

Catedra de Istoria medicinei și farmaciei (cond.: prof. dr. I. Spielmann,  
doctor-docent)

## DESPRE INFLUENȚA CONCEPTILOR EPIDEMIOLOGICE ALE LUI ADAM CHENOT ÎN TRANSILVANIA \*

(Cu ocazia aniversării a 250 de ani de la nașterea sa)

Dr. I. Spielmann

Activitatea medicului luxemburghez, Adam Chenot (1721—1789), în jugularea și combaterea epidemiilor de pestă în Transilvania (1755—1783), ca și lucrările sale binecunoscute despre pestă, au constituit obiectul unor publicații științifice prestigioase [E. Knaff, (1), V. L. Bologa, (2), Gh. Z. Petrescu, (3), E. Lesky (4) etc.]. În schimb, mult mai puțin clarificată a rămas pînă de curînd influența temerarelor sale idei epidemiologice asupra legislației pestei din Austria în general și din Transilvania în special.

Chenot a adus în lucrările sale o serie de dovezi teoretice și practice, privind contagiozitatea acestei boli. Pe baza acestora, a preconizat o reformă substanțială a legislației pestei: reducerea — față de legislația existentă — la jumătate a timpului de carantină în caz de epidemie sau suspiciune de epidemie și abolirea sa completă în perioada de acalmie; în dezinfecție a dat prioritate spălării cu apă, față de ventilația etc.

Toate aceste idei novatoare cu privire la pestă apar și în Normativul chenoțian, emis de împăratul Iosif al II-lea în 1785 (5), înlocuind dispozițiile din 1770, formulate în spiritul vechii legislații venețiene, care fixa termenele de carantină la dublu (6).

Majoritatea biografiilor lui Chenot relatează pe larg dramatica sa înfruntare cu corifeii Facultății de medicină din Viena, pentru admiterea reformelor sale, dar abia recentele și deosebit de documentatele lucrări ale Ernei Lesky au clarificat atât fundalul politico-social al acestei lupte, cît și soarta ulterioară a Normativului lui Chenot. Față de părerea aproape unanim admisă că, această reglementare a legislației pestei ar fi fost emisă numai cu titlul facultativ și n-ar fi fost de fapt nicicînd aplicată în practică (7), cercetătoarea vieneză reușește să demonstreze aplicarea în practică a Normativului chenoțian din momentul emiterii în toate provinciile Imperiului austriac, exceptînd carantinele de pe litoralul dalmațian, unde din anul 1819 a devenit de asemenea obligatorie.

În ceea ce privește Transilvania, justețea concluziilor elaborate de E. Lesky poate fi confirmată și de noi.

Înainte de a expune însă datele noastre, vom prezenta pe scurt o mică lucrare a lui Chenot „Compendiosissima tractatio de peste...“ adică „Învățătură prea utilă despre pestă“ scrisă de Chenot la 6 martie 1777 și difuzată tuturor magistraților, cu specificarea de a se pronunța asupra posibilităților ei de aplicare în Transilvania (8), la 20 martie a aceluiași an. Exemplarul din „Compendiosissima tractatio“ găsit

\* Lucrare prezentată la al XXII-lea Congres internațional de Istoria medicinei. București—Constanța, 30 august—4 septembrie 1970.

de noi în Arhiva de stat din Tirgu Mureș, e o mică scriere de 7 pagini, care a mai fost semnalată în literatură de Knaff (9) și P. P. Samarian (10). Dacă revenim asupra operei lui Chenot o facem pentru că autorii menționați nu au procedat și la analiza ei, neprecizând nici faptul — care reiese din actul însoțitor — că ea constituie doar un extras dintr-o lucrare mai vastă.

„Învățătura prea utilă“ apare într-o perioadă când Chenot s-a angajat de acum în marea bătălie pentru admiterea reformelor sale. În perioada 1776—78, așa cum reiese din materialul arhivistic al Hoffkriegsratului vienez, studiat de Knaff (11). S-au trimis comandamentelor supreme ale armatei din diferitele teritorii ale Imperiului austriac extrase din proiectele sanitare sus-amintite, pentru ca aceștia să se pronunțe asupra oportunității măsurilor recomandate. Toate aceste proiecte sînt de fapt rezumate ale unui manuscris elaborat de Chenot la începutul anului 1776 pe care-l vom denumi pe scurt după E. Lesky „Punctation“ (12). Materialul găsit de noi pare și el un scurt rezumat din același manuscris, în care sînt expuse succint toate concepțiile lui Chenot cu privire la simptomatologia, patogeniza și igiena individuală a ciumei. Pesta este prezentată ca o boală contagioasă, produsă de un „virus pestifer“, sursa de infecție constituind-o în toate cazurile omul bolnav, căile de propagare fiind excrețiile sale precum și obiectele contaminate de el (lingerie de pat și de corp, vesminte etc.). Se recomandă evitarea oricărui contact cu bolnavul, cu persoanele suspecte și obiectele acestora, izolarea celor îmbolnăviți, înlăturarea oricărei posibilități de contact între bolnavi și sănătoși etc. Conform opiniei lui Chenot ciurma poate fi prevenită printr-o „activitate prudentă și circumspectă“, măsura cea mai importantă fiind recunoașterea la timp a bolii, respectiv stăvilirea propagării ei; drept mijloc de dezinfecție recomandă în primul rînd spălarea lucrurilor bolnavului (13).

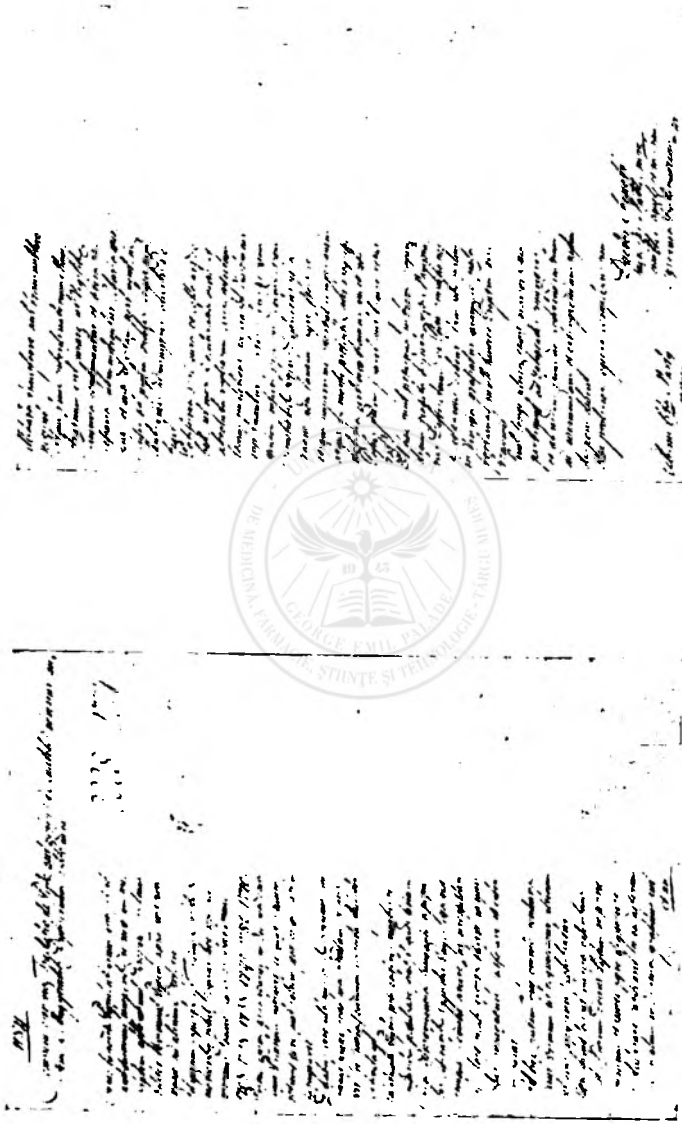
La prima vedere surprinde faptul că din această instrucțiune despre pestă, lipsesc tocmai pasagiile cu privire la prescurtarea timpului de carantină, idee de bază a reformei chenoțiene. Noi putem însă uita că în perioada dată, reglementarea carantinelor cădea în competența comandamentului suprem al armatei, Guvernul, Magistrății orașelor, îngrijindu-se doar de măsurile de stăvilire ale epidemiei în interiorul provinciei. În același timp, pentru cel care cunoaște concepțiile lui Chenot, reiese clar, că admiterea tezei contagiozității ciumei și a propagării acesteia, doar prin omul bolnav și obiectele sale de uz personal, înseamnă eo ipso respingerea vechii teorii galenice despre „vicierea aerului“ și a depășitelor concepții privind prelungirea neîntemeiată a carantinelor.

Astfel, „Compendiosissima tractatio“ constituie o verigă importantă în lupta lui Chenot pentru victoria ideilor sale epidemiologice novatoare.

În ce privește Normativul chenoțian din 1785 — a cărui „executare întocmai“ (14) e recomandată insistent tuturor carantinelor (în afara celor de pe coasta mării) — prin reforma sa esențială, reducerea timpului de contumație, venea întru totul în întîmpinarea intereselor comercianților și a meseriașilor din Transilvania, care prin carantinele prelungite erau stînjiți în comerțul lor liber cu Moldova și Țara Românească. Din acest motiv Normativul chenoțian a fost favorabil întîmpinat de opinia publică din Transilvania. E. Lesky (15) citează cazul medicului luminist ardelean Martinus Lange, care la un an după apariția noului regulament al carantinelor, salută reforma ca deosebit de binevenită (16).

Același Lange, într-o lucrare scrisă probabil anterior apariției Normativului chenoțian, insistă asupra marilor daune pe care le suferă comerțanții și meseriașii ardeleni, din cauza timpului nejustificat de lung al carantinelor. Lange arată că „o contumație lungă este o incomoditate pentru oamenii onești (17) ... slăbește economia...“, așa că un control bun asupra contumației și adevăratei stări sanitare de la granițele ardeleni, trebuie să fie una dintre chestiunile principale pentru slujbașii împăratului din această țară“ (18). În numele intereselor obștei, Lange pretinde

I. SPIELMANN: DESPRE INFLUENȚA CONCEPȚIILOR EPIDEMIOLOGICE  
ALE LUI ADAM CHENOT IN TRANSILVANIA



Prima și ultima pagină din „Compendiosissima tractatio de peste“ a lui Chenot



„a se restringe *Contumația* pe baza unui principiu cu judecată” (19). Prin apariția Normativului din 1785, acest deziderat al opiniei publice din Transilvania, formulat de *Lange*, a fost satisfăcut.

Reacția pozitivă a intelectualității ardelenе, față de noua lege a carantinelor, ne-o atestă și părerea unui alt medic progresist ardelenean István *Mátyus*. În lucrarea sa „*Ó és új diaetetica*” a cărei prin volum apare în 1787, deci la doi ani după apariția Normativului chenoțian, *Mátyus* se pronunță contra carantinelor prea lungi, care cauzează comercianților și altor „persoane călătore” mari pagube. Tocmai de aceea — opiniază el — „s-ar cuveni ca aceștia să-și aducă mulțumirile lor adinci Majestății Sale Imperiale, pentru faptul că azi, ei examinați fiind de chirurgia carantinelor și găsiți sănătoși, sînt lăsați liberi după două-trei prealabile îmbăieri și sudorări, și nu sînt reținuți atît de mult timp, cum era obiceiul pînă de curînd în carantine”. *Mátyus* semnalează și faptul că în caz de epidemie „persoanele care vin din locuri suspecte, sînt reținute și izolate în carantine numai timp de 3 săptămîni, față de cele 6 săptămîni, cît stăteau sub observație mai demult” (20).

Mărturia contemporană a lui *Mátyus* — fizicușul oficial al Comitatului Mu-reș — nu lasă nici-o îndoială asupra faptului că. Normativul chenoțian era aplicat de facto în acea perioadă (1787).

De altfel, în cartea sa *Mátyus* prezintă ciuma drept o boală contagioasă. indică evitarea contactului cu persoanele bolnave, suspecte și obiectele lor contaminate, iar pentru dezinfecție recomandă „focul, apa, pucioasa, ventilația... și mai ales spălarea cu apă, care are proprietatea de a sugruma orice otravă” (21). Neîndoielnic aceste principii călăuzitoare sînt tributare concepției lui *Chenot* despre pestă.

S-ar putea obiecta contra acestor mărturii că ele provin din epoca jozefină, și odată cu căderea împăratului și a reformelor sale probabil și Normativul chenoțian a fost dat uitării.

Contra unei asemenea păreri pledează însă alte documente ardelenе din perioada post-josefină. În anul 1791 s-a întrunit în Transilvania așa numita Dietă Leopoldină pentru a reglementa în noua situație problemele politico-sociale ale Marelui Principat. Între lucrările acestei diete figurează și raportul de 80 de pagini al Comisiei sanitare, editat sub denumirea de „*Opinio in re Sanitatis*” (22). Proiectul — în care problema pestei ocupă un loc central (pag. 48—67) — a fost întocmit de o comisie în frunte cu protomedicul Mihail *Neustädter*, raportor fiind *Farkas Cserei* (23). Pornind de la teza că pesta e o boală contagioasă, proiectul sanitar din 1791, postulează ca timpul de carantină să fie astfel întocmit, încît „să nu fie mai scurt decît timpul necesar pentru a împiedica introducerea epidemiei în țară... dar să evite stînjenirea comerțului dintre cele două țări (Transilvania și Țările Române) printr-o reținere lungă și inutilă a persoanelor, a obiectelor și a animalelor acestora. Schimburile comerciale, în limita posibilului, urmînd a fi ușurate și nu îngreunate” (24).

După cum reiese din cele de mai sus, „*Opinio in re Sanitatis*” căută să aducă la un numitor comun interesele sanitare cu cele economice. Din această cauză, deși se referă și la timpul de carantină, fixat prin Normativul sanitar din 1770, dă prioritate „celui mai nou Normativ contumațial, elaborat de protomedicul *Chenot* și apobat prin bunăvoința Majestății Sale Imperiale, prin decretul aulic, din 18 august 1785, nr. 7001, care fixează zilele de contumație în felul următor: cînd starea sănătății în provinciile vecine e integrală, contumația să fie înlăturată total, dacă există suspiciuni de ciumă, se fixează la 10 zile, iar dacă bîntuie pesta la 20 de zile” (25). În privința tuturor celorlalte măsuri de carantină — inclusiv dezinfecția mărfurilor — proiectul sanitar din 1791, fără să intre în amănunte, se referă la Normativul chenoțian ca

valabil, iar la cel din 1770 numai în măsura în care în urma noii reglementări dispozițiile sale nu au suferit modificări (26). Așadar, Comisia sanitară instituită de Dieta din 1791, a întărit întru totul Normativul chenoțian, de acum cu o vechime de aplicare de 6 ani în Transilvania. „Opinio in re Sanitatis”, deși nelegiferată, ca și alte regulamente elaborate de Dieta Leopoldină — e o mărturie elocventă în sprijinul tezei noastre — privind aplicarea în practică a reformelor lui *Chenot* în Transilvania.

O nouă legislație privitoare la carantine apare în Transilvania abia în 1813. Ne referim la decretul Cancelariei aulice, purtînd nr. 3156: „Cognitio ac precautiones pestis, in usum Transilvaniae” (27). Comparat cu Normativul chenoțian din 1785, asemănarea e izbitoare. Nu poate fi nici o îndoială, noul Normativ a avut drept model pe cel din 1785. Ne-o atestă și faptul că titlul primelor 5 capitole este o traducere întocmai a titlului capitolului corespunzătoare din Normativul lui *Chenot* (28). Dar asemănarea nu e numai structurală. Etiologia, patogeniza, epidemiologia peștei, precum și termenele de carantină corespund întru totul celor din Normativul chenoțian. Pentru a demonstra contagiozitatea peștei, noua legislație din 1813 împrumută chiar și exemplele din Normativul lui *Chenot* (ne referim la asemuirea contagiozității peștei cu cea a dizenteriei și a riiei). Măsurile individuale, cele de dezinfecție (spălarea cu apă curgătoare, respectiv fierbinte, afumarea cu pucioasă, ștergerea cu burete a blănurilor etc.), sint preluate tale-quala din Normativul lui *Chenot*. Termenul de carantină este și el fixat după Normativul din 1785 „20 de zile în timp de epidemie, 10 cînd există suspiciune de epidemie și ridicarea contumației în perioada de acalmie” (29).

Dispoziția din 1813, legiferează de fapt din nou toate reformele înscrise în Normativul din 1785.

Din aceste mărturii reiese că, ideile temerare din Normativul chenoțian — așa cum a arătat și E. Lesky — au fost aplicate de la bun început și în Transilvania. Totodată ele au servit drept model — cum atestă datele noastre — pentru întocmirea a două noi normative cu privire la carantine: cea din 1791 și cea din 1813. O dată cu apariția noului cod sanitar austriac din 1837, dispozițiile acestuia au devenit obligatorii și pentru Transilvania. Legislația peștei a fost formulată aici întru totul în spiritul lui *Chenot*.

*Sosit la redacție: 16 ianuarie 1971.*

#### Bibliografie

1. E. KNAFF: Adam Chenot et deux autres médecins luxembourgeois. Extr. de volume LXIV des Publications de la Section historique de l'Institut G. D. de Luxembourg, 1930, p. 203—314;
2. V. L. BOLOGA: Contribuții la istoria medicinei în R.P.R., Ed. Med. București, 1955;
3. GH. Z. PETRESCU: Adam Chenot, București, 1926;
4. E. LESKY: Die Jozefinische Reform der Seuchengesetzgebung — Sudhoffs Archiv für die Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften, 1956, 40, p. 78—88 și Die Österreichische Pestfront an der K. K. Militärgrenze — Saeculum, (1957), VIII, p. 81—106;
5. Opus Medici Chenot „De peste” în F. X. Linzbauer: Codex Sanitario-Medicinalis Hungariae, Tom. III. Sectio I. Budae 1853, p. 151—179;
6. E. LESKY: op. cit. in Sudhoffs Archiv;
7. ibidem;
8. Compendiosissima tractatio de peste... Arhiva de stat Tirgu Mureș, nr. 2225/1777;
9. E. KNAFF: op. cit. p. 246—247;
10. P. P. SAMARIAN: Ciurma, București, 1932 p. 60—61;
11. E. KNAFF: op. cit. Akten des Hoffkriegsrates nr. 9—15, p. 213—214;
12. Punctuation wegen Einrichtung des Zukünftigen Sanitäts-Wesens auf den Türkischen Grenzen. Anhandlung von den Eigenschaften der Pest und dagegen zuträglicher Vorsichten insoweit solche zur Beantwortung und Erledigung der Punkten, die einem hoffkriegsrätlichen Reskript von 6 Jänner 1776 beigelegt werden, nötig und diensam sein mögen. K. A. Fasc. 2665 Beilage nr. 1 zu dem Akt H.K.R. 1789 — 50 — 24 CF. ERNA LESKY: Die Josefinische Reform der Seuchengesetzgebung — Sudhoffs

Archiv, 1956, 40, p. 80; 13. vezi nr. 10; 14. vezi nr. 6; 15. E. LESKY; op. cit. p. 88; 16. MARTINUS LANGE: Rudimenta doctrinae de peste — Offenbach, 1791, p. 51; 17. M. LANGE: Von der Glaubwürdigkeit der meisten Pestberichte aus der Moldau und Vallachei in P. J. FERRO: Nähere Untersuchung der Pestansteckung; Wien, 1787, p. 174—180; 18. Op. cit. 174; 19. idem 175; 20. MÁTYUS I.: „Ó és új diaetetica“ vol. I. Pozsony, 1787, p. 457; 21. Idem p. 455—456; 22. *Opinio in re sanitatis*. 1—80. *Arhiva de stat Budapesta*. Gub. Trans. Cista Diplomatica (3497, E. 12), *Normalia mixta* 9/1793; 23. *Arhiva de stat Budapesta*, Gub. Trans. *Dietalia* (F135) 103 c; 24. *Opinio in re sanitatis*. *Sectio II*. De peste § 2 „tempore cumprimis contagionis curandum omnia est, ne justo brevius sit, ac res et necessitas, ad sollicitè praevertendam mali invectionem postulat, ita altera ex parte id etiam attendatur, ne quo pacto per longiorem et nesors superfluum rerum personarumque ac animalium detentionem mutua inter utriusque Provinciae Incolas Commertia nimium quantum restringatur, sed potius quoad fieri potest facilitentur“; 25. Idem 3. „Ex hoc facilitandi mutui cumprimis Commerciij fundamento factum est, ut Periodi contumatiarum vi Benigni Normativi in re sanitatis Anno 1770 editi in statu sanitatis integro ad 21, in suspecto ad 28, in collapsu ad 42 defixae, virtute alterius recentioris per Protomedicum Chenot elaborati et per Suam Majestatem Sacratissimam medio Benigni Decreti Aulici de 18-va Augusti Anno 1785, Nrque 7001, signati clementer approbati Normativi Contumatiali diebus Contumatialibus dum status sanitatis in vicinis Provinciis integer est, penitus sublatis, in statu solum sanitatis suspecte ad 10, grassante autem Peste ad 20 dies reducti sint“; 26. *Opinio in re sanitatis*. *Sectio II*. 4. „Haec omnia in praeattacto elaborato Chenotiano, et respective per Sacratissimam Suam Majestatem confirmato Normativo Contumatiali, et in quantum per modo dictum elaboratum Chenotianum immutatum vel modificatum non esset, in Normativo Sanitatis A. 1770 nr. 317 signato non minus sude prolixaeque quam accurate tractata, praescripta et determinata sunt.“; 27. *Cognitio ac praecautiones Pestis in usum Transilvaniae*. Linzbauer: *Codex Sanitario — Medicinalis Hungariae*. Tomus III. *Sect. II*, p. 385-398; 28. *Däm comparativ titlul german din Normativul chenoțian, confruntat cu cel latin din Instrucția din 1813*. Erstes Kapitel. Von der Erkenntnis der Pest. Caput I. *Cognitio Pestis*. II. Kapitel. Von der Ansteckung der Pest. Caput II. De contagio Pestis. III. Kapitel: Von der Ankunft, Hergang und Auskundschaftung der Pest in der europäischen Türkei. Caput III. De ortu, progressu, et indagatione pestis in Turcia europea grassantis. IV. Kapitel. Von der Zerstörung und Erlösung des Pestgiftes in dem anstecklichen Gewande, oder von der Reinigung des Pestzunders. Caput IV. De extintione contagii pestiferi in fomite delitescentis, seu de purificatione ejusdem. V. Kapitel: Von der Contumatz. Caput V. De contumatiis; 29. „Periodus contumatiarum tempore periculoso a die vestium permutationis incipiendo, durat 20 dies, tempore suspecto 10 dies, tempore autem sano nulla contumatia praefixa est“ (Linzbauer, Tom. III. *Sectio II*, p. 391).