

8393  
FACULTATEA DE MEDICINA DIN BUCUREȘCI

No. 258.

DESPRE

# CAUSELE MORTALITĂȚII COPIILOR

IN

PRIMELE 6 LUNI ALE VIETEȚII

IN COMUNELE RURALE

TESA

PENTRU

DOCTORAT ÎN MEDICINA ȘI CHIRURGIE

DE

I. EMANOIL

*Fost intern al Spitalelor Civile,  
Licențiat în Medicină de la 1881, Medic al Băilor Puciua, actual Medic  
al Urbei Găesci și al plășii Cobia, județul Dâmbovița.*

BUCUREȘCI

TIPOGRAFIA „GUTENBERG“ JOSEPH GÖBL

23. — STRADA DOAMNEI. — 23.

1891.

FACULTATEA DE MEDICINA DIN BUCURESCI

Nº. 258.

DESPRE

# CAUSELE MORTALITĂȚII COPIILOR

IN

PRIMELE 6 LUNĂ ALE VIETEȘI

IN COMUNELE RURALE

TESA

PENTRU

DOCTORAT IN MEDICINA ȘI CHIRURGIE

Presentată și susținută la Maiu 1891

DE

I. EMANOIL

*Fost intern al Spitalelor Civile,  
Licențiat in Medicină de la 1881, Medic al Băilor Puciuaa, actual Medic  
al Urbei Găeșei și al plăgei Cobia, județul Dâmbovița.*

23 MAY 2005

BUCURESCI

TIPOGRAFIA „GUTENBERG“ JOSEPH GÖBL

23. — STRADA DOAMNEI. — 23.

1891.

55-3761

## FACULTATEA DE MEDICINĂ DIN BUCUREȘTI

Decan D. Dr. GR. RÔMNICEANU

DD. PROFESORÎ

<i>Anatomia patologică.</i> . . . . .	D-nu	Dr. E. Severin
<i>Patologia și terapia generală.</i> . . . . .	»	» I. Theodori
<i>Ilygiena și poliția sanitară.</i> . . . . .	»	» I Felix
<i>Patologia medicală.</i> . . . . .	»	» G. Alexianu
<i>Terapeutică și arta de a formula.</i> . . . . .	»	» Z. Petrescu
<i>Botanica medicală</i> . . . . .	»	» D. Grecescu
<i>Farmacologia și materia medicală.</i> . . . . .	»	» N. Măldărescu
<i>Patologia și clinica infantilă</i> . . . . .	»	» D. Sergiu
<i>Pat. chirurgicală, bandage și aparate de fracturi</i>	»	» Gr. Rômniceanu
<i>Clinica chirurgicală și sifilitică</i> . . . . .	»	» C. D. Severeanu
<i>Histologia</i> . . . . .	»	» M. Petrini (G.)
<i>Medicina legală și clinica mentală.</i> . . . . .	»	» Al. Sutz
<i>Medicina operatoare și anatomia topografică</i> . . . . .	»	» A. Demosthen
<i>Oftalmologia și clinica oftalmologică.</i> . . . . .	»	» N. Manolescu
<i>Teoria și clinica obstetricală</i> . . . . .	»	» D. Drăghiescu
<i>Clinica medicală și dermatologică</i> . . . . .	»	» G. Stoicescu
<i>Patologia experimentală și bacteriologia</i> . . . . .	»	» V. Babeș
<i>Clinica chirurgicală.</i> . . . . .	»	» G. Assaky
<i>Clinica medicală</i> . . . . .	»	» N. Calenderu
<i>Fiziologia</i> . . . . .	»	» G. Grigorescu
<i>Zoologia medicală.</i> . . . . .	»	» St. Sihlenu
<i>Anatomia descriptivă.</i> . . . . .	»	» P. Petrini
<i>Chimia medicală</i> . . . . .	»	» Atanasescu
<i>Capul lucrărilor anatomo-patologice (suplinitor)</i>	»	» S. Argeșianu
<i>Capul lucrărilor anatomice normale (suplinitor)</i>	»	» Brailov

## JURIUL DE PROMOȚIUNE

Președinte, D-nu Profesor Dr. SERGIU

Membri :	{	» » » ALEXIANU
		» » » FELIX
		» » » SUȚU
		» » » PETRINI GALATZ

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

*În memoria părinților și fraților mei*

---

*Brezedintelui meu de țară*

*D-lui Profesor Dr. Serghiu*

*Obligațiunea ce v-ați luat de a mă învăța și sfătui în tot-d'una atât în timpul internatului meu, cât și în timpul de când sunt medic de avondsment, amabilitatea și interesul personal cu care m-ați onorat, vă dau dreptul de a vă dedica această primă mea încercare, ca un mic semn de devotament și iubire respectuoasă ce vă păstrez.*

---

*Şefilor mei de serviciu*

*D-lor D-ri Marcovici, Turnescu și Capșa*

*Regrete.*

*D-lor Doctori Profesori Alexianu și Sutu*

*Nu voi uita nici odată savantele  
lecțiuni, spiritul de observație și in-  
demnarea, cu care călăuziți pe stu-  
dentul novice în această lungă și spi-  
nosoasă carieră.*

*Vămulă măsă*

*Doctor E. Marcel*

*Laureat al Facultății de Medicină din Paris*

*Sacrificiile ce le-ai făcut pentru  
mine, nu vor fi șterse nici odată din  
memoria mea.*

*D-lui Dr. C. A. Besteley*

*Medic-primar al județului Dâmbovița*

*Nu vă pot mulțumi îndeștul pen-  
tru mărinimositatea ce ați arătat  
față de mine.*

*Nepotului meu*  
*Mauriciu A. Levy*  
*Licențiat în drept de la Facultatea din Paris*

*Sinceritate.*

*Tuturilor rudelor mele*

*Indire.*

*Tutului D-lor Profesori ai facultății de Medicină*

*Stimă și Recunoștință.*

*Onor. meu juriu de promoțiune*

*Respect.*

-----



## PREFAȚA

--

Ne-am ales ca subiect al tezei noastre *cauzele mortalității copiilor în primele 6 luni ale vieții*, fiind surprins de marele număr al mortalității copiilor la această etate comparativ cu mortalitatea celorlalte etăți, observate de noi în curs de aproape zece ani ca medic de arondisment în județul Dâmbovița, unde am fost chemat a da ajutorul meu medical populației rurale; pe de altă parte stimulat fiind de circulara Onor. Direcției Generale a Serviciului Sanitar cu No. 18,263 din 1889, către Medicii primari de județe, în care îi invită a observa care să fie cauzele mortalității mari la această etate fragedă a copiilor, mi-am făcut întrebarea care ar fi cauzele acestei mortalități, care micșorează simțitor populațiunea noastră rurală, lucru care urmăzează a interesa nu numai pe medic, dară pe tot ce e român și chiar pe guvern.

Subiectul acestei teze fiind foarte greu de a l descri în întregul său, negreșit că nu în cadrul unei teze se pot desvolta într'un mod detailat toate cauzele privitoare la mortalitatea copiilor; dară m'am silit pe

cât puterile îmi permit de a îngloba în aceste câte-va cauze, tot ce până în momentul de față este admis de știință.

Sper că drept încurajare, ce se cuvine unui începător, care pentru prima oră este obligat de a pune mâna pe condeiul literaturii medicale, buna-voința Onor. Juriu de promoțiune, va admite această timidă a mea încercare.

Înainte însă de a ajunge la cauzele mortalității copiilor, să ne fie permis a descri pe scurt:

*Ce este copilul?*



## I

Precum fructul la vegetale, e partea ce rămâne în urma fecundației, se dezvoltă și conține sămânța sa și semințele; ast-fel și *copilul* este produsul concepției unei a celor doi generatori ai săi (bărbatul și femeia) tinzând a se asemăna, nu numai cu caracterele lor morfologice, ba încă și cu aptitudinile lor funcționale.

Copilul este un tot de organe ce cresc, având o simpatie reflexă între organe foarte mare.

Copilul odată venit în lume, pe și ce trece și reformează organele și le prepară pentru o viață activă; totuși însă, el e vlăstarul ténér din tulpina părinților, ast-fel că organele lui sunt țesute mai din aceeași stofă și venind în lume moștenesce adesea bólele părinților.

El născându-se, transformă condițiunile existenței sale, schimbându-și rolul organelor sale, făcând să isbucnescă noi funcțiuni prin dispariția unor organe, existente în viața intra-uterină și prin apariția și complectarea unor alte organe care îi întrețin viața extra-uterină; aci sunt o mulțime de aptitudini morbide.

Tot corpul copilului în viața intra-uterină este înconjurat de liquidul amniotic, cu scop ca pe de o parte a 'l face să se misce cu mai mare înlesnire în pântecul mamei, iar pe de altă parte acest liquid îi udă și unge pelea copilului, pentru a 'l protege spre

a nu fi lesată; dupe cum vedem natura chiar s'a îngrijit de tegumentele esteriore ale lui, care sunt foarte delicate, având mare tendință ca din o singură sgaritură sau lovire se nască diferite erupțiuni care iar cauza mórtea.

Elementele trebuincioase nutrițiunei lui, in viața intra-uterină și le procură din placenta maternală, prin mijlocul absorbțiunei, pentru a viețui, a se nutri și cresce; ast-fel că foarte puține organe ale miciei ființe sunt puse in joc spre a 'și indeplini funcțiunile lor, căci dēnsul găsesce in placenta mamei alimentele trebuincioase existenței lui, destul de apte de a'l putea nutri.

In viața extra-uterină, copilul, din momentul născerei trebuie să 'și schimbe viața.

Noul-născut numai este sub dependența directă a mamei, el nu se mai nutresce din placentă, unde gasea toate alimentele preparate gata, obligându'l pe el numai de a le introduce prin absorbțiune in organismul său. De acum își transformă condițiunile existenței, făcând să isbucnescă noi funcțiuni, prin apariția unor organe existente in viața intra-uterină și prin apariția și complectarea unor alte organe, care ii întreține viața extra-uterina.

Copilul care fu viața intra-uterină nu a respirat prin pulmum și piele, pe dată ce a născut trebuie să-și pue in funcțiune organele acestui act de prima necesitate. Pulmuni care ocupa partea cea mai profundă a peptului și care au fost puși in gutiera costo-vertebrală, aprópe complect acoperiți de timus și cordu ne ocupând de cât o treime a cavității toracice; in dată ce sunt chemați a-și face datoria funcțiunei lor, umple cavitatea toracică, schimbându-și capacitatea, volumul și aspectul, din mic și apasat pe gutiera costo-vertebrală, având aspectul unui țesut compact și spongiós, foarte puțin reticulat, devine mai dilatat, vesiculele pulmonare foarte distincte umplute cu aer, mărind

volumul lor, făcând să umple cavitatea toracică, împingând în afară peretii acestei cavități, care face să se schimbe forma peptului, prin care mijloc face să deștepte funcțiunea mușchilor toraciului și a-î abdomenului care sunt niște ajutători puternici în actul respirației.

Pielea, care o putem numi cu drept cuvânt al doilea aparat al respirației, din momentul nașterii, este pusă direct în contact cu atmosfera exterioară și chemată a-și exercita funcțiunea sa prin porii pe unde se opera schimbarea gazelor, care sunt singurile căi ale respirației cutanate. Putem adăoga că această respirație este și mai mult activată la copii, din cauza mării retractilități a pielei la densii.

*Circulație*, la copii este mult mai activă, ca la adulți, organelor circulatorie, iaă o schimbare însemnată pe și ce trece, începând de la nașterea lui, și să le prepare printr'o viață activă. Știm cu toți că circulația la foet prezintă de particular existența gaurei lui Botal, care face să comunice cei doi auriculi ai cordului; *Canalul arterial* care pune în comunicație artera pulmonară și aorta; *Canalul venos lui Aranțius* l'ogă vena ombelicală cu vena Cava-inferioară. Indată după nașterea copilului aceste organe suferă modificațiune, unele mai din vreme, altele mai târziu dispar, astupându-se orificele lor și în același timp serviciul lor sunt înlocuite prin alte organe ale acestui sistem, care deși existau în viața intra-uterină însă nu au funcționat până în momentul nașterii copilului; astfel că circulația la noul născut a devenit mai perfecționată și prin urmare din și ce trece complectându-și toate organele se apropie de circulația adulților.

Toate organele copiilor sunt prevădute de o vascularizație abundentă și prin urmare funcțiunile organelor lui sunt mult mai active. Activitatea se datorește vascularizației abundentă cu care e înzestrat copilul înlesnesc nutirea tutului țesăturilor spre a-și restabili perderile,

a le repara, a le face să crească și în fine spre a se desvolta tânăra ființă.

Cu alte cuvinte sângele este stimulantul cel mai energetic care activează funcțiunile organelor, cu cât organele va fi mai vasculare, (bine înțeles nu în starea patologică) cu atât organele va fi mai active, acest tesaur 'l posedă copilul care 'l servește la existența și desvoltarea lui.

Nu în tot-d'auna această activitate a organelor copilului 'l servește în bine, căci de multe ori din cauza activității lor, îi face apți pe copii a contracta cu mare înlesnire diferite maladii și care concura la mortalitatea lor.

*Organele digestive* la copii, pe lângă că sunt incomplete, sunt și nedesvoltate, mai cu sēmă în prima copilărie. Acțiunea fiziologică acestor organe sunt slabe, din cauza lipsei de vitalitate a copilului, care micșorează activitatea organelor lor.

Acțiunea chimico-biologică este asemenea foarte slabă din cauza glandelor secretori acestor organe, care sunt în starea născândă și nedesvoltate, sucuri care sunt indispensabile pentru a se efectua o degeștiune perfectă și folositoare organismului.

De acea alimentație defectuoasă la copil până la etatea de șese luni, seceră un număr însemnat de copii, fapt care urmădește se ne preocupăm cu multă stăruință, de care ne vom ocupa mai pe larg la cauzele mortalității copiilor.

Ori-ce alimentație rău administrată, defectuoasă sdruncină foarte mult viața copilului.

Ori-ce alimente afară de laptele, care posedă elementele trebuincioase în complet nutririi copilului, cauzesă o desordine fragetelor organe digestive ale copilului.

Substanțele alimentare mai tari, pe lângă că sunt insuficiente nutririi lui, căci nu pot fi măcinate, digerate și absorbite, ba încă produc iritație mucóselor

organelor pe unde trec ; d'aci iaū naștere desordinele gastro-intestinale, felurite varietăți de enterite, care conduc la debilitate, cachexie profundă și marasmul fatal.

Copii sunt foarte impresionabili. In timpul copilării reflexurile se resimt cu mare energiă, putându-se observa că alterațiunile diferitelor organe reagită viū funcțiunile celor l'alte; ast-fel că symptomele generale presintă de obiceiū o mare acuitate, așa se esplică ușurința cu care se pot presenta convulsiunile in acest period al vieței.

Acum când am putut vedea pe scurt ce este copilul, se trecem la subiectul tesei noastre, adică la cauzele mortalității copiilor.



## CAUSELE MORTALITĂȚII COPIILOR

---

*Réua îngrijire.*—Copilul născându-se transformă condițiunile existenței sale, schimbându-și rolul organelor sale, făcându se isbucnescă noii funcțiuni, prin dispariția unor organe existente în viața intra-uterină, și prin apariția și complectarea unor alte organe care îi întreține viața extra-uterină, aci sunt o mulțime de aptitudini morbide.

Nu este rar, mai cu sémă în cazul, în urma unei faceri laborioase, ca copilul să fie în momentul nașterii, în stare de mórte aparente, sau din cauza unei stării anemice și asthenice, sau din cauza unei asfixii ori congestiunii cerebrale.

Cordonul ombilical, când este rău legat, póte fi isvorul unei hemoragii, mai tărđiú eliminátiunea acestui organ póte se atragá după dînsul diferite accidente, precum sunt: inflamațiunile simple, ulceróse sau gangrenóse. alte dáți o infecțiune septică, sau un erisipel de ordinar mortal.

Persistența gaurei lui Botal sau a canalulu arterial și cele l'alte anomalii, care atrage după dînsule amestecul sângelui arterial și venos produce cyanosa.

Nouí născuți páná la etatea de șése luni resistá rău



la frig, este suficient de a'i lăsa descoperiți un timp ore-care, pentru a'i pune viața în pericol.

Reacțiunile inflamatorii se produce foarte ușure la copii mai mici de șese luni; ele sunt vi și mobile, organele care sunt mai adesea atinse, având o gravitate destul de însemnată, sunt organele căilor respiratorie; coryza chiar, care este o bôlă foarte ușoră la adulți, constituie o afecțiune vătămătoare la copii, care respira aprôpe exclusiv prin fosele nasale, mai cu sémă în timpul somnului și al alăptărei. Phlegmasiele laringiene sunt asemenea grave la acéstă etate, de ôre ce elementul spasmotic o complica mai adesea. Bronchele și pulmoni se inflamédă cu foarte mare ușurință la copii mici, dând naștere Broncho-pneumoniiilor, care secera un număr însemnat de copii mici.

Am descris pe scurt bôlele cele mai frecvente la copii de la naștere și până la periodul de dentițiune, căci le întâlnim foarte des la copii mici a'i locuitorilor comunelor rurale și care nu le putem atribui, de cât numai relei îngrijiri, fie din cauza lipsei de instrucție ale mumelor, fie din cauza lipsei de ajutor medical dat la timp.

Arta moșitului în comunele rurale fiind esercitată de môșe practice, câte-o babă din sat, sau câte-o rudă mai de aprôpe a lehuzei, femee fără instrucție și fără a ști în fond arta care o esercită, cată ca facerea să aibă loc pentru care sunt chemate, fără să ție socotéla de nici un inconvenient ce s'ar ivi din lipsa cunoștințelor lor.

Ast-fel pe dată ce sunt chemate la vre-un cas de facere, pune pe femeea jos pe paie, cređând dênsele că acésta este pozițiunea cea mai favorabilă pentru a inlesni facerea, neținând sémă că din pământul umed al odăiei țéranului, pôte atât lăhuza, cât și noul-născut să contracte diferite bôle provenite din răcélă.

Am observat în nenumărate rânduri, când am fost chemat la lehuze, ca medic, că sufereau de inflama-

ținut atât ale utherului, cât și ale anexelor lui, provenite pur și simplu din cauza răcelei acelor organe în timpul facerei. Pe de altă parte am fost cu multă atențiune asupra nouilor născuți, cari asemenea foarte mulți suferă de diferite maladii ale căilor respiratorii de natura inflamatoare, datorite tot răcelei; cu drept cuvânt sêrmanii sunt predispuși acestor bôle din momentul chiar al nașterii, căci dênșii sunt ținuti pe paie, până la căderea placentei, unde suferă o schimbare de temperatură destul de periculôsă lor, emigrând în scurt timp de la o temperatură plăcută și favorabilă din viața intra-utherină, la o temperatură mult mai aspră și defectuôsă a odăiei, unde a fost născut, din care cauză mulți dintr'ênși mor.

Alte-dăți, mōșa ocupată cu lehuza, neglijează pe noul-născut, legându-î rēu cordonul ombilical, din care cauză mor în urma hemoragii.

Am vêdut asemenea că în timpul când cordonul ombilical s'a eliminat, copil să fie ținuti în necurățenie și să se declare un erisipel pe acea regiune de ordinar mortal.

Noul născut îndată după naștere este pus în cărpe cu scop de a-î feri de răcélă, însă acele cărpe saū că sunt insuficiente de a-î produce temperatura trebuinciosă lui, saū că sunt murdare și aspre, ceea ce face să irite pielea fragedă a noului născut, dând naștere diferitelor erupțiuni ale pielei, căci pielea este neinvățată a suferi asemenea iritațiunii fiind unsă și ferită în viață intro-utherină de liquidul amniotic.

Dacă din norocul copilului a scăpat până la etatea de 4—5 luni, de bôlele mai sus menționate, mai têrziu pôte contracta alte bôle, fie din cauza locuinței nehygienice a țêranului pe care o știm cu toți, fiind condamnat sêrmanul copil a-și petrece inceputul vieței lui, în aerul conținut al casei saū al bordeiului în care este o astmosferă stagnantă, saturată cu tot felul de necurățenie și lipsa de lumină, saū contracta și la

acéstă etate bólele provenite din rǎcélǎ, din cauza mumei care iau copilul in brațe de 'l duce la cár-ciumi sau alte petreceri, neștiind sémǎ de timpuri aspre ale iernei, avénd in același timp copilul insu-ficient inbrǎcat.

*Alimentație Viciósǎ.*— Pentru a indeplini omul sco-pul existenței sale, este inzestrat cu organe speciale pe care ni le descrie Anatomia și a căror acțiuni se manifesta parte prin niște fenomene perceptibile nu-mite funcțiuni, cu al cărorǎ studiũ se ocupa Phisio-logia, parte prin niște facultăți mai puțin percepti-bile de care se ocupa psychologia.

Funcțiunile physiologice fiind rezultatul unei acțiuni ele se efectuézǎ de către o forță, care este cauza ace-lei acțiuni; cu alte cuvinte, forța și acțiunea se im-plica reciproc: forța este principiul acțiunii, éra ac-țiunea implica de cauzǎ o forță.

Ori-ce forță ne o putem inchipui ca intrebuintată spre a produce o mișcare, o acțiune. La fie-care mișcare sau acțiune, corpul ce e pus in mișcare se usézǎ; ceea ce vrea sǎ dicǎ cǎ el perde din părțile sale constitu-tive și cǎ continuarea acestor mișcǎri l'ar nimici com-plect, daca corpul nu s'ar restaura.

Restaurarea sau repararea și prin urmare conser-varea corpului uman nu se póte face, de cât cu o singurǎ condițiune, adicǎ ca alimente suficiente și ca-litative corespundétore, sub forma solidǎ sau fluidǎ sǎ fie introdus din afarǎ in corpul nostru, pe când materiile care și-au fácut rolul vital, precum și acele neasimilate sǎ fie expulse din interiorul lui. Prin aceste doué funcțiuni se opera mișcarea perpetua in cerc al materiei. Când nu introducem nici un aliment din afarǎ, corpul dǎ din propriile sale provisiumi, până ce numai are materie suficientǎ pentru ca organismul sa póta indeplini lucrarea sa.

Privația de alimente aduce pe om într'o stare de inaniție: rezultatul constant al unei inaniții prelungite, constă într'o pierdere gradată de materie și de putere a corpului, până ce se termina cu mórtea individului. De óre-ce corpul cu fie-care mișcare pierde din părțile séle constitutive, e evident că cu atât mai mult va pierde, cu cât va desvolta mai multă activitate.

De aci rezultă că alimentație va trebui să se efectuedă in raport cu gradul de muncă la care sunt supuse organele nóstre, sau mai bine ȓis cu cantitatea forței ce o usăm prin munca; căci alt-fel cum am putea repara puterile de care face us organismul.

Nutrimantul insă consumat de noi, produce precum se știe, douē efecte și numai douē necesare pentru existența lui. Primul efect constă in a prevedea corpul cu acea căldură animală fără care funcțiunile vitale, nu s'ar mai putea efectua, adică acel grad de temperatură proprie ce produce in interiorul séu fie-care animal; al doilea efect consistă in a repara pierderea de materie ce o încearcă constant corpul in țesuturi prin mecanismul sarpantei sale. Pentru fie-care din aceste douē efecte diferite se presupune și o alimentație calitativă diferenta propriă lor in parte.

Temperatura corpului este întreținută in cea mai mare parte prin substanțele ce nu conține azot, iar pierderea substanțială constantă din organismul nostru este restituită prin substanțe azotate.

Din cele ȓise mai sus, s'a constatat in general că trebuie se indeplinescă la adult, douē efecte principale pentru a'și întreține viața.

La copii mici alimentația trebuie se indeplinescă patru efecte, acele de a'i întreține temperatura corpului, acela de a'i da corpului pierderile ce încearcă corpul ȓilnic, acela de a'și inbogăți țesaturile, prin urmare a'l face se créscă și in line a se desvolta. Funcțiunile organelor copiilor sunt fórte active și sunt cu atât mai active cu cât ȓinși sunt mai mici, insă in schimb sunt

förte capricioösc, căci nu ori-ce aliment pöte fi mistuit de fragetele lor organe digestive, care sunt pe cale de desvoltare. Lor le trebuie ca alimentația se fie nu numai suficiente, bogate, de o calitate bună, ba încă să fie și lesne digestibile spre a nu'și osteni organele lor crude și ne învățate cu munca prea mare.

De acea ori-ce alt aliment, afară de laptele, unde găsește töte elementele trebuincioöse nutrițiunei lor, până la etate de 6—9 luni, 'l face să-și ostenescă organele lor digestive, fără ca in schimb să'i folosescă nutrițiunei, căci pe de o parte grėu și imposibil de a le mistui, pe de alta parte substanțele alimentare tari, irită mucösa căilor digestive pe unde trec, producënd diferite desordine gastro-intestinale și prin urmare vätămätöre sänătăi lor.

Turburările digestive la copii, îi produce prin acțiune reflexa, convulsiiunile (rezultate la copii din puterea cea mare escitomotrice a meduvei spinale, datorite desvoltărei ei progresive, ne-fiind legată încă cu centri moderători din cerebru), care sunt atât de grave, încât copilul trece prin o situație din care cu multă trudă pöte scăpa.

Copilul in primele luni ale vieței, nu se pöte nutri singur spre a'și alege alimentul trebuincios nutrițiunei, dinsul este nevoit a'și procura nutrimentul de la țäta mamei, unde găsește hrană complectă, pentru a'și întreține viața. In cazul însă, când muma in timpul alăptărei este debilă, saü din cauza ver-unei bóle provenită in timpul lehzii, saü din cauza ver-unei bóle de miserie nutritivă, precum este pelagra, inpaludismul, etc., nu pöte alăpta copilul, avënd lapte prea puțin saü lipsindu-i cu totul, este nevoită a inlocui alimentație, cu alte substanțe care de ordinar sunt förte tari, pentru fragetele lor organe.

Substanțele alimentare de care se servesc, mumele in comunele rurale, pentru a inlocui alăptarea, sunt: diferite ciorbe de post, prune ferte, terci de mamăligă,

covrigi, mai rar ciorbă de carne, cârnați, etc.; substanțe după cum se vede de abea pot fi digerabile cu dificultate de organele digestive ale adulților. Aceste substanțe sunt amestecate în gură de mamă, și apoi puse în gura copilului cu scop de a-i înlesni digestiunea, cu care mijloc face se mai contracte nenorocitul copil și alte maladii, care până atunci nu le contractase de la muma sa. Substanțele acestea tari, chiar modificate prin amestecarea lor în gura mamei, sunt incompatibile de organele copilului, pe lângă că sunt sărace, insuficiente, de rea calitate, prin tăria lor, nemistuirea lor, irită mucósa gastro-intestinală; d'aci i'aũ naștere felurite varietăți de enterite, care conduc la debilitate, cachexie profundă și marasmul fatal. Substanțele aceste sunt insuficiente, conduce pe copil la inaniția și móre de miseria fisiologică.

Acésta cauza a alimentației vicióse este una din cele mai periculóse, care seceră un mare număr de copii făcând să se micșoreze escedentul născuților simțitor, după cum putem observa din tablourile intercălate la finele acestei lucrări, că mortalitatea este cu mult mai mare la copii până la etatea de 6 luni, în comparație cu cele l'alte etăți.

Pentru aceea susțin cu tărie că alimentația vicióasă la copii este una din cauzele serióse care face escedentul morților se créscă în frageta lor vârsta.

---

*Heriditatea.*—Heriditatea, atribut esențial al vieții, influențéđă fórté mult asupra constituției generale al individului. Productul concepțiunii suferă influența a celor doi generatori ai sêi, tindénd a se asemăná nu numai cu caracterile lor morfologice, ba încă și cu aptitudinea lor funcționale, cu alte cuvinte, el, póte moșteni atât defectuositățile lor, cât și predispozițiunile lor morbide; ca orí-ce product este proporțional cu factorii sêi, și prin urmare productul va participa

calitățile și defectele acestora. Ast-fel că, dacă unul din factori posedă o aptitudine fiziologică dată și cel l'alt factori posedă o aptitudine inversă, acesta va neutraliza produsul în total sau în parte, influența celui d'intâiu factor; atunci vom avea hereditatea *unipaternală* sau cu *factorii divergenți*. Dacă însă ambii factorii au același aptitudine fiziologice, influențele lor conspiră și produsul va prezenta fatalmente același aptitudeni în maximum, atunci avem hereditatea *bi-paternală* cu *factorii convergenți*.

Generalitățile scrise până aci, arată în destul, cât de mare este influența heredității asupra cauzelor mortalităților copiilor.

Părinții rău nutriți, trăiți în necurătenie, suferind de diferite bôle de miserie nutritivă, sau de alte maladii care pôte să se transmită copiilor, precum este tuberculoza, syphilis etc., nu pot da de cât un produs de concepțiune asemănător generatorilor lui. Copii născuți din ast-fel de părinți, nu pot avea de cât o constituție foarte debila, compromițându-i viața.

Este rațional de a cugeta în acest mod; produsul nutrit în viața ultra-uthernia din sângele mamei, care pe lângă că este sărac în elementele constitutive al acestui fluid nutritor al foetului, ba încă este încarcat cu diferiți microbi care întreține bóla părinților, sunt transmiși lui prin diferite căii; copilul născut slab, încarcat cu germenii reu-făcători, contractat de la părinți este silit a se nutri din laptele mamei, care nu numai că este slab și insuficient, el este și destul de vicios, încarcat cu germenii bólei de care pôte posedă mama; copilul atunci este condamnat să piară, căci organismul seu se încarcă și mai mult cu germenii patogeni, făcându-l imposibil d'ași putea continua viața.

Între bólele hereditare observate de noi în comunele rurale și care se transmit copiilor sub diferite forme, concurând la mortalitatea copiilor, sunt: În comunele de munte *Pelagra*; am spus că pelagra este o bóla

care se transmite copiilor, notând însă că nu cu simptomele acestei bôle, ci pelagra fiind o bôlă de miserie nutritivă viciind sângele părinților, face ca copii lor se fie supuși acestui rău, concurând la slăbirea lor, sau din cauza țâței mamei, care are un lapte viciat și sărac, sau că copilul este născut slab, neputându-se reconstitui, ne având forțele trebuincioase a se lupta cu greutățile vieții, móre de miserie fiziologică.

În comunele de câmp, ca bôle hereditare am găsit multe casuri de *syphilis* la copii mai mici de șase luni.

Acastă bôlă pôte se apară, chiar de la nașterea copilului, însă mai adesea apare până la etatea de trei luni, sub diferite forme.

Se arată pe fosele nasale și pe buzele gurii, care provocă inflamațiuni pe membrana lui Schneider producând o forțe mare jenă în trecerea aerului, bôla care este destul de gravă la copii mai cu sêmă în timpul alăptării și a somnului, murind copil în urma unei asfixii. Pe buzele gurii se vede forțe frequent inflamațiuni provocate de această bôlă, care îi dă aspectul unei pungi țărănești, care se increțește spre a fi închisă. Erythemul se arată pe fese și perineu, având aspectul unei pete violete închise și cercinate. Lichenul, psoriasis, empetijo, eczema și penfigus se arată pe mâini și pe picioare.

Acum naște întrebarea care se fie agenții propagatori acestei bôle în comunele rurale? Pentru a ajunge la acest rezultat, să 'mi fie permis a cita pe scurt, câte-va rinduri din raportul general asupra stărei serviciului sanitar din țară pe anul 1887 făcut de d-nul profesor doctor Sergiū în timpul directoratului d-sale către d-nul Ministru de Interne.

După ce d-sa arată mai multe tabele statistice, se oprește la studiul diferitelor bôle, căutate atât în spitale, cât și la consultațiuni gratuite.

«Acest studiū ne va permite a stabili natura bôlelor care bântue mai mult populațiunea noastră rurală, și



«ne va arăta direcțiunea ce trebuie să dăm silințelor  
«năstre pentru a le combate și preveni.

«Cercetata din acest punct de vedere tabela statis-  
«tică ne arată că, din numărul total al bolnavilor de  
«de 4,868, căutați in spitalele rurale in cursul anului  
«1887, au suferit de syphilis 821 persoane și anume:  
«333 bărbați, 394 femei, 48 băieți și 46 fete. Aceste  
«cifre arată că a cincea parte din totalul bolnavilor  
«au fost atinși de syphilis. Tot in spitale s'au căutat  
«3) bolnavi de șancru môle și 226 bolnavi suferind  
«de blenoragie. La serviciul de consultațiuni gratuite  
«de la spitalele rurale, s'au tratat de syphilis 575 bol-  
«navi, din care 233 bărbați, 237 femei și 61 fete, de  
«șancru môle 15 bolnavi și de blenoragie 156 bolnavi.  
«In total s'au îngrijit in spitalele rurale și la consul-  
«tațiuni gratuite un număr de 1823 bolnavi de sy-  
«philis, 45 de șancru môle și 382 bolnavi de bleno-  
«ragie. Din aceste date statistice rezultă că bólele ve-  
«nerice sunt destul de răspândite in populațiunea ru-  
«rală și in special syphilisul. Syphilisul este una din  
«bólele cele mai serioase atât prin efectele sale directe  
«cât mai ales prin consecințele ei distrugătoare. Ger-  
«menul patogen infectând organismul tiinde a'l dis-  
«truge făcându-l să trecă prin cele mai crude incer-  
«cări fisice și morale. Acțiunea rău-făcătoare a syphi-  
«lisului nu se mărginește numai asupra individului  
«infectat, dară se transmite prin heriditate fisiolo-  
«gică la descendenți. De unde rezultă că syphilisul in-  
«tr'o populațiune nu numai că o slăbește și o degradă,  
«dara compromite viitorul acelei populațiuni trans-  
«mitându-se generațiunei ulterioare.

«Din acest punct de vedere frecuența syphilisului  
«in populațiunea rurală, ne impune imperioasa dato-  
«rie de a cerceta, care sunt agenții propagatori ai  
«acestei crude afecțiuni și a lua măsurile cele mai  
«nemerite și mai energice pentru imputinarea saii  
«chiar stărpirea ei».

Am citat aceste câte-va rânduri din raportul sus menționat, pentru a ne întări și mai mult argumentele noastre, asupra acestei cauze, care concură la mortalitatea copiilor.

În urma cercetărilor și constatărilor noastre prin comunele rurale, ne-am convins că agenții propagatori ai syphilisului sunt următorii :

Militarii liberați de la corpurile lor, fie ca rezervați, fie ca concentrați temporal, contracta syphilisul de la orașe propagându-l în comunele lor.

Servitorii de ambele sexe, care se reintorc din serviciul lor în comunele rurale.

Țigani ambulanti cu corturile care cutreeră comunele, stabilindu-se temporal în vecinătatea lor.

Precupeții care întorcându-se din orașe mari, vin în comunele lor, mai adesea infectați de syphilis.

Cercelarii și servitorii comercianților, care frecventează cu mărfuri toate bálciurile din district.

Am putea enumăra o mulțime de alți agenți propagatori, însă cei mai principali sunt aceștia descriși mai sus, care umple satele de această bólă infecțioasă.

Înlesnirea cu care se poate răspândi între locuitorii satelor este foarte ușoră, căci care din noi nu știm, că țeranii la munca câmpului său la alte lucrări ale lor, muncesc în grupe, câte o dată destul de numeroase, mâncând cu toți dintr'un vas și bând apă și alte beuturi din acelaș vas, cu care mod anghinele syphilitice, plăgile mucóse se poate propaga la consătenii lor cu cea mai mare ușurință și acestea membrilor familiei.

---

*Bólele epidemice.*—Bólele epidemice sunt încă, unii din factorii ai mortalității copiilor. Între bólele epidemice cele mai frecvente, care se ivesc la copii mici sunt : rugeola și tusea convulsivă, aceste două bóle epidemice sunt mai frecvente la copii până la

etatea de șese luni, din cauză că ei au mare aptitudine pentru bólele căilor respiratorii, de care sunt complicate aceste două maladii foarte des. Cât pentru celelalte bóle epidemice precum sunt: scarlatina, anghina difterică, dysentherie, etc., se ivește mai rar la copii în această etate, căci are o foarte mare receptivitate și îi fac mai puțin imun pentru aceste bóle.

Causele care face ca bólele epidemice sus citate să se ivescă mai des la copii din comunele rurale și se lătește repede, sunt aproape precis constatate, căci factorii care contribuesc la ivirea și la repede lățire a acestor bóle sunt numeroase și mijlocele de combatere de care dispunem sunt minime, fiind-că multe din măsurile atât curative, cât și profilactice, nu le putem aplica conform cu prescripțiunile științei.

Să luăm ca exemplu, o epidemie de rușeolă sau tuse convulsivă ivită într'o comună rurală și să examinăm fie-care din măsurile prescrise de legea și regulamentele sanitare, dacă le putem aplica.

Pentru ca o epidemie să fie combătută la timp și la începutul mersului ei, măsurile de luat ar fi următoarele: *a)* Nimicirea materiei infecțioase care emană de la bolnav, *desinfecțiunea*; *b)* Oprirea indivizilor afectați de bóle infecțioase și contagiöse, a veni în contact cu cei sănătoși, *isolarea*. *c)* Luarea de măsuri de igienă publică pentru a se depărta dintr'o localitate tot ce ar putea înlesni dezvoltarea și multiplicarea germenelor bólei.

Desinfecțiunea și luarea de măsuri de igienă generală pentru a se depărta cauza dezvoltării și multiplicarea germenului bólei, se poate îndeplini mai cu puțină dificultate, căci un medic consciincios este de ajuns să fie însoțit de slujbași administrativi spre a le aplica. bine înțeles relativ cu mijlocele de care dispunem în comunele rurale, nu vom avea pretențiunea de o-cam dată de a avea aparate speciale pentru această operație.

Isolarea bolnavilor însă, se face cu foarte mare greutate, ba în unele cazuri devine și imposibilă, atât din cauza locuințelor inpractice construite la sate, cât și din cauza aglomerației persoanele unei familie într-o singură odăie, urcându-se numărul lor până la 5—7 persoane.

Ca să fiu mai cert în scrierea mea, ca izolarea bolnavilor este aproape imposibilă în comunele rurale în cazuri de boale epidemice, făcând să se întindă cu mare ușurință boala, mărirind foarte repede numărul bolnavilor și ca rezultat creșterea mortalității copiilor, voiu cita mai la vale părerea d-lui Profesor Doctor Felix din tractatul d-séle de Hygiēna publică și poliția sanitară, care a petrecut un timp însemnat în mijlocul poporului și prin urmare e pus în plăcuta pozițiune de a fi verificat în persoana ce d-sa exprima.

Între măsurile profilactice destinate a preveni desvoltarea și întinderea boalelor infecțioase și contagiöse, izolarea bolnavilor ocupa primul loc.

Este natural că dacă oprim contactul între bolnavii și între cei sănătoși, am apărat pe cei din urmă în contra infecțiunii prin emanațiunile celui d'ântăiū capabil a transmite virusul bolei. De și vom da bolnavului tot ajutorul, pentru ca să se aline suferințele lui și pentru ca să și redobândescă sănătatea, nu vom permite ca el să devie un pericol, un focar de infecțiune pentru familia, pentru conlocuitorii din aceeași casă, pentru vecini, pentru comună și pentru totă țara.

De și cestiunea izolării bolnavilor afectați de boale infecțioase se pare simplă în teorie, ea se arată complicată, când suntem chemați a o pune în practică.

Un bolnav avut se poate isola în casa sa, dacă ea este în deajuns separată de locuințele vecine, oprindu-se persoanele străine, cu excepțiunea medicului a intra în casa bolnavului, locuitorii casei a eși dintr'ēnsa și luându-se precauțiune ca cei din urmă să nu fie impedițați de a se aprovisiona cu alimente și

cu alte obiecte indispensabile. Isolarea bolnavilor în locuință nu este admisibilă, când ea nu este bine separată de alte locuințe aflate sub același acoperămint sau în aceeași curte. Isolarea riguroasă se asigură prin paza polițienescă și tot de o dată prin inscripțiuni bine vizibile, fixate la intrarea casei, care să arate publicului, că ea este închisă pentru el. Persoanele ale caror locuințe se află în condițiuni igienice rele și în general bolnavii lipsiți de mijloace necesare, pentru ca să pótă fi căutați cu înlesnire la locuințele lor obicinuite se izolédă în spitale.

Acțiunea poliției sanitare nu se va mărgini numai în izolarea bolnavilor și ea se va întinde și asupra locuințelor neocupate de ei și infectate prin emanațiunile lor. Asemenea locuințe mai cu sémă dacă sunt neocupate de multe persoane, se sequestrédă până după desinfectarea completă.

Pentru ca izolarea să fie perfectă nu oprim numai pe cei bolnavi a părăsi localitatea, a transporta virusul bólei în alte localități, ci oprim și pe cei sănătoși a se apropria de focarele infecțiunei, înlăturăm ocașiunea pentru contactul unei mulțimi de persoane sănătóse cu persoane bolnave și cu locuințele infectate.

Susținerea noastră este fórte rațională, că izolarea bolnavilor este chiar imposibilă în comunele rurale. Este destul ca unul din membrii familiei să fie atins de vre-o bólă epidemică, ca acesta, să o transmită tuturor membrilor acelei familii, până la cel mai mic și acești din urmă vecinilor și întregului sat.

Norocul însă care 'l póte sluji pe tânérul viețuitor este că el are o receptivitate fórte mare pentru parte din bólele epidemice și contagióse, cu escepțiune că bólele acelea care ating în complicațiile lor organele respiratorii, copii fiind mai puțin imuni pentru aceste bóle.

Copii réu nutriți, debili, contractă bóle în general

förte ușure, gășind bóla un teren destul de fertil pentru a se întreține.

Termin scurta mea lucrare, adăogând cinci tablouri de numărul morților copiilor până la etatea de 6 luni în comunele rurale din plășile înseminate, pe cinci ani de la 1886—91, comparind cu numărul morților celorlalte etăți, care în urma observațiunilor noastre făcute în curs de cinci ani ca medic al acestor plăși m'am convins că cauzele cele mai principale ale mortalității copiilor până la 6 luni sunt, acele citate de noi în această scriere.



MORTALITATEA PLĂȘEI BOLINTINU DIN ANUL 1886

ANO-TIMPUL	Numărul născuților	E T A T E A												TOTALUL MORTILOR după etate															
		BĂRBATILOR						FEMEILOR																					
		De la născere până la 3 luni	De la 3-6 luni	De la 6 luni-1 an	De la 1-5 ani	De la 5-10 ani	De la 10-20 ani	De la 20-30 ani	De la 30-40 ani	De la 40-50 ani	De la 50-60 ani	De la 60-70 ani	De la 70-80 ani		De la 80-90 ani														
Trimestrul I	305	36	9	16	13	10	9	3	2	4	8	6	3	3	—	17	5	9	20	9	3	3	3	6	4	7	2	—	260
"	425	33	2	9	5	3	5	5	2	3	10	6	4	—	1	23	3	4	16	12	6	6	3	1	7	5	2	—	176
"	406	30	2	2	23	4	1	3	4	4	3	2	1	—	3	10	9	6	26	4	1	1	2	4	3	3	1	1	153
"	325	32	11	14	19	—	5	4	6	9	3	5	5	—	1	20	9	10	23	4	5	5	6	5	2	2	7	1	213
Total morțuri	1461	131	24	41	60	17	20	15	14	20	24	19	13	3	5	70	26	29	85	29	15	15	14	16	16	17	18	2	752

MORTALITATEA PLĂȘEI IALOMIȚA PE ANUL 1887

ANO-TIMPUL	E T A T E A																				TOTALUL MORTILOR după etate											
	BĂRBAȚILOR										FEMEILOR																					
	De la 3 ani până la 5 luni	De la 6-1 an	De la 1-5 ani	De la 5-10 ani	De la 10-20 ani	De la 20-30 ani	De la 30-40 ani	De la 40-50 ani	De la 50-60 ani	De la 60-70 ani	De la 70-80 ani	De la 80-100 ani	De la 3-6 luni	De la 6-1 an	De la 1-5 ani	De la 5-10 ani	De la 10-20 ani	De la 20-30 ani	De la 30-40 ani	De la 40-50 ani		De la 50-60 ani	De la 60-70 ani	De la 70-80 ani	De la 80-100 ani	Mai bătrâne de 100 ani						
Trimestrul I	294	20	6	14	39	17	14	2	5	6	8	11	6	3	1	1	13	10	8	49	19	10	8	5	8	8	9	8	2	1	1	321
"	398	25	3	18	36	9	1	1	6	2	9	6	5	1	1	1	14	119	38	11	6	9	4	4	8	5	6	1	1	—	251	
"	346	13	8	16	57	14	5	—	4	4	7	7	—	5	2	—	18	4	16	64	13	5	3	1	4	4	4	1	4	—	283	
"	275	15	10	6	21	7	5	7	4	5	8	4	4	1	1	1	11	8	9	19	7	—	5	4	5	4	7	4	1	1	191	
Total mortilor	1313	82	27	54	153	47	25	10	19	17	32	32	15	13	5	3	56	23	52	170	50	21	25	14	21	24	25	19	8	3	1046	



MORTALITATEA PLĂȘEI IALOMIȚA PE ANUL 1888

ANO-TIMPUL	Numărul născuților		E T A T E A														TOTALUL CRTILOR după stare													
			BĂRBATILOR							FEMEILOR																				
			De la 3 luni până la 3 luni	De la 3-8 luni	De la 8 luni-1 an	De la 1-5 ani	De la 5-10 ani	De la 10-20 ani	De la 20-30 ani	De la 30-40 ani	De la 40-50 ani	De la 50-60 ani	De la 60-70 ani	De la 70-80 ani	De la 80-90 ani	De la 90-100 ani		Mat. brătane de 100 ani												
Trimestrul I	331	28	613	25	7	9	2	2	210	410	7	1	—	21	7	8	41	5	6	610	4	5	12	4	1	1	—	257		
"	444	25	4	25	12	7	2	5	5	2	7	4	2	1	30	1	4	12	5	5	811	6	8	4	3	2	1	1	207	
"	355	20	9	31	6	2	3	2	3	1	4	6	5	1	12	9	11	39	6	3	3	8	4	4	5	2	2	—	209	
"	304	27	13	3	19	4	2	6	3	7	5	7	10	3	16	3	3	11	11	3	3	8	8	5	9	6	1	—	197	
Total anțiler	1434	100	32	30	100	29	20	13	12	17	18	22	30	17	79	17	26	103	27	17	20	37	22	22	30	15	6	2	1	870

MORTALITATEA PLĂUURILOR UNITE IALOM.-DĂMB. PE ANUL 1889

ANO-TIMPUL	E T A T E A														TOTALUL MORTILOR după etate														
	BĂRBATILOR							FEMEILOR																					
	De la naștere până la 3 luni	De la 3-6 luni	De la 6 luni-1 an	De la 1-5 ani	De la 5-10 ani	De la 10-20 ani	De la 20-30 ani	De la 31-40 ani	De la 40-50 ani	De la 50-60 ani	De la 60-70 ani	De la 70-80 ani	De la 80-90 ani	De la 90-100 ani															
Trimestrul I . .	27	3	9	16	8	3	3	5	4	9	8	10	4	—	17	2	3	16	10	9	5	5	6	5	8	8	4	1	208
„ II . .	19	8	14	11	5	6	7	7	6	6	13	10	5	3	23	2	9	7	1	5	9	13	7	7	12	11	3	2	231
„ III . .	12	4	5	32	8	5	3	3	4	7	6	13	1	—	21	7	9	38	5	2	4	5	5	10	6	4	1	2	223
„ IV . .	13	6	5	29	15	3	4	2	11	9	11	3	3	1	23	4	6	18	8	11	3	3	5	5	11	10	1	1	224
Total morții .	71	21	33	88	36	17	17	17	25	31	38	46	13	4	84	15	27	79	24	27	21	26	23	27	47	33	9	6	886

MORTALITATEA PLĂSEI COBIA PE ANUL 1890

ANO-TIMPUL	BĂRBATILOR												FEMEILOR												TOTALI MORȚILOR după etate																					
	De la 1 mă până la 1 luna	De la 2-3 luni	De la 3-6 luni	De la 6 luni-1 an	De la 1-2 ani	De la 3-4 ani	De la 4-5 ani	De la 5-10 ani	De la 10-20 ani	De la 20-30 ani	De la 30-40 ani	De la 40-50 ani	De la 50-60 ani	De la 60-70 ani	De la 70-80 ani	De la 80-90 ani	De la 90-100 ani																													
Trimestrul I	16	9	3	2	8	4	6	—	3	2	7	9	9	15	8	8	5	1	9	3	0	7	6	3	3	1	1	7	2	8	9	0	10	3	12	5	1	223								
"	20	4	4	3	2	3	3	3	5	4	5	5	4	6	3	—	—	17	2	4	5	1	3	1	1	1	—	4	3	5	6	8	6	6	6	1	100									
"	262	10	2	5	3	6	5	3	1	3	5	5	4	3	5	10	4	2	3	5	1	6	2	3	4	3	—	3	3	3	6	3	3	5	4	2	—	13								
"	221	10	1	2	1	5	10	5	1	3	1	3	4	7	2	5	2	10	5	7	—	—	—	—	—	—	9	5	2	1	9	5	10	5	—	2	3	3	9	5	11	12	10	4	—	159
Totali morții	1100	56	16	8	9	14	27	16	13	7	5	12	16	23	20	22	26	34	20	14	1	38	15	10	12	19	17	18	12	2	6	17	11	22	23	31	33	28	24	10	1	714				

## CONCLUȘIUNEA



1) Una din instituțiunile, cele mai necesare populațiunei rurale este creațiunea mōșelor Comunale rurale. Actualele mōșe de plasă sunt o creațiune ilusorie pentru serviciul ce aũ de indeplinit.

Fie-care comună sã aibe cãte-o mōșe practicã.

Aceste mōșe le putem ale forma fãrã ca mãcar sã știe a citi; din numeroșele infirmiere de pe la Spitale, din femeele vėduve saũ fãrã avere, putem crea în 6 luni, un an, mōșe escelente pentru comunele rurale, invėtãndu-le cãte-va reguli de antisepsie, curãțenie și unele medicamente lesne de dat femeei lehuze saũ copiluluĩ, care constituie tãtã arta mōșituluĩ în casurile cele mai numeroșe, de faceri normale.

Aceste mōșe sã fie însãrcinate a invãța pe mume cum trebuie sã-și pãzescã copilul de rãcělã etc.

2) Sã se dea dese instrucțiuni de cãtre medicul de arondismente cu ocașiunea inspecțiunilor ce sunt obligați a le face pe fie-care lunã prin comune, în care sã esplice pãrinților copiilor cã alimentația defectușã compromite viața copiilor, sã-ĩ indemne, de a alãpta

-copii până la etatea de 6—9 luni, arătându-le că ori ce aliment alt. afară de lapte este nefolositor copilului, făcându-l în același timp a contracta diferite bóle ale căilor digestive. Primarul să fie obligat a supraveghea dispozițiunea luată de medic și să-î aplice chiar o penalitate pe cale administrativă spre a se îndeplini aceste dispozițiuni.

Locuitorii lipsiți de mijlóce și bolnavii de diferite bóle de meserie nutritivă, care nu pot alăpta copii lor. primarul să prevadă în bugetul comunei o sumă óre-care pentru doici, tot țărance din acel sat, care se obligă a alăpta copii străini.

Să se însărcineze învățătorii și preoții a povățui părinții după instrucțiunea dată de medic.

3) Să depărtăm agenții propagatori ai syphilisului pe cât puterile ne va permite: ast-fel, soldații, servitorii și precupeții pe dată ce vor veni în comuna lor, primarul să-î trimită medicului respectiv spre a fi examinați și în cas când s'ar afla atinși de această bólă să se trimită în căutarea Spitalelor, unde vor sta până la complecta însănătoșire și când se vor presenta îndată să aibe certificatul liberat de medicul spitalului, că în adevăr a fost în căutarea acelu spital și s'a vindecat.

Țiganii și servitorii comercianților ce frecuentază tîrgurile să fie fórt des examinați și în cazul de a fi atinși de syphilis să fie depărtați din sat recomandându-î în ver-un spital.

4) Se înființeze în fie-care sat din fondurile comunei câte o baracă bine construită unde se putem isola bolnavii în casuri de bóle epidemice și contagióse.

In cazul când comunele sunt serace, și nu aũ fondurĩ de a inființa asemenea barece, sã inchirieze o casã mai mare din sat care sã o ție curatã pentru a se sluji de dẽnsa la izolarea bolnavilor atinși de bõle epidemice, acẽsta se põte face cu mare ușurințã, scutindu-se stãpãnul acelei case de alte dãri cãtre comunã, stat etc.

Vedutã și bunã de imprimat

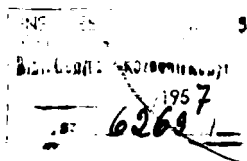
*Președintele teșei*

Dr. SERGIU

Vedutã

*Restorele Universitãții*

AL. ORÈSCU



## CESTIONAR

---

- Anatomia descriptivă . . . *Cavitățile creierului.*  
Anatomia Pathologică . . . *Sarcom.*  
Botanica . . . . . *De structura celulelor : membrana  
celuloasă, protoplasma, nucleul,  
vacuolele și produsele celulare.*  
Fiziologia . . . . . *Contractiunea musculară.*  
Farmacologia . . . . . *Despre therepentina.*  
Hygiena . . . . . *Hygiena locuințelor.*  
Medicina legală . . . . . *Gravitatea falsă, anormală, com-  
plicată.*  
Obstetrica . . . . . *Aborturile.*  
Pathologia generală . . . *Idiosincrasiele.*  
Pathologia medicală . . . *Diagnosticul febrei typhoide.*  
Pathologia chirurgicală . . *Fractura cōstelor*  
Pathologia infantilă . . . *Chorea*  
Zoologia . . . . . *Batracianți și pasări, noțiuni ge-  
nerale asupra organelor de pi-  
păit, gust și miros.*  
Himia . . . . . *Apa, ape potabile, ape minerale.*
-