

No. 1327.

**Părerile medicului militar rus,  
doctor Christian Witt  
despre „molima Valachică“ (1842)**



pentru doctorat

**in medicină și chirurgie**

*Prezentată și susținută in ziua de 27 Octomvrie 1938*

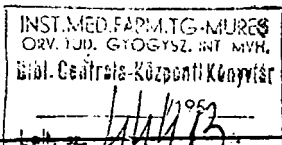
1938  
ADUCERE LA CUNOȘTINȚA

DE

**OLEG IVANCENCO**

24 MAY 2005

3614



# UNIVERSITATEA DIN CLUJ FACULTATEA DE MEDICINA

Decan : Domnul Prof. Dr. STURZA M.

## Profesori :

Clinica stomatologică . . . . .	Prof. Dr.	ALEMAN I.
Microbiologie . . . . .	„ „	BARONI V.
Fiziologia umană . . . . .	„ „	BENETATO GR.
Istoria medicinei . . . . .	„ „	BOLOGA V.
Patologia generală și experimentală . . . . .	„ „	BOTEZ A. M.
Clinica oto-rino-laringologică . . . . .	„ „	BUZOIANU GH
Istologia și embriologia umană . . . . .	„ „	DRĂGOIU I.
Semiologia medicală . . . . .	„ „	GOIA I.
Clinica ginecologică și obstetricală . . . . .	„ „	GRIGORIU C.
Clinica medicală . . . . .	„ „	HATIEGANU I.
Medicina legală . . . . .	„ „	KERNBACH M.
Chimia biologică . . . . .	„ „	MANTA I.
Clinica oftalmologică . . . . .	„ „	MICHAÏL D.
Clinica neurologică . . . . .	„ „	MINEA I.
igiena și igiena socială . . . . .	„ „	MOLDOVAN I.
Radiologia medicală . . . . .	„ „	NEGRU D.
Anatomia descriptivă și topografică . . . . .	„ „	PAPILIAN V.
Clinica chirurgicală . . . . .	„ „	POP A.
Medicina operatorie . . . . .	„ „	POPOVICIU GH..
Clinica infantilă . . . . .	Supl. „	POPOVICIU GH.
Farmacologia și farmacognozia . . . . .	Prof. „	SECĂREANU ȘT.
Chimia medicală . . . . .	„ „	STURZA M.
Balneologia . . . . .	„ „	TĂTARU C.
Clinica dermato-venerică . . . . .	„ „	ȚEPOSU E.
Clinica urologică . . . . .	„ „	URECHIA C.
Clinica psihiatrică . . . . .	„ „	VASILIU T.
Anatomia patologică . . . . .	„ „	VASILIU T.
Igiena generală . . . . .	Agr.	ZOLOG M.
Fizica medicală . . . . .	Conf.	BĂRBULESCU N

## JURIUL DE PROMOȚIE :

PREȘEDINTE : D-l. Prof. Dr. V. BOLOGA

MEMBRII :	{	„	„	„	M. BOTEZ
		„	„	„	M. KERNBACH
		„	„	„	I. MOLDOVAN
		„	„	„	M. STURZA

SUPLEANT „ Doc. „ I. GAVRILĂ

## INTRODUCERE

Subiectul tezei de față e un rezumat al cărții doctorului Christian Witt „Despre particularitățile climatului Moldovei și Valachiei și așa numită, molina Valachică” apărută în St. Petersburg în anul 1842. Am omis din acest rezumat capitolele - III. ca neavând legătură cu subiectul, VIII. unde autorul polemizează cu autorii ruși contemporani mai mult asupra chestiunilor personale, IX. care în mare parte e o repetiție a §§ 6, 7, 8 și 9, iar în rest aduce elogiul guvernului Imperial pentru măsurile sanitare luate în Basarabia, precum și „Adaosul”, în care autorul analizează părerile câtorva medici și călători europeni despre ciuma din Constantinopol și Egipt.

Am căutat să redau cât mai fidel conținutul cărții, ceace a dus de multe ori la o expunere lipsită de spontaneitate și culanță.

\* \* \*

I.

## Titlul Cărtii

Despre  
particularitățile climatului  
**Valachiei și Moldovei**

și așa numită

**MOLIMĂ VALACHICĂ**

ce a bătuit în a doua armată rusă în timpul ultimului  
războiu ruso turc  
de

**CHRISTIAN WITT**

doctor în medicină și chirurgie,  
consilier de stat, medicul șef al  
spitatului Curții, membru al Aca-  
demie imperiale Medico-Chirurgi-  
cale, membru corespondent a so-  
cietății medicilor ruși din St. Pe-  
tersburg, membru de onoare al  
soc. Farmaceutice și a multor  
decorații cavalier.

*St. Petersburg, 1842.*



## II.

# Resumatul capitolelor.

### Cap. I. Despre molima Valachică sau febra sudică tifo-epidemică (Typhus Australis)

#### § 1. Caracterul și formele molimei Valachice.

Intre bolile endemico-epidemice, caracteristice climatului Valachiei, Moldovei și provinciilor sud-Dunărene, s'a evidențiat o febră tifo-epidemică însoțită la mulți bolnavi, de pete de culoare închisă pe corp, de tumefacția ganglionilor și de antraxuri. Această boală, ce seamăna cu pesta orientală, prin afectarea creierului și a nervilor și dezechilibrul sistemului venos și limfatic, era independentă totuși de infecția pestiferă, ce ar putea fi adusă din Africa sau Constantinople.

Această febră tifică se ivea sub influența unei deosebite constituțiuni epidemice a atmosferei și a emanațiilor putrido-miasmatică, și se forma din contopirea febrei intermitente cu o stare tifică istovitoare în formele lor supraacute. Molima Valachică nu poate fi numită o boală nouă și necunoscută — ea fiind o molimă obișnuită, determinată de condițiuni epidemice locale, — ar fi de crezut că „mauvaise fièvre” amintită de principele Cantemir într'a lui „Istoria Moldaviei și Valachiei”, și molima Valachică sunt unul și același lucru.

Dacă studiem atent istoria epidemiilor, putem găsi infecțiuni asemănătoare și în alte timpuri: tifosul militar, descris de Hufeland în orașul Torgau (1813), „soldaten fieber” descrisă de marele Friedrich (1789) prezintau aceleași simptome-

Această molimă descrisă de noi avea diferite forme de aici diferite numiri ce i s'au dat de medici ruși și localnici: a) În urma iernii geroase și primăverii reci a anului 1829, cu căldura mare instaletă brusc, s'a ivit o boală, numită febra apoplectică (epidemia apoplectica, e. cephalică). Ea ataca în multe cazuri creierul, ce se trăducea prin roșeața feții, călduri și dureri de cap, uneori cu o mare neliniște, alteori bolnavii erau liniștiți și acuzau numai o înțepare a capului. După părerea mea, această febra cerebrală seamăna cu febra tifică sau gastrică ungară (febris hungarica, febris castrensis, phrenitis panonica) din 1566.

În cazul din 1829, inflamațiunile și travaliul arterial crescut, în scurt timp, treceau într'o stare pasivă, așa că, în timp de 24 sau 48 de ore se întâmpla o diluare a sângelui, pe corp se iviau pete de culoare închisă, bolna-

vul slăbea mult și adesea murea subit, Alții sfârșiau printr'o transsudare rapidă în creier și măduvă, a unui lichid apos (liquidum serosum cefalo-spinale) cu o dilatare a vaselor creierului (plexus choroideus). În urma presiunii acestui lichid asupra creierului, dar mai ales asupra creierușului, bolnavii umblau clătănându-se și adesea cădeau morți de această apoplexie hidrică.

Aceasta se întâmpla mai ades cu acei, ce stătea mult la soare, sau consumau prea mult alcool, ceapă și usturoi, dar și cu acei ce petreceau nopțile în mlaștini, între ierburi sub acțiunea exhalățiunilor narcotice ale solului. b) Când bolnavii, atinși de o retenție a sudației și de miasma putridă a mlaștinilor, acuzau junghiu în spate, dureri de cap cădeau în stupeoare sau delir, iar alteori își pierdeau cunoștința, când le tremurau membrele, se întuneca vederea, pe corp apăreau pete de culoare închisă și ganglionii se tumefiau, iar pulsul din plin și dur ce era înainte devenea moale și accelerat — boala purta numele de febră epidemică catarală neuro-putridă (febris catarhalis putrida nervosa) — iar după alții typhus erethistico-lymphaticus. c) De obicei această molimă putrido-miasmatică lua caracterul tifosului gastro-venos sau abdominal, care, fiind și dela sine periculos, sub influența climatului Valachiei și Moldovei devenea catastrofal. Fața bolnavilor era parcă văpsită cu cinabru, ochii aveau un luciu special, limba era obdusă de impurități albe sau galbene, ei sufereau de dureri precardiace, aveau grețuri și vărsături, iar alteori începeau să delireze — ceace era semnul suferinței creierului și prevestea un sfârșit prin ictus. În caz de inflamație a viscerelor abdominale fața lor părea acoperită cu cenușe.

Astfel de tifos se numea febra nervoasă gastrică. Febra gastrica venosa, sau Typhus abdominalis iar când inflamațiunile locale erisipeloide treceau în gangrenă și pe corp apăreau diferite pete și dungi roși-albastre (vibices) purta urmele de Typhus gangliaris sau Febra nervosa gastrica pestilentialis.

d) Când sistemele venos și limfatic, împreună cu creierul și nervii, erau grav atinse — puterile bolnavilor slăbeau; se ivea frisonul cu o diluție a sângelui sau scorbutul, ce trecea în febră (febris tertiana scorbutica et petechialis), pe corp apărea un exantem mărunț, pete de culoare închisă sau dungi roși-albastre (vibices, echymoses), bule pline cu un lichid roșietic, tumefacția ganglionilor — unii medici, neobișnuiți cu bolile acestui ținut, găseau că această febră seamănă mai mult cu pesta decât cu tifos și o considerau infecțioasă.

În astfel de cazuri o numiau febra gastrică neuro-putridă pestiferă infecțioasă Bucureștiană sau Valachică. e)

Febra tifică epidemică descrisă aici a avut o creștere lentă. În iarna 1828 și primăvara 1829 se găsea într'un stadiu ușor, cu instalarea căldurilor și mai ales în prima jumătate a lui Iulie și-a atins apogeul, ca să scadă mult după 15 Iulie.

### § 2. *Despre numirea sistematică a molimei Valachice*

În tot cursul războiului din 1828—29 acestei boli nu i s'a dat o numire sistematică motivată, din cauza următoarelor împrejurări. 1. Pentru medicii ce-au văzut-o prima oară era necunoscut climatul Valachiei și bolile specifice lui. 2. Starea miasmatică a atmosferei și neorânduiala militară, a făcut ca aceasta boală să îmbrace diferite forme și să devină epidemică. 3. Din numărul mare al bolnavilor erau unii cari aveau manifestații asemănătoare cu ciuma orientală — de unde nedumerirea și presupunerile unor medicii că această boală ar fi într'adevăr ciumă.

Deacea numirile ce i s'au dat ca: Typhus australis, erethistico-lymphaticus, T. a. anthracius, Febris castrensis, petechizans, F. ep. encephalica etc. erau în raport cu multiplele ei forme.

Găsesc că numirea mai potrivită ar fi Tifosul sudic (Typhus australis) și anume Molima Valachică căci a apărut și a fost observată în Valachia și acolo constituie o boală locală.

### § 3 *Părerile medicilor locali și ruși despre molima Valachică*

Apariția molimei Valachice — în 1828- în armata rusă și între locuitorii localităților de cantonament, precum și în București și împrejurimile lui, a produs discuții vii între medicii locali și cei veniți de la nord, cari n'au avut niciodată ocazia de a o vedea. Părerile acestora din urmă, cum că aceasta molima ar fi identică cu ciuma orientală au determinat autoritățile militare și divanurile Principatelor să instituie carantine, și să interzică cercetări minuțioase asupra naturii acestei molime, cercetări cari n'au dus la nici un rezultat. Tot astfel ar fi o greșală de a considera că stingerea epidemiei din 1828 s'ar fi datorat măsurilor de carantină. Întreruperea operațiunilor militare precum și venirea iernii și cu ea dispariția miasmelor dăunătoare, au schimbat, pentru un timp numai, forma acestei molime, ce a izbucnit cu o nouă forță cu începutul campaniei din 1829.

Părerile medicilor locali, cum că această molimă n'ar fi decât o febră nervoasă, sau tifos și că acele pete de culoare închisă, buboni sau antraxuri n'ar fi decât accidente supraadăogate, ce ar sta în legătură cu constituția miasmatică a atmosferei, precum și faptul că n'ar fi nici atât de infecțioasă și nici n'ar avea letalitatea enormă a

ciumei orientale — ceea ce o deosebește fundamental de aceasta din urmă, mi-au fost comunicate în scris. Au depus concluzii în acest sens următorii medicii: Dr. *Manega* (D. Stephan Wassil Piscopesco Manega), medicul șef al comisiunii orașului București pentru stingerea infecțiunii Dr. *Grunau* medic primar al spitalului Filantropiei, Dr. *Disterbery* medicul carantinei Dudești, Dr. *Gheorghe Pappa*, Dr. în medicină și filosofie *Caratitis* (A devău Karatilis) și alții.

§. 4. *Despre existența febrilor tifice cu fenomene pestoase, independente de ciuma orientală.*

Mărturiile medicului englez Mead, ale doctorului Riverius, despre tifosul acompaniat cu tumefacția paroditelor pete de culoare închisă și carbunculi ce a bântuit în Franța, febra tifo-icterică cu manifestațiuni pestoase ce a bântuit în Ungaria, tifosul militar malign din timpul războiului de treizeci de ani, când la Nürnberg muriau câte o mie de oameni pe zi, „Soldaten fieber“ din timpul războiului de 7 ani »intovărășită« după vorbele proprii a lui Frederic cel Mare „de semnele ciumei“ sau tifosul din or. Torgau din 1813 în timpul asediului lui de Francezi, când după spusese lui Hufeland „Boala era o specie groaznică de tifos, acompaniat de mari pete roși-albastre pe corp, bule, erisipeluri locale și buboni cu caracter pestos“ sunt tot atâtea dovezi a independenței acestor febre de ciumă, căci în toate aceste cazuri de epidemii n'a putut fi vorba de aducerea contagiumului dela Răsărit.

§. 5. *Alte boli epidemice ce au bântuit în a 2-a armată rusă în anii 1828-29.*

Încă din timpurile vechi, e admis de aproape toți medicii, faptul că acolo unde bântuie o epidemie de ciumă, alte boli epidemice, sau dispar, sau se transformă în ciuma. În cazul de față însă, au coexistat cu molima Valachică alte febre, cari produceau în armată o mult mai însemnată pierdere în oameni decât această molimă, și anume: tifosul abdominal, febre intermitente maligne, febra hemiterțiană sau Dacică (hemitritaeus) diareei epidemice și febra catarală reumatică. Febrele intermitente și mai ales cea hemiterțiană sau Dacică aveau în acest climat o malignitate deosebită. De cele mai multe, ori ea afecta oameni până atunci complect sănătoși, ajungând în câteva ore într'un stadiu supra-acut și afectând mai ales sistemele sensitiv, ganglionar și de reproducere; bolnavii erau somnolenți sau cădeau în comă, întreg corpul era sau frigid, fără puls sau din contra febril cu bătăi arteriale foarte pronunțate, alteori bolnavii aveau și convulsii. Bolnavii mureau uneori în decurs de câteva ore, prezintănd o disoluție totală a umorilor.



Febrele terțiane, maligne, în acest climat nu-și vă desc intermitența decât după un timp oarecare și mai ales în cazuri de paroxisme duble, când bolnavul după un paroxism de 12—18 are abia ore 2—3 ore de odihnă. Ele au aici un caracter continuu și istovitor și se complică adesea cu suferința altor organe; se văd adesea F. intermitens, apoplectica, tetanica, epileptica, disenterica, cholerică. Ele sunt totdeauna mortale, după Minderer, dacă se complică cu tumefacția parotidei și luând uneori un caracter epidemic sunt confundate cu ciuma.

Diareile au bătuit și ele la sfârșitul verii și în toamna anului 1829, întrând uneori în conjuncție cu alte îmbolnăviri ca tumefierea parotidelor sau febra tifică, când deveneau infecțioase.

Multe îmbolnăviri a pricinuit și febra catarală reumatică (Febris epidemica rheumatică simplex) care însă n'a fost nici mortală, nici infecțioasă.

## **Cap. II Despre particularitățile climatului Valachiei și Moldovei și cauzele bolilor ce au bătuit în a II-a armată rusă.**

### *§. 6. Despre necesitatea cercetărilor patogenetice în timp când bătuit bolile epidemice.*

Studiind cauzele numărului mare al bolnavilor, atât dintre localnici cât și între soldați în anii 1828—29, s'a putut constata că mulți dintre bolnavii internați la spitalele din Iași, Brăila, Hârșova etc. prezintau o anemie limfatică specifică acestui climat. Dar cauzele unor epidemii atât de însemnate și a unor forme de febre amintindu-ne simptome pestoase, în afară de starea de extenuare în care se găseau armatele la intrarea lor în Valachia și Moldova au fost 1) influența răufăcătoare a climatului mlăștinos 2) Schimbările bruște de temperatură între zi și noapte 3) Alimentația insuficientă și nesănătoasă, precum și apa din saline și mlăștini 4) Malaria, precum și 5) Constituția epidemică a atmosferei.

### *§. 7. Despre influențele climatice sau a constituției epidemice ale Moldovei și a Valachiei (genius loci)*

Din punct de vedere patogenetic, constituția anemică a locuitorilor Moldovei și Valachiei precum și îmbolnăvirile ca tumefacția ganglionilor, scorbutul, scrofuloza, sau bolile venerice — ce s'ar putea numi aici habituale, survin pe baza unui dezechilibru a sistemelor nervos și limfatic, deunde o înclinație către diluția umorilor.

Se poate observa un caracter aparte a acestor îmbolnăviri în legătură cu climatul, ceea ce a dus la diagnosticuri deseori greșite din partea medicilor ruși, atunci când aceste boli au atins și armata rusă.

## § 8. Starea epidemică a atmosferei ca pricină a bolilor epidemice.

Toți știu de existența diferitelor exhalățiuni cari pot cauza boale și morți subite chiar, nu toți însă, faptul că ele nu pot cauza o epidemie decât în cazul unei constituțiuni epidemice a atmosferei. Această înclinație morbidă a atmosferei survine în urma unui proces chimic anormal (abnormis) între aer și pământ.

În primul ei stadiu această stare epidemică dăunează numai oamenilor, și după calitatea ei diferitelor organe: creierului, ochilor, tubului digestiv, sistemului ganglionar, etc. Însă atunci când morbiditatea aerului ajunge la puterea maximă, afară de faptul că ea produce boala însăși ea devenind o infecție aeriană (contagium atmosfericum), slujește și la răspândirea bolilor epidemice. În acest caz ea influențează mult starea animalelor de casă și sălbatice, păsărilor, peștilor și insectelor, precum și însuși pământul dezvoltând diferite miasme terestre. Când o astfel de constituție atmosferică întâlnește miazme locale și o predispoziție a omului pentru ea, apar epidemii morbide. Cu aceasta putem explica aparițiunea epidemiilor într'un mediu virgin, precum și disparițiunea lor subită.

După Humboldt, în natură se observă apariția periodică a unor astfel de fenomene. Așa febra galbenă din America are ciclul ei, ciuma din Alep revine fiecare 10 ani iar cea din Egipt fiecare 7 ani. E de observat că odată cu boala, revine și constituția atmosferică corespunzătoare.

Deaceea epidemiile din 1828-29 din Valachia și Moldova, cari au atins și bovideele, ce cădeau cu miile, fiind produse de o constituțiune atmosferică malignă, au putut fi atât de morbide.

## § 9. Evaporațiunile mlăștinoase, putrido miasmatică (malaria, aria cattiva).

O parte din șesul Valachiei, bălțile Dunării, golfurile Mării Negre, trecătorile umede ale munților și ruinele cetăților turce au fost izvorul unor evaporațiuni dăunătoare putrido-miasmatică, cari sunt rezultatul fermentării și putrefacțiunii nu numai a apei din mlăștini, a plantelor, dar și a corpurilor animale. Ele se dezvoltă din aceste corpuri sub acțiunea temperaturii înalte, unei constituțiuni speciale atmosferice și probabil a electricității.

Această infecție ce ajunge la pestilență, emană în cea mai mare parte din locuri joase, umede, unde putrezesc timp îndelungat cadavre de oameni și vite, locuri de cimitire sau lupte și corespunde în totul exhalățiunilor infecțioase ale mlăștinilor Pontice (Malaria, Mephitis paludosa miasmatică, Aria cattiva) cari au fost znumite de

Baptista van Helmont „gas terrae fracidum“. Aceste evaporațiuni veninoase, ce se răspândesc pe pământ parca prin straturi, au darul de a îmbolnăvi oameni, fiind cauza febrei tifice sau frisonante, acompaniate cu suferința creierului, sistemului ganglionar, a nervilor viscerali, precum și sistemului venos și limfatic.

§ 10. *Despre acțiunile nefaste ale malariei în alte climate.*

Evaporațiunile mlăștinoase, putrido-miasmatică ale pământului (Malaria, aria cattiva) ce se dezvoltă cu ajutorul constituției epidemice a aerului, au cauzat și în alte părți îmbolnăviri maligne și morți subite de oameni și animale.

Asfel în Siberia, pe locurile joase între Semipalaținsk și Petropavlovsk, bântue o febră tifică aducătoare de moarte oamenilor și animalelor, numită molimă Siberiană, acompaniată de furunculi maligni, clătinare și stupoare și care aduce moarte subită, aproape fără simptome, ca și ciurma orientală. Ea se datorește desigur unei speciale evaporațiuni gazoase, putrido-miasmatică (Malaria).

În văile și cheile mlăștinoase Caucaziene, în timpul verii și la începutul toamnei, bântue năpraznicile febre icterice cari ilustrează și ele acțiunile nefaste ale malariei. Ele sunt acompaniate de obicei de simptome pestoase ca tumefacția parotidelor și a ganglionilor inghinali.

În Estonia, în împrejurimile orașelor Revel și Dorpat, bântue o febră, caracterizată prin vărsături, vertige, o slăbiciune generală și o pată albastră închisă, puțin ridicată, pe piele. Boala e numită acolo variola albastră sau macula livida și seamănă cu ciurma. Cauza ei e căutată, fără motiv, în consumarea în cantități mari a peștelui sărat, sau putrezit; ea nu poate proveni decât din aceeași malarie sau aria cattiva ca și molimele Valachică și Siberiană.

Medicii cari au citit cartea doctorului englez John Macculloch cunosc că „malaria, într-o cantitate nu prea mare, introdusă în corpul omenesc, e în stare ca și infecția (contagium) să producă forme morbide acute, și că în acest caz ea lucrează mai intens decât ori care al contagium“

§ 11. *Despre urmările nefaste a aglomerațiilor de oameni în locuri, și prin sine, nesănătoase și reținerea lor acolo în timpul epidemiilor.*

Acțiunea nefastă a evaporațiilor putrido-miasmatică crește mult în cazul aglomerațiilor de oameni. Experiența tristă a învățat pe locuitorii Moldovei și Valachiei de însemnătatea acestui fapt și cei ce au posibilitatea de a-și părăsi locuințele, o fac, în caz de epidemie, și se retrag

către locuri muntoase. Tot așa și în timpul războiului, eu avut de suferit mai ales acele unități, cari au fost nevoite să cantoneze în împrejurările Bucureștilor, Hârșovei, Varnei etc. Când autoritățile s'au încredințat că boala, ce a bătut între soldați și locuitori, nu e ciuma orientală și au desființat măsurile generale de carantină, păstrându-le numai local, aceasta a adus la rezultate mai bune.

### § 12. *Despre hrana nesănătoasă,*

Hrana nesănătoasă, mai ales în timpul unei stări epidemice a atmosferei, prin turburări în funcțiunea organelor digestive, alterează nutriția și slăbește excitația în tot corpul: împiedică intrarea oxigenului, care e un corp excitant și în acelaș timp încetinește curățirea corpului făcută cu ajutorul perspirației prin piele și plămâni.

Hrana nesănătoasă imprumuta bolilor epidemice un aspect și caracter special, și dădea naștere la fenomene asemănătoare cu cele pestoase.

În lipsa pâinii de secară, a mălaiului din hrișca ce constituiau mâncarea obisnuită a soldatului, ei erau nevoiți să mănânce pâinea de porumb și de orz iar alții se hrăneau cu peștele prea gras și stricat din mlaștini, oleu de olive și apă sărată. Cu toate că carnea era în abundență, armata era urmată de cirezi, cu zeci de mii de boi și berbeci, s'a văzut că adeseori ea a dat naștere la îmbolnăviri numeroase: diarei febrile cu tumefacția parotide, or, furunculii, carbunculi și buboni.

### § 13. *Despre răceală, ca pricină a bolilor epidemice.*

La acțiunea dăunătoare a climatului Moldovei și Valachiei contribuie și răceala, adică ascunderea în corp a sudorii.

Se știe că acolo, ziua căldura se urcă până la 40° R, ceea ce face ca oamenii, mai ales în timpul marșului, să se acopere de sudoare abundență; răceala și cețurile nopții fac ca porii să se închidă și sudoare să dispară.

Din aceasta cauză, umorile oamenilor suferă o alterare continuă care la locuitori se recunoaște după un „facies“ special. Soldații, ajunși în această stare, sufereau de un dezechilibru al funcțiunilor digestive, al sistemului limfatic cu o tumefire a ganglionilor, de scorbut iar alte ori și de furunculii, pete și dungi roș-albastre, inflamația ficatului și a intestinelor.

Se întâmpla adeseori, ca răceala să ducă și la tetanos sau chiar moartea subită, deaceia e necesară în acest climat o grijă deosebită asupra sistemului pneumatic al pielii și a plămânilor, ca mijlocul cel mai sigur pentru curățirea organismului de umori alterate.

### Cap. III. Despre bolile, ce au bântuit în armata rusă de peste Balcani, adică în Rumelia

§§ 14 și 15. (Nu s'au resumat.)

### Cap. IV Despre infecțiozitatea molimei Valachice

§ 16. *Asupra gradului infecțiozității molimei Valachice și mijloacelor ei de răspândire.*

Experiența ne învață că infecțiunea, în bolile epidemice nu este ceva stabil, ci că ea depinde de anumite influențe asupra corpului uman și dispoziția lui particulară. Nu face excepție din această regulă nici ciuma. În timpul războiului aceste influențe nocive sunt cumulate: mari aglomerații de oameni, sleirea puterilor lor, lipsa unei alimentații bune și a apei potabile altele și acțiunea diferitelor miasme.

E de rezolvat întrebarea, dacă molima Valachică a fost într-adevăr contagioasă, într'atât ca în această privință s'o putem compara cu ciuma orientală. Înainte de a trata asupra acestei chestiuni însă să căutăm a stabili dacă epidemiile se răspândesc într'adevăr prin contactul omului sănătos cu ce cel bolnav sau cu cadavru (per contagiozem), sau se produce numai prin aer, adică prin miasme ce se cuibăresc în jurul corpului bolnav și în atmosferă (infecție miasmatică).

Majoritatea medicilor contemporani sunt contagioniști, unii dintre ei pretind chiar că otrava pestoasă „produsă în corpul uman printr'un proces biochimic, e în stare să se emită și să infecteze până la infinit” - ultra contagioniștii. E interesant și cazul relatat între alții și de Schön (Pathologie und Therapie 1839) că „contagium” - ul tific dezvoltându-se într'o comunitate de oameni, în cazul lui la criminalii unei închisori, „fără să fie periculos pentru ei infectează alte persoane cu cari ei vin ulterior în contact”.

Alți medici bazați pe experiența proprie și pe părerile medicilor antici, începând cu Hippocrate susțin că „aceste molime, ca : ciuma, tifosul, febra galbenă americană, sunt epidemice prin otrava lor ce se găsește în atmosferă” (Magendie, Lecons sur les phénomènes physiques de la vie, 1836-37),

Numim boli epidemice, acelea cari sub acțiunea factorilor atmosferici se răspândesc la distanțe mari, asupra unor armate, chiar state întregi.

Atmosfera ce înconjură pământul, probabil că are, ca și corpurile organice, o viață productivă proprie și se poate afla în stare sănătoasă sau morbidă. Această morbiditate poate afecta sau infecta omul, producându-i boala, cu formă și modifi cațiuni adecvate structurii lui proprii.

Elementele morbide ale aerului cunoscute sub numele

de miazme sunt invizibile și constituția lor chimică e necunoscută. Cu toate că nici un om de știință nu se îndoiește de prezența lor în aer, care poate fi dăunătoare omului, animalelor, peștilor și plantelor, nu se știe nici azi, dacă sunt formați din particule suspendate în aer sau sunt solvate în el. Răspândirea acestor miazme, uneori pe teritorii foarte mari, depinde de anotimp, temperatură, vânt, electricitate și alte influențe cosmice sau terestre.

În ceea ce privește observația lui Schönl, e probabil că infecția era produsă nu de contagiul tific ci de o miazmă grozavă, ce se forma în jurul oamenilor din produsele de eliminare ale corpului: expirație, spută, sudoare, urină, excremente, care miazmă a devenit obisnuită celui care o producea, purtând infecția însă persoane străine cu cari venea în contact.

Ca boli contagioase, sunt socotite și azi, de mulți medici, febra intermitentă (friguri maligne), putreziciunea de spital (gangraena nosocomialis, Hospitalbrand, pourriture d'hospital) și diarei sanghinolente cu tenesme.

Febra intermitentă, care înainte-vreme se asocia de obicei cu pierderi de cunoștință, delir, somnolență, sudoare fetidă, epistaxe, apoplexie etc. luând forme diferite ca: *F. intermitens nervosa*, putridă, pernicioasă, lethargică, carolică, cardialgică etc. azi prin simpla ameliorare a condițiilor de ospitalizare nu prezintă nici pe departe malignitatea de odinioară.

Putreziciunea de spital, care poate lua adeseori forme monstruoase, asociindu-se celor mai neînsemnate răni, sâncre și buboane venerice, pătrunzând în adâncime, până la os câteodată și lăfându-se nemăsurat, iar după eliminarea materiei ichoroase produse de ea — materia fetidă și extrem de corosivă — lasă desgolite ganglioni, mușchi și tendoane, sau distrugând chiar complect organele genitale, n'a putut fi influențată cu nimic prin izolare și afumare după Morveaux Smit. S'a putut totuși opri epidemia printr'o încălzire mai bună a spitalului, vapori saturați cu acid muriatic, medicație cu sudorifere și inf. cort. chinai, cu acizi minerali și pansament cu stofă caldă.

Diareile sanghinolente, socotite și azi încă de unii ca fiind contagioase, chiar când iau forma epidemică nu pot fi atribuite decât unei răceli a abdomenului și a unei constituțiuni malade speciale. În spital puteau deveni infecțioase, numai condițional, adică când se complicau cu febre putride sau tifos: în cazul acesta în jurul bolnavului se formă o miasmă infecțioasă. Azi, când saloanele cu bolnavii de diarei sanghinolente sunt încălzite, bolnavii

capătă alimente și băuturi calde, latrinile sunt mai potrivite, bolnavii răcindu-se mai puțin, boala are un caracter mult mai benign.

În ceea ce privește molima Valachică, nu o putem exclude complet din numărul bolilor infecțioase; infecțiozitatea ei era condiționată ca-și a altor febre epidemice: de spital, de închisoare, de corabii etc. cari în condițiuni neprielnice devin infecțioase. Următoarele fapte însă nu ne permit să-i acordăm infecțiozitatea pe care contagioniștii o atribuie ciumei orientale:

a) medicii ruși cari au examinat pe capete locuitorii Valachiei ca și armata, au găsit la relativ puțin dintr-un număr de bolnavi febrili și în friguri examinați, pete de culoare închisă, buboane și antraxuri, iar după eliminare acestora noi cazuri nu s'au mai ivit. Doctorul Nestoras atestă că, dintre 800 oameni izolați la carantina Dudești, fiindcă au fost în contact intim cu bolnavii de febră cu buboane și carbunculi, nu s'a îmbolnăvit nimeni

b). Tot așa, nu se îmbolnăveau nici cazacii și alte grade inferioare, ce conduceau la spitale pe bolnavii deliranți cu buboni, carbunculi.

c) Mulți infectați fiind la Varna, Pravozi sau alte izvoare de miazmă, întorcându-se în lagăr se îmbolnăveau de febră tifică cu manifestațiuni suspecte, dar nu infectau pe nimeni.

d) Nimeni dintre cei cari lucrau în cancelarii, primind totuși în fiecare zi scrisori dela regimente și spitale, unde bântuia molima, nu s'a îmbolnăvit.

e) Dacă se întâmpla chiar ca cineva dintre medici, felceri sau servitori să moară de această boală, aceasta însemna nu-mai că și ei se aflau sub influența aceluiași miasm și constituțiuni atmosferice morbide. Această boală se ivea acolo unde miasmele putrido-mlăștinoase se eliminau în cantitate mai mare și unde oamenii erau mai receptivi din cauza oboselii, hranei insuficiente, apei rele etc.

f) Nu se poate nega că uneori efectele militare moi încorporau în ele miazme gazoase, infectând pe unii soldați, dar aceasta nu nai în prezenta unei constituțiuni atmosferice morbide.

g) O dovadă în plus, e faptul că în părțile muntoase a Moldovei și Valachiei molima lipsea cu totul, în ciuda unei circulații libere și neîntrerupte de oameni. Aceasta se datora aerului curat, uscat și subțiat de acolo, soarelui și lipsei de zăpușeală precum și faptului că oamenilor le lipsea predispoziția la boală.

## **Cap. V. Despre măsurile curative și preventive.**

### *§ 17. Despre cauzele cari îngreunează instituirea*

*corectă a măsurilor curative și preventive în timp ce bântuiau bolile epidemice și mai ales molimele morbide.*

La ivirea molimelor epidemice totdeauna luau naștere turburări în sânul populației, turburări cu urmări nefaste pentru luarea la timp a măsurilor curative și preventive.

Se știe că cei mai buni medicii ai tuturor timpurilor, erau nedumeriți asupra caracterului bolilor epidemice și fiecare molimă nouă erau considerată de ei ca o entitate morbidă aparte. De fiecare dată, ei îi studiau particularitățile și găseau o nouă metodă de tratament. De aci multitudinea părerilor și teoriilor, cece îngreuna mult instituirea unor măsuri curative și preventive eficace.

Din veacul al XVI-lea, decând medicul italian Fracastoro emite teoria contagium'ului, toate bolile epidemice cu o mortalitate mare erau atribuite acestei otrăvi (contagium), ce se transmite prin contact, iar măsurile preventive se reduceau la carantine. Urmează că orice cercetare asupra esenței și cauzelor bolilor epidemice a devenit imposibilă.

#### *§ 18. Cari erau bazele asigurării armatei contra propagării infecțiunii.*

Când molima Valachică, apărută în armată și între băștinași, a fost considerată drept ciuma orientală, s'a instituit la București în 24 Mai 1828 „comisiunea pentru sistarea infecției“, formată din grade militare, civile și medicale. Mulți dintre membrii ei, între cari și cei mai buni medici a Moldovei și Valachiei, susțineau că boala o molimă locală care cu ciuma orientală n'are nici o legătură. În consecință boala n'a fost considerată de natură pestoasă și în tot cursul anului 1828 purta numiri de „febră infecțioasă“, „febră cu semne suspecte“ iar alteori simplaminte „infecție“. Măsurile preventive însă, erau cele utilizate contra ciumei: s au instalat carantine generale și locale cari n'au adus însă la nici un rezultat, între alte și din cauză că nici o dispoziție n'avea caracter stabil: se desființă carantina depe Prut și se instalează la Nistru, așa că nu era de'nfeles, se luau măsuri de carantină contra invaziei unei molime sau pentru a împiedica răspândirea ei.

Când în August 1828 a survenit o nouă creștere a epidemidemieii cu toate-că bolnavi erau izolați, efectele și locuințele »infecțioase« erau arse, s'a constatat ineficacitatea măsurilor luate și carantinele generale au fost ridicate.

La intrare în campania anului 1829, cu toate-că oficialitățile nu aveau temei de a numi ciumă, o molimă, care se ivea ici și colo din cauza insanității locului, cu



simptoame asemănătoare cu cele ale ciumei și carantinele au fost desființate, lupta contra bolii a devenit mai grea: constituția morbidă a crescut și în atmosferă și în oameni. Armatele petrecând toamna și iarna 28—29 într'un climat atât de rău, în locuințe umede și reci, în cetăți pline cu miasme putride, au devenit predispuse pentru friguri, diareei, scorbut și dezechilibru al sistemelor venos și limfatic, așa că majoritatea a trecut prin spital 1—2 ori.

În cursul anului 1829 s'au luat următoarele măsuri preventive:

1) Soldaților li s'a dat ordin, pentru a anihila acțiunea nefastă a miasmelor, să facă în fiecare zi baie, fie în rău fie cu apă rece. Efectele, ce se suspectau a fi infectate cu miasme se udau în apă sărată și se afumau, după caz, cu oțet, praf de pușcă, sulf sau salpetru.

2) Oamenii erau inspecțiați cât mai des, cei cu semne suspecte se izolau. S'au instituit chiar carantine locale.

3) S'au instituit regule pentru primirea și eliberarea bolnavilor din spitale cât și pentru curmarea putreziciunii de spital.

4) În locuri știute nesănătoase, se concentrau cât mai puțini oameni și după posibilitate, aceste locuri erau complet părăsite.

5) Oamenii erau feriți de răceală.

6) S'au dat și instrucțiuni pentru a feri pe băștinași de infecție, cari erau valabile și îndestulătoare chiar dacă s'ar ivi ciuma orientală.

§. 19. *Despre spălarea și afuziunea corpului cu apă rece, ca mijloc anti-infecțios.*

Ca un mijloc de prevenire al bolilor epidemice se folosea în armată rusă și apa. Se știe că apa curăță aerul înglobând în ea gaze, dăunătoare organismului uman ca: bioxid de carbon, clor și cele putrido-miasmatică. Efectele infectate, după o immuere în apă și uscare la soare, pierd și mirosul lor rău și infecțiozitatea, tot astfel e știut de toți că otrăvurile cele mai puternice dizolvate într'o cantitate mare de apă, devin inofensive.

Apa rece s'a folosit și ca mijloc terapeutic și au fost multe cazuri când bolnavii, suferinzi de diferite febre infecțioase epidemice, au putut fi salvați prin simple afuziuni pe corp și lipitori la tâmple.

§. 20. *Despre ameliorarea aerului și fumigații anti-infecțioase,*

La baza fiecărei boli epidemice se presupune a fi o infecție și pentru distrugerea ei se recurge de obicei la fumigații antiinfectioase. Cele mai uzitate fumigații sunt ale lui Guyton Morveaux (Suffumigationes antisepticae ad aeris corrigenda, Fumigationes oxymuriaticae s. Guy-

ton-morveaujaneae) și a lui Smit (Suffumigationes nitri cae. Carmichael-Smithianae, vapores acidi nitrici) Se mai întrebuințează și alte gaze, cum e clorul, și vapori de acizi minerali.

În armată rusă, pentru ameliorarea aerului se întrebuința o aerisire bună în timpul zilei precum și fumigațiuni cu vapori de acizminerali de cât ori se suspecta o infecție a aerului.

Nu putem nega folosul mare pe care îl aduc uneori fumigațiunile, însă cele clorice și acido-salpetrice nu pot fi considerate ca panaceu- nu aduc întotdeauna o ameliorare a aerului, îl strică însă întotdeauna dacă nu sunt urmate de improspătare imediată a lui.

Ele pot fi întrebuințate numai în cantități foarte mici, acolo unde nu sunt bolnavi de piept, și aduc folos numai atunci când sunt urmate de o aerisire bună și o încălzire suficientă a camerei.

#### §. 21. Despre ferirea oamenilor de răceală.

Fiind stabilit că răceala îmbolnăvește numărul îmbolnăvirilor de cele mai diferite boli, s'au luat pe cât era posibil toate măsurile de prevenire. Soldații, cu toată căldura zilei, noaptea trebuiau să îmbrace pantaloni și pieptare de stofă și aveau fiecare câte o foaie de cort, imbibată cu gudron și ulei, pentru a nu dormi pe pământul umed. Aceste măsuri erau necesari mai ales în timp de asediu a cetăților turce, înconjurată de mlaștini și râpe, mai ales că locuitorii nu aveau nici o rezervă de fân uscat, paie sau rogojini.

#### §. 22. Despre infecția din efecte și prevenirea oamenilor de ea.

Nu au stabilit precis nici azi dacă efectele, mai ales cele moi, pot transmite infecțiuni epidemice; au fost însă multe cazuri cari ne fac să credem în existența unei infecțiuni cuibărite în efecte moi, ce a putut îmbolnăvi oameni și să ajute la răspândirea epidemiilor.

Mulțori, soldații întorcându-se acasă sau în cazarmă aduceau în efectele lor tifosul de spital, rămânând complect sănătoși; alțori la despachetarea magaziiilor cu efecte din spital, se întâmplau cazuri de îmbolnăviri, chiar de morți subite. Oamenii cari veniau în atingere cu ele aveau grețuri, vomismente, vertiije, iar alțori fiindu-le atins și creierul, turbau. Evoluția acestora stări era în dependență de stare epidemică a atmosferei și de predispoziția corporală a celor îmbolnăviți.

Toate aceste exemple ne invață că efectele ce au stat mult timp în magazii și erau provenite din spitale, trebuiesc să fie mănuite atent; pentru aceasta magazinele vor fi fumigate cu clor sau oțet, aerisite bine și numai

atunci vor fi scoase, cu grijă, efectele, vor fi aerisite și fumigate sau udate cu apă de clor. În cazuri foarte suspecte efectele vor fi arse.

Pentru a ne explica acest fapt nu trebuie să uităm că ele, ca și oamenii au nevoie de soare, aer curat și mișcare. Efectele, mai ales cele cari au fost cât de puțin udate, în urma unei immagazinări prelungite în spații închise, sunt supuse unor procese chimice de desagregare în urma cărora iau naștere diferite gaze: hidrogenic, azotic și altele ce sunt dăunătoare respirației. Aceste gaze mefitice, concentrându-se, au efectul otrăvilor sau infecțiilor celor mai periculoase.

## Cap. VI. Despre tratamentul febrei tifice putridomiasmatică și a frigurilor Moldovene.

Nefiind cunoscut, în ce anume constă infecția prin miasme putrido mlăștinoase ce provoacă molima Valachică, nici natura adevărată a acestei miasme, nu s'a putut inventa un antidot specific.

Această necunoștință de cauză ne face să presupunem că în molime epidemice, cum sunt molimele Siberiană și Valachică, holeră, febra galbenă Americană, nu e vorba de o pătrundere în corp a infecției sau a otrăvii aeriene ci de o turburare în elementele primare ale corpului, tradusă prin bolile susamintite, ivită în urma atacului părților exterioare a organismului — a gurei, a nasului, a pielii — de aceste miasme mefitice. Prin urmare nici un tratament neutralizant eficace nu poate fi folosit în aceste cazuri.

În timpul războiului, date fiind greutățile situației unui medic, nu s'au putut face observațiuni terapeutice precise, și din cauza climatului local, bolile epidemice având un caracter mai mult acut, nu s'a găsit nici un remediu care să ne asigure vindecarea.

Singura măsură salvatoare s'a dovedit a fi schimbarea aerului, cei ce plecau din timp erau scutiți de acțiunea nefastă a miasmelor epidemice.

§. 23. Despre tratamentul febrei tifice epidemice asociate cu afecțiunea creierului și a nervilor.

Când boala ia un caracter neuro-inflamator sau apoplectic, luăm cât mai repede următoarele măsuri: a) capul va fi ferit de raze solare iar picioarele de răceală, b) vor fi interzise: alcoolul, carnea, ceapa, usturoiul și alte excitante, c) se va proceda imediat la o venesecție și pentru a evita afluxul sângelui către cap se vor pune 13—20 de lipitori pe tâmpile: frunte, ceafă sau după ureche, d) pe cap se va turna apa rece sau se vor pune comprese din apă cu oțet, în caz de inflamație a durei din coloana vertebrală, se vor face fricțiuni ale coloanei cu ghiață, iar

după aceea se va aplica o cantaridă, e) Intern se vor da băuturi răcoritoare, și purgative, mai ales calomelul. f) Se vor face des clizme, g) Fiindcă răceala poate agrava starea bolnavului, după venesecție se vor băga picioarele în apă caldă.

În aplicarea acestor tratamente, trebuie să ținem seama că în climatul sudic o stare neuro-inflamatorie, poate trece repede în cea pasivă, cu o mare scădere de forțe — în febra neuro putridă astenică (F. atacta F. nervosa putrida gastrică), care poate aduce moarte în 24—48 de ore, dacă forțele bolnavului nu vor fi susținute la timp.

§ 24. *Despre tratamentul febrei tifice epidemice prin mijloace ce produc sudația.*

Acțiunea răcelii asupra oamenilor variază după anotimp: în Aprilie și Mai lipsa sudației critice după căldura zilei influența mai ales creierul și nervii, în August și Septembrie erau afectate de obicei organele abdominale și cu ajutorul constituției epidemice a aerului surveneau diaree coleriforme și sanghinolente.

Sudoarea, micșorând cantitatea gazelor sufocante din corp, face ca organismul să fie mai puțin receptiv față de infecții; s'a observat că acei cari asudau noaptea, se îmbolnăveau mai rar, iar în timpul marșurilor forțate, morți subite se întâmplau între acei cari nu asudau.

Ca sudorifere se întrebunșau mai des: apa cădușă cu câteva picături de rom sau spirt, ceai slab în cantitate mare, ceai de mușețel, soc sau boabe de jneapăn, apa lui Minderer (aceto-amoniac liquid.) etc. sudația se făcea mai bine dacă înainte de a lua ceaiul, bolnavii, se frecau cu apă rece. Alteori se administra camfor, iar bolnavii, erau acoperiți cu ovăz cald.

Din păcate, toate aceste măsuri salvatoare, nu puteau fi luate totdeauna cu folos; bolnavii erau adăpostiți în bărci umede, în case fără sobe, sufereau mult din cauza ceții și a exhalățiunilor pământului, așa că era adesea imposibil de a-i feri de răceală.

§. 25. *Despre tratamentul febrei tifice, cu mijloace ce curăță stomacul și intestinele de bilă și alte impurități.*

Febrele gastrice tifo-epidemice joacă un mare rol în climatul sudic. Înafara acțiunii miasmelor asupra organelor digestive, bila și alte impurități gastrice, fiind supuse putrezirii și căpătând o acuitate specială, produc febre biliare cu delir, dureri de cap, arsuri precardiace, vărsături bilioase, tifos abdominal, iar uneori chiar stări de inconștiență. Trecând în sistemul sanghin și limfatic, ele produc inflamațiuni erisipelatoase, externe și interne, carbunculi, abcese etc.

Din aceasta cauză, tratamentul frigurilor epidemice venoso-gastrice, tinde în primul rând la eliminarea din corpul bolnavului a bilei și altor impurități, ceea ce produce o ameliorare simțitoare în starea bolnavului.

Tratamentul acesta însă, nu reușește în totdeauna, căci indicațiile lui pot fi câteodată foarte greu de pus. În unele cazuri, el trebuie să fie precedate de veneseecție și aplicare de lipitori, în alte cazuri sunt necesare mijloace dinamice, pentru a-i stimula puterile (în stadiu nervoso morbi). În unele cazuri, fricțiuni cu unguent mercurial și calomelul dat intern, sunt salvatoare, n altele, când febra e asociată de scorbut, ele duc la moartea bolnavului.

În cazuri dubioase provocăm vărsături: prin apă caldă cu oleu sau săpun ori prin gâdilirea vălului palatului și faringelui cu ajutorul degetului sau a unei pene. Când nu sunt contraindicațiuni, vom administra imediat vomitive și purgative ca: săruri minerale, cremă de tartru, saburi, tartarus emeticus, praful lui James (subphosphas calcariae stibiatus) și altele. În multe cazuri s'au dovedit a fi folositoare medicamentele cari degajă bioxid de carbon ca poziunea Rivière și altele.

§ 26. *Despre tratamentul febrei tifice epidemice cu mare sleire de puteri.*

Bolnavii de febră tifică, cari sufereau de o mare sleire de puteri, asurzire, clătinare, pețe de culoare închisă cu antraxuri sau fără ele trebuiau să fie supuși imediat unui tratament roborant,

Pentru aceasta se întrebuințau mijloace extrem de puternice, ce aveau darul de a elibera imediat creierul de presiune ca: 1) afuziuni pe cap și corp cu apă rece în timp ce bolnavul se găsește într'o haină caldă 2) frotajul capului și a spatelui cu gheață 3) fricțiuni pe întregul corp cu un prosop imuiat în oțet cu camfor și vin, suc de hrean și mai ales în oțet aromatic, așa numitul oțet pestos (acetum bezoardicum) 4) fricțiuni cu peria de două ori pe zi iar după aceea administrarea unui ceaiu cu vin sau spirt.

Ca medicație internă se foloseau: Chamomilla, ruta, millefolium contragirva, arnica, valeriana serpentaria, angelica, camfora, nafta vitrioli, moscus, sal cornu cervi, sulfas chininum, etc. În cazul când bolnavul suferea de insomnie, crampe sau diarei, se adaugă la unul din medicamentele sus amintite și opiu sau t riacă.

S'a constatat că acțiunea cea mai eficace o avea acidum muriaticum oxygenatum care putea fi întrebuințat și în stări eretice și în cele torporoase, înlocuia uneor veneseecția și calomelul, care din cauza frecvenței scorbutului nu putea fi administrat decât rareori.

§ 7. *Despre tratamentul febrei tifice epidemice asociate cu scorbut.*

Scorbutul, care în Moldova și Valachia constituie una din bolile locale, survine adesea și între soldați, trecând uneori într'o febră putridă, când putea fi confundată cu ciuma.

Tratamentul febrei tifice asociate cu scorbut era de cele mai multe ori infructuos. Bolnavii încă înaintea apariției scorbutului, sub acțiunea umezelii și a frigului, a apei din mlaștini, mâncării rele evaporățiunilor de crom și iod, erau suși unei slăbiri a părților moi și tari și uneori a fibrelor chiar în vase, plămâni și inimă.

Venesecția și întrebuițarea medicamentelor mercuriale erau ucigătoare, purgativele puteau fi întrebuițate numai cu mare grijă.

Aducea uneori folos întrebuițarea oțetului aromatic, a sulfatului de cupru, a clorului, alumenului, lămâiei, cepei, hreanului și a ridichilor, varzei murate, berei cu hrean și a borhotului de orz. În cazuri grave putea fi întrebuițat numai suc de lămâie, în cazuri ușoare un efect foarte bun avea drojdia de bere cu suc de lămâie : o linguriță în fiecare 2 ore.

Însă o ameliorare sigură putea fi obținută numai prin schimbarea aerului, ameliorarea alimentației și lipsa de oboseală.

§ 28. *Tratamentul febrei tifice epidemice ce acompania diarei sanghinolente.*

Diareile epidemice și sanghinolente erau acompaniate deseori de o febră cu caracter neuritic și putrid, când pielea bolnavului se acoperea cu pete negre, se tumefiau glandele parolide și apăreau inflamațiuni erisipelatoase.

Mijloacele cele mai bune contra acestor diarei asociate cu febră tifică s'au dovedit a fi : 1. fricțiuni abdominale cu unguent camforat, tinctura de opiu, învelirea membrelor cu cârpe calde 2. Interdicția oricărei mâncări sau beuturi reci. 3. Internă : după receta lui Hufeland *Rp.* aquae fl. sambuci unc. sex, mucilago gummi arabic. unc. j. extracti nutis vomicae grana V. sirup de althae unc. j. M.D sau după receta lui Ch. Witt *Rp.* Extracti nux vomicae grana IV, sachari mentae, gummi acaciae verae ana drach ij, emuls. amigdalarum dulc. unc. IV, olei amigdalarum dulcium nuciam ser. M. D. 4. În loc de apă infuzia caldă „ex pulvere rad. orchidis morionis“, iar pentru clismă infuzii de amidon, de copite de cal ceai de romaniță cu oleiu etc. 4. Oleu de in cu suc de lămâie.

§ 29. *Despre tratamentul frigurilor maligne Moldovene de proveniență paludo-miasmatică.*

Medicamentul cel mai activ contra acestor friguri s'a dovedit a fi chinina sulfurică. Când aceste friguri se asociau cu alte febre, ceea ce se întâmplă deseori, erau administrate și medicamente cu acțiune corespunzătoare. Pentru a opri frigurile se administra 5—12 gram pe zi în afară paroxismului e în pericol se poate da chinină și în timpul paroxismului, iar acolo unde dozele mici nu-și fac efectul se poate mări doza zilnică la 40—50 gram. și mai mult.

### **Cap. VII Despre tratamentul extern al așa numitei molime Valachice complicate cu erisipul malign, furunculi maligni sau carbunculi și cu tumefacția glandelor.**

Infirmațiuni maligne erisipelatoase, dungi roș-albastre, vânătăi (vibices, echimoses), peteși bube pe piele, auteraximi sau carbunculi și tumefacțiile glandelor constituie în climatul sudic, mlăștinos, al Valachiei, mai ales în cazul unei constituțiuni epidemice a aerului, fenomene foarte obișnuite. Ele provin dintr'o stare morbidă a atmosferei mai ales la cei cu sistemul venos și limfatic inflammat, cu gastricism și o diluție a sângelui cu afluxul (congestio) sângelui către creier, plămâni, ficat și splină.

Aceste boli pot fi produse și de cauze externe, adesea soldații prezintau buboane și furunculi în urma frecării cu curele sau de șele, iar la persoanele slabe la o simplă scărpinare a pielii apărea erisipelul malign.

Toate acestea trebuiesc luate în seamă ca tratamentul molimei Valachice să fie îndreptat către adevărata cauză a fenomenelor morbide și a particularităților febrei

#### *§ 30, Despre tratamentul erisipelului malign în asociație cu febra tifică.*

În climatul sudic al Valachiei, mai ales în orașe și spitale, erisipelul complică adeseori febra tifică și de obicei un caracter remitit (erisipelas spascelosum malignum). Semăna cu carbuncul sau „pustula maligna“ și uneori era confundat cu ciuma.

Tratamentul unui asemenea erisipel trebuia coordonat totdeauna cu cel al tifosului; venesecții nu puteau fi aplicate decât foarte rar, mai des se întrebunțau lipitorile.

Dacă proprietățile febrei tifice o admiteau, puteau fi întrebunțate cu folos vomitivele, purgativele și sudoriferele, tot așa și băi calde de picioare, cataplasmele cu muștar și cantaridă revulsivă.

În tratamentul extern se întrebunțau: creta, albul de zinc, bolus armena, târâțele, făina — mai ales cea de cartofi și mazăre, — floare de soc, romanița, amidon, camfor etc.

Când erisipelul trecea în putreziciune se făceau incizii și se întrebuntau comprese și pudre.

Erisipelul malign-bulos era tratat ca antraxul iar cel purulent ca abces.

### §. 31. Despre tratamentul în carbunculilor sau antraxurilor.

Fiindcă dezechilibrul în sistemele venos și limfatic susține și produce carbunculul acestora va putea fi eficace numai dacă întrebunțăm și medicația internă. Bolnavul trebuie să fie purgat și se vor da sudoriferi și roboranți.

Carbunculii sau antraxurile ce trec în gangrenă trebuie să fie incizate profund, curățite de materia putridă și corosivă ce se găsește în interiorul lor și cauterizate cu fier înroșit. După eliminarea crustei leziunea va fi tratată cu unguent digestiv și cauciucat.

Nu e recomandat de a sparge carbunculul nici desăltărat prea mult timp cu comprese, căci în climatul sudic al Valahiei, carbunculii benigni (charbons bénins), nu sîrvin decît foarte rar, de obicei în sîmă chiar cei cari par a fi de natură inflamatorie, se gangrenează și devin periculoși vieții.

Contra gangrenei ajută cataplasmele cu oțet și cretă, cărbune de mesteacăn, chinină, scoarță de stejar, alaun, camfor — în formă de praf, cum și terebentina vîscoasă și lichidă.

În timpul căldurilor, pentru a micșora puterea gangrenoasă, rănile erau spălate cu o soluție de clor, pudrate cu un praf de mesteacăn, chinină sau alaun și stropite deasupra cu terebentină. Pielea împrejurul carbunculului era protejată contra materiei ichoroase cu comprese din oleu de lemn cu apa de var.

### § 32. Despre tratamentul tumorilor limfatice în vase și ganglioni sau a bubonilor asociați febrei tifice.

Dezechilibrul sistemului venos și limfatic aduce după sine tumori, indurații și abcese în vase limfatice, ganglioni și glande. Febra mlaștino-miasmatică, ce se leagă acestor fenomene, are de obicei un caracter malign. Aceste afecțiuni se iviau de obicei la cei cu constituție de bilă sau reprezentau o reacțiune naturală a corpului, pentru a se curăți de vre-o materie morbidă prin scoaterea ei afară.

În tratamentul lor, după caracterul frigurilor ce le acompaniază, vom face și o medicație internă corespunzătoare, de obicei sudoriferă.

În cazul unei febre tifice putrido-miasmatică, cu o mare sleire de puteri, se vor aplica medicațiuni externe cât mai active, de ex: cataplasme cu miere, cu gudron negru, săpun gudronat, uneori chiar cu muștar.



Băbănele coapte vor fi deschise cât mai repede; uneori, în caz căldă acorniază o febră tifică, vor fi deschise chiar înainte de maturație fiindcă la baza lor putem găsi adeseori gangrenă sau puroiu malign.

§. 33. *Despre tratamentul tumefacției glandei parotide.*

Tumefacția inflamatorie a parotidei (parotitis, the-mumps) este un fenomen natural de curățire a organismului de vre-o acuitate mobidă. În climate temperate această boală aduce deobiceiu ușurare, fiind adesea un fenomen critic în evoluția diferitelor febre gastro-tifice.

În climatul sudic însă asociindu-se tifosului putridomiasmatic diareilor epidmice, febrele catarale, această boală reprezintă un afect foarte periculos vieții.

În tratamentul ei intern ne vom conduce după simptomele caracteristice pe cari le acompanizează iar ca tratament extern, în cazuri ușoare, se vor folosi cataplasme uscate, calde sau fierbinți, din cretă, sămânță de in, floare de romaniță.

În caz de abcedare vom căuta s'o putem cât mai repede în urma se va trata cu medicamente anti-putride curățitoare.

## **Cap. VIII Priviri asupra unor opere ale medicilor ruși**

§§ 34—38. *(Nu s'au rezumat)*

## **Cap. IX. Despre cauzele majorității bolilor epidemice ce survin în Principatele Moldova și Valachia.**

§§. 39—40. *(Nu s'au rezumat.)*

**Adaos. §§. 41, 42. (Nu s'au rezumat).**

## Concluziuni :

1. Căreia medicului rus doctor Christian Witt „Despre particularitățile climatului Moldovei și Valachiei și așa numită molima Valachică“, apărută în limba rusească în anul 1842 și în traducere germană în 1844 tratează probleme de epidemiologie și climatologie medicală în legătură cu campania ruso-turcă din 1829.
2. Deoarece cea mai mare parte a observațiilor sale au fost făcute în calitate sa de medic șef al armatei II. rusești în Moldova și Muntenia, lucrarea această prezintă un deosebit interes medico-istoric. Descoricită în literatura medico-istorică românească, ea nu a fost încă niciodată rezumată, analizată și comentată.
3. În teza de față am dat un rezumat larg și fidel al capitolelor și paragrafelor care se referă la Muntenia și Moldova, rămânând ca alții, mai competenți, să analizeze și să comenteze părerile lui Witt.

Văzută și bună de imprimat

Decan  
Prof. Dr. M. STURZA

Președintele Tezei  
Prof. Dr. V. BOLOGA