

16G
PROF. Dr. C. T. PARHON

Pagini de critică medicală

Privire critică asupra activității

științifice a D-ului Conferențiar

Dr. D. P A U L I A N



I A Ș I

Institutul de Arte Grafice „PRESA BUNĂ” Str. Ștefan cel Mare No. 56

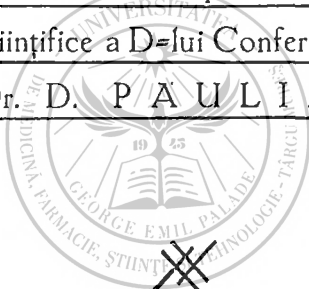
1 9 2 8



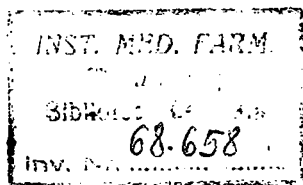
PROF. DR. C. I. PARHON

Pagini de critică medicală

Privire critică asupra activității
științifice a D-ului Conferențiar
DR. D. PAULIAN



28 MAY 2004



I A Ș I
Institutul de Arte Grafice „PRESA BUNĂ” Str. Ștefan cel Mare No. 56
1 9 2 8

41-



*Colegului și prietenului
S. D. Marinescu
cu dragă considerație
Spiru Haret*

PROF. DR. C. I. PARHON

Pagini de critică medicală

**(Privire critică asupra activității științifice a D-lui
Conferențiar D-r D. Paulian)**

Cînd Spiru Haret, ministrul instrucțiunii publice din acel timp, a introdus în legea învățămîntului superior criteriul lucrărilor pentru numirea profesorilor, a realizat de sigur un progres însemnat.

Intr'adevăr profesorul universitar nu trebuie să fie numai un învățător al cunoștințelor cristalizate ci un făuritor al științei și al gândirii științifice.

El trebuie să fie un pasionat al cercetării adevărului și să dea în mod constant, exemplul muncii perseverente și oneste.

Catedra trebuie să-i fie pusă la dispoziție pentru a-i ușura activitatea multiplicându-i mijloacele de studiu și dîndu-i colaboratori pregătiți.

De asemeni pentru a crea în jurul ei pepiniera viitorilor oameni de știință.

E necesar ca profesorul universitar să fie un om de știință în înțelesul strict al cuvîntului și pentru motivul că practicienii pe cari Universitatea îi dă societății trebuie să fie familiarizați cu cercetarea determinismului fenomenelor, pentru a se comporta în mod conștient, nu ca simple automate, în diferitele circumstanțe ce s'ar ivi în practica lor profesională.

Cu atît mai mult această afirmațiune se poate face

în medicină unde practicianul trebuie să caute determinismul complex al fenomenelor patologice în fie, care caz, stabilind grație înțelegerei acestui determinism, terapeutica cea mai rațională, care trebuie să fie potrivită pentru fie care caz în particular.

Dacă însă legea de care vorbim are marele merit de a stimula activitatea științifică *se impune ca valoarea lucrărilor să fie bine controlată pentru că pe baza lor se pot strecura uneori candidați a căror activitate nu e la adăpostul criticei.*

Critica lucrărilor științifice apare deci ca o necesitate când e vorba de candidați cari pe baza acestor lucrări ocupă sau aspiră să ocupe situațiuni importante în învățământ sau în conducerea unor instituțiuni de stat.

În această ordine de idei mă voi ocupa în paginile ce urmează de activitatea științifică a d-lui D-r D. Paulian, medic primar al secțiunii neurologice din Spitalul central de boale nervoase și mentale și conferențiar definitiv de neurologie la Facultatea de medicină din București.

În această ultimă calitate servă de îndrumător studenților în materie de neurologie.

Numărul lucrărilor d-lui Paulian, cele mai multe de simplă cazuistică, e destul de însemnat. Nu mă voi ocupa aci de toate aceste lucrări. Cele mai multe dintre ele sunt făcute după modelul următor : câteva cuvinte introductive, una sau mai multe observațiuni în genere foarte sumare și înfine câte-va cuvinte de încheiere. Cele mai multe din aceste lucrări puteau rămâne nepublicate fără ca știința să fi pierdut nimic. E foarte discutabil dacă afirmațiunea *ce precede* nu poate fi chiar generalizată. Dar asupra acestor diferite lucrări de cazuistică voi reveni cu o altă ocaziune, dacă va fi necesar.

Acum mă voi mărgini să analizez lucrările de oare care întindere și cari ar reprezenta contribuțiunea adusă de autor la unele chestiuni de o mai mare însemnătate din domeniul neuropatologiei.

Voi analiza astfel lucrările d-lui Paulian referitoare la

tifosul exantematic, la sindromele parkinsoniene, la migrenă și voi mai spune câte-va cuvinte relativ la unele comunicări, (metabolismul bazal în coree, un nou caz de moarte prin triparsean, etc.).

Mai întâi voi remarca că ori ce lucrare științifică trebuie să îndeplinească unele condițiuni strict necesarii. Printre acestea trebuie să menționez în primul rând *respectarea unei etici a lucrărilor științifice*.

Această etică cere ca autorii, cari au adus contribuțiuni de aceeași natură mai înainte, să fie numai decât menționați. Tot astfel aceia cari au emis cel puțin, ideea dezvoltată de autor.

O altă condițiune, strâns legată de altfel de cea precedentă, e ca înainte de a începe un studiu sau de a-l publica, să se cerceteze *bibliografia chestiunii* pentru a se ști ce s'a făcut până atunci pentru cunoașterea acelei chestiuni, *pentru ca autorul noului studiu să poată arăta care este contribuțiunea pe care o aduce el însuși*, pentru a nu lipsi de la datoria etică de care am vorbit, pentru a nu risca să fie considerat ca ignorant al problemelor de care se ocupă și infine pentru a nu face ceea ce francezii numesc „*enfoncer des portes ouvertes*”.

Urmărind activitatea științifică (să întrebuițăm acest eufemism) a d-lui Paulian vedem că d-sa *n'a ținut seamă de aceste condițiuni capitale* ceea ce face ca valoarea lucrărilor sale să fie judecată de la început. Cele ce urmează vor justifica afirmațiunea de mai sus.

Voi începe cu lucrările d-lui Paulian asupra tifosului exantematic. Nu voi insista asupra descrierii „complicațiilor” nervoase ale acestei infecțiuni. O atare descriere se poate găsi în diferitele tratate de medicină și partea autorului nu e bine vizibilă. Voi semnală numai că în această descriere cititorul va căuta în zadar numele lui Trousseau spre exemplu, clinicianul genial care a observat și descris numeroase din manifestățiunile nervoase ale tifosului exantematic.

Contribuțiunea pe care d-l Paulian pare a fi adus-o la

studiul tifosului exantematic se referă la reacțiunea lichidului cefalo-rachidian în cursul acestei infecțiuni.

Într'o lucrare publicată în Presse medicale găsim descrierea reacțiunei acestui lichid în cursul susnumitei infecțiuni.

Cetitorul străin de chestiune, ar avea impresia unei contribuțiuni importante la studiul acestei probleme, atinsă penru prima oară de Slătineanu și Gălășescu.

Realitatea se vede însă clar din rectificarea următoare pe care autorul a fost silit să o facă ulterior și sub propria sa semnătură. (Spitalul 1919. p 146—147).

„Țin să aduc cu această ocaziune o rectificare onorabilă asupra unei erori.

„In broșura mea intitulată: Les complications nerveuses du typhus exanthématique am insistat în deosebi asupra reacțiunei meningeale în tifosul exantematic. Am omis a cita pe d-l d-r Danielopol și din greșală s'a trecut în text la pagina 100 numele d-lui d-r Danielopol după al nostru, recunoscând deci cu această ocaziune d-sale prioritatea reacțiunei limfocitare, a globulinelor, xantocromasiei și mononuclearelor.

O parte din cercetările noastre au fost făcute cu lichid cefalorachidian dela bolnavi din serviciul d-sale dela Spitalul brâncovenesc (lași) iar cercetările noastre ulterioare au confirmat pe ale d-sale.

Comunicarea d-sale este făcută anterior alei noastre la Societatea medico-chirurgicală a frontului russo-român (15 Martie 1917)“.

* * *

După corecțiunea imprimată d-lui Paulian cu ocaziunea lucrărilor d-sale asupra tifosului exantematic și după „rectificarea onorabilă asupra unei erori“ s'ar fi putut crede că autorul a învățat ceva cu privire la modul redactării lucrărilor.

Publicațiunile d-sale asupra parkinsonismului arată că o astfel de credință ar fi fost lipsită de temei.

Intr'adevăr d-l Paulian publică în anul 1921, (în Presse médicale No. 72 din 7 Septembrie) un articol referitor la tratamentul parkinsonismului. E vorba de efectele sedative ale scopolaminei. *Nici un autor nu e citat ca premergător al d-lui Paulian.*

Pentru cine n'ar fi fost în curent cu chestiunea ar fi fost deci vorba de un tratament nou cu care d-sa ar fi îmbogățit terapeuica neurologică.

Iată însă rectificarea onorabilă asupra unei erori, cum s'ar exprima d-l Paulian, pe care redacția susnumitei perio-dice a crezut necesar să o publice *cu litere cursive* pentru a fi în văzul tuturor, la sfârșitul articolului de care vorbesc.

„On sait que les principes actifs de la jusquiame sont depuis longtemps employés dans la maladie de Parkinson.

L'hyosциamine a été recommandée par Charcot. Le bromhydrate et le chlorhydrate de hyoscine (ou scopolamine) ont été préconisés par Scharph, Bruce, Est, Mair et Combe-male, etc.

M. Babinski a maintes fois insisté sur les avantages de l'hyoscine qu'il considère comme le médicament en quel-que sorte spécifique de la maladie de Parkinson.

Tout récemment (Soc. de Neurologie 5 Mai 1921) il a publié l'observation d'un syndrome parkinsonien à la suite d'une encéphalite léthargique et chez qui l'emploi de la sco-polamine en injections, a donné d'excellents résultats“.

Reese clar care este contribuțiunea d-lui Paulian la studiul acestei chestiuni.

După această lecțiune autorul a continuat a cerceta chestiunea tratamentului encefalitei epidemice sub forma ri-gidității parkinsoniene. D-sa preconizează injecțiunile intra-rachidiene de autoșer. Câte-va injecțiuni de acest autoșer inactivat, dau după d-sa rezultate foarte satisfăcătoare și anume vindecări (5 din 21 cazuri), sau ameliorări (13 din 21 cazuri) însemnate în majoritatea cazurilor.

Intr'o lucrare apărută în Buletinul ministerului sănă-tății publice găsim astfel o întreagă serie de observațiuni

și o pletoară de fotografii, ce tind să demonstreze afirmațiunile autorului.

Principial nu contest valoarea eventuală a acestui tratament în cazuri relativ recente, de și e de discutat dacă atunci ar trebui încercat autoserul sau mai degrabă serul de la bolnavi cu oare care vechime, etc.

Am întrebuințat eu insumi (înaintea d-lui Paulian) acest tratament (inspirat în special de lucrările Prof. Marinescu) în 2 cazuri de encefalită obținând într'unul (mioclonie) un rezultat satisfăcător, care de altfel nu știu dacă s'a menținut.

Dar lucrurile stau altfel când e vorba de rigiditatea parkinsoniană, în special când ea datează de un oare care timp.

Cercetările de control făcute de noi înșine și de alți autori (Catola), n'au confirmat concluziunile d-lui Paulian după care „le malade en a toujours bénéficié“.

D-sa de altfel afirmă singur că acest tratament a fost „si vivement critiqué à l'étranger“. ¹⁾

Dar nereușita o pune pe seama faptului că ceilalți autori n'au perseverat nici o dată și s'au oprit la studiul a câtorva cazuri rebele și în fața accidentelor datorite unei tehnici defectuase.

Cine voește poate să creadă că autorii străini la cari face aluzie d-l Paulian au vina de a nu fi venit să studieze tehnica la școala d-sale, dar totuși cine a văzut o singură dată alterațiunile din locus niger în cazuri de felul celor de cari vorbim, va înțelege că a pretinde să vindecă un bolnav cu rigiditate parkinsoniană e de cele mai multe ori, cam acelaș lucru cu a pretinde să vindecă un hemiplegic a căruia cale piramidală e degenerată și care nu mai posedă celulele lui Betz în scoarța rolandică.

Fotografiile ce abundă în lucrarea d-lui Paulian m'au făcut doar să admir generozitatea ministerului sănătăței publice care a suportat de sigur, plata clișeeilor.

1) Cunosoc mai multe cazuri tratate de d-l Paulian, în cari această afirmațiune nu corespunde faptelor.

Cât pentru deosebirile dinainte și după tratament, ele nu pot impresiona pe cei ce sunt în curent cu exagerarea fenomenelor posturale la parkinsonieni.

De altfel în unele din aceste fotografii rigiditatea e vizibilă și după tratament, în unele atitudini.

Or cum ar fi, se poate afirma că eficacitatea *tratamentului atât de lăudat de d-l Paulian nu corespunde realității.*

* * *

D-l Paulian a mai publicat o lucrare pe care o intitulează pompos „o nouă metodă de diagnostic diferențial între boala lui Parkinson și parkinsonism“.

Autorul crede a fi găsit o metodă de diagnostic în viteza de sedimentare a globulelor roșii, care ar fi mărită în parkinson și lentă în parkinsonism.

Autorul nu ne spune însă ce înțelege prin aceste 2 expresiuni și pare a uita că „boala lui Parkinson“ în accepțiunea veche a cuvântului, aparține vârstei de involuție sau cel puțin, d-sa nu ține seamă de factorul vârstă.

Când însă găsește o deosebire de viteză a sedimentării la indivizi mai tineri, atunci afirmă *în mod cu totul arbitrar* că într'un caz e vorba de parkinson și în altul de parkinsonism.

Când cineva voește să găsească o metodă nouă de diagnostic începe prin a o controla în cazurile în cari diagnosticul e stabilit *în mod sigur* pe baza unor criterii deja cunoscute și incontestabile.

Nu astfel face d-l Paulian. D-sa pare spre exemplu, a pune în aceeași categorie sindromul parkinsonian traumatic, cu cel senil.

„La un bolnav boala a debutat cu tot cortegiul asemănător encefalitei a doua zi după o cădere și totuși sedimentația 'l apropiu de parkinson“. 1)

1) Cantitatea destul de însemnată de glicoză din lichidul cefalorachidian pune din contra în acel caz problema naturii encefalitice a cazului.

În diferitele sale cazuri autorul nu ține seamă de diverșii factori ce au putut influența viteza de sedimentație (vârstă, sex, epoca menstruală, constituția glandulară, întinderea localizării în sfera vegetativă, etc.).

În definitiv mi se pare că pot afirma fără teamă de a fi desmințit că „noua metodă de diagnostic diferențial” nu se sprijină pe nimic și că nu există de cât în imaginațiunea autorului, dacă cumva există și acolo.

* * *

Venim acum la contribuțiunea pe care d-l Paulian ar fi adus-o la studiul migrenei.

În ce constă ea? D-l Paulian crede a fi putut arăta existența unei migrene în raport cu ipercolesterinemia și a unor migrene în raport cu alterațiuni ale bazei craniului, în special a regiunii ipofisare.

Să vedem care este partea d-sale în aceste chestiuni.

În anul 1921 Remond și Rouzand au publicat într-o revistă franceză foarte cunoscută (*Revue de médecine*), un studiu din cele mai interesante, asupra migrenei. În această lucrare Remond și Rouzand studiază *colesterinemia în 46 cazuri de migrenă*, găsind-o în mod constant, crescută (exceptând un singur caz în condițiuni speciale). Autorii totuși nu sânt de părere că ipercolesterinemia e cauza migrenei, căci nu e rar de a observa cifre mari de colesterină (2,50 și mai mult) fără migrenă.

Autorii au mai studiat în cazurile lor, colemia pe care de asemeni au găsit-o mărită. Tot astfel ureea din plasmă. De asemeni au mai făcut și alte cercetări asupra cărora nu voi insista. Toate aceste cercetări fac pe autori să încline a vedea în accesele de migrenă un indiciu al unei insuficiențe în eliminările renale.

Cu trei ani mai târziu D-l Paulian publică 3 observațiuni, ultra-sumare de altfel, de migrenă în cari de asemeni exista ipercolesterinemia.

Fără alte cercetări complementare autorul conchide la existența unei migrene prin ipercolesterinemie.

Lucrarea atât de documentată a lui Remon și Rouzand e trecută sub tăcere. Deci autorul a ignorat-o sau a crezut că e mai bine să nu vorbească de ea.

Precum am zis d-l Paulian distinge și o migrenă în raport cu leziuni a le bazei craniului, variațiuni și deformațiuni a le șelei turcești, îngroșarea apofiselor clinoidale, neoformațiuni osteoperiostice, etc. putând da loc la turburări serioase de vecinătate.

Ca și în comunicările precedente d-l Paulian nu menționează pe primul autor care a atras atențiunea asupra raportului dintre migrenă și alterațiunile regiunii ipofisare.

De fapt atențiunea a fost atrasă asupra acestei chestiuni cu 24 ani înainte de lucrarea d-lui Paulian.

În 1900 Deyl comunică la Congresul internațional de medicină (ținut la Paris), observațiunile sale după cari migrena apare la indivizi a căror ipofisă e mare și la cari această glandă vine în contact cu curbura carotidei. Prima ramură a trigemenului ar fi comprimată între acest vas, ipofisă și dura mater. Compresiunea ar mai fi exagerată prin gena circulației în sinusurile cavernoase. Astfel s'ar produce migrena.

În sprijinul ideii sale Deyl aduce faptul că la Praga, proporția migrenozilor corespunde cu proporția ipofiselor voluminoase găsite la necropsie și în plus, această glandă ar fi fost găsită hipertrofiată la indivizi ce au suferit de migrenă. Pe de altă parte cefalgia e constantă în tumorile ipofisare.

Plavec s'a raliat la opiniunea lui Deyl. Brissaud a remarcat însă că această ipoteză poate ridica în contra ei, multe obiecțiuni cu atât mai mult cu cât *migrena nu e o cefalgie simplă ci o formă particulară supusă unei anumite periodicități.*

Or cum ar fi, unii migrenozși și unii cefalgici (Dun) au ipofisa mărită de volum.

Dacă explicațiunea pur mecanică nu e suficientă după cum a arătat-o Brissaud, nu trebuie să uităm raporturile strânse dintre migrenă și insuficiența tiroidiană puse în evidență de lucrările lui Léopold Lévi, Apert, Schefferd Frantz,

a le mele proprii, și ale altor autori, raporturi pe cari d-l Paulian pare a le ignora complet ca și faptul că migrena e în majoritatea cazurilor, o boală constituțională, familială și ereditară. Or se știe că ipofiza e în genere mărită în insuficiența glandei tiroide.

Alte modificări la nivelul șelei turcești, incriminate de D-sa în migrenă, au o valoare foarte discutabilă; mai întâi pentru că nu a adus date comparative relative la frecvența acestor modificări în migrenă și înafară de migrenă, apoi pentru că trebuie să fim foarte prudenți în interpretarea imaginilor radiografice.

Când D-l Paulian spre exemplu, într'un caz de migrenă datând de 20 de ani invoacă un proces tuberculos al bazei craniului, ce nu s'a tradus de cât prin migrenă și mai târziu printr'o nevralgie a trigemenului, se va conveni că nu dă pilda unui exces de spirit critic. După cele spuse se vede ușor în ce constă contribuțiunea d-lui Paulian la studiul migrenei și ni se pare inutil să mai insistăm.

Nu putem trece însă cu vederea un fapt care își are importanța lui.

Reimprimând una din comunicările sale asupra migrenei autorul o dă ca „*Rapport* présenté à la réunion neurologique, centenaire de Charcot, Mai 1925. Revue Neurologique No. 6, juin 1925“.

Or, e vorba nu de un raport, ci de o comunicare.—Autorul ignorează oare deosebirea dintre aceste două noțiuni? Sau voește să facă ca lucrarea D-sale să treacă drept un raport pentru cei cari nu sunt în curent cu chestiunea?

Nici una din cele 2 alternative nu e favorabilă d-lui Paulian.

Prima ar fi în tot cazul cea mai favorabilă (căci a 2-a ar presupune din nou o depărtare dela etica activității științifice) și vom admite — în mod provizoriu — că e vorba de această primă eventualitate.

De aceea vom aminti D-lui Paulian că raportul ce se prezintă la o societate, la un congres, etc., e o lucrare cu care cineva e însărcinat de acea societate, congres, etc, după

propunerea membrilor respectivi (sau cel mult a sa proprie). E o dovadă de încrederea ce se dă autorului raportului care e considerat ca având o competență deosebită în acea chestiune și ca oferind se înțelege de la sine, toate condițiunile necesare eticei lucrărilor științifice.

O comunicare e însă o lucrare în care responsabilitatea afirmațiunilor nu privește de cât pe autor.

Un exemplu de ce se chiamă un raport îl poate avea d-l Paulian în lucrarea prezentată cu acest titlu, de Pasteur Vallery-Radot, *raportorul efectiv asupra migrenei în ședința mai sus citată*. Din lucrarea lui Vallery-Radot, D-l Paulian ar putea învăța și cum se face bibliografia.

* * *

D-l Paulian se depărtează de etica activității științifice și când prezintă aceiași comunicare la 2 societăți deosebite (de aceeași limbă).

Astfel s'a întâmplat cu o comunicare referitoare la metabolismul bazal în coree. În ce privește valoarea intrinsecă a comunicărei de care vorbim se va vedea din expunerea ce urmează :

Pe baza a trei cazuri autorul crede a putea conchide că metabolismul bazal în coree *e foarte scăzut*. Faptul nu concordă bine cu unele date clinice. Or cetind observațiunile D-lui Paulian vedem că unul din cele 2 cazuri era foarte ameliorat iar altul în curs de tratament. Or pentru unele tratamente ale coreei acțiunea diminuantă asupra metabolismului bazal e incontestabilă. Autorul n'a făcut partea tratamentului și a pus pe contul boalei ceea ce pare mai degrabă a putea fi pus pe seama tratamentului. Nici aci autorul n'a făcut exces de spirit critic.

* * *

Precum am zis D-l Paulian a publicat un mare număr de observațiuni clinice (majoritatea lucrărilor sale sunt de acest fel). Nu pot intra aci în analiza lor. O voi face cu altă ocazie, dacă va fi necesar.

Mă voiu mărgini la un singur exemplu. În Bulletins et mémoires de la Société médicale des hôpitaux (séance du 24 Juillet 1925) găsim o comunicare a D-lui Paulian cu titlul: „Sur un cas de mort à la suite d'une injection intraveineuse de néotriparsénan“.

După ce relatează cazul dă și constatările anatomo-patologice din care vedem că bolnavul prezintă alterațiuni pronunțate ale rinichilor și autorul conchide că e recomandabil să insistăm întotdeauna înainte de administrarea unui tratament, asupra stărei și funcțiunei emonctoriilor, (sur l'état et la fonction des émonctoires“).

Nu știu câți cititori vor găsi că D-l Paulian spune o noutate. Poate că era bine să o fi făcut și D-sa în cazul relatat? E drept însă că atunci pierdea ocaziunea unei lucrări.

Un singur exemplu încă asupra modului cum D-l Paulian înțelege să facă bibliografia.

De curând a publicat o lucrare asupra tratamentului paraliziei faciale prin diatermie.

E drept că în această lucrare face primului autor cinstea de-al cita. Dar după Bordier — citind lucrarea D-lui Paulian — s'ar părea că nimeni nu s'a mai atins de această chestiune iar indexul bibliografic pus la sfârșitul lucrării se reduce la 2 publicațiuni ale D-lui Paulian! Nu e menționată nici lucrarea autorului român Prof. Urechia.

Din acest punct de vedere D-sa face de altfel școală. Astfel dintr'o teză recentă făcută în serviciul D-sale aflăm că D-l Paulian a avut ideea fericită să trateze tabesul dorsal cu malarie. Nici un autor nu e citat în această chestiune, printre cei cari au aplicat-o cu succes înaintea d-lui Paulian.

Când inspiratorul oblicinuește să lucreze cum o face D-l Paulian se înțelege ușor, ce vor fi lucrările ce apar sub o astfel de direcție.

Evident că nu e nici o dificultate ca cineva să publice cât de multe lucrări de această valoare. Așa se explică cum

D-l Paulian a prezentat un număr mare de comunicări, uneori câte 2 într'o singură ședință, la Societatea de Neurologie din Paris, unde figurează printre reprezentanții științei românești.

E o simplă coincidență că această Societate a luat măsuri coercitive față de comunicările membrilor corespondenți ? Pe viitor aceștia nu vor avea dreptul la mai mult de *2 pagini pe an*. Restul va cădea în sarcina comunicatorilor.

* * *

Mă opresc aci cu analiza lucrărilor d-lui Paulian. Servi-va ea activității d-sale viitoare ?

Mărturisesc că sunt foarte sceptic din acest punct de vedere.

Intr'adevăr impresiunea generală ce se degajă din activitatea d-lui Paulian e că d-sa nu a fost atâta preocupat de dorința de a stabili adevăruri noi pe baze inebranlabile cât de aceea de a avea un *număr* cât mai mare de lucrări, cu sentimentul că ele vor putea fi apreciate fără a fi studiate în prealabil.

Așa se pare de altfel, că sa și făcut foarte adese ori până acum !.
