

CV 1233

UNIVERSITATEA DIN BUCUREȘTI
FACULTATEA DE MEDICINĂ

No. 1967

CONSIDERAȚIUNI

asupra stărei sanitare
din Basarabia

TEZĂ

PENTRU

DOCTORAT ÎN MEDICINĂ ȘI CHIRURGIE

Prezentată și susținută la 30 Iunie 1923

DE

GHEORGHE RACOVITĂ

BUCUREȘTI

TIPOGRAFIA „ROMANIA NOUĂ” THEODOR I. VOINEA

Str. General Dona No. 26

1923



★ 4 4 0 0 3 0 5 7 ★

Biblioteca UMFST

UNIVERSITATEA DIN BUCUREȘTI

FACULTATEA DE MEDICINĂ

No. 1967

CONSIDERAȚIUNI
asupra stărei sanitare
din Basarabia



TEZĂ

PENTRU

DOCTORAT IN MEDICINĂ ȘI CHIRURGIE

Prezentată și susținută în Iunie 1923

DE

GHEORGHE RACoviȚĂ

23 MAY 2005

BUCUREȘTI

TIPOGRAFIA „ROMANIA NOUA” THEODOR I. VOINEA

Str. General Dona No. 26

1923



FACULTATEA DE MEDICINA DIN BUCUREȘTI

Decan : D-I Profesor Dr. Minovici Mina

Profesori titulari :

Clinica II-a chirurgicală	D-I Dr.	Angelescu C.
Chimia medicală	" "	Athanasescu N.
Clinica chirurg. infant. și ortopedie	" "	Bălăcescu I.
Anatomia Patologică	}	Babeș V.
Bact. și Patologia experimentală		Besnea St.
Istologia normală și Istogeneza	" "	Cantacuzino I.
Medicina experimentală	" "	Daniel C.
Clinica ginecologică	" "	Danielop I D.
Clinica II medicală	" "	Gerota D.
Anatomia Topografică II	" "	Georgescu M.
Farmacia chimică și galenică	" "	Gheorghiu N.
Clinica și Teoria obstetricală	" "	Ionescu Th.
Anatomia topografică I	}	Ionescu D.
Clinica I chirurgicală		Juvara E.
Clinica III Medicală	" "	Jianu A.
Clinica boalelor căilor urinare	" "	Lalu S.
Farmacologia și materia medicală	" "	Meșianu N.
Clinica boalelor Oto-Rhino.Laring	" "	Marinescu Gh.
Clinica boalelor nervoase	" "	Minovici St.
Chimia analitică	" "	Manicatlde M.
Clinica infantilă	" "	M. zincescu D.
Higiiena și poliția sanitară	" "	Minovici M.
Medicina legală	" "	Manolescu D.
Oftalmologia și clinica oftalmologică	" "	Nanu-Muscel I.
Clinica I medicală	" "	Nicolau Șt.
Clinica dermatologică și sifiligrafică	" "	Obregia Al.
Clinica mentală	" "	Paulescu N.
Fiziologia umană	" "	Proca Gh.
Patologia generală	" "	Rainer Fr.
Anatomia descriptivă și embriologia	" "	Sihleanu Șt.
Zoologia medicală	" "	Solacolu T.
Botanica medicală	" "	Thomescu Th.
Patologia medicală	" "	Theohari A.
Terapeuticia experimentală	" "	Vintilescu I.
Analiza alimentelor și băuturilor	" "	

Profesori agregati :

Medicina operatorie Constantinescu C.

Juriul de Promoție :

Președinte : D-I Prof. Dr. D. MEZINCESCU

Membrii { D-I Prof. Dr. Proca Gh.
Lalu S.
Minovici M.
D-I Docent Dr. Paulian D.

Facultatea consideră opiniunile expuse în această lucrare ca proprii ale autorului și nu are a exprima, nici aprobare nici desaprobare.



PREFAȚA

Născut și crescut în viață de țară, reîntors după terminarea în parte a studiilor ca medic de plasă, am putut cunoaște de aproape prin prizma specialității mele reala stare a țărănimii basarabene.

Dacă după toate eforturile mele de a vedea adevărata stare sanitară a țărănimii basarabene, sunt totuși lipsuri, relative la trecut, aceasta se datorește insuficienței izvoarelor statistice. Într'adevăr, în urma evenimentelor tulburi cari au precedat instalarea administrației noastre, cea mai mare parte din arhivele serviciilor administrative au fost risipite. Bazându-mă totuși pe actele ce le-am mai putut încă găsi și pe cunoștințele mele personale din timpul când am funcționat la Inspectoratul Sanitar din Chișinău m'am putut apropia de adevărata situație a stărei sanitare din Basarabia.

Această lucrare a fost făcută sub inspirația și binevoitorul sprijin al D-lui Prof. Dr. C. Bacaloglu, căruiia îi aduc prinusul meu de adâncă recunoștință.

Teza de față nu s'a putut susține la facultatea de medicină din Iași în anul 1923, din diferite împrejurări.

D-lui Prof. Dr. D. Mezincescu îi mulțumesc pentru că a primit să-mi prezideze teza mea.



I.

Organizația sanitară în Basarabia

Înainte de a expune boalele infecțioase în Basarabia, cred că ar fi nimerit de a face mai întâi câteva considerațiuni asupra organizațiunii sanitare și condițiunilor de trai a țaranului basarabean.

Serviciul sanitar în Basarabia, sub regimul rus, nu avea o conducere unitară; el era împărțit între diverse administrațiuni și anume:

- 1) Secția Medicală a Direcțiunii Guberniale subordonată Ministerului de Interne;
- 2) Serviciul Sanitar al Zemstvei Guberniale;
- 3) Serviciul Sanitar al Zemstvelor de județ;
- 4) Serviciul Sanitar al Primăriilor de oraș.

Toate aceste servicii și formațiuni sanitare, aveau între ele puține puncte de contact, tocmai lipsea unitatea de conducere.

1) **Secția Medicală a Direcțiunii Guberniale.**—Secția medicală a Direcțiunii Guberniale avea atribuțiuni: controlul și supravegherea epidemiilor, exercițiului medicinei în toate spitalele și în clientela particulară a medicilor, dentiștilor și moșelor; controlul tuturor farmaciilor și drogheriilor; expertize medicale în chestiuni administrative civile, criminale și private. Această secție era condusă la centru de un Inspector medical ajutat de un medic și un farmacist și câțiva funcționari civili în cancelarie; iar exterior se compunea din 9 medici legiști de județe și 9 medici legiști de orașe, pe lângă fiecare medic era atașat câte un agent sanitar.

2) **Serviciul sanitar al Zemstvei Guberniale.**—Serviciul sanitar al Zemstvei Guberniale, subordonat Zemstvei Guberniale al Basarabiei, lucra cu totul independent de Secția Medicală Gubernială, care era asupra lui numai un control tehnic.

Acest serviciu avea ca funcțiune distribuirea serului antidifteric și materialelor desinfectante Zemstvelor județene; venea în ajutor acestora cu personal în combaterea de epidemii în toată Basarabia; și atât tot; nimic nu avea de aface cu conducerea spitalelor din județe.

Spitalul Central din Chișinău și Azilul de Alienți din Costugenii erau conduse de un membru al Zemstvei Guberniale, care de obicei nici odată nu era medic. Serviciul Sanitar al Zemstvei Guberniale era condus de un Medic Șef ajutat de un medic și câțiva impiegați. Pentru combaterea epidemiilor în județe avea la dispoziție personal permanent și angajat temporal și anume:

Permanent 2 medici, 2 agenți sanitari și 2 desinfectori, cari se deplasau acolo unde era nevoie de a combate epidemii în ajutorul personalului de circumscricție. Iar în fiecare județ în acelaș scop erau câte un medic sanitar ajutat de un agent sanitar și 2 desinfectori. Când epidemiile în Basarabia luau proporții mai mari, atunci după cum era prevăzut în buget, se putea angaja temporal până la 10 medici, 20 agenți sanitari, 30 desinfectori și 20 surori de caritate. Acest personal forma în timpul epidemiilor echipe volante cu tot materialul necesar pentru funcțiunea infirmeriilor temporale și desinfecții. Boalele contagioase erau înregistrate în anumite tabele săptămânale, care se centralizau la Serviciul Sanitar al Zemstvei Guberniale.

3) **Serviciul Sanitar al Zemstvelor de județe.**—Serviciul sanitar al Zemstvelor județene se afla sub autoritatea Zemstvelor județene, cari păstrau o autonomie locală. Acest serviciu era independent de acel al Zemstvei Guberniale, având asupra sa numai controlul Secției Medicale al Direcțiunei Guberniale (Ministerul de Interne). Zemstva județeană avea grija de asistența me-

dicală a populației din tot județul pe care o asigura cu spitale, infirmerii și dispensare la sate și un spital în orașul de reședință. Controlul și combaterea epidemiilor cădea asemenea în sarcina Zemstvelor de județ, și numai la nevoie ajutată de Zemstva Gubernială. Serviciul sanitar județean era condus de un membru delegat din Consiliul Zemstvei, medicul sanitar de județ, având atribuțiunea numai de a controla epidemiile și a le combate.

În toată Basarabia Zemstvele județene aveau 67 spitale, 62 dispensare cu un personal de 80 medici, 160 agenți sanitari și moașe și 70 surori de caritate. Fiecare județ era împărțit în circumscripții sanitare, care aveau un spital sau infirmerie sau dispensar. Circumscripția sanitară era condusă de un medic ajutat de 2-3 agenți sanitari și o moașă.

4) **Serviciul sanitar la orașe.**—Primăriile de orașe făceau poliție sanitară prin medicul sanitar de oraș. Numai Primăria orașului Chișinău avea un spital de contagioși.

Astfel a fost organizat serviciul sanitar în Basarabia cu acele patru servicii, având contact mai mult sau mai puțin numai în combateri de epidemii, fără însă de a fi subordonată unu altuia; tocmai lipsea aceia ce este de o importanță desăvârșită în combaterea boalelor infecțioase — unitatea de conducere.

Pe lângă organizațiunea sanitară are o mare importanță pentru dezvoltarea și combaterea epidemiilor, condițiunile de trai a țărânilor basarabene.

II.

Considerațiuni de trai a țărănimii basarabene.

Satele.—Satele în Basarabia sunt aruncate prin văi, pe sub păduri, prin mlaștini, dealungul râurilor. Majoritatea caselor construită din nuele și lipite cu lut, acoperite cu stuh, paie, altele cu scânduri sau oale.

Casele.—Casele în general sunt din 2 dispărțituri și un antreu. Una cameră servește ca veșnică locuință a familiei cu horn, sobă și cuptor, iar alta friguroasă ca casă mare sau camară; toată familia se îngrămădește într'o singură odaie, de altfel cea mai mică, adesea ori în timpurile friguroase împreună cu vițel fătat, mielușei, porcei; cloște cu pui totdeauna primăvara sub pat, iar în acelaș timp bine lipite la ferestri ca nu cumva să iasă din casă căldura.

Casele se văruesc câteva ori pe an cu ocazia sărbătorilor mari: Paști, Crăciun, la hram, dar efectele se scot din casă odată numai vara pentru a le usca și scutura de molii.

Curțile.—Curțile caselor sunt permanent pline de gunoaie și diferite murdării, fără latrine.

Hrana.—Substanțele de hrană, ce se pot găsi pe masa țaranului sunt:

a) Substanțele vegetale; b) produse animale, ca laptele, oule; c) carnea de pasăre, de vită, mai rar pește.

Hrana țaranului obișnuită este în ordinea de frecvență măluga, cartofe, fasole, varza, pâinea și diferite

condimente. Iar în orice zi pe an țaranul mănâncă mă-
 ligă, borș sau supă de cartofe sau fasole sau cu de cu-
 rechii. Laptele și derivatele acestuia mănâncă cei mai mult
 sau mai puțin auți. Carnea de pasăre sau de vacă este
 un lux, pe care-l permite cel mult odată pe săptămână.
 Untul, brânza de vacă sau oaie mai mult este pentru
 comerț. Este greu de a formula pe scurt hrana țaranu-
 lui, dar calitatea și cantitatea alimentației lasă mult de
 dorit; din această insuficiență de hrană rezultă pelagra,
 scorbut, diferite gastrite și gastroenterite; în acelaș timp
 organismul țaranului mai ușor cade victima diferitelor
 boli infecțioase lipsit fiind de rezistența necesară. Are
 o importanță și modul cum mănâncă la țară. Dintr'o
 strachină de lut cu linguri de lemn toată familia stă la
 masă. Furculița să păstrează în casă ca obiect de lux
 și numai pentru mosafiri aleși. Acelaș lucru se observă
 și la petreceri, nunți, cumătrii, când zeci de persoane
 mănâncă din aceiaș strachină, uneori cu mâinile, fără fur-
 culiți, și un singur pahar se trece din gură în gură a-
 deseia la toată masa, pentru băutura vinului, rachiului,
 apei.

Starea economică.—Actualmente viața economică
 s'a ameliorat după împroprietărire; toată populația de
 la țară păsedă cel puțin 2-3 hectare pământ arabil; și
 acel care muncește are pe deplin viața asigurată.

Apa de băut.—Apa pentru băut se scoate din
 fântâni, cari sunt în număr foarte mare, dar foarte pu-
 ține întreținute în condițiuni igienice admisibile. Majori-
 tatea fântânilor fără ciuturi fixe.

Taranul nu știe să bea apă fiartă cea bănuită de
 microbi; el n'are nici o precauțiune pentru apa fântâni-
 lor în cazuri de epidemii.

Mai multe fântâni pe lângă că nu au ciuturi fixe,
 dar nu sunt nici petruite împrejur sau cimentate, și băl-
 toagele staționează, în care se scaldă porcii, găștele și
 toată această murdărie se scurge în fântâni. În timpul
 gloduros la sate, se fac până le fântână cărări cu gunoi,
 pe care sătenii merg la apă, ba mai pun gunoi și în iu-
 rul fântânelor, și atunci orice descompunere mai cade și

în fântână ; și chiar în timpul epidemiilor nu se mișcă nimeni de a curăți fântânile.

Cele mai bune izvoare de apă de băut am văzut în regiunea Nisporenilor, unde apa curge din dealuri prin anumite țevi de metal, apa este în orice timp rece și curată.

Tăranul aduce apă de la fântână cu căldare, cofă, pe care le așează pe lavița goală, care de obicei este nu tocmai curată ; toată familia bea apă din acelaș vas cu una singură cănișă.

Imbrăcămintea.—Tăranul îmbracă cămașă, izmene, flanelă, jeletcă, pantaloni, peptar, surtuc, cojoc, șubă, suman, iar țaranca fuste, cămașă, cofte, burnuz, cojoc, batiste și șalincă, flanelă în diferite variațiuni după anotimp ; iar picioarele la timpul friguros încălță în cizme, opinci, ghete, la cald desculți.

Igiena personală.—Tăranul în fiecare dimineață se spală adesea fără săpun, pe față și mâni, ștergându-se toată familia cu un ștergar, iar gâtul, urechile, rămân neatinse ; să mai peaptănă uneori și pe cap. Dinții, gura sunt cu totul neglijate. Lăutul pe cap se face ocazional la bărbat, iar femeia mai des spală capul. Băi la sate în Basarabia nu sunt, țaranii iarna corpul nu-l spală, numai în timpurile calde unii din acei mai tineri se mai scaldă în râuri, iazuri, cari nu sunt tocmai curate mai ales acelea stătătoare. Camașa și izmana nu le schimbă regulat.

Căsătorie.—Căsătoriile la țară se fac după bunul plac al flăcăului și a fetei, sau fără această, dar din ordinul părinților, având în vedere în primul rând avantajele economice. De sănătatea mirelui sau miresei nu se interesează.

Inmormântarea.—Morții toți se îngroapă la cimitiruri, care sunt în mare parte așezate în afară de sat. Mortul stă în casă 2—3 zile, și atunci casa este plină de neamuri, megieși, cunoscuți pentru a-i da ultima iertăciune, și a primi de pomană colaci, efecte de așternut, îmbrăcăminte ale mortului.

Nașterea.—Obiceiul este că la naștere să folosește o rufărie murdară ; femeia naște de obicei pe cuptorul

acoperit cu o țolincă sau sac rupt, căci unu curat să strică de sânge, de udul femeiei, este îmbrăcată în cămașă din cele aruncate ca murdare. Și moașa-babă nici odată nu spală mânele cel puțin cu săpun, la legarea buricului scoate repede briceagul ei murdar sau uneori foarfecele de tuns oi, și după ce a pus o legătură cu o ață infectată, tae buricul copilului.

Ca rezultat acestor condițiuni de nașteri, iată avem numeroase infecții puerperale.

Moașa sau medicul este chemat numai în cazuri extrem de grele și a treia sau a patra zi de la începutul nașterii. La o populație dintr'o circumscripție cu 14—20 mii chiar și ajutorul medicului și a unei moașe este cu totul insuficient.

Mișcarea populației.—Posed date statistice asupra nașterii și mortalității în toată Basarabia pe doi ani :

In 1907 au fost născuți 107.195, iar total morți

59.964

Adaos 47.231

In 1908 au fost născuți 101.525, iar total morți

61.388

Adaos 40.137

Din circumscripția mea posed datele culese din registrul de stare civilă, care se prezintă în felul următor la circumscripție cu o suprafață de 248 kil. patr.

Anul	No. satelor	Numărul populației	Căsătorii	Născuți vii	Născuți morți	Total morților	Morți după etate										OBSERVAȚIUNI din cari faceri asis-ate de moașa funcționară	
							0- 1 lună	1/1.-1 an	1-5 ani	5-10 ani	10-15 ani	15-20 ani	21-30 ani	31-51 ani	50-60 ani	61-70 ani		70 ani în sus
1919	24	13,940	170	699	11	643	60	78	95	63	42	30	46	49	32	63	85	152
1920	24	13.996	167	743	14	446	40	69	77	43	21	16	33	45	27	41	34	206
1921	24	14.293	205	763	10	358	43	58	76	46	17	14	19	28	16	12	34	240
1922	24	14.698	182	848	15	442	52	81	77	39	29	17	22	30	22	21	52	248

Din totalul morților la % morți copii până la un an :

în 1919	—	21,4 %
„ 1920	—	24,4 %
„ 1921	—	28,7 %
„ 1922	—	30, %

Intre altele, cauza mortalității a copiilor sunt tetanus neonatum, sifilis hereditar, gastroenteritele.

Capitolul creșterii populației destul de interesant, nu-i posibil de studiat dacă nu știm numărul născuților vii și a morților. Registrele de stare civilă sunt pe la preoți, ținute adesea neregulat, de nimeni cercetate, ne-centralizate.

Școalele. — Instrucțiunea publică a fost foarte redusă în populația rurală a Basarabiei care ne dă un procent foarte mare de neștiutori de carte. După o lucrare recentă proporția știutorilor de carte după naționalități ar fi următoarea :

Felul Naționalităților	La % știutori de carte		Din Observații personale
	Bărbați	Femei	
Români	10,5%	1,7%	exact femeile
Nemți	63,5%	62,9%	—
Poloni	55,6%	52,9%	—
Evrei	49, %	24,4%	sunt mai multe la %
Bulgari	31,4%	6,4%	—
Turci	21,1%	2,4%	—
Velico-Ruși	49,9%	21,1%	% exagerat
Malo-Ruși	15,3%	3,1%	—

Din acest tablou se vede că în Basarabia, dintre toate celelalte naționalități, Românii sunt din nefericire cei mai înapoiați în ceea ce privește cultura, iar recor-

dul îl țin femeile Române care dau procentul cel mai scăzut între știutorii de carte.

Mai multe școli la sate au clădiri proprii spațioase, luminoase, bine întreținute și curate, și numai o mică parte din școli sunt instalate în clădiri particulare, cari nu corespund la cele mai elementare condițiuni igienice, devenind adevărate focare de infecție. Igiena școlară este cu totul neglijată. Medicii nu prea au timp a se ocupa de aproape de sănătatea elevilor, iar pe învățători această chestiune puțin îi interesează. Din inspecțiile făcute la toate școlile în două circumscripții, am constatat că elevii sunt cu numeroși paraziți, unii ne spălați chiar și pe obraz, cu rufăria murdară, cu diferite boli de piele: exzeme, favus, trihofiții, numeroși de scabies, mulți cu dinții cariati, și cum actualmente, învățămîntul în Basarabia este obligatoriu, școlile sunt supra aglomerate de elevi, cari sunt de facto prin contactul lor imediat, adevărați intermediari la transmiterea boalelor infecțioase între familiile sătești. Am avut nu odată ocazie să constat în unele școli majoritatea elevilor bolnavi de aceeași boală contagioasă. Astfel școala este una din acei factori, cari participă la dezvoltarea epidemiilor.

Cârciumele.—Cârciumele sunt instalate în localuri care s'au deschis în orice condiții de cele mai rele, fără nici o respectare a celor mai elementare reguli sanitare. Păreții murdari de vărsături, scuipat, painginiți, prăvuți. Mesele excepțional să spală, numai se șterg cu aceeași petică murdară săptămâni întregi. Nu este nici o instalație de spalat vasele de distribuirea băuturii. Cu același pahar murdar beau zeci de mușterii. Abia acuma a început a se face controlul sanitar al cârciumelor.

Debite.—În debite între altele se vînd și produse de alimentație, cari sunt expuse la orice infecție fiind descoperite. Pâinea, covrigii, brânza, slănină, cârnați, orez, zahărul sunt la dispoziția mai întâi de toate la muște, praf murdar, și apoi trec la consumator. Păreții și toate rafturile în băcănie sunt văluite și curate numai la instalația debitului.

Iarmaroacele. În iarmaroace bolile infecto-conta-

gioase se pot transmite prin contact direct sau indirect prin efectele de vânzare, cum ar fi de exemplu în ultimul timp vânzarea efectelor vechi, purtate.

Fabricile. Zavoade.—Aceste așezămături industriale pe lângă că funcționează fără nici un respect față de legea sanitară, mai participă la întinderea epidemiilor, prin faptul că angajează în masă muncitori adesea din regiunile contaminate, iar produsele de industrie se transportă de căruțași cari pot transmite infecția dintr-o localitate în alta.

Din cele observate asupra traiului și a mediului de trai a țărânilor basarabene, putem afirma că terenul pentru dezvoltarea boalelor infecțioase era și încă este foarte favorabil.

Măsuri de combaterea epidemiilor sub regimul rus.—Înainte de a trece la descrierea boalelor infecțioase, vom face câteva considerațiuni asupra măsurilor, cari se luau la epidemii în Basarabia.

Idealul igienei este de a preveni orice boală molișitoare și de a feri populația de oricare altă boală; adică profilaxia boalelor trebuie să ocupe locul în frunte, împreună cu controlul permanent al sănătății publice. În acest sens o mare importanță au condițiunile internaționale la frontieră, culturale, sociale și economice. După acestea vin în ajutor măsurile generale de poliție sanitară, ca curățenia străzilor, ogrăzilor, caselor, apelor de băut, localurile publice, pe de altă parte luarea măsurilor speciale preventive pentru unele boli, ca vaccinările. Odată boala infecțioasă a apărut, trebuie imediat declarată, recunoscută și înregistrată. Se izolează bolnavi suspecti și acei cari au fost în contact cu contagioșii direct sau indirect. Iar localul, toate efectele infecte sau suspecte trebuie să fie imediat dezinfectate, deparazitate. Regiunea contaminată pe lângă acestea trebuie să fie pe sub permanent și imediat control al personalului sanitar, ajutat fiind de autoritățile comunale, ca primar, notar, șef de post jandarmi, preot, învățător.

Măsuri sanitare generale se luau în Basarabia sub regimul rusesc numai în cazul de epidemie de holera, și

acele măsuri în adevăr erau serioase. Se punea satele contaminate la carantină, se făcea pretutindeni curăţenie, se controlau apele de băut, alimentele, băuturile de orice natură; se făceau injecţii cu ~~vaccin~~ antiholeric, toţi bolnavii şi cei suspecţi se izolau în spitale sau anumite infirmerii. În această epidemie desinfecţia, declararea şi izolarea erau obligatoriu. Întrucât priveşte celelalte boli infecţioase legea sanitară rusă era flexibilă. Cercetând multe tabele statistice de boli epidemice, constatăm că se înregistrau aproape regulat următoarele boli: Cori, Scarlatina, Difteria, Variola, Febra tifoidă, Tifos exantematic, Tifos recurent, Tifos așa zis „indefinit“, Dezinfecția, Holera, în unele se trece și turbarea. Aceste boli se înregistrau în anumite tabele săptămânale.

Tabelele se întocmeau de agenții sanitari sub controlul medicului plăsei. Centralizarea tabelor în prima instanță se făcea pe județe la medicii sanitari, apoi toate județele trimiteau tabelele la Zemstva Gubernială, care centraliza toate boalele mai sus citate din întreaga Basarabie. Bine înțeles că aceste tabele se făceau cu întâzieri de luni de zile, și aveau numai o valoare istorică. Se înregistrau cazurile contagioase acelea descoperite la dispensar, internate în spitale sau constatate la domiciliu de personalul sanitar, fără nici un ajutor din partea organelor administrative. Declarația era obligatorie, dar numai din partea personalului sanitar. Oare cum un medic și doi agenți sanitari, care mai aveau de lucrat și la spital, infirmerie sau dispensar, având într-o circumscripție între 25—30 sate cu o populație în media până la 26,000 cum aceștia putea descoperi și înregistra toate cazurile contagioase, de nimeni ajutați? Transporturile din partea căruței erau asigurate prin poșta de cai în comunele mai mari, care era întreținută de Zemstva județeană; aceste poște erau regulat la dispoziția personalului sanitar gratuit, pe de altă parte lipsa de șosele în timpurile glodoase, făcea adesea imposibilă deplasarea cu orice cai buni. Nu odată în circumscripția mea cu patru cai buni toamna sau primăvara parcurgeam pe ceas nu mai mult de un kilometru. În asemenea în-

prejurări se putea inspecta un sat cel mult odată în două luni, și nici vorbă nu poate fi de un control sanitar serios. În aceste condițiuni o mare parte de boli infecțioase rămăneau neînregistrate, astfel nu puteam avea o idee exactă asupra mersului epidemiilor în Basarabia.

Insuficiența de personal sanitar, lipsa de concurs din partea autorităților, suprafața mare a unei circumscripții cu o populație destul de numeroasă, drumurile rele, în plus la toate acestea că țaranul într'o bună parte mai ascunde bolnavii contagioși — ne face a ne gândi că tabelele statistice epidemice sunt departe de a fi complete.

Recunoașterea boalei contagioase în majoritatea aproape absolută a cazurilor se făcea de agenții sanitari, și numai la dispensar sau spital de medic, care se transportă prin comuni când epidemia lua proporții mai mari.

Asupra izolării legea sanitară rusă nu fixează nimic ceva precis: cari boli sunt obligatoriu pentru izolare — nu cunosc; dar erau așa zise „dispozițiunii tranzitorii“ în cazuri de epidemii, când bolnavii contagioși se izolau la spitale, infirmerii. Aceste măsuri se aplicau după împrejurări și după caracterul epidemiei, luând în considerație și dorința familiei și rar se întrebuinta forța publică. Pe de altă parte spitalele nici nu putea primi pe toți contagioșii. După statistica din 1917 în toată Basarabia erau permanent rezervate pentru bolnavii contagioși 615 paturi; adică la un pat erau candidați 3444. Dar în schimb se înființa infirmerii provizorii în satele contaminate cu toate cele necesare pentru buna funcționare. Cercetând mai multe statistici, nu pot constata câți din totalul bolnavilor au fost izolați, întrucât această rubrică lipsește în tabelele ruse. Izolarea la domiciliu n'avea nici un rost, iar izolarea celor suspecți ca bolnavi sau purtători de microbi nu se făcea de loc.

De desinfecție radicală nici nu putea fi vorba, iar desinsecția a început a se face numai în ultimii ani, când tifosul exantematic a luat proporții foarte mari. În aceste scopuri aproape fiecare spital sau infirmerie aveau aparate speciale, unde desinfecția, desinsecția a efectelor și

bolnabilor se făcea relativ în bune condițiuni. Iar la sate prin case desinfecția se făcea neregulat și cel mult a efectelor imediate a bolnavilor în timpurile calde, iar iarna totul rămânea la voia întâmplării. Ca material se întrebuița pentru desinfecție: var, sulfură, farmalină, acid fenic combinat cu săpun verde, sublimat, creolină, lizol; ca aparate mobile—tip „Schvabe“ cu vapori; tip „Helios“ cu aer încălzit.

Putem cunoaște cât de greu era de făcut desinfecție mai ales iarna în locuința țaranului descrisă mai sus. Dacă prin imprudența agentului sanitar sau alte împrejurări s'a ars sau stricat vr'un obiect la desinfecție, atunci, dacă nu l'achiți cât cere țaranul, s'a terminat în tot satul cu combaterea epidemiei. Femeile mai ales categoric refuză a expune casa sau efectele la desinfecție; se citează nu un caz, când personalul sanitar inferior a fost bătut și izgonit din sat. Dacă declararea, izolarea contagioșilor și desinfecția se făceau parțial, atunci avem unele mijloace sigure în profilaxia și combaterea unor epidemii: ca vaccinările antivariolice, antiholerice, antitifice, antidifterice. Ori din toate acestea în timpul epidemiei de holeră erau obligatoriu numai antiholerice. Legea sanitară rusă subliniază că vaccinările contra variolei nu sunt obligatorii. Numai în cazuri de epidemii autoritățile locale aveau dreptul de a vaccina copii în mod obligator.

Însă personalul medical și Zemstvele recunoștea această lacună în lege și pe cât era posibil să făcea vaccinări, dar neregulat, fără nici o sistemă, fără nici un control, în lipsa de personal necesar, și fără concursul autorităților.

Că se vaccinau cu succes sau nu acest lucru nu-l știa nimeni. Vaccinări și revaccinări în masă în cazuri de epidemii nu se făceau. Acei vaccinați fără succes erau dispuși oricând a se îmbolnăui de variolă, pe lângă aceasta, fapt de notat, justifică reclamațiile cum că „nu înai ajută nimic hultuitul, și citează pe acei vaccinați cari totuși au fost bolnavi de variolă“.

Astfel din cele expuse mai sus constatăm că orga-

nizația sanitară în Basarabia fără unitate de conducere condițiunile de trai a țărânilor, măsurile generale și speciale sanitare, cari nu erau întocmai determinate de lege și aplicate parțial, — toate acestea prezintau un teren foarte favorabil pentru dezvoltarea boalelor infecțioase.

O organizare sanitară care în timpul normal avea atâtea lacune, natural că în timpul războiului, ea devenea și mai șubredă, pentru că istoria ne demonstrează că în timpul războiului se formează condițiuni cele mai favorabile pentru întinderea epidemiilor, cari dau un număr mult mai mare de victime, de cât măcelăria războiului.

După ce România a intrat în acțiune în 1916, Basarabia a devenit o zonă de răzoi, prin care treceau și staționau o sumedenie de unități ruse, iar pe de altă parte mobilizarea în masă a locuitorilor la sapatul tranșelor, au fost condițiuni din cele mai favorabile pentru contaminarea și întinderea boalelor infecto-contagioase, ca. tifos exantematic, febră tifoidă, dizenterie, boli venereice, sifilis, văriolă și alte boale contagioase care s'au transformat în epidemii din cele mai întinse.

În timpul revoluției toate legile erau abrogate, toate serviciile dezorganizate. Mai putea atunci fi vorba de izolări, dezinfectări sau vaccinări.

Statistica asupra boalelor molipsitoare, care se mai făcea de unii medici, în timpul revoluției, până la Martie 1918, nici de cum nu corespundea adevărului, numărul contagioșilor poate de zeci de ori era mult mai mare ca acel înregistrat.

Acest haos a continuat crescând până la Unirea Basarabiei cu România.

După alipirea Basarabiei către România la 27 Martie 1918 s'a început din nou organizarea serviciului sanitar. A sosit armata română cu diverse formațiuni sanitare cari imediat s'au pus pe lucru pentru a combate epidemiile, cerând concursul și la autoritățile civile locale; dar acestea nu aveau nici bani, nici material sanitar; majoritatea spitalelor în lipsă de fonduri erau închise.

Inspectoratul sanitar civilo-militar a început organizația într-o atmosferă foarte încărcată, având ca Inspec-

tor pe D-1 Medic General N. Vicol ajutat de D-1 Dr. N. Smadu, cari au putut să învingă toate greutățile locale și a așeza o bază solidă întregului edificiu sanitar ce ființează astăzi, unificat cu acel din vechiul Regat.

Frontiera sanitară la Nistru.—Basarabia are acum frontiera Nistru. În vecina noastră republică sovietică, timp de 6 ani, ea nu a făcut de cât să agraveze starea bolnăvicioasă creată de războiul mondial. Așa că azi toată Rusia trebuie privită ca un focar mare de tot felul de boale stabilite acolo în mod endemic.

În anul 1918, Ucraina era Republică independentă, dar încă sub ocupația germană; în acel timp granița la Nistru era deschisă, și circulația călătorilor se făcea fără piedici.

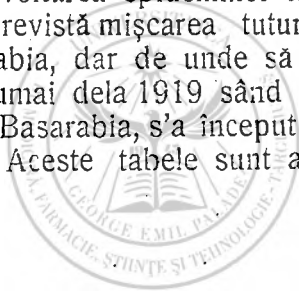
În 1918 luna August iată că apare în diferite centre a Ucrainei holera, o boală care ne amenința serios, și dicta imediat a lua măsuri urgente de apărare. Inspectoratul sanitar din Basarabia, având mijloacele necesare la dispoziție, a instituit frontul sanitar pe malul Nistrului, păzit de un cordon militar mai compact pe tot lungul Nistrului. În toate satele de pe malul Nistrului s'au făcut vaccinări anticolerice.

În Aprilie 1919 situația se schimbă; Sovietele a alungat pe Petliura ce conducea Ucraina, iar armata ucrainiană cu parte din populație, se retrag pe teritoriul țării noastre, aducând odată cu ei numeroase cazuri de tifos exantematic, febră recurentă, scarlatină și variolă. Numai în spitalele din Chișinău s'au izolat deodată imediat după sosire peste 800 exantematici. Podurile dela Nistru au fost aruncate în aer. Dela această dată frontiera pe Nistru este oficial închisă și nimeni numai avea voie a trece d'înr'o țară în alta, cu excepția numai a polonezilor prizonier, cari erau admiși a fi repatriați prin Basarabia și cari erau într'o stare de igienă corporală detestabilă. Este lesne de înțeles acum ca retragerea trupelor lui Petliura cât și trecerea polonezilor a contribuit la dezvoltarea epidemiilor, așa că în 1919 s'au înregistrat peste 50.000 de exantematici, iar în 1920 peste 31.000 de cazuri.

Pe lângă aceste treceri oficiale frontul Nistrului a fost încă din anul 1919, continuu străbătut în mod clandestin de numeroși refugiați. Cârduirile numeroase ce au trecut peste Nistru în timp de peste 3 ani, cu zeci de mii de refugiați, dacă nu ne-au adus pesta, este că la data, când părăseau Rusia, nici acolo nu exista această boală. În schimb ne au adus tot felul de alte boale contagioase, ce se aflau în Rusia.

Nu avem date precise de numărul total al refugiaților, dar se știe sigur, că au trecut Nistrul mai mult de 150.000 de refugiați. Sunt rapoarte precise a d-lor medici primari de județe, cari stabilesc precis, că apariția de noi epidemii, în mare parte sunt produse de refugiații care au trecut Nistrul.

Astfel frontul sanitar dela Nistru în mare parte a condiționat dezvoltarea epidemiilor în Basarabia. Am fi dorit să trec în revistă mișcarea tuturor boalelor infecțioase din Basarabia, dar de unde să culeg datele statistice necesare. Numai dela 1919 când s'a înființat Inspectoratul sanitar în Basarabia, s'a început a întocmi tabela No. 5 cu îngrijire. Aceste tabele sunt aproape exacte.



III.

Boli infecțioase

Până acuma am căutat să arăt factori din cei mai importanți, care au determinat dezvoltarea epidemiilor în Basarabia. Mai departe trec la expunerea boalelor infecțioase pe cât va fi posibil după statisticile ce posed de la Zemstvă, Inspectoratul sanitar și culeasă de mine personal.

Tifus exantematic.—Dacă tifusul exantematic în țara românească era foarte puțin cunoscut până la ultimul război, această boală în Basarabia era foarte bine cunoscută. În fiecare an în tabela epidemică găsim înregistrat tifusul exantematic. Nici nu se mai putea altfel într'o țară, în care numai în ultimul timp s'au gândit la o deparazitare, pe lângă igiena corporală detestabilă a țaranului. Orice alte măsuri luate, erau zădărnice prin faptul că lupta nu era adresată cauzei acestei boli, păduchelui, care răspândește această boală. Mai mult ceva această boală nu era diagnosticată în totdeauna ce înregistrau nnoeri în rubrica așa zisului tif „indefinit“. Dintre toate boalele contagioase, cari au luat întindere mare în Basarabia, tifusul exantematic ocupă locul în frunte, pentru că parazitul care transmite această boală, se află în abundență în casa țărănească. Odată epidemia întinsă, bineînțeles cu deparazitarea întregilor sate, cu băile, vom localiză, vom micșura la minimum cazurile de tifus exantematic, dar totuși nu vom fi siguri că la un moment dat nu vom avea noi bolnavi.

Faptul important este, imediat a descoperi primul

sau primele cazuri de contagioși, când suntem în posibilitate a face serios deparazitarea la câteva case. Am citit mai multe rapoarte primite de fostele zemstve dela preoți, învățători, dela Primării, cum că într'un sat sau altul bântue mari epidemii de tifus exantematic; în același timp după tabelele primite dela medici, era totul bine sau înregistrate unicele cazuri. Sau din altă parte se raportează că a apărut o epidemie „fulgerătoare“ de tifus exantematic: s'au descoperit deodată peste 100 cazuri. Nici nu poate fi vorba de o epidemie „fulgerătoare“, ci pur și simplu, „ocazional“ a fost descoperită atunci când luase proporții mari.

Tifusul exantematic se înregistrează încă înaintea anului 1887; până în ultimii ani diagnoza tifusului exantematic în Basarabia era problematică, deci statisticile au o valoare relativă. În anul 1913 s'a înregistrat 2253 cazuri; în anul 1914, 1754 cazuri; în anul 1915, 3813 cazuri; în anul 1916, 7880 cazuri; iar în anul 1917, timpul revoluției, mersul epidemiei de tifus exantematic prezintă următoarea tabelă pe luni:

Ianuarie	Februarie	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	Iulie	August	Septemb.	Total
1909	2481	2979	3978	4172	3002	1426	852	619	21.418

Deci numai într'o perioadă de 9 luni s'au înregistrat 21.418 cazuri, aproape de 3 ori mai mult ca în anul precedent. Această epidemie se întinse aproape peste toată Basarabia: din totalul comunelor 2286 erau contaminate 1768.

În anul 1918 epidemia de tifus exantematic crește ajungând la 24.988 cazuri.

În 1919 din acei 50.915 cazuri au decedat 3.334; epidemia a cuprins 1843 sate dintr'un total de sate din Basarabia 2.286, luând caracterul unei adevărate pande-

mii; au fost izolate la spitale și infirmerii numai 16. mii 223 cazuri.

În anul 1920, tifusul exantematic scade la 31.313 cazuri cu o mortalitate de 2.193, dând un procent de 7 $\frac{1}{2}$ %, pe când anul trecut era procentul de mortalitate, de 6,54 $\frac{1}{2}$ %. Epidemia a cuprins 1525 sate din totalul 2286 sate. Au fost izolate la spital și infirmerii 16908 cazuri.

În anul 1921 vedem rezultate muncii neobosite a Inspectorului sanitar, care foarte serios s'a ocupat cu combaterea acestei epidemii: cu deparazitare, băi, declarații imediate a cazurilor, izolări. De la cifrele îngrozitoare de zeci de mii bolnavi, numărul exantematicilor scade la 3441 cu 263 cazuri decedate, dând un procent de 7,9%. Epidemia a cuprins 787 sate; bolnavi izolați la spital au fost în număr de 2872 cazuri.

La circumscripția ce o conduc sunt înregistrați în anul 1920: 353 bolnavi de de tifos exantematic, din cari morți 14; în anul 1921: 26 cazuri, din cari morți 4; iar în anul 1922 numai 6 bolnavi cu 1 decedat. Această circumscripție am luat-o în conducere în anul 1921, sub nici un motiv n'am permis izolarea la domiciliu a bolnavului, pentru că această izolare poate fi numită ori cum, numai nu „izolare”; am luat în acelaș timp toate celelalte măsuri pentru combaterea tifosului exantematic. Este adevărat că această circumscripție cum și alte din Basarabia, în anii trecuți s'a înregistrat cu numeroase cazuri de tifos exantematic, așa că și imunitatea joacă rolul ei.

Febra tifoidă.—Această boală nici odăta n'a lipsit din tabelele statistice. Febra tifoidă este endemică în Basarabia și bântue continuu fără a se stinge complet.

Pentru a ne face o idee de mersul epidemiilor de tifos abdominal, cel puțin aproximativă, prezentăm aci o tabelă la două epoci: 1901-1907 și 1918-1921:

1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1918	1919	1920	1921
4371	4077	4941	6376	10569	5801	8330	4287	3342	1495	1570

Din acele număr de 3342 cazuri de febră tifoidă înregistrate în anul 1919 numai 540 cazuri au fost izolate; ca decese s' a constatat 213 cazuri, adică o mortalitate de aproape 7% ; în total au fost contaminate în acest an 1761 comune.

În anul 1920 au fost contaminate 190 sate cu 80 morți, ceea ce dă un procent de mortalitate aproape 60% ; s' au tratat în spitale 342 cazuri.

În anul 1921 au fost contaminate 569 de sate cu 91 de morți din 1570 bolnavi; procentul de mortalitate a fost aproape 6%. În acești din urmă doi ani maximum epidemiei a fost în luna Septembrie. În anul 1921 din totalul bolnavilor 1570, au fost izolați la spital și infirmerii 1469.

Injectii antitifice până acuma nu s' au făcut în Basarabia.

Febra recurentă.—În statisticele rusești se vorbește foarte puțin de febra recurentă. Ca dovadă avem următoarea tabelă:

Anii	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908
Cazurile	27	21	56	50	11	44	73	50	37

În statisticele românești în anul 1918 se înregistrează 2219 cazuri de febră recurentă; iar în anul 1919 s' au produs 11,646 cazuri, din cari 163 mortale, cu un procent de mortalitate de 1,4%. Această epidemie a cuprins 1596 sate. Izolați la spital au fost numai 3960 bolnavi.

În anul 1920 s' au înregistrat 20.306 cazuri de febră recurentă cu un procent de mortalitate de 1,6%. Maximum epidemiei a fost în primele trei luni, iar în Decembrie au ajuns numai la 501 bolnavi.

În anul 1921 s' au înregistrat numai 4605 cazuri de febră recurentă cu 89 decese, mortalitatea de 1,9%. Epidemia a fost combătută prin deparazitare și izolarea

cazurilor, lucru cari s'a făcut numai în parte în lipsa de personal suficient și mijloace de deparazitare. În circumscripția mea am înregistrat 199 cazuri de febră recurentă în anul 1920, iar în anul 1921 s'au produs 133 cazuri. (Circumscripția ce o conduc are peste 13.000 locuitori populație.

• O mare diferență între cifrele cari arată febra recurentă în tabelele rusești și acele românești între alte cauze, este și faptul că uneori febra recurentă era diagnosticată drept malarie, pe de altă parte; cum constat din statistică, din totalitatea boalelor infecțioase, erau 60 % diagnosticate de agenți sanitari.

Statisticile asupra tuturor boalelor tifice nu sunt în numărul bolnavilor exagerate, dar sunt sigur că nu s'au înregistrat multe cazuri, de exemplu acelea descoperite în convalescență.

Holera.—Holeră a fost în Basarabia, dar lipsesc acuma datele statistice, nu pentru că această boală nu se înregistrează, dar pentru că arhiva Zemstvelor în timpul de revoluție s'a risipit. Din tot ce am la îndemână, pot constata că în anul 1892 s'au înregistrat în județul Soroca 281 de cazuri de holeră, iar în 1903 în același județ s'au produs 11 cazuri, în jud. Tighina 4 cazuri. Apoi îmi amintesc că în 1913 au fost numeroase cazuri în jud. Bălți, în comuna mea natală.

Combaterea epidemiei de holeră, era prevăzută de o lege specială și măsurile de poliție sanitară se aplicau cu toată severitatea, de aceea poate această boală contagioasă nu s'a făcut cuibar solid în Basarabia. În vara anului 1922 s'au făcut vaccinații antiholerice în masă la toată populația din Basarabia.

Dar frontiera Nistrului permanent este amenințată de holeră.

Difteria, Pojarul, Scarlatina se înregistrează aproape în toate tabelele statistice rusești. Posed statistice asupra acestei boli pe 30 de ani, și în toți anii au fost sute și mii de cazuri de scarlatină; după cum se vede din următoarea tabelă pe 1900—1908, luată ca exemplu în comparație cu pojarul și difteria :

Anii	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908
Scarlat.	2125	2271	2483	6275	5513	4492	2174	1509	2425
Difteria	3890	2514	2209	2224	1497	1491	2583	3335	6447
Pojarul	370	840	3599	1601	1525	3891	5356	2046	1950

În timpul revoluției scarlatina nu mai figurează în tabelele rusești până la Septembrie 1919, când în cele 4 luni ultime s'a înregistrat 410 cazuri, din care mortale 43, adică cu o mortalitate de 10%. Din totalul cazurilor s'au izolat la spital un număr de 149 bolnavi.

Scarlatina de obicei nu se izola în spitale, pojarul foarte rar, iar difteria excepțional, în cazuri grave. În cazuri de scarlatină se mai făcea uneori dezinfecție la domiciliu, dar în epidemii de cori sau de difterie nici odată. Dacă se prezenta la dispensar vre-un bolnav de difterie, atunci i se făcea injecție cu ser antidifteric în doza curativă, iar uneori la toți din casă injecție cu acelaș ser în doză preventivă; după aceasta bolnavul se trimetea acasă. Bineînțeles prin contactul direct și indirect cu bolnavul toți membrii familiei ușor se molipsea. Actualmente se izolează în mod obligatoriu scarlatina și difteria, iar pojarul în majoritatea cazurilor rămâne la domiciliu.

În 1920, s'au înregistrat 4369 cazuri de scarlatină cu 486 cazuri mortale, cu un procent de mortalitate de 10%. Izolate la spitale au fost 2942 cazuri. Maximum de epidemie a fost în lunile Septembrie, Octombrie și Noiembrie. Boala a cuprins 856 sate. În anul 1921 epidemia de scarlatină a crescut simțitor, la numărul de 9945 cazuri cu 1291 morți, ceea ce dă un procent de mortalitate de 13%. Izolați au fost la spitale și în infirmerii 8471 bolnavi.

În anul 1919 s'au constatat 321 cazuri de difterie

cu 11 decese, iar în anul 1920 s'a înregistrat 675 cazuri cu 31 morți, la procent mortalitatea 5 0/0.

Asupra pojarului nu posedăm date statistice precise.

În Circonscripția ce conduc epidemiile de scarlatină pojar și difterie se prezintă după tabela următoare:

ANII	SCARLATINA			DIFTERIE			POJAR		
	Total bolnav	Morți	Izolați la spit.	Total bolnav	Morți	Izolați	Total bolnav	Morți	Izolați
1920	170	20	79	5	3	1	20	2	—
1921	94	12	49	18	2	15	93	—	2
1922	22	2	20	4	—	5	3	—	3

În această tabelă am înregistrat în anii 1921 — 1922 și pe acei convalescenți, chiar în ultimele zile ale convalescenței, când au fost descoperiți.

La țară cu aceste boli este foarte greu de luptat, dat fiind greutatea dezinfecției în epidemiile de aceste boli; trebuie de făcut o minuțioasă curățenie și dezinfecție nu numai a efectelor, obiectelor, casei, ograzei, dar și o dezinfecție corporală: căile de transmisiune a acestor boli fiind foarte multiple și variate.

Variola.—Vaccinările în Basarabia sub regimul rus nu erau obligatorii.

Ca date statistice avem în toată Basarabia vaccinați (cu succes sau nu — nu știm):

în anul 1906 — 60.867

în anul 1907 — 72.101

în anul 1908 — 92.273

Personalul medical în cunoștința profilaxiei variolei, anual făceau vaccinări antivariolice, dar nu regulat, fără control și numai la elevi, copii mici.

Ca exemplu prezentăm un tablou de mersul epidemiei de variolă pe anii 1900-1908; 1919-1921:

Anii	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1919	1920	1921
	508	1912	2444	1487	487	412	191	611	760	441	1471	1895

Mortalitatea 15,9^o%, 15,4^o%, 22^o%.

Dela 1878 variola regulat figurează în statisticele rusești, numărând cazurile cu sutele.

În anul 1919 a apărut variola sporadică, populația se vaccinase în toamna anului 1918 în parte, așa că s'a ivit în 31 sate cu un număr de 441 cazuri, din care 70 mortale; procentul de mortalitate a fost 15,9^o%.

În anul 1920 s'au înregistrat 1471 cazuri în 282 sate cu 226 morți, la $\frac{226}{1471}$ morți 15,4^o%. Izolați la spital au fost 437 cazuri.

În 1921 s'au constatat 1895 cazuri variolă în 367 sate cu 409 decese, la procent mortalitatea a fost 22^o% izolați la spitale și infirmerii 1512 cazuri.

Vedem cât de numeroase cazuri de variolă au fost și sunt în Basarabia, atunci când în vechiul regat până în 1916 erau numai cazuri unice excepțional; că vechiul regat nu cunoștea această boală, tocmai că vaccinările antivariolice erau obligatorii pentru toată lumea.

Acuma după toate vaccinările și revaccinările făcute în masă la toată populația, sub controlul medicilor, să sperăm că variola, dacă nu va fi stărpită cu totul, cel puțin va fi un oaspeț rar, de altfel așteptat de peste Nistru.

Dizenteria.—Epidemia de dizenterie nu a fost mai mică de cât acelea deja descrisă până acuma. În tabelele statistice se înregistrează numeroase cazuri, dar această boală era numai înregistrată și tratați acei bolnavi cari singuri se prezentau la spital sau dispensar. Izolarea se făcea nu obligatorie, dar după gravitatea cazului. Injecții cu ser antidizenteric și desinfecție la domiciliu nu se făcea.

Iată tabela care prezintă mișcarea acestei epidemii pe anii :

Anii	1890	1891	1892	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908
	1938	2033	2984	1645	1689	2667	3462	3072	3769	3666	5939	4765

În anul 1919 s'au constatat 451 cazuri, din cari mortale 14; în anul 1920, numărul bolnavilor de dizenterie a crescut la 634 cu 36 decese; au fost izolate la spital numai 7 cazuri; la majoritatea bolnavilor acum se face injecție cu ser antidizenteric cu succes. Această boală adesea rămâne neobservată prin faptul că unii bolnavi cu un mic deranj, totuși își caută de lucru. Personal la dispensar în doi ani am tratat numai doi bolnavi de dizenterie.

Procentul de mortalitate al dizenteriei între 3,1%—5,7% reclamă o atenție mai mare ca până acum, având și toată posibilitatea a o vindeca cu ser antedizenteric.

Tusa convulsivă.—Această boală contagioasă nu figurează în toate tabelele statistice rusești.

Din tot materialul ce posed, constat :

în anul 1890 înregistrate 1474 cazuri

în anul 1891 " 1332 "

în anul 1892 " 1124 "

În rapoartele medicilor sanitari din toate județele pe anii 1912, 1913 și 1917, tusa convulsivă se înregistrează numai în anii și pe județele următoare :

Județele	1912	1913	1917
Hotin	—	—	Nimic, nu spune
Soroca	—	—	
Bălți	1074	286	
Orhei	—	—	
Tighina	—	—	
Chișinău	562	306	
C.-Albă	1169	—	

Din aceste date vedem că tusa convulsivă merită o atenție mai serioasă și urmează a fi regulat înregistrată.

De izolare și desinfecție nu se spune nimic, această maladie fiind cu totul desconsiderată.

Pustula Maligna, se izola obligatoriu la spital, conform legii sanitare ruse. Pe lângă aceasta, declarația acestei boli era obligatorie, și desinfecția la domiciliu se făcea în majoritatea cazurilor.

Pustula maligna, „buba cea neagră“ este o groază pentru popor ; și după ce babele o descântecă, totuși bine înțeles bolnavul aleargă la spital, unde se bucură de o deosebită atenție din partea medicului. Dar această boală nu se trecea în tabelele statistice săptămânale, ci numai în registrele de mișcarea bolnavilor în spital. Astfel putem numai a nota că în anul 1890 s'au înregistrat 82 cazuri, în 1891, 90 cazuri ; în 1892, 52 cazuri de pustula maligna.

În circumscripția mea în doi ani am avut 4 cazuri tratate la spital cu ser anticarbonos, termocauter, acid fenic, toate vindecate.

Tetanos nu este înregistrat nici într'o tabelă statistică, chiar în acelea mai detaliate. În timp de doi ani în circumscripția Ș... am descoperit un singur caz a cincea zi, cu toate că i s'a făcut injecție și cu ser antitetanic, totuși bolnavul a murit.

Erizipel.—Erizipelul găsim înregistrat în anul 1890 cu 308 cazuri ; în 1891 cu 447 cazuri ; în 1892 cu 236 cazuri. În circumscripția Ș... am înregistrat în anul 1921 2 cazuri, iar în anul 1922, 5 cazuri. Nu sunt motive deosebite, că această boală nu a fost în ceilalți ani în toată Basarabia, cazuri numărate cu sutele, dar numai nu înregistrate.

Răpciuga.—În anul 1890 s'a constatat 6 cazuri

„	„	1891	„	„	10	„
„	„	1892	„	„	4	„

În alte statistice lipsește. Personal cunosc un singur caz în anul 1915 la Spitalul Central din Chișinău, când s'a îmbolnăvit un servitor-vezetiu, care a și decedat.

Turbarea.—Cazuri de turbare sunt înregistrate în anul 1890, 6, în anul 1891, 2, în anul 1892, 17. Alte date nu posed. Dar personal cunosce un caz, pe când eram cu postul în județul Hotin; acest caz a fost în comuna Varticăuți; omul mușcat de câine turbat, a fost lăsat fără tratament la domiciliu, a turbat și apoi decedat.

În termenul de trei ani de când sunt medic, am trimis la Institutul antirabic din Chișinău peste 20 persoane, mușcate de câini turbați.

Țăranul are teamă de mușcătura câinelui turbat și aleargă singur la spital imediat pentru a fi trimis la institutul antirabic.

Pesta.—Printr'o întâmplare fericită Basarabia a fost deocamdată ferită de ciumă. Dar suntem amenințați de peste Nistru.

Oreillon.—În anul 1890 s'a constatat 429 cazuri de oreillon; în 1891, 309 cazuri; în 1892, 648 cazuri. În alte tabele oreillonul din anii următori nu se înregistrează. De izolarea, dezinfecție în această boală nu se vorbește în rapoartele medicilor sanitari. În circumscripția S. n'am avut nici un caz.

Meningită cerebro-spinală epidemică.—Această boală înregistrează 29 de cazuri în anii 1890—1892. Personal în circumscripția Șișcani am înregistrat trei cazuri într'o familie. Alte date n'am găsit.

Febra puerperală.—Această boală o găsim înregistrată numai în anii 1890—1892, sub rubrica de alte boli infecțioase, cari niciodată nu se treceau în tabelele statistice săptămânale. În epoca 1890—1892 s'au înregistrat numai 147 cazuri. Nici izolare, nici dezinfecție nu se făcea; dacă ne aducem aminte, în ce împrejurări naște o femeie, atunci lesne de înțeles, că numărul femeilor cu infecție puerperală este de zeci de ori mai mare, ca acel arătat în statistică.

Azistența lehzelor și la naștere a moașelor funcționare lasă foarte mult de dorit. Nici într'un caz o singură moașă nu poate satisface cererile populației, cari se ridică într'o circumscripție la cel puțin 15.000, cu peste o mie de născuți anual. Cu o muncă intensivă o singură

moașă poate da ceva ajutor la cel mult 100 nașteri anual, fără a supraveghea lehușia. În circumscripția Ș. trebuie cel puțin 6—7 moașe la peste 1000 nașteri.

La țară moșitul este cu totul neglijat, dar copiii sunt îngrijiți ca vai de capul lor, de aceia și mor 30% și mai mult numai până la un an.

După statistică mortalitatea copiilor până la 10 ani, este aproape de 50% din totalul morților.

Conjunctivită granuloasă.—Iată o boală care în Basarabia nu a avut nici o atenție; nici în cele mai detaliate tabele nu se înregistrează, dar nici nimic nu se vorbește în toate rapoartele medicilor sanitari de județe. Conjunctivita granuloasă de la război încoace, mai ales, a cuprins toate clasele societății. În Basarabia conjunctivita granuloasă bântue cu furie.

În Chișinău avem o singură infirmerie de ochi militară, care dă ajutor și la populația civilă din toată Basarabia. În circumscripția Șiscani am înregistrat în anul 1921, 23 cazuri; în anul 1922, 19 cazuri.

Declarația, izolarea, desinfecția a fost ceva fantastic în Basarabia asupra conjunctivitei granuloase.

În ultimul timp Direcțiunea Sanitară Chișinău a atras atenția medicilor asupra acestei boli contagioase, ca obligatoriu să fie declarată, izolată, înregistrată și a lua măsuri profilactice.

Gripa.—Această boală este endemică în Basarabia. Am date numai din anii următori:

	în 1890 s'au înregistrat	2396 cazuri	
	în 1891	1590	„
	în 1892	997	„
In 1912 județul C.-Albă	înregistrează	4695 cazuri	
„ 1912 „ Soroca	„	1937	„
„ 1912 „ Chișinău	„	1444	„

Cu furie a început a bântui această boală din toamna anului 1918 până în Aprilie 1919. Invaziunea acestei boale a fost destul de repede, căci după câteva luni ea se transformase într-o adevărată pandemie, răspândindu-se cu iuțeală din județ în județ.

Numărul total al bolnavilor să număra cu sute de mii, după consultațiile date la spitale în Basarabia.

De această boală suferea mai ales populația săracă cu un procent de mortalitate destul de ridicat prin complicațiile produse, cari, în majoritatea cazurilor, erau pneumonii și bronchopneumonii.

Față de fluiditatea mare de răspândire a acestei epidemii, prin aparatul respirator în special, și mai ales că măsuri de profilaxie generală de abia să putea lua pentru alte boale mai ușor evitabile, pandemia de gripă și-a urmat mersul ei uormal și natural, apărând și stingându-se de la sine, fără ca să poată fi câtuși de puțin stingherită în mersul ei.

Nu s'a făcut nici o declarație obligatorie, nu s'a luat nici o măsură de profilaxie în individuală sau publică.

Epidemia a mai apărut în mod sporadic în cursul anului 1919, înregistrând total bolnavi în Basarabia 5440.

Febra palustră.—Această boală este foarte răspândită în Basarabia, prin faptul că mai multe sate sunt aruncate prin văi, râpi, lângă ape curgătoare sau staționare. Și nici odată nu s'a luat nici o măsură contra malariei, afară de tratamentul obișnuit la dispensar sau spital. Chinizare nu s'a făcut. În regiunile malarice, foarte multe în Basarabia, sunt mii de bolnavi cu diterite forme și complicații a malariei.

Dacă poate acuma nu putem lua măsuri asupra mlăștinilor și apelor staționare, cel puțin este de dorit ca statul să pue la dispoziția publicului chinină multă și cu prețuri abordabile

iată cum se prezintă datele statistice :

Anii	In toată Basarabia			Intr'o circumscripție		
	1890	1891	1892	1920	1921	1922
	32993	43779	24238	897	1321	1451

După cum vedem numărul bolnavilor este destul de ridicat și reclamă urgente măsuri de combatere.

Sifilis. Boli venerice.— Aceste boli mai ales de la război încoace sunt răspândite în Basarabia în toate straturile sociale, regret că nu am găsit mai multe date statistice, din care s'ar putea vedea marea răspândire a sifilisului și boalelor venerice la țară și rezistența ce o-pun bolnavii la un tratament sistematic și periodic.

Sifilisul adânc a infectat populația rurală la toate vârstele, fiind bolnave familii întregi, punând în joc și generația viitoare.

Sifilisul și boalele venerice n'au avut o declarație, izolare și tratament obligatoriu prevăzute de legea sanitară, cu toate că sifilisul față de celelalte boli infecțioase, este cea mai periculoasă și groaznică boală.

În cea mai mare parte a contribuit la întinderea sifilisului și boalelor venerice armata, cari în timpul războiului a staționat în Basarabia, pe de altă parte ostașii veniți din război la casele lor; apoi scăderea moravurilor și condițiunile de trai a țaranului a dezvoltat mai departe aceste boli; aproape imposibil este dacă cineva din familie este bolnav să nu transmită această boală la toți membrii prin contagiune directă sau indirectă. După război au rămas mai multe văduve, din care unele se ocupă cu prostituția clandestină. Fiecare sat are câteva femei sau fete cu moravuri mai ușoare, cari sunt de obicei bolnave de sifilis și boli venerice fiind focare de infecție.

În Basarabia din tabelele ce constatăm, sifilisul și boalele venerice se prezintă după cum urmează:

Anii:	1890	1891	1892
Sifilis (fără a arăta forma)	2119	2037	2008
Sifilis condilomatos	281	174	65
Sifilis gumos	470	566	183
Șancru dur	31	26	10
Boli venerice	714	1034	2362
Total sifilis	2901	2803	2266

Afară de județul Chișinău și Cahul, în Basarabia au fost tratați dela 1 Noembrie 1920 până la 1 Aprilie 1921, 20.162 sifilitici, iar în serviciul dermo-sifilitic al spitalului central din Chișinău au fost tratați 1011 bolnavi, din care 388 din orașul Chișinău și restul dela țară din toată Basarabia.

Primind ordin de a examina toată populația în masă și înregistra pe toți bolnavii de sifilis pentru a începe lupta antisifilitică, în toamna anului 1920, am constatat următoarele: În județul Hotin într-o circumscripție cu o populație de 20.000 suflete, am descoperit 543 bolnavi sifilitici, dar înă câți s'a ascuns de examinare.

În circumscripția Șişcani din totalul populației cu 14698 cunosc 638 bolnavi.

Țăranul mai vine la tratament, când are leziuni, iar odată ameliorat după câteva injecții nu-l mai vezi, și nici de cum nu dorește a se trata sistematic și regulat.

Spitalele și dispensarele în Basarabia ec ma sunt înzes rate suficient cu instrumente și medicamente pentru tratamentul sifilisului; sunt foarte mulți bolnavi, dar foarte puțini se prezintă la tratament. Din acei 638 bolnavi de sifilis mai mult sau mai puțin regulat a făcut câte o serie de injecții numai 195. Majoritatea celorlalți au mai făcut câte una, două injecții și cu aceasta a terminat tratamentul.

Tabela de mai jos arată numărul născuților morți și avorturi e din circumscripția Șişcani în perioada 1919-1920, numai descoperite de moașă și mine, dar câte sunt necunoscute.

Anii	Născuți vii	Născuți morți	Avorturi	Morți	
				0-1 lună	1 lună-1 an
1919	699	11	16	60	79
1920	743	14	18	40	69
1921	763	10	26	43	58
1922	848	15	23	52	81

Avorturile și mortalitatea copiilor mici tocmai în mare parte se datorește și sifilisului.

Din această tabelă mai constatăm că mortalitatea copiilor până la un an crește, la ‰ :

în 1919	a fost	21,4‰
„ 1920	„	24,4‰
„ 1921	„	28,7‰
„ 1922	„	30 ‰

Sifilisul trebuie considerat ca o mare nenorocire socială, și trebuie a face prin legi speciale declarația, la nevoie izolarea și tratamentul acestei boli obligatoriu, în același timp a demonstra populației pericolul în care se află, prin răspândirea acestei boli.

În anul 1920 s'a înregistrat la dispensarul Șișcani 62 cazuri de blenoragie, în anul 1921, 78 cazuri, în 1922, 93 cazuri.

Dar nu am avut nici un bolnav de blenoragie care să vie regulat la tratament. Se prezintă de obicei la tratament când fac o cistită.

Din cercetările făcute la spital, am constatat un lucru cert: populația puțină atenție dă blenoragiei și dacă o are femeia, atunci neapărat este bolnav și bărbatul sau invers.

Blenoragia, șancru moale sunt boli infecțioase și ca atare trebuie neapărat reglementate.

Tuberculoza.—Tuberculoza la țară este foarte răspândită, dar foarte puțini bolnavi se înregistrează. Câți tuberculoși se trec în registru ca drept bolnavi de bronșită.

La spitalele rurale excepțional dacă se face analiza sputei. O parte din bolnavi se mai consultă și de agenți sanitari, moașe; în termen de doi ani n'am văzut nici un bolnav diagnosticat de agenți sanitari cu tuberculoză.

Basarabia s'a înregistrat în anul 1890 cu 544 tuberculoși; în anul 1891 cu 967 bolnavi; în 1892, 571.

În anul 1908 în Basarabia s'au înregistrat 10.868 bolnavi de tuberculoză. În anul 1921 numărul s'a ridicat

la cifra de 16.789 bolnavi. Condițiunile de trai a țărânului cunoscute, îngrămădeala familiei într'o singură cameră mică și murdar întreținută, între altele, sunt condițiuni admirabile de întinderea tuberculozei.

Personal am înregistrat în circumscripția Șișcani în 1921, 39 bolnavi; în anul 1922, 43 bolnavi.

Rămâne de dorit ca tuberculoza să fie obligatoriu declarată, recunoscută la început, ceiace este la țară foarte greu, izolată și tratată în sanatorii speciale.



IV.

Intoxicațiuni

Pelagra.—Ar fi fost de dorit să expun pelagra mai în detaliu, dar n'am găsit date statistice detaliate în arhiva fostei Zemstve guberniale, după care am putea vorbi asupra stărei economice a pelagroșilor, profesiunii, etate, distribuire pe județe, raporturile pelagrei cu anotimpul și cu lunile.

În Basarabia, populată cu diferite naționalități, cari nu au aceleași condițiuni de trai, pelagra nu se observă în clasele avute, dar niciodată nu s'a observat în târgușoare sau orașe la ovrei, cari foarte puțină măligă mănâncă. Nu cunoaștem pelagroși între greci, armeni, nemți. Numai românii și rușii sunt atinși de această boală de elecție.

Acei cari mănâncă porumb verde sau stricat se îmbolnăvesc de pelagră. Mai multe cazuri se observă în județul Hotin, unde nu totdeauna porumbul are timp a se coace bine.

Porumbul este alimentul principal al țărânilor din Basarabia și merită o mare atenție la strângerea lui de pe câmp, la păstrare și la prepararea măligei. O măligă făcută din porumb uscat, bine copt, aerisit, nemucigăit, sau nestricat nu va intoxica organismul.

Tabacizm.—După o statistică din 1908 în Basarabia s'a fumat într'un an 1.006.464 kilograme tutun de toate calitățile. Această cantitate de tutun a fost numai cea care se fabrica pe loc în Basarabia, dar nu mai puțin se aducea din Crimeria, de o calitate mai bună ca

acea din Basarabia, și avea deci mai mulți amatori. Basarabia avea 6562 debite de tutun, care era monopolizat.

Dacă vom lua media pe zi cantitatea de 20 grame tutun pentru o persoană, căci în Basarabia nu mai puțin fumează un amator, atunci numai tutunul ce se fabrică în Basarabia îl fumează 143.780 persoane, adăugând cantitățile ce se importa din alte regiuni ale Rusiei cifra fumătorilor se ridică peste 250 mii, cari permanent se intoxichează cu nicotina. Cu acest obicei este foarte greu de luptat ; nici cu mijloacele de restrângere, nici cu sfaturi nu puteau face aproape nimic.

Dar totuși țin a spune :

- 1) Ce este mai bine : aceasta a nu fuma de loc ;
- 2) A nu fuma până la 18 ani ;
- 3) A fuma cât de puțin ;
- 4) A nu fuma pe nemâncate ;
- 5) A fuma tutun mai bun și nu tare, actualmente imposibil ;
- 6) A fuma prin țigaretă cu vată ;
- 7) A nu inspira fumul ;
- 8) A fuma la aer deschis.

Alcoolism.—Prof. Ozerov a cercetat numai cât rachiu se bea în toată Rusia, ajungând la concluzia următoare : „în Rusia se consumă atât numai rachiu, care ar putea face un râu de lungime 300 kilometri, adâncime 5/7 m., lărgime 4,3 metri. Acest râu este adevărat un râu de necazuri și lacrimi“.

În bugetul statului rus, unde rachiul era monopolizat, constatăm scrisă la „venit“ 1.321.197.473 ruble (adică lei 3.841.074.251) în anul 1913, din totalul veniturilor anual (3.250.559.000 ruble) peste 8 miliarde lei.

Țarul Nicolae al II-lea a spus Ministrului de Finanțe : „nu este cu putință ca înflorirea finanțelor țării să razime pe nimicirea pușterilor morale și economice ale poporului“.

Posed o statistică asupra băuturilor spirtoase din Basarabia în anul 1908.

În Basarabia existau 21 fabrici de spirt, cari în total au produs 16.113.240 litri de rachiu 40°. Cel mai plăcut rachiu era acel de 57°, mai era pus în vânzare rachiu de 40°, 85°, 90°, 96°. Pentru a fabrica milioanele de litri de rachiu de mai sus s'a întrebuințat:

porumb	10.592.000	kilograme
grâu	16.000	"
ovăs	2.080.000	"
săcară	144.000	"
cartofi	2.534.000	"
sfeclă	192.000	"

Ca venit numai din impozite a fost 15 milioane lei.

În Basarabia au mai fost 4 fabrici mixte de rachiu, coniac și 4 numai de coniac. S'au consumat din primele: 489.684 litri; din cele patru de coniac s'a consumat 267.552 litri.

Pentru rectificația spiritului în Basarabia mai exista 11 fabrici, din cari s'a consumat 14.639.612 litri alcool rectificat.

În anul 1908 s'a mai consumat și 6.372.000 litri bere fabricată pe loc, dar o mare cantitate de bere se mai importă din alte gubernii. Berea avea până la 8—9 grade alcool.

Cantitatea de vin produsă în anul 1908 este de 96 milioane litri, cât vin s'a consumat nu se înregistrează, știut fiind că în Basarabia toți beau vin, fără deosebire de sex și vârstă. Total s'au consumat în Basarabia în anul 1908:

Rachiu	16.113.240	litri
Rachiu din fructe	489.684	"
Coniac	267.553	"
Bere	3.372.000	"
Total	<u>23.242.476</u>	"

Această cantitate se consuma în Basarabia cu o populație de 2.405,171.

În Rusia pe timpul războiului a fost oprită cu de-a săvârșire vânzarea rachiului.

Actualmente rachiul în Basarabia este monopolizat și vânzarea este liberă. Bere puțin se consumă cu tăria de 3—5 grade.

Vinul se consumă în cantități enorme. După registrele cârciumarilor în circ. Șişcani se consumă anual aproximativ de o populație până la 15.000 cel puțin 50 mii litri, dar cât vin se bea la particulari, cari nu se înregistrează la percepție.

Rachiu se bea până la 35.000 litri anual în circom. Șişcani.

Ar fi de dorit și monopolizarea tuturor băuturilor spirtoase, prin care vânzarea de stat ar putea fi redusă mai ușor la minimum de consumație.



63-1957

CONCLUZIUNI

I) Starea sanitară din Basarabia sub dominațiunea rusească era atât din punctul de vedere al organizării serviciilor, cât și din punctul de vedere a asistenței sanitare propriu zise, mult inferioară stărei de astăzi.

Pe lângă lipsa aproape completă de asistență sanitară la sate — repartizarea serviciilor între diversele autorități, așa cum era în ființă la data unirei, îngreuiua considerabil executarea măsurilor de combatere a boalelor infecțioase.

Organizarea actuală și aplicarea legilor sanitare din Regat au contribuit într'o largă măsură la îmbunătățirea stărei sanitare din Basarabia.

II) Complectarea actualei organizațiuni sanitare a Basarabiei este absolut necesară pentru a ne pune la adăpostul invaziunii epidemiilor ce bântue peste Nistru. Mai ales în vederea reluării relațiilor cu Rusia, trebuiesc făcute toate sacrificiile pentru a organiza în Basarabia un serviciu de asistență sanitară în cele mai bune condițiuni.

Văzută și bună de imprimat

Președintele Tezei

(ss) Prof. Dr. D. Mezincescu

Văzută de noi,

Decanul Facultății de Medicină

(ss) Prof. Dr. M. Minovici



BIBLIOGRAFIE

- 1) *Dr. N. Smadu*. Privire generală asupra organizării și stărei sanitare din Basarabia de la înființarea Inspectoratului Sanitar pe anii 1918-1920. Chișinău 1920.
 - 2) *Dr. N. Smadu*. Frontul sanitar pe Nistru și epidemiile din Basarabia. Chișinău, 1922.
 - 3) Adunarea Regională din sudul Rusiei pentru combaterea epidemiilor în 4 volume. Harcov, 1910.
 - 4) Rapoarte asupra activității medicilor sanitari al Zemstvei Guberniale din Basarabia pe anii 1912-1913. Chișinău, 1913.
 - 5) *Dr. Cravcov*. Factorii contagioși. Iaroslav, 1910.
 - 6) Prof. *Tarasevici*. Boli infecțioase. Moscova, 1915.
 - 7) *G. Racoviță*. Rapoarte sanitare asupra circum. Sanitare Șișcani pe anii 1920—1921—1922.
 - 8) *Rașcovici*.—Materiale asupra sănătății publice în Basarabia ; partea I ; Chișinău, 1894.
 - 9) Cronica medicală din Basarabia No. 1. Chișinău, 1917.
 10. Dare de samă asupra Basaraaiei, a Comitetului Statistic din Chișinău pe anul 1908.
 - 11) *Dr. Șeptelici Herțescu*. Pelagră. Chișinău, 1914.
-

