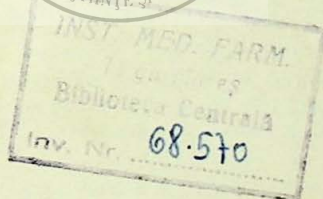


Dr. G. Z. PETRESCU

PELAGRA

Extras din „Spitalul” No. 3. 1904



31 MAY 2004





PELAGRA

Am căutat în 1902—1903 aproape 500 pelagroși din jud. Prahova, plaiurile Prahova și Teleajen și plasa Filipesci și din județul Dâmbovița diferite comune. Numai în plaiul Prahova am avut 372, ceea-ce dă $7.4^0/_{00}$ dacă îi raportăm la populația întregului plai și $12,7^0/_{00}$ dacă nu considerăm de cât populația comunelor bântuite. Aceste cifre probează că boala a făcut progrese considerabile. În adevăr,

în 1882 Prof. Felix, după evaluarea D. Dr. Danielopolu, dă 300 în tot județul Prahova.

în 1887 Dr. Sergiu dă 375, adică $1,92^0/_{00}$.

în 1898 D. Prof. Felix dă 743, adică $2,73^0/_{00}$.

în fine în 1902—903 am găsit numai în plaiul Prahova 372, adică $7,4^0/_{00}$.

Acești bolnavi sunt trecuți într'un tablou nominal după comune. În acest tablou putem vedea că sunt comune cu mai mult de $20^0/_{00}$ bolnavi.

Am întocmit alt tablou după sex și după vîrstă și am constatat numărul cu mult mai mare al femeilor de cât al bărbaților, precum și că debutează mai de timpuriu la ele simptomele boalei, predominând între 40 și 50 de ani. La bărbați predomină între 40 și 60 de ani.

Intr'un al treilea tablou am trecut bolnavii după lunile în

cară s'aă presintat. Un ast-fel de tabloă nu poate însă avea mare importanță, de oare-ce nu conține momentul în care s'a ivit boala, ci numai data la care s'a constatat și s'a început tratamentul. Știm că țăraniă nu se arată în genere îndată ce se îmbolnăvesc și este foarte greu de a stabili după spusele lor, când a debutat boala. De aceea statisticele de acest fel, mai cu seamă în spitale, nu au nici o valoare clinică. Nu se poate conchide din ele în ce lună boala se ivește mai des, nici mai cu intensitate; în schimb dau naștere la erori.

Cred că una din erorile capitale datorite acestor statistice lunare, este părerea mai tuturilor autorilor români, că pelagra se ivește în lunile de primă-vară. În realitate, în aceste luni boala se agravează cu mult, atât ca simptome generale cât și prin aparițiunea erytemului. De aceea se vede sporind numărul bolnavilor ce caută ajutor medical. La apariția erytemului însă, pelagra poate să existe de mai multe luni și chiar să se fi declarat în toial ernei. Causa pentru care s'a atribuit lunilor de primă-vară cel mai mare număr de casuri noi, este faptul că s'a acordat o importanță primordială erytemului. S'a făcut din acest erytem, unul din simptomele capitale ale pelagrei și pentru mulți încă constituie atât debutul boalei cât și una din fazele sale și un criteriu diagnostic.

Se pare că la noi *pelagra sine pelagra* nu este recunoscută de mulți, căci alt-fel s'ar fi stabilit rolul cu totul accesoriu pe care-l joacă erytemul în cortegiul simptomatic al boalei. Erytemul pelagros nu este de cât un erytem solar, de aceea se și ivește în lunile în care razele solare au cea mai mare intensitate actinică, însă este un erytem ce evoluează pe un teren cu rezistență compromisă prin faptul unei nutrițiuni alterate, un erytem cu patogenie complexă.

Rolul soarelui în producerea sa este acela al unei cauze ocazionale, pe când cauza primă o constituie în mod neîndoios desordine interne de origină toxică. Mecanismul producerii erytemului pelagros este acela al tuturilor erytemelor de cauză externă, dar evoluția sa în ceea-ce privește chiar oportunitatea apariției sale și intensitatea sa este în legătură numai cu starea mai ușor sau mai adânc viciată a nutrițiunei generale. Faptul acesta explică extensiunea erytemului la regiuni neexpuse razelor solare și generalizarea sa posibilă.

În ce consistă acele desordine interne de origină toxică, de la cară decurg toate cele-lalte? Într'o digestie vecinic turburată. O dyspepsie din cele mai accentuate este *primum movens* al tuturilor manifestățiilor dystrofice ale pelagrei.

Dar nu numai erytemul depinde în prima linie de dyspepsie, ci toate simptomele nervoase de la începutul pelagrei. Simptomele nervoase sunt acelea cară impresionează mai viu atât pe

bolnav cât și pe medic. Incontestabil, în nenumărate cazuri, prin predominanța lor ele singure au fost luate în seamă de bolnav și putând d'împreună cu erytemul, când există de timpuriu, să pună pe medic pe calea diagnosticului, îl dispensează de a cerceta cazul mai departe.

De aceea, cred, s'a disc de mai toți autori că primele semne ale pelagrei sunt manifestări morbide ale sistemului nervos, pe când un examen amănunțit al comemorativelor și al stărei generale a bolnavului, în momentul prezentării sale, permite a se dovedi într'insul un dyspeptic, ba chiar un dyspeptic vechi și toate simptomele nervoase, citate de autori ca primele semne ale pelagrei, nu sunt în genere de cât simptome de dyspepsie. Ast-fel sunt: amețea (vertigo a stomacho laeso), somnolența și până la oareși-care punct cefalgia. Apoi senzațiunea de greutate epigastrică și de constricție a esofagului, crampele de stomac cu iradiațiuni în umere, lombe și coapse. Mai sunt în sfârșit turburări ale aparatului circulator, ca palpitațiile, congestia sau paloarea feței, răceala și cyanosa extremităților însoțite de parestezii, precum și turburări ale aparatului respirator ca dispnea și polypnea, cari toate, de și au o patogenie nervoasă, recunosc în dyspepsie cauza lor originală.

S'a disc că pelagra este o trofonevroză, definiție ușoară, dar care nu explică absolut nimic. Vom vedea, în adevăr, pe ce se bazează această afirmație. Dar mai întâi, este oare cuvântul «trofonevroză» propriu pentru a resuma toată patogenia pelagrei? Evident că nu. Ar fi poate mai nimerit să se dică «trofonevrită» cu înțelesul neîndoiel de leziune organică, de și nu este un termen consacrat. Dar nici aceasta n'ar fi o definiție justă, căci turburările și leziunile cele mai manifeste sunt ale vasomotorilor și nu putem să le punem pe seama ramurilor trofice pe cari nici nu le cunoaștem.

Știm că d. profesor Babeș a descoperit leziuni în plexul lui Auerbach. Este mai mult de cât probabil că există leziuni și în plexul lui Meissner, în plexul solar, ba chiar mai târziu în simpaticul întreg. Dar dacă aceste leziuni sunt datorite unor toxice introduse în organism pe cale alimentară, nu este oare rațional ca să admitem că primele elemente ale țesuturilor, pe cari le-au întâlnit aceste toxice în calea lor, au suferit ele mai întâi și că leziunile lor au fost suficiente pentru a da naștere la turburări funcționale, adevărate nevroze, înainte de a se propaga, prin continuitate, la sistemul nervos?

Părerea mea este că leziunile simpaticului, nu numai că nu sunt cauza turburărilor digestive și că, prin urmare nu le sunt antecedente, dar din contră sunt datorite ele însele unei dyspepsii gastro-intestinale cu leziuni ale tubului digestiv, unei dys-

pepsiilor organopatice. Ele sunt ca o mărturie a intensității și a lungiei durate a acestei dyspepsii.

În cazurile observate de mine, pot dice că dyspepsia n'a lipsit nici odată și, întru cât am putut restabili comemorativele, ea reprezintă prima manifestare a pelagrei chiar în cazurile de pelagră veche confirmată de mult.

Această cestiune este de mare interes etiologic, de oare-ce odată stabilită, dă naștere la următoarele întrebări: 1) Este oare agentul toxic care produce pelagră factorul dyspepsiei, sau, 2) dyspepsia preexistând este cauza absorbțiunii și acțiunii vătămătoare pentru întreg organismul a toxicului și 3) dacă preexistă dyspepsia, nu cum-va ar fi ea însăși capabilă să provoace în tubul digestiv elaborarea unei substanțe toxice care să fie agentul specific al pelagrei? La prima întrebare ar fi trebuit să răspundă toate cercetările chimiștilor și știm că până acum nu au dat-nici un rezultat precis.

La a doua întrebare s'ar putea răspunde prin afirmativa, numărul dyspepticilor la țară fiind considerabil; dar și aci încă ar trebui dovedită existența toxicului exogen. Prin urmare toate probabilitățile rămân în favoarea ultimei întrebări. Aceasta pare a corespunde realității. Mai întâi cum am zis, țăraniile dyspeptice sunt excesiv de numeroase, lucru ce se explică ușor prin alimentația lor deplorabilă. Ei bine, ori-ce dyspeptic simplu, la țară, hrănit cu porumb, devine mai curând sau mai târziu pelagros. Nu numai că am asistat de multe ori întâmplător la această evoluție, dar chiar am prezis-o la mulți în afară de ori-ce antecedente sau simptome premonitoare.

Că trebuie o predispoziție pentru a contracta pelagra, aceasta rezultă vădit din faptul că dintr-o familie hrănită cu același porumb, nu se îmbolnăvesc de cât unii membrii iar nu fatalmente toți. Această predispoziție n'am putut-o găsi de cât în dyspepsie.

Același fapt ne dă de bănuir că agentul pelagrei nu se află preformat în porumb, fie acesta cât de alterat, ci că ia naștere în timpul digestiunii, bine înțeles tot din acest porumb, însă numai la unii indivizi, adică în anume condițiuni statice și dinamice ale tubului digestiv.

Pelagra nu se poate prin urmare compara, din punctul de vedere clinic, cu botulismul sau cu ergotismul, cari nu'si aleg victimele și ai căror agenți sunt cu siguranță exogeni, ci numai cu banalele intoxicațiuni alimentare idiosyncrasice. Ori, primul factor al acestora este un defect organic și agenții lor sunt endogeni, probabil ptomaine ce nasc dintr-o digestie vicioasă. Pelagra ne apare ca o serie de intoxicații de acest soi, succesive și subintrante, sau ca o intoxicație repetită cu ocazia fie-cărei mâncări și ale cărei efecte merg crescând pe măsură ce scade rezistența organismului.

Nu mai există astăzi nici o îndoială că porumbului, ca bază a alimentației, se datorește pelagra. Dar apare din ce în ce mai probabil că, nu numai stricat ci chiar bun, porumbul are aceleași efecte. În adevăr sunt bolnavi cari consumă porumb bun fără a prezenta cea mai mică remisiune și sunt mulți indivizi cari se îmbolnăvesc chiar în anii când porumbul dă o recoltă excelentă. S'a zis că porumbul cules necopt este cel vătămător. Dar cum se face atunci că în regiuni muntoase, unde se coace cu greu și mai în toți anii este cules prea de vreme, nu se văd în genere cazuri așa de grave de pelagră ca la șes. La aceasta nici nu putem admite ca explicație că muntenii resistă grație unei alimentații mai variate, de oare-ce variație și poate permite numai o foarte înfimă minoritate. În schimb în plasa Sabaru din Ilfov unde pelagra este foarte frecventă și de cele mai multe ori gravă, se consumă totuși destul de mult cartofi și alte legume.

Este adevărat că modul cum porumbul se conservă de către țărani este deplorabil, însă sunt mulți cari îl cumpără tot anul din târg și numai câte o mică cantitate odată. Apoi țărani, cari cunosc mai bine de cât ori-cine porumbul stricat, nu cumpără de cât în cazuri extreme, foarte rare, asemenea porumb.

În fine, ori cum ar fi porumbul, el agravează fără îndoială starea rea, în care deja se găsește la dyspeptici tubul digestiv, atât din cauza marelui cantități pe care este nevoit muncitorul să o mănânce pentru a se sustine, cât și din cauza relei preparațiuni a mămăligii. De aceea probabil porumbul și devine un aliment calitativ insuficient pentru acești indivizi, substanțele nutritive ce conține ne mai fiind complet elaborate și asimilate și organismul ne putând beneficia de ele.

Tot prin agravarea dyspepsiei, dacă nu chiar prin crearea ei, se înțelege că și alcoolismul lucrează ca unul din factorii pelagrei, fie cât de secundar.

De asemenea și paludismul, care de multe ori compromite unul din principalele organe de rezistență, în același timp indispensabil digestiunii: ficatul.

Prin intoxicația paludică mai răspândită și mai profundă, explic eu gravitatea mai frecventă a cazurilor de pelagră la șes decât la munte.

Toate acestea însă nu constituie decât substratul pelagrei, care se traduce prin debilitarea organismului, prin inanițiune. Esența proprie a boalei rezidă în intoxicațiunea, mai înceată sau mai iute, a economiei întregi cu produsele unei digestiuni anormale, sau ca să precizez, cu otrăvurile ce nasc din porumb prin fermentațiunii gastrice și putrefacțiune intestinală.

În sfârșit modalitățile clinice ale boalei, adică fizionomia cu care se prezintă, sunt regulate de procesul ulterior, fie iritativ, fie distructiv, după predominanța localizării sale asupra unui grup de celule sau altul.

Symptomatologia pelagrei a fost prezentată de mulți cu o profuziune de detalii, cu un lux de înscenare, care este departe de a înlesni concepția justă a acestei boale. Apoi cea ce lipsește în mai toate descripțiile, este o ordine în studiul simptomelor după importanța fie-căruia. Lipsește o coordonare rațională a faptelor, a căror interpretare este une-orî fantezistă. Împărțirea evoluției pelagrei în trei stadii este cu totul artificială, de oare-ce nimic fix nici precis nu stabilește delimitația acestor stadii. Chiar cei cari o preconizează sunt obligați să recunoască că în orî-ce stadiu se pot găsi *symptome* aparținând celor-l'alte. Nici o împărțire după grade nu se poate adopta înainte de a se stabili diferitele forme ale boalei, căci cum este cu putință să existe o gradatie între diareă, manie și ataxo-dynamie. De aceea singura împărțire rațională este o împărțire după formă, adică după predominanța unor *symptome* de aceeași natură. Cele nouă tipuri de pelagră descrise de *Neusser*, sunt o încercare în acest sens. Ar trebui însă încă reduse. În adevăr sunt trei ordine de *symptome* cari unele sau altele pot predomina: digestive, sensitivo-motorii și psihice și la cari corespund trei forme principale de pelagră. Erytemul nu aparține în mod special nici uneia din aceste forme ci poate să complice pe orî-care din ele. Existența sa nu este constantă nici într-uceva decizivă; deci nu poate servi ca termen de diferențiere. De sigur există forme mixte de pelagră și este cu putință ca, în periodicitatea ei, boala să adopte la același individ, când o formă când alta.

Forma cea mai răspândită este, incontestabil, cea gastro-intestinală. Ea se prezintă ast-fel: O dyspepsie până atuncî latentă sau chiar confirmată se accentuează de la o dată oareși-care și devine din ce în ce mai importună prin intensitatea și complexitatea manifestărilor sale. Aceste manifestări pot forma trei grupuri după ordinea în care se succed și mai cu seamă după importanța lor. În primul rând se prezintă o senzațiune de greutate la stomac, exasperată de plenitudinea acestui organ și dureri la momente variabile, dar mai cu seamă cât-va timp după digestie. Aceste dureri au sediul la nivelul apendicelui xyfoid, cu diferite iradiații. De regulă există anorexie, care în parte cel puțin, este psihică. În al doilea rând apar greața sau leșinul pe nemâncate, pyrosis și regurgitații acide, rare-orî vărsături alimentare și biliare. În al treilea rând vine constipația, timpanismul, flatulența și eructațiuni fetide. Crampele de stomac sunt frecvente și violente. Diarea poate apare la orî-ce moment, nu este însă de la început definitivă ci alternează cu perioade de constipație. Se observă mai mult vara.

Fenomenele nervoase aproape constante în această formă sunt: Amețeala, o lipsă de luciditate, pe cari bolnavii o traduc printr'o senzație de greutate sau de gol în cap și o lasitudine ge-

nerală. Insomnia este frecventă. Vin apoi parestezii în membre și în viscere.

Bolnavul o duce ast-fel ani întregi, prezentând remisiuni periodice și exacerbații după schimbările alimentațiunei sale. Este ușor de observat că boala se agravează în timpul posturilor. Dacă o schimbare radicală a traiului nu intervine, bolnavul se debilitază din ce în ce mai tare, prezintă remisiuni tot mai rare și în sfârșit apare cachexia, în care diarea devine continuă și rebelă, ultima fază a boalei. Une-orî se observă o siderație ca în stările tyfoide, întreruptă de rare manifestații consciente.

Forma psychică se caracterizează de la început prin obnubilatiunea inteligenței într'un grad care nu corespunde, nici de cum, cu turburările funcțiunelor de nutrițiune, pe cari le întrec cu mult ca intensitate.

Și aci putem deosebi trei grupe de symptome succesive. Întâi apare frica, sperietura, cum spun țărani, o emotivitate sau o iritabilitate excesivă.

În al doilea grup vin halucinațiile, vizuale și auditive, ideile fixe și interpretațiile delirante. În fine alienația completă, diferite manii.

În acest din urmă grup se văd două tipuri deosebite, tipul agitat, sgomotos și tipul deprimat, melancolic. Bine-înțeles și în cele-lalte forme de pelagră sunt neurastenici gravi și ipocondriaci, dar aceștia sunt mai mult debilitați intelectualicește și nu ajung să se sistematizeze ca cei din forma psychică. Sfârșitul acestei forme este demență absolută și cachexia ca în cea precedentă sau moartea violentă, prin accident sau prin sinucidere.

În forma sensitivo-motorie predomină fenomene de myelită. Paresteziile sunt foarte pronunțate, există zone de dysestezie și de hyperestezie. Dureri reumatice sau nevralgice apar în diferite membre. După acestea se declară turburări motorii. Forțele se sleiesc progresiv și apar parezii în unele grupuri de mușchi, cu integritatea aproape completă a opozanților, ataxia ușoară a membrelor superioare și une-orî tremurături însoțind mișcările voluntare. Reflexele patelare sunt exagerate. În cele din urmă apare titubația, greutatea membrelor inferioare, mersul paraltic spasmodic. Faza terminală este adynamia completă, une-orî contracturi ale flexorilor datorite mai mult lipsei de tonicitate a extensorilor. Bolnavul moare în colapsus.

Atât în forma aceasta cât și în cea psychică, desordinele digestive sunt precoce și nu lipsesc nici-odată. Ele sunt însă cât va timp atenuate și apar în al doilea plan. În ultima fază a boalei evoluția lor este accelerată și devin aproape identice cu cea ce sunt în forma gastro-intestinală.

În cadrul complicațiunilor adevărate ale pelagrei, nu putem admite, în afară de erytem, decât trei afecțiuni secundare : diarea

rebelă, anemia cu hydremie și oedeme locale și stomatita cu glosită și gingivită.

Ele pot apare în orî-ce formă și fază a boalei, agravându-î prognosticul. Orî-ce alte afecțiuni concomitente (și s'au descris o sumă, mai toate în ingenioasa Italie, după expresia lui Ricord), nu constituiesc decât coincidențe morbide.

Ast-fel, cred că am schematizat în mod destul de complet deși în trasuri generale formele pure ale pelagrei. Repet însă că se văd dese-ori modalități clinice constând din forme fruste cu disociații simptomatice, sau rezultate din combinațiile a parte din simptomele formelor ce am descris.

No.	COMUNELE	Populația	Bolnavi	%
1	Bănesci	1899	32	1,7
2	Brebu	3569	67	1,8
3	Breaza de jos	2953	59	2,0
4	Breaza de sus	3432	19	0,55
5	Câmpina	3832	—	—
6	Comarnic	5771	21	0,35
7	Cornu	2156	26	1,2
8	Ocina	1651	5	0,35
9	Poiana	1540	12	0,75
10	Provița de jos	1866	27	1,4
11	Provița de sus	2057	46	2,2
12	Predeal	4833	—	—
13	Sinaia	2108	—	—
14	Șotreh	2267	24	1,0
15	Talea	793	—	—
16	Telega	5713	29	0,5
17	Teșila	2472	—	—
18	Valea-Lungă	1427	5	0,34

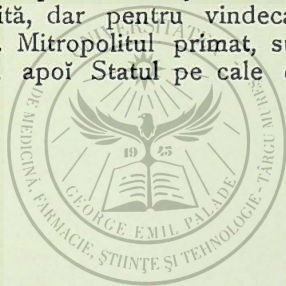
ETATEA	Bărbați	Femei
1—10	4	3
10—20	4	24
20—30	3	46
30—40	15	92
40—50	26	103
50—60	24	45
60—70	10	22
70—80	2	5
80—90	1	—
Total . . .	89	340

1902	No.	1903	No.
Iunie	8	Ianuarie	32
Iulie	23	Februarie	9
August	40	Martie	22
Septembrie	49	Aprilie	16
Octombrie	25	Mai	48
Noembrie	17	Iunie	24
Decembrie	20	Iulie	48
		August	50

Termin afirmând că pelagra, după câte am constatat, se vindecă relativ ușor, afară bine-înțeles de cazurile extreme. Recidivele însă sunt fatale, cât timp țăranul continuă să își reia hrana defectuoasă de mai înainte. Ele sunt cu atât mai precipitate cu cât debilitarea organismului a fost mai înaintată; după fie-care recidivă nouă bolnavul se îndreptează ceva mai greu.

Pornind de la idea bine întemeiată că dyspepsia deschide poarta pelagrei și observând o hyperaciditate manifestă aproape exclusivă la bolnavii mei, am instituit la toți fără excepție tratamentul cu alcaline în doze mari, adăugându-i. după indicații alte medicațiuni simptomatice. Am obținut succesul dorit, căci în afară de vre-o zece cazuri grave, toți bolnavii au tras folos din acest tratament. Ameliorarea s'a ivit mult mai repede și mai notabilă decât în alte tratamente; în cazurile ușoare după cinci-sprezece zile și în multe cazuri relativ înaintate în una până la două luni.

De vindecări definitive nu poate fi vorba. Vindecăm mai mult sau mai puțin dyspepsia, și din acest punct de vedere ideea agitată de curând de a aplica cura hydro-minerală pelagroșilor, mi se pare foarte nemerită, dar pentru vindecarea pelagrei trebuie să intervie I. P. S. S. Mitropolitul primat, suprimând cât va putea mai multe *posturi*, apoi Statul pe cale economică și mai cu seamă culturală.





1.-