

II
1270

DR CH. LAUGIER

Medic Primar de Dol

HOLERA IN DOLJ

IN 1911

NOTE ȘI OBSERVAȚIUNI



Biblioteca Centrală
Regională Craiova

INSTITUTUL DE ARTE GRAFICE „SAMITCA”
SOCIETATE ANONIMĂ CRAIOVA.

DOCTOR CH. LAUGIER

Medic Primar de Dolj

HOLERA IN DOLJ

IN 1911

NOTE ȘI OBSERVAȚIUNI



INSTITUTUL DE ARTE GRAFICE „SAMITCA“

SOCIETATE ANONIMĂ, CRAIOVA.

Epidemia de holeră, ce a bântuit Doljul în 1911, a fost pentru noi plină de învățăminte.

În primul rând, am avut ocazia să facem cunoștință cu această boală. „Holera“! Numai numele-i, și e îndestul pentru a evoca îngrozitorul spectru al viețelor omenеști secerate, al hecatombelor produse de această boală în decursul timpurilor.

După ce ai cunoscut însă dușmanul, când l-ai combătut și învins odată, îți simți moralul mai ridicat, te simți mult mai forte și mai hotărît a-i stă din nou împotrivă, dacă ocazia s'ar mai ivi.

O particularitate a acestei epidemii e că ea ne-a permis a observa un număr foarte variat de forme de holeră: formă benignă, formă supratoxică, formă uscată, formă tifică, formă fulgerătoare, etc., forme ce nu se întâlnesc prea des și a căror observațiune se află în această lucrare.

Am putut notă câteva observațiuni asupra aspectului și transmisiunii boalei și a deduce învățăminte practice pentru combaterea ei.

Am avut dovada reală, pipăită, de bunele efecte ce dau o dezinfecție riguroasă, o izolare serioasă, de necesitatea absolută a întinse și conștiințioase cercetări bacteriologice pentru descoperirea tutulor purtătorilor de vibrioni.

Am putut constată în fine, și aceasta cu mândrie, cum de la mic la mare, toți cei chemați a combate această epidemie, s'au întrecut în zel, lucrând cu hotărîre și abnegație; constatări mai presus de toate așteptările, îmbucurătoare și asigurătoare pentru viitorul țării noastre.

Prin această lucrare căutăm a împărtăși și altora toate notele și observațiunile culese cu singura grijă de a redă cu sinceritate cele observate și cu dorința de a folosi.

DOCTOR CH. LAUGIER

Medic Primar de Dolj.

DIN TRECUTUL HOLEREI

Prima invaziune a holerei în Europa este cea cunoscută sub numele de holera din 1830. Ea nu este decât extensiunea epidemiei izbucnită în Indii în 1817.

Holera este dar pentru Europeni o boală relativ nouă, nu are nici un secol de existență.

S'a obișnuit a se zice că holera este endemică în Indii, lăsându-se să se creadă că acolo ar exista de când lumea. Discuțiunea în jurul acestei chestiuni nu este încă închisă. În adevăr, științificește, oficial, holera n'a fost constatată în Indii decât la 1817 și dacă este greu pentru noi să admitem spontaneitatea acestei maladii, este cel puțin curios să nu putem găsi în trecutul istoric al poporului indian o urmă de descriere a acestei boale. Această țară, în care medicina era atât de onorată, încât se zicea că „unul din cele patrusprezece lucruri prețioase pe cari le-au făcut zeii agitând oceanele, este un medic învățat“, această țară cu un trecut istoric, științific și filozofic atât de frumos, nu ne lasă totuși nici o descripție, nici o aluzie la holeră! Se vorbește de pestă, de alte maladii, dar de vr'una care să aibă simptome asemănătoare cu ale holerei, de loc!

Pe dealtă parte voiajorii din secolele trecute Marco Pollo, Conti, Pinto, etc., care au cutreerat Indiile în toate direcțiunile, nu pomenesc în istorisirile lor de vre-o boală asemănătoare cu holera.

Lăsând chestiunea aceasta nelămurită, fără a nega existența anterioară a holerei în Indii, trebuie totuși să admitem cel puțin împreună cu Fauvel că pentru prima oară la 1817, boala a prezentat un caracter nou, caracterul de expansibilitate, care nu-l mai avusese până atunci, caracterul „envahissant“.

Dela anul 1817 până la 1821, epidemia de holeră se întinde peste întreaga Indie. Tot în acest an apare în golful Persic, la Bender și Bassora. În 1822 cuprinde centrul Persiei, în 1823 nordul Persiei și de aci se urcă dealungul râurilor Koura și Arax până la marginile mării Caspice ajungând la Astrakan. (Rusia).

Aci rămâne câțva timp staționară, reapărând în Orenburg în 1828, de unde se întinde aproape în toată Europa și America de nord (1832). Tot în acest timp holera cuprinsese toată Asia de răsărit, iar în 1831, pelerinii musulmani o aduc la Meca, de unde se răspândește în Egipt, Tunis și tot litoralul nordic al Africei.

Astfel prima epidemie de holeră se întinde, cu prea puține excepțiuni, peste întreaga umanitate. Ea merită, cum vedem, caracterul ce i s'a atribuit de „envahissant“ (năvălitoare).

La noi apare pentru prima oară în 1831, totuși încă din 1823 după ce s'a aflat de ivirea holerei la Astrakan, apar la noi broșuri în care se dau povețe pentru a se feri de această boală. (Povățuire pentru Choleră—Anonim, Details préservateurs et hygiéniques relatif au Miserere ou Cholera morbus—A. Tavernier). *)

Pe la finele anului 1830, holera se întinde în Basa-

*) Istoricul holerei la noi e luat după I. Felix.—Istoria igienei.

rabia. La începutul anului 1831, generalul P. Kisseleff, guvernatorul amânduror Principate Române, stabilește la Prut *cordon militar și carantină, care însă n'au putut opri înaintarea boalei*. Ea apare la 17 Iunie 1831 la Iași, unde mor până la 180 oameni pe zi. Mare parte din populațiunea orașului fuge, *medicii parte au murit, parte au fugit, unul a rămas*. Kisseleff a scos locuitorii orașului la câmp în barace; din 40.000 locuitori ce aveau orașul, au murit 3000. La Focșani se înființează asemenea cordon și carantină, *dar holera trece prin cordon* la Galați, Brăila, Giurgiu și la 12 Iulie 1831 la București. În amândouă Principatele Române epidemia se stinge în toamna anului 1831. În Moldova și în Valachia cu 2.871.162 locuitori, s'au îmbolnăvit de holeră 33.560 persoane, din care au murit 20.218. În Ungaria din 9 milioane de locuitori s'au îmbolnăvit de holeră 501.657 și au murit 217.594. Cheltuelile făcute în amândouă Principatele Române pentru așezarea carantinelor, pentru lefurile cinovnicilor și ale medicilor, pentru cumpărarea de medicamente și pentru hrana săracilor se suie la 97.410 lei.

În anul 1847 holera face pentru a doua oară invaziune în Turcia și în Rusia, se apropie de Prut și amenință iar Principatele Române, dar de astădată boala înaintează mai repede pe apă decât pe uscat.

La redeschiderea navigațiunii în primăvara anului 1848, primul vapor care a venit dela Constantinopole a adus holera la Galați, cei dintâi bolnavi au fost hamalii ocupați pe acel vapor. Dela Galați miliția mutată la Iași și căraușii din Galați au adus boala la Iași, unde primul caz s'a observat la 19 Maiu și până la 16 Iulie, când s'a stins boala, au murit 7000 persoane.

În anul 1854 holera care bântuia în Turcia este iar așteptată în România, astădată ea are un caracter blând, progresează încet și apare în amândouă Principatele, tocmai în anul 1855.

Holera mai amenință România în anul 1865, când această boală a apărut treptat la Constantinopole, la Sulina și în Rusia meridională.

Se stabilesc carantine de 3 zile la Braila, Galați și Reni. Consiliul medical superior alcătuește instrucțiuni pentru prefecti, primari și pentru public, recomandă primarilor urbani înființare de spitale, organizațiunea azistenței medicale la domiciliu cu vizite medicale preventive, curățenia stradelor, curților, hotelurilor, prescrie dezinfectarea escrementelor și a materiilor vărsate, cari sunt purtătorii contagiului, cu sulfat de fer. Primul caz de holeră a fost observat în țară la Galați la 19 Iulie pe vaporul francez Vulcan sosit din Constantinopole.

Bolnavul a stat 48 ore în spitalul din Galați, apoi a fost transportat la carantina Reni și a murit pe drum. Holera se ivește la Galați, Brăila și în câteva alte orașe; se stinge în aparență în timpul toamnei și iernei, dar în primăvara anului 1866 ea bântuie județele Iași, Botoșani, Gorj orașul București, județul Neamțu, în lunile Iunie și Iulie județele Bolgrad, Izmail, Brăila, Covurlui, Fălciu, Râmnicu-Sărat, Putna, Bacău, Tecuci, Roman, Vaslui, Suceava, Dorohoiu și Buzeu.

În luna Iulie 1866 se propune o măsură preventivă, care n'a putut fi folositoare față cu mersul repede al epidemiei, *consiliul medical superior recomandă, ca să se întocmească cordoane militare* ca mijloc de izolare în părțile țării bântuite de holeră și cele rămase neinfectate cu carantine de 21 zile pentru cei veniți din părțile infectate. Consiliul Miniștrilor aprobă, *epidemia se întinde însă peste toată țara* și nu se stinge decât în luna Octomvrie 1866.

În această epidemie sau îmbolnăvit în toată România 57.088 persoane din care au murit 24.034.

La 15 Iulie 1872 holera apare din nou la Târgul Sculeni trecând din Rusia peste Prut și *prin cordonul*

militar, de aci se întinde în alte comune ale județului Iași, în lunile August și Septemvrie în județele Roman și Vaslui. La începutul lunei Octomvrie, epidemia se stinge, după ce s'au îmbolnăvit de holeră 911 persoane, din care au murit 323. În timpul iernei holera bântuie Bulgaria și în primăvara anului 1873 ea decimează acolo cu furie mare și trece Dunărea în luna Iunie.

În luna Iulie 1873 toate județele dunărene sunt invadate de holeră. Totdeodată ea este importată în județul Neamțu, probabil prin plutașii întorși din Galați, și de acolo în județele Roman, Tutova, Iași, Vaslui, Fălciu, Cahul, Râmnicul-Sărat, Prahova, Gorj. Epidemia se stinge în luna Noemvrie, dupe ce s'au îmbolnăvit aproximativ 18.000 din care au murit 3200.

La 19 August 1892, boala a fost declarată în cel mai mare port maritim al Germaniei, la Hamburg-Altona, unde a fost adusă din Rusia prin comerțul maritim și unde apăruseră deja dela 15 August mai multe cazuri suspecte. Epidemia a luat aci o întindere înspăimântătoare, astfel că în singura zi de 30 August s'au înregistrat 1081 cazuri de holeră cu 484 decese. Din Hamburg boala a fost importată în multe alte localități.

Germania, Franța, Austria, Ungaria, Rusia sunt bântuite groaznic de holeră, *totuși ea se oprește la frontierele noastre*, deși nu aveam cordon militar, nu însă mult timp, căci în vara anului 1893 apare și la noi la Brăila, importată fiind, cu toată probabilitatea, prin bastimente sosite din Orient, sau dintr'un port infectat francez și care după ce au făcut carantină la Dardanele, au fost liberate cu patenta netă. Boala a fost apoi constatată la Sulina, cu probabilitate importată în acelaș mod ca la Brăila și tot în luna Iulie la Galați. Din Brăila holera a fost adusă la Cernavodă și Fetești între lucrătorii podului de peste Dunăre și din Galați sau din Sulina la Tulcea. În luna August, tot din

Brăila, holera a fost transmisă la Călărași și în câteva comune rurale din județul Ialomița și de acolo la Giurgiu; tot în luna August holera a apărut la Herța și în 4 comune rurale din vecinătatea aceluia orașel, importată din Bucovina, prin persoane care din satul infectat Hliboca au trecut pe furiș noaptea fruntariile *printre pichete*. Plutașii cari transportau pe Bistrița și pe Siret plute la Galați, la întoarcerea lor de acolo, au adus boala în județul Neamțu, Bacău, Putna și Tecuci, unde s'au constatat câteva cazuri izolate de holeră.

La 7 Iulie 1893, dela aparițiunea primului caz de holeră în țară (la Brăila) până la finele lunii Octomvrie 1893 când epidemia s'a stins cu desăvârșire, s'au îmbolnăvit de holeră în tot Regatul României, în 15 județe, în 21 comune urbane și 38 comune rurale 1494 persoane, din care 622 s'au vindecat și 872 au murit.

În orașul Brăila s'au înregistrat în timpul dela 7 Iulie până la 8 Octomvrie 1893, 469 bolnavi de holeră, din cari 179 s'au însănătoșit și 290 au murit.

Actuala epidemie de holeră, care în 1909 deși bântuie în Basarabia s'a oprit totuși la fruntariile țării, își face apariția în țară prin câteva cazuri — repede localizate — în vara anului 1910 la Brăila, Galați, Tulcea. În 1911 epidemia se arată din nou, de astădată cu putere de extensiune mai mare.

N'avem datele necesare pentru a putea face descripția acestei epidemii.

HOLERA ÎN DOLJ

Înainte de a arăta cum a decurs epidemia de holeră din Dolj, o mică expunere a situației geografice, a caracterelor etnice ale populației și a stărei igienice din Sadova, e necesară.

Date Geografice. Comuna Sadova este situată în câmpia Dunărei, la o depărtare de 13 km. spre nord de acest fluviu.

Altitudinea deasupra nivelului Mării Negre, variază între 70—80 m.

Comuna Sadova, e traversată dela nord spre sud de șoseaua satului ce duce dela Craiova la Bechet; spre Bechet, la o distanță de 3 km., dealungul acelei șosele, e așezat satul Piscu; la 4 km. de aci, satul Lișteava pendinte de comuna Grindeni. Spre Craiova, la distanță de 3 km., tot lângă șosea, e așezat satul Raeți; spre est pleacă o șosea din centrul comunei Sadova, dealungul căreia continuă dela marginea Sadovei, satul Damian.

Spre vest curge râul Jiu. Lunca de valé a Jiului, situată spre vest, este străbătută de un pârâu numit Jiețul.

Teritoriul comunei Sadova, (la care socotim și do-

meniul Coroanei), se mărginește la nord cu moșia Grecești, și moșia Horezu-Poenari, moșia Căciulătești, moșnenii Amărășteni, delimitarea moșiei Prapuru; spre est, delimitarea locuitorilor din Dăbuleni și Călărași, cu moșia statului, cu Eforia Madona-Dudu, cu viile Grindenilor și delimitarea locuitorilor din Zaval; spre vest cu moșia Gângiova, proprietatea așezămintelor Brâncovenești.

Date istorice. Sadova cu toate trupurile ei de odinioară, Nedeia, Zavalu, Răchita, Ocolna și Frumușei, făcea parte încă din cele mai vechi timpuri de organizare politică și socială a țării Românești, din întinsele proprietăți ale renumitei și puternicei familii boerești, de peste Olt, cunoscută istoriei noastre sub numele de Craiovești. Barbul Banu, ctitorul Bistriței și fiul cel mare al vestitului vornic Neagoe Craiovescu din secolul XV-lea, pe care istoria îl cunoaște ca începător al neamului Craiovesc, a înălțat însuși la Sadova, Mănăstirea cu hramul St. Nicolae făcătorul de minuni. (Acad. Rom. Condica Sadovei 4 și 75). Pe seama acestei mănăstiri Vlad Vv. fiul lui Vlăduță Vv. întărește la 1530 la-nuarie 20, stăpânire peste moșiile Nedeia și Zavalu „ce-i sunt—zice hrisovul—bătrâne și drepte moși de moștenire, date de răposatul Pârful Banul Craiovei, —fratele lui Barbu Banul, (Condica citată, 70). *Deși închinăți mănăstirii, ru-mânii satului Zavalu, se rescumpără de Rumânie*, în zilele lui Mircea Ciobanul (1553—1557; 1558—1559). dela Băneasa Ancuța și fratele ei Mircea Craiovești. (El Nicolescu din descendența Craioveștilor, în Rev. p. ist. arh. fil. anul V, —IX. 212) fără ca aceștia la rândul lor să despăgubească mănăstirea.

Matei Basarab întru pomenirea izbândeii repurtată asupra turcilor, dela schela Ciobanului, a zidit mănăstire de piatră la Sadova, în locul celei vechi de lemn, în 1633 dupe cum ne mărturisește pisania contemporană: „Cu ajutorul Tatălui și al Fiului și al Sfântului Duh, Troiței cei de o ființă și nedespărțită, înduratu-sa dela Duhul Sfânt, Matei Basarab Voevod, domn a toată țara Românească... de au zidit această sfântă și Dumnezeiască mănăstire ce se numește Sadova, unde se prăznuește hramul sfântului Ierarh Nicolae dela Miralichia făcătorul de minuni, dupe ce au bătut pe turci la schela Ciobanului, unde având mare strămtoare de către dâșii în două rânduri și scăpând cu toată oastea întru acest locaș, ce eră făcut o biserică de lemn, unde locuiau vreo câțiva părinți călugări, și dupe sfârșirea răboiului au zidit această sfântă și Dumnezeiască mănăstire dupe cum se vede la anul dela zidirea lumii 7141, au înfrumusețat-o și întărit-o cu moși și venituri pentru veșnica pomenire și părinților călugări pentru hrană și îmbrăcăminte». (V. Marele Dicționar geografic al României, V. 306). Și cu adevărat Matei Basarab a întărit această ctitorie a sa, dealmintrelea ca pe toate celelalte ale sale «cu moși și venituri din destul». Cu aceste danii destul de însemnate, ale lui Matei Vodă Basarab, întărite de domnii următori, de câte ori cerea trebuință (cond. cit. passim.) și cu altele a trăit Mănăstirea Sadova, până la secularizarea averilor mănăstirești. «Extr. Dicț. geografic al Rom. 1 c): 20.

Proprietatea solului e deținută azi de către Coroană. În baza legii din 1864 s'au împroprietărit:

- 1) În Sadova: 7 frunțași, 106 mijlocași, 183 pălmași;
- 2) În Pisc: 14 frunțași, 73 mijlocași, 29 pălmași;
- 3) În Damian: 11 frunțași, 86 mijlocași, 56 pălmași;
- 4) În Raeți: 8 frunțași, 41 mijlocași, 21 pălmași;

În baza legii dela 1879 a însurățeleilor, au fost împroprietăriți 190 săteni, cu câte 10 pogoane loc de muncă și cu câte 1 pogon loc de casă.

Domeniul Coroanei Sadova are o întindere de 19.411 hectare și anume:

11.727	hectare	arătură;
120	"	fânețe;
3663	"	izlaz;
474	"	vii și pomi roditori;
1037	"	pădure și plantație;
1473	"	locuri necultivabile.

Afară de țigani, *rescumpărați de rumânie*, despre cari vorbește documentul de mai sus și rămași din vechime chiar în satul Sadova, s'au instalat în comună prin împroprietărire numeroși români, care au format satele Pisc, Raeți și Damian.

Igiena comunei. *Solul.* Din punct de vedere geologic, solul comunei Sadova, face parte din perioada quaternară. După formele variate ce prezintă terenul, este foarte justificată părerea că nisipurile ce se găsesc, au fost aduse de vânturi din matca Dunării și a Jiului.

Subsolul e în general argilos.

Eleștee, bălți, băltoace, ape stagnante. În partea vestică dela Sadova, în lunca Jiului, se găsesc mai multe bălți care au fost canalizate, și altele care în timp de secetă, seacă.

Străzile. Afară de șoseaua care traversează comuna Sadova, satul Piscu și Raeți, apoi șoseaua care taversează

Sadova și satul Damian, în comună și în aceste trei sate avem mai multe strade și stradele dela 2—5 metri lățime neșoseluite, care în timpuri ploioase sunt foarte anevoios practicabile.

Curțile. Cu excepțiune de sătenii din comuna Sadova, — țiganii — toate curțile sunt împrejmuite și relativ curat întreținute.

Locuințe. În satul Sadova sunt 239 case de zid, de cărămidă sau piatră, 264 case de nuiele, lipite cu lut, una de pământ bătut, și 402 *bordee*, mai toate în Sadova.

Curățenia locuințelor. Săteanul nu este obicinuit a-și curăți și vărui casa, decât numai când e forțat de autoritățile în drept, totuși se observă în satul Sadova murdărie mult mai mare decât în celelalte sate locuite de români. Săteanul din Sadova trăește în timp de iarnă în același bordei cu vițel, purcel, cățel și altele.

Apa de băut se ia din 33 puțuri, dintre care 28 sunt în bună stare, 5 lasă foarte mult de dorit; din 4 cișmele, dintre cari 3 sunt bine întreținute și cu apă bună de băut, iar una deteriorată și cu apă nepotabilă.

Munca săteanului. Sătenii se ocupă cu agricultura și creșterea vitelor necesare pentru muncă. Un sătean harnic cu familia sa poate câștiga, în afară de ceeace muncește pentru sine, până la 4—500 lei anual.

Țiganii din Sadova sunt însă leneși și ca atari preferă ocupațiuni mai ușoare însă mai productive. Toți lucrează rogojini, mulți sunt lăutari și cutreeră satele.

Mișcarea populației. După ultimul recensământ făcut la Ianuarie 1908, satul Sadova numără 1001 bărbați, 1103 femei; satul Damian 447 bărbați, 474 femei; satul Piscu 449 bărbați și 468 femei și satul Raeți 219 bărbați și 224 femei; în total comuna Sadova numără 4385 suflete, din care 2116 bărbați și 2269 femei.

Tabelă de mișcarea populației pe ultimii 10 ani

Anul	Născuți	Morți	Născuți morți	Sporul populației
1901	187	115	—	73
1902	155	155	—	18
1903	199	103	—	96
1904	203	152	—	57
1905	192	146	—	43
1906	221	111	—	110
1907	214	137	—	77
1908	209	191	—	18
1909	265	195	—	70
1910	70	144	1	74

DEBUTUL EPIDEMIEI

În ziua de 13 Octomvrie 1911, suntem avizați de serviciul medical al circ. Sadova că a sucombat în această comună un copil în etate de $2\frac{1}{2}$ ani din familia Tuțeștilor și mătușa acestuia în vârstă de 52 ani, cu simptome suspecte. Aceleași simptome prezintă încă doi bolnavi, unul din satul Sadova: Ioana Vasile Guță de 57 ani, altul din satul Damian (comuna Sadova): Ioana Dumitra Stoica Pena de 52 ani.

A doua zi 14 Octomvrie, împreună cu domnul doctor Gorescu, directorul laboratorului de igienă din Craiova, domnii medici de circumscripție doctor S. Papadopol și C. Popescu, însoțiți și de autoritatea administrativă, sosim în Sadova, unde aflăm că cei doi bolnavi anunțați în ziua precedentă sucombaseră în timpul nopții.

Impresionați de această mortalitate atât de suspectă, gata a o atribui holerei, suntem totuși derutați în punerea diagnosticului precis de răspunsurile rudelor celor decedați.

Pretutindeni, în grabnica anchetă ce începem, primim răspunsuri care prin asemănarea ce au, ne fac să credem că ele nu sunt rezultatul unei disimulări, ci expresiunea adevărului. Ioana Dumitra Stoica Pena, n'a avut decât un

singur scaun diareic, nici o vărsătură, a avut însă crampe ; cu câteva zile înainte mâncase pește, adus din balta Potel. Copilașul din familia Tuțeștilor (2 ½ ani) avusese numai câteva scaune diareice, mâncase cu câteva zile înainte tot din același pește, adus din Potel.

Nedumeriți, trecem la vizitarea bolnavilor descoperiți în acest timp. Ereau în număr de 3: primul, Maria Stan Mitrică Oprea Stancu, rudă cu Tuțești, unde s'au produs cele două decese, ne impresionează prin faciesul ce prezintă. Mult emaciată, deși primele simptome nu apăruseră decât în cursul nopții, ochii în fundul capului, înconjurați de cearcăne mari, cu atât mai vinete cu cât pielea erea de colorație bronzată, înconjurată de cărămizi fierbinți, cerând în continuu apă de băut, având scaune diareice destul de frecvente și crampe continue în pulpele picioarelor, cu un puls aproape imperceptibil, cu privirea vagă, pierdută și totuși conștientă de starea în care se află, ne dă aproape siguranța că ne aflăm față de un caz de holeră.

Al doilea bolnav, Floarea Ioan Duică, de 60 ani, din Damian spune că nu mai resimte acum nici un simptom, dar că, bolnavă de 10 zile, a avut diaree, vărsături, crampe prin pulpe, sete mare.

Al treilea, Floarea Marin Gr. Tuță, de 25 ani, rudă și vecin apropiat de Tuțești, prezintă și ea simptome la fel.

Un fapt trebuie relevat de acum. La unii diareia a trecut aproape neobservată, alții n'au avut vărsături de loc, crampele au fost mai mult sau mai puțin resimțite, *toți bolnavii însă au prezentat anurie și hipotermie.*

Tot în căutarea diagnosticului procedăm la autopsia celor doi morți suspecti și constatăm la una ivaginație intestinală, la alta tuberculoză pulmonară și pleurită dublă. *La ambele nefrită interstițială, bășica udului goală, mucoasa intestinală intactă, conținutul format din mucus consistent.*

Nedumerirea ne cuprinde din nou. Suntem față de cazuri de holeră supra-toxice, sau toate aceste cazuri sunt datorite altei boale decât holerei?. Nedumerire cu atât mai explicabilă cu cât izbucnirea holerei în Sadova, atât de departe de regiunea contaminată, erea mai neexplicabilă. Microscopul singur ne putea lumina, examenul direct însă, făcut pe loc de domnul doctor Gorescu, nu ne-a putut lămuri atunci.

Față însă de gravitatea faptelor, direcțiunea generală este înștiințată telegrafic, iar noi ne considerăm până la proba contrarie în fața holerei, luând dispoziții în consecință.

Înainte de a arăta cum a decurs epidemia și măsurile ce s'au luat, vom căuta în câteva cuvinte să stabilim de când și cum a venit această boală în Sadova. Cercetând tabloul de mai jos al deceselor, survenite în comună dela 1 Septemvrie 1911 până la sosirea noastră, 14 Octomvrie același an, vedem că afară de ultimile două decese, confirmate în urmă prin autopsie și examen bacteriologic ca holerice, au mai prezentat diagnoze suspecte:

Ilinca Grigorie N. Tuță, Gheorghe M. Gr. N. Tuță din aceeași casă, morți la 10 și 12 Octomvrie, Marin P. Matei 5 ani (Gastro-enterită) mort la 10 Octomvrie, Ion Dinu Manea 67 ani (Indigestie) mort la 5 Octomvrie și Constantin Iovan Pârvan (Enterită) mort la 27 Septemvrie.

Pentru mai multă claritate notăm pe acești bănuți în tablou. Decesele Ilincăi G. N. Tuță și a nepotului său Gheorghe Grigorie N. Tuță, atribuite fie intoxicației alimentare, fie gastro-enteritei nu pot fi datorite decât holerei. Simptomele prezentate, faptul că din aceeași familie, conviețuind sau nu împreună, au mai sucombat în urmă, confirmați de holeră, încă 3 persoane, faptul că unul dintre ei a fost găsit chiar purtător de vibrioni, ne îndreptățește să credem nu numai că cele două decese au fost datorite holerei, dar că de fapt, casa și familia Tuțeștilor a fost focarul inițial de holeră din satul Sadova.

T A B L O U

	Numele și prenumele	Sexul	Etate	Comuna	Cauza morții	Data morții
1	Nicolae Mih. T. Sârbu	B.	1 1/2 an	Sadova	Debil. gen.	Sept. 15
2	Nicolae Ion V. Stolan	B.	7 zile	Damian	Debil. cong.	" 19
3	Const. Gr. M. Ristea	B.	4 ani	Raeți	G-enterită	" 23
4	Sofia M. A. Petrescu	F.	5 ani	Pisc	Nefrită	" 25
5	Constantin I. Pârvan	B.	37 ani	Damian	Enterită	" 27
6	Stan Ion P. P. Dina	B.	1 an	Sadova	?	" 28
7	Marin Rafailă Pușcașiu	B.	1 1/2 an	Raeți	Impaludism	Oct. 1
8	Ion Dinu Manea	B.	67 ani	Damian	Indigestie	" 5
9	Dumitru Catal. D. Udrea	B.	2 1/2 ani	Sadova	Enterită	" 7
10	Pătru Fl. Safta	B.	50 ani	Damian	Infir. Megalosplenie	" 8
11	Ștefan Ion Peșea	B.	46 ani	Piscu	Edem al glotei	" 9
12	Marin P. I. Matei	B.	5 ani	Damian	Gastro-enterită	" 10
13	Ilinca Gr. N. Tuță	F.	52 ani	Sadova	Intox. alimentară	" 10
14	Gh. M. Gr. N. Tuță	B.	2 a. 5 l.	Sadova	Gastro-enterită	" 12
15	Ioana D. S. Pena	F.	52 ani	Sadova	Holeră aziatică	" 13
16	Ioana V. Guță	F.	77 ani	Sadova	Holeră aziatică	" 13

Mai găsim în tablou încă trei decese suspecte, anterioare acestora de mai sus, de data asta însă în satul Damian, sat care este în imediată continuitate cu satul Sadova, sat în care de altfel găsim și pe Floarea Ion Duică, fostă bolnavă de holeră, încă purtătoare de vibrioni (examen ulterior) dar clinicește vindecată. Părinții lui Marin P. J. Matei de 5 ani trecut ca mort de enterită, ne afirmă că ar fi prezentat simptome asemănătoare cu ale holerei, de altfel ei locuiesc nu departe de vindecata Floarea Duică.

Ion Dinu Manea de 67 ani, a cărei moarte e atribuită unei indigestiuni, a prezentat și el simptomele holerei. Dela el probabil s'a îmbolnăvit Floarea Duică, căci ea singură declară că l'a vizitat în timpul boalei, luând parte și la înmormântarea lui. Mai avem mort de enterită la 27 Septembrie pe Constantin Iovan Pârvan de 37 ani. Acest Pârvan era de meserie căruțaș, făcea frecvente transporturi de pește din bălțile Dunărei din Romanai în Dolj. Cu două zile înainte de a muri, a abuzat peste măsură de

Tablou retrospectiv al

No. curent	NUMELE și PRONUMELE	Sexul	Etatea	Domiciliul	Data îmbolnăvirii	Data descoperirii	Terminarea boalei		Unde a fost tratat
							Data vindecării	Data morții	
1	Gheorghe Marin Grigorie N. Tuță	B.	21½	Sadova	9 Oct.			12 Oct.	La domiciliu
2	Ilinca Grigorie N. Tuță	F.	52	Sadova	9 Oct.			9 Oct.	La domiciliu
3	Marin Pătru Ion Matei	B.	5	Damian	9 Oct.			10 Oct.	La domiciliu
4	Ion Dinu Manea	B.	67	Damian	3 Oct.			5 Oct.	La domiciliu
5	Const. Ioan Pârvan	B.	37	Damian	26 Sep.			27 Sep.	La domiciliu

morților bănuți de holeră

Analiza bacteriologică	Rezultatul autopsiei	Gradul de rudenie cu ceilalți bonavi	Cum s'a produs contagiu	Simptomele prezentate și durata boalei
		Fiul No. 7 și nepotul No. 8.		A prezentat înainte de a sucomba vărsături, scaune diareice, crampe. Anurie.
		Soră No. 7 și mătușe No. 27	A ținut în brațe pe No. 1 care a avut scaune diareice și vărsături pe ea.	A prezentat în timpul boalei vărsături, scaune diareice, crampe prin pulpe. Anurie. Durata boalei 18 ore.
				A prezentat în timpul boalei care a durat o zi, scaune diareice, vărsături, crampe prin abdomen și pulpe. Anurie. Durata boalei 24 ore.
		Cumnat cu No. 14		În timpul boalei a avut 2 scaune diareice, vărsături, crampe prin pulpe. Anurie. Durata boalei 48 ore.
				În timpul boalei a prezentat scaune diareice, vărsături și crampe prin pulpe.

țuică (comină); fiind tocmai în timpul „cazanelor“ bea numai „fruntea“. Ca urmare: vărsături, diaree, crampe, moarte.

Pentru mine și acest deces este foarte probabil datorit holerei.

În rezumat din analiza tabloului se constată:

1) Că holera a existat în localitate cu cel puțin 10 zile mai înainte de declarațiunea oficială. Probă: cazul Floarei Duță, vindecată și încă purtătoare de vibrioni.

2) Că holera a debutat în satul Damian.

3) Că decesele lui Gh. Tuță și Ilinca Tuță sunt datorite holerei. Probă: îmbolnăvirea imediată a celorlalți din casă, prezentând aceleași simptome și confirmați bacteriologiceste.

4) Că foarte probabil decesele lui Marin P. Matei (10 Octomvrie) și lui Ion Dinu Manea (5 Octomvrie) sunt datorite holerei. Probă: îmbolnăvirea Floarei Duță, după ce a venit în contact cu acesta; probă: îmbolnăvirea ulterioară a cumnatului său Luță Pascu.

5) Nu e exclusă presumpțiunea că și Constantin Iovan Pârvan, să fi murit la 27 Septemvrie tot de holeră.

Cum a fost adusă holera în Sadova ?

Am spus-o, una din cauzele nedumeririi în stabilirea diagnozei a fost dificultatea de a ne explica aducerea holerei în Sadova. În adevăr când vrei să stabilești aceasta, te pierzi în conjecturi. Toate ipotezele sunt posibile, nici una sigură, dar aceasta nu trebuie să ne mire prea mult. Când cetești relațiunile sincere ale diverselor epidemii de holeră, vezi că 90% din ele rămân neexplicate în ceea ce privește importățiunea lor.

S'a presupus întâi că holera ar fi putut fi adusă prin peștele ce s'a transportat cu câteva zile înainte. Peștele provenea din bălți ce comunică cu Dunărea, și apa Dunărei eră suspectă, căci în mai multe porturi din străină-

tate și chiar la noi se constatase prezența vibrionului în apele ei. Această ipoteză însă a fost curând abandonată.

S'a incriminat trecerea unui marinar prin comună. De urmele lui însă nu s'a putut da.

S'a învinovățit lăutarul Tuță, care mergând să cânte prin diferite comune, ar fi putut aduce boala. Holera însă n'a început în Sadova, ci în Damian cu mult mai înainte de îmbolnăvirea Tuțeștilor.

Mai serioase par două ipoteze. Prima este constatarea că Constantin Iovan Pârvan, primul decedat probabil, ar fi fost în Corabia în timpul când s'a produs un decedat pe bordul unui vas acostat în acest port.

Iovan se ducea des prin port și mai cu seamă prin cârciumile din port. Întârzierea în apariția simptomelor ar putea fi explicată prin microbismul latent. E posibil să se fi contaminat, să fi fost un purtător de vibrioni, care după beția făcută să fi prezentat mai puțină rezistență infecțiunii.

E posibil, dar este numai o ipoteză.

A doua: S'a mai găsit în Damian un locuitor Stefan Niculescu, purtător de vibrioni. Se constată că pe toamnă ar fi fost în Dobrogea, dar apariția sa în sat și-a făcut-o dupe izbucnirea epidemiei.

Vibrionii s'au găsit la el 4—5 zile dupe apariția sa în sat. S'a contaminat el dupe sosirea sa în comună, sau a venit el mai înainte în sat, fără a-l afla autoritățile?

Aceasta nu s'a putut stabili.

MERSUL EPIDEMIEI

O simplă examinare a graficei, reprezentând mersul holerei, ne arată că în ceea ce privește evoluția acestei epidemii, ea nu diferă de celelalte. Intr'adevăr, după un debut insidios, curba se ridică, devine culminantă în zilele de 14 și 15 Octomvrie și apoi scade treptat până la 23 Octomvrie, mai prezentând la 5 zile, la 6 zile și la 8 zile câte un caz izolat. Acest mers corespunde perfect și datelor științifice ce posedăm în privința evoluției epidemiilor. La început cazurile se prezintă izolate, cu simptomatologia incompletă. Trecerea succesivă a microbului prin mai multe organisme umane, îi exaltează virulența și dă apoi loc la cazuri tipice, la cazuri supra-toxice.

Mersul înainte al epidemiei este însă oprit, când focarele infecțioase au fost distruse și cazurile izolate produse spre sfârșit, încetează când toți purtătorii de vibrioni sunt descoperiți.

La sfârșitul acestui capitol publicăm un tablou amănunțit al tuturilor cazurilor de holeră ivite atât la Sadova cât și la Lișteava.

Dăm aci însă, pentru o mai completă lumină un facsi-

mile a tabelii No. 5 de mersul zilnic al epidemiei, precum și tabela nominală a bolnavilor.

Din acestea se poate vedea că primele cazuri mortale au survenit asupra indivizilor mai puțin rezistenți. Epidemia se declară cu 4 cazuri: 4 femei; înainte muriseră (vezi tabloul suspectilor) 2 copii. A doua zi tot femeile sunt acelea care dau un număr mai mare de cazuri.

În rubrica specială, deschisă de noi în tabela No. 5 — origina bolnavului — am notat pe acei cari sunt de origine țigani sau români. Aceasta își are importanța, știut fiind cât de puțin rezistenți sunt țiganii la boale infecțioase, cât de murdari sunt și în ce promiscuitate animalo-umană trăiesc acești țigani.

Și se constată din această rubrică că nici de această dată țiganii n'au dezmințit această aserțiune, ei sunt cei cari au furnizat cel mai mare contingent de morți. În satul locuit de ei (Sadova) epidemia a luat o mai mare extensiune.

Din un total de 32 cazuri, dacă exceptăm pe cei din Lișteava, avem pentru comuna Sadova 24 țigani și 5 români, din aceștia au murit 16 țigani și 3 români. Atât din tablou, cât și din cele ce am relatat anterior, se constată că primele cazuri au izbucnit în satul Damian, sat care este în imediată continuitate cu Sadova, totuși nu în Damian, ci în Sadova și-a găsit vibrionul terenul propice pentru a se înmulți și răspândi. Explicația, cum am spus, nu trebuie căutată decât în murdăria în care trăiesc țiganii din Sadova. În bordeie absolut primitive, demne a figura într'un muzeu al timpurilor trogloditilor, se refugiază pe vreme rea 4, 5, 6 persoane, uneori mai multe, neuitând a lua cu ei și câte un nenorocit de porc sau javră de câine. Aci cu toți mănâncă, lucrează, sau se joacă; animalele, copii și bătrânii, având dreptul, fără a se mira nimeni, să-și satisfacă necesitățile în mijlocul bordeiului; adulții pentru aceste nevoi au împrejurimile bordeiului, și când toată lupta contra

Tabela

Comuna Sadova și Grindeni
Satul Sadova, Damian și Lișteava

Serviciul Sanitar

Epidemia de Holeră

TIMPUL dela până la	Bolnavi vechi		Bolnavi noi		TOTAL		Morți		Insănătoșiți		Rămași		Morți dupe religie		Morți după etate					
	Bărbați	Femei	Bărbați	Femei	Bărbați	Femei	Bărbați	Femei	Bărbați	Femei	Bărbați	Femei	Cres- tini	De o- rigină	Dela 0-1 an	Dela 1-2 ani	Dela 2-7 ani	Dela 7-15 ani	Dela 15-20 ani	Dela 20 ani în sus
14 Octomvr. la declarare		4		2		6		3				3	3	1	2					3
14-15 Oct.		3	1	2	1	5	1	1				4	2	1	1					2
15-16 "		4	2	1	2	5					2	5								
16-17 "	2	5	4		6	5	1	2			5	3	3	1	2				3	
17-18 "	5	3	3		8	3	1				7	3	1		1				1	
18-19 "	7	3		2	7	5	1				6	5	1		1				1	
19-20 "	6	5	1	1	7	6	2	1			5	5	3	1	2				3	
20-21 "	5	5	2	4	7	6	1	2			6	4	3		3			1	2	
21-22 "	6	4			6	4					6	4								
22-23 "	6	4			6	4					6	4								
23-24 "	6	4	1		7	4					7	4								
24-25 "	7	4	1	1	8	5	1	1			7	4	2	2					2	
25-27 "	7	4			7	4					7	4								
27-28 "	7	4		1	7	5		1			7	4	1		1				1	
28-29 "	7	4			7	4					7	4								
29-30 "	7	4			7	4					7	4								
30-31 "	7	4			7	4					7	4								
1-2 Noem.	7	4			7	4					7	4								
2-3 "	7	4			7	4					7	4								
3-4 "	7	4		1	7	5		1			7	4	1		1				1	
4-13 "	7	4		1	7	5		1			7	4	1		1				1	
13-14 "	7	4			7	4					7	4								
14-15 "	7	4			7	4					7	4								
15-16 "	7	4			7	4					7	4								
16-17 "	7	4			7	4					7	4								
17-18 "	7	4			7	4					7	4								
18-19 "	7	4			7	4					7	4								
19-20 "	7	4			7	4					7	4								
20-21 "	7	4			7	4					7	4								
21-22 "	7	4			7	4					7	4								
22-31 "	7	4			7	4					7	4								
1 Decemvr.	7	4			7	4			7	4										
		4	15	13	15	17	8	13	7	4			21	6	15				1	20

No. 5

al județului Dolj

declarată la 14 Octomvrie 1911

No. curent	NUMELE și PRONUMELE	Sexul		Elatea	DOMICILIUL	Data îmbolnăvirii	Data descoperirii	Data însănătoșirii	Data Morței	Unde e tratată bolnavul		
		B.	F.							In infirmerie	in spital	La domiciliu
1	Ioana D. I. Pena	1		52	Damian	10 Oct.	14 Oct.		13 Oct.			1
2	Ioana Vasile Gută	1		57	Sadova	11 "	14 "		13 "			1
3	Maria N. S. M. Oprea Stan	1		30	"	14 "	14 "		14 "	1		
4	Floarea Maria G. N. Tuță	1		25	"	11 "	14 "		15 "	1		
5	Elisab. Stan Georgescu	1		25	Damian	13 "	14 "			1		
6	Pascu Preda Raicu	1		38	Sadova	14 "	15 "		15 "	1		
7	Ilinca Ion St. Călin	1		27	"	13 "	15 "		17 "	1		
8	Elisabeta Gh. N. Tuță	1		18	"	15 "	15 "		21 "	1		
9	Floarea Ion Duică	1		60	Damian	5 "	15 "			1		
10	Mihai Tuță	1		13	Sadova	15 "	16 "			1		
11	Stan Gr. P. Opreș	1		29	"	16 "	16 "			1		
12	Niță Stan Postolache	1		70	"	17 "	17 "		17 "	1		
13	C-tin N. Dincă	1		40	Damian	16 "	17 "		20 "	1		
14	Tuță Pascu Stelian	1		60	"	17 "	17 "		17 "	1		
15	Șt. Florea Gorovleanță	1		52	Sadova	17 "	18 "		20 "	1		
16	Gherghe Sedit	1		13	"	17 "	18 "			1		
17	Florea M. Ștefan	1		35	"	18 "	18 "		18 "	1		
18	Grigorie Tuță	1		59	"	15 "	16 "			1		
19	Tache Călin	1		10	"	15 "	16 "			1		
20	Maria Ștefan Păsărică	1		45	"	18 "	19 "			1		
21	Maria Ilie St. Capră	1		25	"	19 "	19 "		20 "	1		
22	Ion Florea Guinea	1		40	"	19 "	20 "		20 "	1		
23	Petra G. D-trescu	1		56	"	20 "	20 "		21 "	1		
24	Maria S. G. Opreș	1		1 1/2	"	20 "	21 "			1		
25	Haralambie G. N. Călin	1		10	"	21 "	21 "			1		
26	Ilie Mihai Butoi	1		30	"	22 "	21 "		22 "	1		
27	Stoiana M. Turcu	1		45	"	27 "	27 "		27 "	1		
28	Ioana Dinu Toporan	1		43	"	4 N-b.	4 N-b.		4 N-b.	1		
29	Ioana Ion N. Neagu	1		13	"	12 "	13 "		13 "			
30	Dinu M. Ciobanu	1		65	Lișteava	20 Oct.	23 Oct.		24 Oct.		1	
31	Leana D. M. Ciobanu	1		64	"	25 "	25 "		25 "			1
32	C-tin R. Pătrașcă	1		27	"	6 "	26 "			1		

holerei se poate rezuma în două cuvinte: „lupta contra fecalei“, cum să ne mai mirăm de extensiunea holerei!

*
* * *

Am arătat mai sus că în Sadova primele cazuri bănuite, precum și primul confirmat a fost în familia Tuțeștilor.

În casa lui Tuță lăutarul, locuiau: el, nevasta, un copil, tatăl său și mamă-sa. Moartea succesivă, cu simptome asemănătoare a copilului și bunică-și, a făcut să se bănuiască existența holerei. Maria Mitrică Oprea Stancu—prima bolnavă ce vedem—nu e decât cumnata lui Tuță. De ea îngrijea soru-sa, Elisabeta Gheorghe Tuță, pe care o găsim chiar noi, suită în pat lângă Maria. Prevestirea ce-i făcusem că se va îmbolnăvi și ea, a fost din nefericire prea adevărată, căci a doua zi a și prezentat simptomele holerei și cu toată voinicia și sănătatea deplină ce înfățișa mai înainte, a sucombat dupe 6 zile de luptă contra infecțiunei.

Tot a doua zi găsim pe tatăl lui Tuță, Grigorie Tuță, ce se află izolat, prezentând oarecare simptome suspecte, curând confirmate. Nevasta lui Tuță, Floarea Marin Grigorie Tuță, se îmbolnăvește și moare și ea la 15 Octomvrie.

Un frate al Elisabetei Gr. Tuță, Mihai Tuță, de 13 ani, se îmbolnăvește și el la 15 Octomvrie.

Astfel din tot neamul Tuțeștilor unul singur rămâne neatins, este chiar lăutarul Tuță, care nici măcar nu s'a găsit purtător de vibriuni.

Explicația se poate găsi în faptul că el fiind lăutar, lipsea zile întregi de-acasă, el a lipsit în timpul boalei copilului și mamei sale.

Puțin dupe sosirea lui am sosit și noi — erea prea târziu să se mai contamineză.

Din familia Tuțeștilor boala s'a răspândit în comună, nu însă la distanțe prea mari de casa Tuțeștilor. În total au fost în comuna Sadova, afară de cei ce îi considerăm

ca suspecti, 29 de bolnavi, dintre cari au murit 19 și s'au însănătoșit 10.

Cu suspecti și cu cazurile din Lișteava numărul total al bolnavilor se ridică la 37 și al morților la 26.

*
* * *

Dacă la începutul epidemiei, cazurile nu prezentau toate simptomele clasice ale holerei, ele au apărut însă în complet, când epidemia și-a atins punctul culminant. Dacă la început diarea era aproape neînsemnată fără caracterul clasic—riziform—dacă varsăturile la unii încă n'au existat, în schimb, când toxicitatea a devenit mai mare, diarea a devenit profuză, caracteristică, varsăturile abundente.

Am găsit crampe la toți bolnavii, la unii însă suportabile, localizate în pulpele picioarelor, în abdomen, la alții foarte dureroase și generalizate în toți mușchii corpului (Vezi obs. N-XXVI). Am rămas cu impresia că acuitatea și generalizarea crampelor e în raport direct cu toxicitatea vibriunului. Cu cât crampele au fost mai violente, cu atât formele prezentate au fost mai grave și urmările mai funeste. *Prognosticul bolii pare a fi în raport cu intensitatea crampelor.*

Două simptome au fost nelipsite : *Hipotermia și anuria*. Cred că acestor două simptome ar trebui să se acorde locul de întâietate în simptomatologia holerei. În adevăr, când, în timp de epidemie de holeră vezi un bolnav prezentând diaree mai mult sau mai puțin profuză, însoțită sau nu de varsături și ca consecință un facies caracteristic al deperdițiunilor alvine, nu ești îndreptățit a-l considera ca holerice; când însă bolnavul nu va fi avut nici o varsătură, va fi avut numai unul sau două scaune diareice, dar va prezenta hipotermie și anurie, poți fără a greși considera un atare bolnav cu holerice.

Am avut între altele ocazia să văd în timpul acestei epidemii, un caz de holeră emotivă atât de acut, în cât

dacă nu s'ar fi ținut seamă de cele zise mai sus, de lipsa hipotermiei și a anuriei, ușor s'ar fi putut greși și transporta acest bolnav dacă nu în lazaretul holerilor, dar cel puțin în al suspecților.

Nu este exclus, ca în timp de epidemie de holeră, să ai concomitent cazuri de gastro-enterită, de diaree și cum microscopul nu te poate lumina imediat, trebuie ținut seamă de aceste două simptome care ni se par aproape sigure în stabilirea diagnozei diferențiale. Această diagnoză trebuie făcută și trebuie făcută cu conștiințiozitate, căci dacă ai datorita a feri societatea, izolând un holeric, consider ca aproape criminal să trimeți un dezechilibrat intestinal — în stare de receptivitate — în un mediu holeric și din nenorocire în panica, ce de obicei se produce în timp de holeră, autoritățile sanitare, stimulate în zelul lor, de publicul zăpăcit și egoist, își pierde cumpătul, sau cedează și trimite pe suspect (?) în baraca de izolare. Un caz de acest fel s'a întâmplat chiar în orașul Craiova, unde o femeie, care avusese nenorocirea să aibă o ușoară diaree apărută chiar înainte de a se declara holera la Sadova, a fost totuși ridicată cu toată familia, cu toți vecinii, și închiși în pavilionul de izolare, unde din fericire n'a fost nici înainte, nici în urmă vre-un caz de holeră.

În această privință cred că mai e încă mult de făcut atât în educația publicului cât și a unor medici.

*
* * *

Se știe că școala germană nu vrea să considere ca holeră asiatică decât acele cazuri, care prezintă o aglutinare minimă fixată.

Cazurile care nu prezintă această aglutinare, sunt alt ceva, dar nu holeră asiatică. Or, într'o epidemie, nu toate cazurile prezintă aceeași intensitate de aglutinare; mai mult, în diversele epidemii, din diferite localități, vibrionul izolat prezintă mai multă sau mai puțină tendință la aglutinare, de sigur în raport cu virulența vibrionului.

Ce diagnoză trebuie pusă atunci celor care deși prezintă clinicește simptomele holerei, simptome datorite unui vibron mult asemănător morfologicește sau chiar identic cu al holerei și care totuși nu prezintă o reacțiune suficientă? Nu vreau să reînviez chestiunea *holerei noastre*, nu vreau să provoc o controversă, n'am pentru aceasta calitatea necesară, pun numai un punct de întrebare, fiindcă chestiunea nu mi se pare suficient lămurită.

*
* * *

În Lișteava, Dinu M. Ciobanu a prezentat primele simptome de holeră, în ziua de 20 Octomvrie. El a fost în Sadova cu 10 zile mai înainte.

Ne-a asigurat că în acest interval n'a fost absolut în contact cu nici un Sadovean și n'avem motive să punem la îndoială cuvântul său.

El s'a infectat dar în Sadova. De ce simptomele au apărut tocmai dupe 10 zile? Să fie aceasta o probă că incubajia este mai lungă decât cea descrisă? Nu credem. O altă explicație pare mai plausibilă, aceeași care o enunțăm mai sus pentru Jovan Pârvan. Simptomele n'au apărut la el, decât dupe ce a „tras un chef“. E foarte probabil că el s'a infectat în Sadova, a rezistat infecțiunii, intrând în categoria purtătorilor de vibrioni, iar abuzul de beuturi alcoolice fie prin micșorarea rezistenței, fie că a ocazionat dispariția microbilor intestinali defavorizanți, i-a permis vibronului să se desvolte, să producă boala.

Acest caz care îmi pare tipic, apropiat de acel mai puțin sigur al lui Jovan Pârvan, îmi pare că ar pleda în sprijinul tezei că: *un purtător de vibrioni nu este prin aceasta imun, el poate la un moment dat, prin schimbarea mediului său intestinal, sau prin micșorarea rezistenței sale, prezenta simptomele holerei.*

Tablou de bolnavii

No. curent	NUMELE și PRNUMELE	Sexul	Eteea	Domiciliul	Data îmbolnăvirii	Data descoperirii	Terminarea boalei		Unde a fost tratat
							Data vindecării	Data morții	
1	Ioana D-triu Stoica Pena	F.	52	Damian	10 Oct.	10 Oct.		13 Oct.	La domiciliu
2	Ioana Vasile Guță	F.	57	Sadova	11 Oct.	13 Oct.		13 Oct.	La domiciliu
3	Maria Nicolae Stan Mitrică Oprea Stancu	F.	30	Sadova	14 Oct.	14 Oct.		14 Oct.	La infirmerie
4	Floarea Marin Grig. N. Tuță	F.	25	Sadova	11 Oct.	14 Oct.		15 Oct.	La infirmerie

confirmați de holeră

Analiza bacteriologică	Rezultatul autopsiei	Gradul de rudenie cu ceilalți bolnavi	Cum s'a produs contagiu	Simptomele prezentate și durata boalei
Confirmat	Invaginație intestinală. Nefrită interstițială. Degenerescență grăsoasă a ficatului. Mucoasa intestinală intactă, conținutul intestinal format din mucus consistent. Bășica udului goală.			La 10 Octomvrie, data îmbolnăvirei, a avut 2 scaune diareice și o vărsătură. Simptomul predominant a fost însă crampe în pulpe. Anurie. Aspectul cadavrului nu prezintă caracterele holericilor. Nu este prea emaciată, sângele destul de fluid, abdomenul ușor balonat. Durata boalei 3 zile.
Confirmat	Tuberculoză pulmonară cu caverne. Pleurită dublă uscată. Nefrită interstițială. Degenerescență grăsoasă a ficatului. Peri-hepatită. Peri-splenită. Bășica udului goală			La 11 Octomvrie, data îmbolnăvirei, a prezentat 3 scaune diareice, 2 vărsături, crampe în pulpe, anurie, sete mare. Aspectul cadavrului nu prezintă caracterele holericilor. Nu este prea emaciat, sângele destul de fluid, abdomenul ușor balonat. Durata boalei 2 zile.
Confirmat	Necropsia făcută în ziua de 15 a dovedit: Mucoasa intestinală intactă. Degenerescență grăsoasă a ficatului. Nefrită interstițială. Bășica udului goală.	Vară cu No. 6, nepoată cu No. 2 din tabloul suspecților și soră cu No. 8.	Din familia Tuțeștilor.	La 14 Octomvrie, data îmbolnăvirei, a prezentat la ora 3 dimineața, scaune diareice riziforme, vărsături, crampe abdominale și prin pulpe. Facies caracteristic al holericilor, Prostrație, ochii infundați în orbite și ceruți de cearcăne albastre și profunde, nasul subțiat, fruntea brobonată de sudori reci. Pulsul slab imperceptibil. Extermitățile reci. Limba uscată. Sete vie. Starea generală rea. Durata boalei 16 ore.
Confirmat	Necropsia la 16. Mucoasa intestinală intactă. Degenerescență grăsoasă a ficatului. Nefrită interstițială. Peri-splenită. Bășica udului goală.	Noră cu No. 28, cumnată cu No. 3 și 6, mamă No. 27.	A scăldat pe No. 2.	La 11 Octomvrie, data îmbolnăvirei, a prezentat 3 scaune diareice și în mai multe rânduri vărsături. Acuză crampe continuu prin pulpe. Anurie. Starea generală rea. Facies caracteristic. Limba uscată. Sete intensă. Pulsul slab, 110 pe minut. Extermitățile reci. Își păstrează conștiința. Durata boalei 4 zile.

No. curent	NUMELE și PRNUMELE	Sexul	Etiatea	Domiciliul	Data îmbolnăvirii	Data descoperirii	Terminarea boalei		Unde a fost tratat
							Data vin- decării ¹⁾	Data morții	
5	Floarea Ion Duică	F.	60	Damian	5 Oct.	14 Oct.	1 Dec.		Acasă și la infirmerie
6	Pascu Preda Raicu	B.	38	Sadova	14 Oct.	15 Oct.		15 Oct.	La infirmerie
7	Ilinca Ion Stancu Călin	F.	27	Sadova	13 Oct.	15 Oct.		17 Oct.	La infirmerie
8	Elisabeta Gheorghe Nicolae Tuță	F.	18	Sadova	15 Oct.	15 Oct.		21 Oct.	La infirmerie

¹⁾ În această rubrică s'a trecut data eliberării din infirmerie, nu a vindecării clinice ci a vindecării bacteriologice—dispariția vibrionilor.

Analiza bacteriologică	Rezultatul autopsiei	Gradul de rudenie cu ceilalți bolnavi	Cum s'a produs contagiu	Simptomele prezentate și durata boalei
Confirmat			A fost la înmormântarea lui C-tin Iovan Păvan din Damian care a murit cel dintâi cu simptome suspecte (No. 6 din tab. bănușilor).	La 5 Octomvrie, data îmbolnăvirei, a prezentat câteva scaune diareice, vărsături, crampe abdominale și prin pulpe. Oligurie. La 14 Octomvrie, data descoperirii, bolnava este vindecată. Analiza bacteriologică constatănd încă prezența vibrionilor, bolnava este izolată în infirmerie. Durata boalei 9 zile.
Confirmat	Mucoasa intestinală exfoliată, pe alocurea puncte echimotice. Degenerescența grăsoasă a ficatului. Ne-frită interstițială. Bășica udului goală.			La 14 Octomvrie ora 12 din zi, data îmbolnăvirei, a prezentat câteva scaune diareice și vărsături intense, crampe abdominale și prin pulpe. Anurie. Extermitățile reci. Pulsul slab, imperceptibil. Figura slabă, scofălcită, percută, ochii infundați în orbite și cercuiți de dungi vinete profunde. Limba uscată. Conștiința păstrată. Starea generală rea. Durata boalei 24 ore.
Confirmat			A fost la pomană la No. 2 (linca Gr. N. Guță din tablou bănușilor)	La 13 Octomvrie data îmbolnăvirei, a prezentat diaree, vărsături, crampe abdominale și prin pulpe. Facies caracteristic. Bolnava într-o stare de adinamie profundă, are ochii infundați în orbite, cu cearcane vinete. Nasul ascuțit, figura slabă, fruntea brobonată de sudori reci. Temperatura subnormală. Extermitățile reci. Pulsul slab filiform. Limba uscată, sete intensă. Starea generală rea. Durata boalei 4 zile.
Confirmat	Soră cu No. 9, nepoată cu No. 10 și cumnată cu No. 7		In ziua de 14 Oct. am găsit-o la No. 3 cu un copil în brațe îngrijind de bolnavă	La 15 Octomvrie 1911, data îmbolnăvirei a prezentat două scaune diareice riziforme, două vărsături și crampe intense în pulpe. Pulsul slab 108. Ochii infundați și cercuiți de cearcane vinete. Temperatura puțin scăzută. Oligurie. Starea generală relativ satisfăcătoare. Constituție robustă. Durata boalei 6 zile.

No. curent	NUMELE și PRNUMELE	Sexul	Ețate	Domiciliul	Data îmbolnăvirii	Data descoperirii	Terminarea boalei		Unde a fost tratată
							Data vindecării	Data morții	
9	Mihai Tuță	B.	15	Sadova	15 Oct.	15 Oct.	1 Dec.		La infirmerie
10	Grigorie Tuță	B.	54	Sadova	15 Oct.	16 Oct.	1 Dec.		La infirmerie
11	Stan Gr. Pătru Opreș	B.	29	Sadova	16 Oct.	16 Oct.	1 Dec.		La infirmerie
12	Niță S. Apostolache	F.	70	Sadova	17 Oct.	17 Oct.	1 Dec.		La infirmerie
13	Const. N. Duică	B.	40	Damian	16 Oct.	17 Oct.		20 Oct.	La infirmerie

Analiza bacteriologică	Rezumatul autopsiei	Gradul de rudenie cu ceilalți bolnavi	Cum s'a produs contagiu	Simptomele prezentate și durata boalei
Confirmat		Frate cu No. 8	Dela fra-tele cu No. 8	La 16 Oct. data îmbolnăvirii a prezentat 3 scaune diareice, 2 vărsături și crampe în pulpe. Oligurie. Starea generală rea. Extermitățile reci. Facies tipic.
Confirmat		Socrul No. 7. Bărbatul No. 2, tabloul bănușilor. Bunicul No. 1, tab. bănușilor.	Prin convietuire cu No. 4 și No. 1 și 2 din tabl. bănușilor.	La 15 Octomvrie data îmbolnăvirii a prezentat scaune diareice vărsături, anurie, crampe abdominale și prin pulpe. Facies tipic. Algiditate. Puls slab, 105 pe minut. Limba uscată, sete vie.
Confirmat				La ora 8 dimineața în ziua de 16 Oct. a prezentat o vărsătură și după 3 ore a început să aibă scaune diareice, în mai multe rânduri. Anurie. Crampe ușoare abdominale și în pulpe. Limba uscată, ochi înfundați în orbite. și cercuri de cearcăne adânci. Temperatura puțin scăzută. Pulsul 108. Lipsă de algiditate. Senzoriul păstrat.
Confirmat			Stă peste drum de No. 2 în imediata vecinătate.	În ziua de 17 Octomvrie data îmbolnăvirii ora 3 din spre ziua, a avut scaune diareice riziforme în 5—6 rânduri, iar peste 2 ore câteva vărsături. Starea generală rea. Bolnava e într'o stare de adinamie profundă. Prostrație. Facies tipic. Figura mult slăbită, ochi înfundați în orbite și înconjurați de cercuri adânci vinete. Sudori reci pe frunte. Extermitățile reci. Pulsul slab imperceptibil. Anurie. Senzoriul prea puțin păstrat.
Confirmat		Văr primar cu No. 5	De la No. 5	În ziua de 16 Octomvrie pela amiazi a prezentat crampe abdominale. Neagă că ar fi avut scaune diareice și vărsături. În dimineața zilei de 17 Oct. însă, a avut o singură vărsătură. Anurie. Starea generală relativ bună. Temperatura sub normală. Durata boalei 4 zile.

No. curent	NUMELE și PRONUMELE	Sexul	Eratea	Domiciliul	Data îmbolnăvirii	Data descoperirii	Terminarea boalei		Unde a fost tratat
							Data vindecării	Data morții	
14	Luță Pascu Stelian	B.	6	Damian	17 Oct.	17 Oct.		17 Oct.	La domiciliu
15	Tache Călin	B.	10	Sadova	17 Oct.	17 Oct.		1 Dec.	La infirmerie
16	Ștefan Florea Gorovleanță	B.	52	Sadova	17 Oct.	18 Oct.		20 Oct.	La infirmerie
17	Gheorghe Ședir	B.	13	Sadova	17 Oct.	18 Oct.		1 Det.	La infirmerie
18	Floarea M. Ștefan	F.	35	Sadova	18 Oct.	18 Oct.		18 Oct.	La infirmerie

Analiza
bacteriologică

Confirmat

Confirmat

Analiza bacteriologică	Rezultatul autopsiei	Gradul de rudenie cu ceilalți bolnavi	Cum s'a produs contagiu	Simptomele prezentate și durata boalei
Confirmat		Cumnat cu No. 4 din tabloul bănuitorilor	A fost în mai multe rânduri la No. 4	În dimineața zilei de 17 Octombrie, data îmbolnăvirii, a avut scaune diareice intense și vărsături, semne ce au continuat până când a sucombat. Anurie. Crampe. Extremitățile reci. Durata boalei 15 ore.
Confirmat		Copilul numărului 5	Dela mama sa No. 7	La 17 Octombrie, data îmbolnăvirii a prezentat 4 scaune diareice, vărsături și crampe în pulpe. Facies tipic. Oligurie. Algiditate. Puls slab. Starea generală rea. Senzoriul păstrat.
Confirmat				În ziua de 17 ora 4 p. m. a avut scaune diareice frecvente, vărsături foarte dese. Crampe abdominale și prin pulpe, borborigme. Pântecul balonat, meteorism. Scaune riziforme. Anurie. Facies caracteristic. Figura slăbită, ochii înfundați în orbite și cerșuți. Extremitățile reci, cianozate. Pulsul slab imperceptibil. Starea generală gravă. Durata boalei 2 zile.
Confirmat				În ziua de 17 bolnavul a avut câteva scaune diareice, vărsături și crampe în pulpe. Figura slăbită. Oligurie. Starea generală relativ în condițiuni satisfăcătoare. Lipsă de algiditate.
Confirmat				Debutul boalei în ziua de 18 Octombrie cu scaune diareice, riziforme, vărsături, crampe în pulpe. Facies caracteristic, ochi înfundați în orbite și cerșuți de cearcăne adânci vinete. Starea generală gravă. Temperatura scăzută. Extremitățile reci. Pulsul slab imperceptibil. Fruntea acoperită de sudori reci. Anurie. Durata boalei 5 ore.

No. curent	NUMELE și PRONUMELE	Sexul	Etatea	Domiciliul	Data îmbolnăvirii	Data descoperirii	Terminarea boalei		Unde a fost tratată
							Data vindecării	Data morții	
19	Elisaveta Stoian Georgescu	F.	25	Damian	13 Oct.	14 Oct.	1 Dec.		La infirmerie
20	Maria Șt. Păsărică	F.	45	Sadova	19 Oct.	19 Oct.		20 Oct.	La infirmerie
21	Maria I. S. Capră	F.	25	Sadova	19 Oct.	19 Oct.		20 Oct.	La infirmerie
22	Ion Florea Guinea	B.	40	Sadova	19 Oct.	20 Oct.		20 Oct.	La infirmerie

Analiza bacteriologică	Rezultatul autopsiei	Gradul de rudenie cu ceilalți bolnavi	Cum s'a produs contagiu	Simptomele prezentate și durata boalei
Confirmat				În ziua de 13 Octomvrie, data îmbolnăvirei, a prezentat scaune diareice, vărsături și crampe abdominale și în pulpe. Adinamie relativă. Oligurie. Lipsă de algiditate completă.
Confirmat				Bolnavă din dimineața zilei de 19 Octomvrie, când a avut scaune diareice în 2—3 rânduri. A vărsat numai o singură dată. Acuză dureri mari prin pulpe. Crampe abdominale. Starea generală rea. Extermițățile reci. Pulsul slab filiform. Oligurie. Facies caracteristic. Fața slăbită, ochi infundați în orbite și dungați de cercuri vinete profunde. Sudori reci. Hipotermie. Senzoriul conservat în parte. Durata boalei 1 zi.
Confirmat				Bolnava din dimineața zilei de 19 Octomvrie, de la ora 8, prezentând scaune diareice în 2 rânduri și vărsături în același număr de ori. Dureri intense prin pulpe și crampe abdominale. Anurie. Extermițățile reci. Facies caracteristic, ochii cu cearcăne vinete, infundați în orbite, exprimând groază. Puls slab imperceptibil. Starea generală rea. Durata boalei 24 ore.
Confirmat				Bolnavă dela 19 Octomvrie ora 12 ziua prezentând scaune diareice riziforme. A avut o singură vărsătură. Acuză crampe prin abdomen și pulpe. Oligurie. Extermițățile reci. Pulsul slab, frecuent, imperceptibil. Hipotermie. Starea generală rea. Adinamie profundă. Prostrație. Facies caracteristic. Figura exprimă teroare. Sudori reci pe frunte. Senzoriul diminuat. Durata boalei 14 ore.

No. curent	NUMELE și PRONUMELE	Sexul	Etteta	Domiciliul	Data îmbolnăvirei	Data descoperirii	Terminarea bolii		Unde a fost tratat
							Data vindecării	Data morții	
23	Petra Pătru Opreși (Dumitrescu)	F.	56	Sadova	20 Oct.	20 Oct.		21 Oct.	La infirmerie
24	Maria S. G. Opreși	F.	1½	Sadova	20 Oct.	21 Oct.	1 Dec.		La infirmerie
25	Haralambie G-ghe Nicola Călin	B.	10	Sadova	21 Oct.	21 Oct.	1 Dec.		La infirmerie
26	Ilie Mihai Butoi	B.	34	Sadova	22 Oct.	22 Oct.		22 Oct.	La infirmerie

Analiza bacteriologică	Rezultatul autopsiei	Gradul de rudenie cu ceilalți bolnavi	Cum s'a produs contagiu	Simptomele prezentate și durata boalei
Confirmat		Mătușe cu No. 11 pe care l'a îngrijit până la descoperirea noastră	De la No. 11	Bolnavă dela ora 5 din dimineața zilei de 20 Octomvrie, prezentând numeroase scaune diareice cu aspect riziform. A avut o singură vărsătură. În momentul când li luam interogatoriul a avut o altă vărsătură precedată de greață. Starea generală rea. Extermitățile reci. Pulsul slab, frecuent. Crampe prin pulpe și abdomen. Anurie. Adinamie. Prostrație. Facies tipic. Ochii cercuiți exprimând teroasă, infundați în orbite. Figura teroasă. Senzorul puțin păstrat. Durata boalei 20 ore.
Confirmat		Fiica lui No. 11 și nepoată cu No. 23	De la No. 11	În ziua de 20 Octomvrie data îmbolnăvirei a prezentat 4 scaune diareice și vărsături. Plânge în continuu și suspină. Oligurie. Extermitățile reci.
Confirmat		Stă foarte aproape de No. 11, 23, 24 cu care probabil a fost în contact		În ziua de 21 Octomvrie data îmbolnăvirei a prezentat scaune diareice și vărsături în mai multe rânduri. Anurie. Crampe prin pulpe. Extermitățile reci. Pulsul slab filiform. Facies tipic. Ochii infundați în orbite și cercuiți cu dungi vi-nete. Adinamie. Conștiința păstrată.
Confirmat				Debutul boalei în ziua de 25 Octomvrie, scaune diareice și vărsături numeroase. Crampe prin abdomen și pulpe. Anurie. Algiditate profundă. Prostrație. Figura exprimă o adâncă stupeoare. Ochii infundați în orbite și înconjurați de adânci și largi cearcăne vi-nete. Sudori reci pe frunte. Starea generală rea. Conștiința perdită. Durata boalei 3 ore.

No. curent	NUMELE și PRNUMELE	Sexul	Eratea	Domiciliul	Data îmbolnăvirei	Data descoperirii	Terminarea boalei		Unde a fost tratat
							Data vindecării	Data mortii	
27	Stoiana Marin Dincă Turcu	F.	45	Sadova	27 Oct. duminică	27 Oct.		27 Oct.	La infirmerie
28	Ioana Dinu Ion Toporan	F.	43	Sadova	3 Noem.	3 Noem.		3 Noem.	La domiciliu
29	Ioana Ion Nicola Neagu	F.	13	Sadova	12 Noembrie noaptea	12 Noem		13 Noem.	La domiciliu
30	Dinu M. Ciobanu	B.	65	comuna Grindeni satul Lișteava	20 Oct.	22 Oct.		24 Oct.	În spitalul Bechet
31	Leana D. M. Ciobanu	F.	64	comuna Grindeni satul Lișteava	25 Oct	25 Oct.		25 Oct.	La infirmerie
32	Const. R. Pătrușcă	B.	27	comuna Grindeni satul Lișteava	26 Oct.	26 Oct.	1 Dec. 1911		La infirmerie

Analiza bacteriologică	Rezultatul autopsiei	Gradul de rudenie cu ceilalți bolnavi	Cum s'a produs contagiu	Simptomele prezentate și durata boalei
Confirmat				Scaune diareice și vărsături. În timpul vizitei noastre am găsit-o într-o stare de complectă adinamie. Flux intestinal. Greață, regurgitații, limba încărcată. Sete vie. Anurie. Starea generală rea. Algiditate. Hipotermie. Prostrație. Facies caracteristic. Puls imperceptibil. Transportată la infirmerie moare după 6 ore.
Confirmat	Noduli cretacei la vărfuri. Pio-nefrită. Puroi în basinete. Mucoasa intestinală congestionată.			În timpul boalei a avut un singur scaun diareic și o vărsătură. Anurie complectă. Conținutul intestinal de o colorație roșie cu flocoane plutinde.
Confirmat	Deschizând abdomenul se constată o bogată vascularizație a anselor intestinale, intestinul extrem de roșu congestionat. Lichidul intestinal în mare cantitate de o colorație roză, cu aspect riziform în care plutesc flacoane reduse în părți mici. Mucoasa intestinală aproape complect exfoliată, existând dor pe alocurea insule de epiteliu normal. Suprafața internă a intestinului pe tot tractul său extern de hiperemie de o culoare uniform roșie hortenizia totul fiind parcă inundat de sânge. Bașica goală, Splina de volum mic nu se razuește. Pete degenerative pe ficat.	S'a dovedit în urma examenului bacteriologic că mama ei era purtătoare de vibrioni		A avut crampe abdominale și vărsături. Părinții pretind că n'ar fi avut diaree. Oligurie. Măinile crispate. Ochii deschiși și înfundati în orbite. Adânci cearcăne albastre peri-orbitare. Abdomenul escavat. Picioarele în extensiune forțată.
Confirmat		Bărbatul No. 31	a fost în com. Sădova în ziua de 10-12 Oct. în banca și la căruciuma din loc unde probabil a venit în contact cu un boln. sau purtător.	Vărsături, scaune diareice. Crampe. Hipotermie, anurie.
Confirmat		soția No. 30	îngrijirea de bărbatu său	Vărsături, scaune diareice foarte abundente cu aspect riziform. Contractuni mușchulare foarte intense în tot mușchii corpului. Hipotermie, anurie.
Confirmat			a fost trimis de Dinu Ciobanu la țară ce o avea pe câmp p. al în locul în timpul boalei. A mâncat din talerul din care mâncase D. Ciobanu, în care mai rămăsese alimente.	Vărsături, scaune diareice, crampe, hipotermie, anurie.

MĂSURILE LUATE

Față de extensiunea ce holera luase în Sadova până la constatarea ei, măsurile ce a trebuit să se ia pentru a o combate au fost din cele mai riguroase.

Și fiindcă aceste măsuri au avut ca efect localizarea epidemiei în punctul ei de apariție, localizare mult dorită de toți, însă greu de prevăzut că se va putea înfăptui, țiiu să o declar aci că ea este datorită nu unui om, ci abnegațiunei, devotamentului, zelului și ordinei cu care toți cei care au luat parte activă în combaterea acestei epidemii, au știut să lucreze.

Cu câtă mândrie și cu ce plăcută surpindere am constatat că agenții sanitari au dat în această ocazie dovadă de abnegațiune, curaj și perseverență la muncă, demne de toată lauda.

Din medicii chemați de mine în ajutor: d-nii d-ri C. Popescu, S. Papadopol, F. Mayer, nici unul n'a ezitat un moment a-și asumă și îndeplini cu cel mai mare devotament, rolul lor de apostoli ai sănătăței. Autoritatea administrativă în cap cu d-nul I. Gârleșteanu, prefectul județului, N. Defleury și M. Nenoveanu se identifică și completează serviciul

sanitar în lupta întreprinsă, nivelând toate asperitățile ce întâlneam în cale, găsind soluții grabnice, inteligente și umane pentru înlăturarea tuturor dificultăților ce fatal trebuia să suscite aplicarea unor măsuri mai riguroase.

Nu e în căderea mea a aprecia purtarea superiorilor mei, trebuie însă să semnalez prezența aproape în permanență pe câmpul de luptă a inspectorilor sanitari d-nii d-ri Hristodorescu, Slătineanu, prezența d-lui director general al serviciului sanitar, care la o laltă cu noi, dispuneau, executau chiar măsurile necesare.

Nu pot să nu semnalez și modul inteligent și hotărât cu care d-nul căpitan Rasoviceanu a știut să se achite de misiunea ce i se încredințase, acea de a institui un cordon militar-sanitar în jurul comunei infectate.

Un sprijin foarte prețios însă în combaterea epidemiei am avut din partea administrației domeniilor Coroanei, căreia îi aparține Sadova. A fost aceasta pentru noi un adevărat noroc și nu ezit a o spune că n'am fi putut ajunge la acelaș rezultat în o altă localitate. În adevăr, fără nici o șovăire ni s'a pus imediat la dispoziție toate mijloacele ce aveau la îndemână. Ni s'au cedat toate localurile ce am cerut pentru instalarea pavilioanelor necesare izolațiilor, suspectilor, bolnavilor. Mașini de stropit, sacale, pompe, am luat ce am vrut. Întreținerea izolațiilor și bolnavilor a fost asigurată în mod gratuit de către administrația domeniilor. Personalului sanitar și administrativ, s'a acordat cea mai largă ospitalitate și confortul ce găseam ne procura, atât trupește cât și sufletește odihna bine făcătoare necesară pe acele timpuri de muncă intensivă, de supra tensiune nervoasă.

E locul aci să exprim viile noastre mulțumiri d-lor I. Kalinderu, administratorul general, d-lui Popovici, șeful regiei Sadova.

Prima noastră grijă față de numeroasele focare de holeră ce constatasem în Sadova a fost aceea de a orândui, de a sistematiza, de a preciza punct cu punct, ceea ce trebuia făcut pentru a duce lupta la bun sfârșit; de a indica fie căruia însărcinarea precisă ce-i incumbă. Odată aceste stabilite nu ne mai rămânea nouă decât procurarea materialului necesar pe măsura cerințelor, controlul muncii și stimularea, de care n'am avut nevoie.

Două erau problemele ce se impuneau dela început: împiedecarea extensiunii holerei la alte comune din județ de o parte; stărpirea focarelor existente în Sadova și ajutorarea bolnavilor de altă parte.

Impiedicarea extensiunii holerei. Am întrebuințat pentru aceasta trei mijloace: Întâi, cel care în asemeni împrejurări pare (zic pare intenționat) că se impune: *cordonul militar sanitar*, al doilea: prevenirea populațiunii din împrejurimi asupra gravității situației și a pericolului ce-i așteaptă în caz de neobservare a poveștelor date, al treilea: stabilirea în aceleași comune a unui serviciu riguros de supraveghere sanitară.

Nu vreau să neg în totul importanța ce are stabilirea unui cordon militar sanitar, această importanță însă este mai mică, mult mai mică decât aceea ce-i-o atribuie publicul și chiar o mare parte a medicilor. Am adus laude mai sus comandantului cordonului pentru modul conștiincios cum își făcea datoria și pentru o singură comună erea relativ trupă multă 130 soldați, totuși nu s'a putut reuși a se împiedica intrări sau eșiri neautorizate din comună.

Când gândești că se pot evada oameni din pușcării, că pot trece spioni prin santinele atât de dese în timp de război, cum să-ți imaginezi că un cordon sanitar să împiedice eșirea unor oameni valizi, cari ar voi să plece. Nu cordonul a forțat să stea în comună pe cel ce ar fi voit să plece, nu cordonul a fost acela care a împiedecat sau ar fi putut îm-

pedica pe săteni să iese, dacă ar fi vrut în masă, pentru a-și culege porumbul, singurul lor aliment pentru toată iarna ce li se strica pe câmp. Și acest caz s'a prezentat la începutul epidemiei, a trebuit să reținem în comună pe toți sătenii până să alegem dintre ei pe cei bolnavi și cei suspecti. Pentru aceasta consiliile însă ne-au fost suficiente și când triajul s'a terminat ei au fost lăsați a merge în grupuri pe câmp, însoțiți fiind de câte un agent sanitar.

Dar chiar dacă cordonul ar fi reușit să oprească eșirile și intrările clandestine, aceasta tot n'ar fi suficient pentru a explica încrederea mare ce au unii în rolul cordoanelor militare sanitare. Sadova este o comună mică care la urmă s'ar putea păzi cu o trupă mare, dar Sadova n'are nici un negoț, nici un trafic, munca câmpului odată terminată, locuitorii și-au asigurat existența, nu mai au nevoie pentru a și-o mai agonisi să intre sau să iese din sat. Libera eșire nu este pentru ei o chestiune vitală. Ce poți face însă, când în loc de Sadova, ai un sat cu 12.000 locuitori, cum e Băilești sau un oraș cum e Craiova? Aci cordonul este cel puțin iluzoriu, dacă nu ridicol.

Și totuși nu numai se uzează, dar chiar se abuzează de aceste cordoane. Dacă ar avea un motiv înființarea acestui cordon pentru a circumscri o localitate infectată, ce să credem însă de dispoziția orașului Craiova, bunioară, de a-și instala pe timpul epidemiei de holeră din județ pază armată, la barierele orașului, minus gara bine înțeles?

Mi-am format deplina convingere, că nu cordonului se datorește localizarea, ci consiliilor, ordinilor și mai cu seamă fricei și pasivității atavice a populației.

Desfășurarea armatei nu este decât un mijloc intimidant, care însă este mai puțin eficace decât însăși frica de holeră. În Sadova oamenii s'au supus fiindcă au înțeles ce le spuneam, s'au supus fiindcă au văzut cu ochii ce păcoste dase peste comuna lor, s'au supus fiindcă la toți ve-

deai dorința de a se sfârși cu holera. Și aceasta este chiar așa, căci altfel ce ar fi făcut pe cei 150 de izolați în mijlocul câmpului, la fabrica de țiglărie, deși sănătoși, să rabde frigul, să fie lipsiți chiar de modestul confort ce aveau la ei acasă, să-și abandoneze munca câmpului lor timp de săptămâni întregi, când nu erau păziți decât de 3—4 gărdași, dintre cari unii adesea femei sau copii?

Cine ar fi împiedecat pe suspiecții, izolați la Damian, să fugă; dar chiar convalescenți din infirmerie —la mânăstire—ar fi putut fugi, dacă ar fi vrut!

Tipic a fost cazul petrecut la Lișteava. La Lișteava n'am avut cordon militar, totuși nici unul n'a eșit din comună, ba mai mult când s'a trimes oficial un gărdaș la primăria ce se află în Grindeni și sătenii de aci au prins de veste, de teamă să nu le aducă holera, au sărit cu toții cu săcuri și ciomege și gata să-l linșeze, au pus pe fuga pe nenorocitul de gărdaș.

La Damian o femeie moare de holeră, toți cei din casă și rudele sunt izolați la infirmeria Damian. Să fi văzut frica acestora și insistența ce puneau pe lângă noi: „Domnilor doctori să nu lăsați pe moartă, să-i faceți regula (adică s'o autopsiem, să-i deschidem cordul) că altfel se face moroi și ne ia pe toți; n'o lăsați domnilor doctori și îngrijiți și de noi să nu murim, că singură ne-a spus înainte de a muri, să spuneți să-mi facă regula că de nu mă fac moroi și vă iau pe toți“.

Acestei mentalități naive de sigur se datorește și pasivitatea extraordinară cu care se supune țaranul român, ordinelor celor mai severe și de multeori prea bizare. Ori poate este o chestie de atavism; prea a fost învățat din strămoș în bunic, din tată în fiu, să plece capul la orice ordin cât de straniu, să-și închege toată personalitatea lui în o pasivitate, într'un fatalizm, ce se trădează în toate acțiunile, în toate vorbirile sale.

Faptul este însă cert, nu cunosc ființe care să primească cu mai multă rezemnire orice ordin i s'ar da ca săteanul român în genere.

Spoliațiunile materiale, nu e nimic, e învățat cu ele!... Când neposibilitatea în care eram de a putea dezinfecța în mod serios un nenorocit de bordei acoperit cu papură ne obligă a-i da foc, afar de oftaturile uneori sgomotoase ale femeilor, nu auzai nici un cuvânt de protestare din partea posesorilor acestor mizerabile bordeie, cari totuși constituiau unica lor avere imobiliară.

Ți se strângea inima când îi vedeai dându-și singuri foc bordeiului, fără totuși să știe dacă vor fi sau nu despăgubiți.

Primul bordei pe care m'am decis să-l distrug prin foc, era al unui nenorocit de țigan care locuia acolo cu nevastă-sa — îmbolnăvită de holeră — și un copil. Erea o groapă în pământ acoperită cu trestie, așezată pe niște căpriori subțiri, totul susținut de o coamă și două furci. Ca ușa avea un capac de ladă prinsă, în loc de balamale, cu două bucățele de curea.

— Cât te coastă bordeiul?

— Șapte spre zece lei!

— Uite, îți dau 20, mă lași să-i dau foc?

— Dacă zici d-ia!

Și dupe ce a îngrămădit paie și i-a dat foc, când flăcările țîsniseră afară, lacrimi curgeau din ochii țiganului și nici un blestem, nici o protestare decât a copilășului: „Tată! tată! ușa nu e a noastră!

Dar spoliațiunile morale? Inimă are și el, inimă de mamă are totuși nenorocita ființă căreia numai constituirea ei anatomică îi mai dă aerul de femeie și totuși vine agentul sanitar cu jandarmul, îi răpește din brațe mica ființă bolnavă, o duce într'o infirmerie, de prea multe ori mai proastă decât casa lor și ea tace și uitându-se lung pe ușa pe care

a eșit, nu găsește grai decât pentru a boci, întocmai cum vaca mugește când i se răpește vițelul.

Dura lex sed lex, e adevărat, cât ar fi de dorit însă să ajungi aci înlocuind brutalitatea prin vorbe bune, prin persuasiune, prin încredere!

Repet, la Lișteava n'am avut cordon militar și totuși n'au eșit sau intrat nimeni în comună cât timp au fost menținute măsurile; la Sadova am avut cordon puternic, comandat energic și totuși au fost intrări și eșiri ne autorizate. Ne credem dar autorizați a spune că rolul cordonului militar sanitar nu trebuie exagerat. El n'are de cât un efect moral, intimidant.

Stărpirea focarelor existente în Sadova. Măsurile luate pentru atingerea acestui scop se pot reduce la trei: *Aflarea și izolarea bolnavilor sau suspectilor. Dezinfecția localurilor și obiectelor contaminate. Instituirea profilaxiei colective și individuale.*

Aflarea bolnavilor s'a făcut împărțindu-se tot teritoriul comunei în 6 zone. Fiecare zonă erea patrulată dimineața și seara de câte un agent sanitar întovărașit de un jandarm și un consilier comunal, cari umblau din casă în casă și cercetau pe fiecare în parte.

De două ori pe zi ei se prezentau la raport, arătându-ne ce au aflat.

Pentru ușurare și pentru o mai reală cercetare s'au întocmit liste de recensământ, în care erau trecuți absolut toți locuitorii din aceiaș casă.

La ora patrulărei toți trebuiau să fie prezenți. Nu am avut cum se întâmplă în alte epidemii, dificultăți pentru descoperirea bolnavilor. Din potrivă ai casei și mai cu seamă vecinii se grăbeau să ne semnaleze orice caz suspect. Ne reamintim de unul care chiar ne ocără, fiindcă fumul provenit din arderea gunoaielor și zdrențelor din o casă holerică se îndreptă spre casa sa și putea, zicea el, să-i aducă boala în casă.

Un bolnav semnalat, medicul îl vizită imediat. Dacă se punea diagnosticul de holeră, el era ridicat și dus în infirmeria înființată în acest scop.

Pentru transportarea bolnavilor a acelor suspecți și a cadavrelor se înființase un serviciu de transport luându-se cu chirie 3 căruțe care stăteau în permanență cu cai înhamate în curtea primăriei, gata de plecare în orice moment. După fiecare transport, ele erau inundate cu lapte de var.

După ridicarea bolnavului toți cei din casă precum și toți cei ce ar fi venit în contact, erau ridicați și duși în lazaretul special înființat la Țiglărie, iar dintre ei, cei cari păreau suspecți, erau izolați până la rezultatul analizei bacteriologice și puși în observație în Damian.

Se amenajează trei clădiri: una în curtea Monăstirei, care a servit de infirmerie pentru tratamentul bolnavilor, a două în satul Damian, un fost local de școală, pentru cei suspecți și a treia destul de depărtată în fabrica de țiglărie a domeniului, pentru cei care veniseră în contact cu bolnavii.

În infirmeria-spital, un medic—d-rul S. Papadopol—se află în permanență, celelalte două clădiri erau lăsate în supravegherea a câte doi agenți sanitari. Întreținerea și alimentarea izolațiilor erau asigurate prin un serviciu orânduit în acest scop. Cadavrele decedaților erau așezate în coșciuge mari pline cu var, transportate la cimitir în căruța orânduită în acest scop, însoțite fiind numai de un agent sanitar.

În total în infirmerie au fost tratați 26 bolnavi, la țiglărie au fost izolați 182, la Damian 31. Printre acești izolați s'au ivit 3 cazuri de holeră confirmată și s'au găsit 11 purtători de vibrioni.

Analizele bacteriologice se făceau la început cu oarecare anevoință, aceasta din cauza dificultății transportului materiilor fecale dela Sadova la laboratorul din Craiova.

După terminarea măsurilor de curăţenie şi dezinfectie, ivindu-se totuşi din când în când câte un caz, acestea nu puteau fi puse decât pe contul existenţei în comună a purtătorilor de vibrioni necunoscuţi. Pentru descoperirea lor s'a dispus examinarea tutulor locuitorilor din comună şi în acest scop s'a instalat, chiar în Sadova, un laborator provizoriu, dirijat de d-nul doctor Gorescu, şeful laboratorului din Craiova, ajutat fiind de d-nul doctorand Radu.

S'au făcut în total . . . examene de materii fecale, s'au găsit 5 purtători de vibrioni. Izolarea acestora până la dispariţia vibriunilor a pus capăt epidemiei.

2) *Dezinfecţia localurilor şi obiectelor contaminate.* De îndată ce bolnavul de holeră era ridicat împreună cu familia lui, locuinţa era dată în primirea echipei de dezinfectie. Dezinfecţiunea se făcea nu numai sub controlul, dar chiar de către un medic ajutat de câte patru agenţi sanitari. La început locuinţele de dezinfectat fiind numeroase, nici inspectorul sanitar d-l doctor Hristodorescu, nici noi n'am ezitat a lua direcţiunea câte unei echipe de dezinfectie. În urmă s'au lăsat 2 echipe dirijate de către d-nii d-ri C. Popescu şi Fr. Mayer, care necruţându-şi nici sănătatea, nici odihna, nu se dădeau în lături de a executa în persoană manevrele necesare. Procedeele de dezinfectiune întrebuinţate au fost cele mai simple şi totuşi cred cele mai eficace : focul şi varul.

Se scotea totul din locuinţă, se puneau de o parte obiectele cari puteau suferi o trecere prin para focului fără a se altera, cum erau uneltele de muncă, ale gospodoriei şi care puteau fi fierte sau frecate cu leşie fierbinte, formol sau var. Restul se ardea. Întreg interiorul şi exteriorul locuinţelor erau inundate cu lapte de var amestecat cu soluţie de sublimat sau formol şi proiectat din abundenţă cu ajutorul pompelor de incendiu.

Curtea răcăită de gunoaie şi murdării, care erau puse pe foc, era inundată cu lapte de var.

Uneori chiar aceste simple mijloace erau imposibil de aplicat, în așa fel încât să fim siguri de dezinfecția făcută. Am arătat mai sus în ce mizerabile viezuini locuiesc ȝiganii Sadoveni. Gropi în pământ acoperite cu mormane de tresfii, nu pot suferi o altă dezinfecție decât cea a focului. Am fost dar nevoiți să distrugem prin foc 6 bordeie. Ele însă grație generozității administrației domeniilor Coroanei și a fondurilor puse la dispoziție de Direcția sanitară, vor fi înlocuite cu locuințe de zid igienice și confortabile.

3) *Profilaxia colectivă și individuală*. Când ai un sat mizerabil ca Sadova și cu atâtea focare de holeră în el, singura scăpare de contaminare trebuie căutată în profilaxia severă a colectivității și a individului.

Instituirea ei a fost una din primele noastre preocupări. Ea s'ar putea rezuma cum o arătam mai departe în lupta contra fecalei. Materia fecală fiind receptacolul vibri- nilor, distrugerea ei e distrugerea lor și deci evitarea con- tagiunii. Prin urmare măsura ce se impunea dela început eră curățirea perfectă a tuturor curților și locuințelor, înliin- țarea de latrine primitive în care trebuiau turnate materiile fecale și var.

Curățenia s'a făcut, gropi care să servească de latrine s'au făcut, var s'a turnat în ele, dar cât de greu să-l convingi ași depune acolo și materiile fecale! Aceasta e una din mă- surile ce a întâmpinat cele mai multe dificultăți și aplica- rea ei a dat mult de lucru forței publice.

Tot ca o consecință a luptei contra fecalei eră grija ce duceam de o contaminare posibilă a stratului aquifer. Am dispus distribuirea în comună numai a apei fierde. Ju- mătate din fântâni au fost închise și păzite, la celelalte s'au așezat cazane mari în cari fierbea în continuu apă, ce se dis- tribuia apoi populațiunei sub controlul unui agent sanitar.

Negreșit, consiliile obișnuite în asemeni împrejurări n'au lipsit; zilnic locuitorii erau întreținuți de cei care luau

parte în combaterea epidemiei asupra mijloacelor de apărare în contra holerei.

Și în mare parte povețele erau urmate, cea ce făcea pe un moșneag să ne spue: He! he! Domnilor, am mai văzut eu holeră, dar nu ca asta, mureau cu miile, dar nu e vorbă că nici doftori nu erau atâți; acum ne gălesc doftorii și în pădure și nu te mai lasă nici să mănânci, nici să... ieși în poiană, cum vrei!

* * *

Nu putem încheia acest capitol, a cărei redactare ne face să mai retrăim câteva clipe din acelea cari nu se uită, fără să nu menționăm câteva scene duioase petrecute cu ocazia acestei epidemii.

Intr'un sat de lăutari nu se putea ca această epidemie să nu inspire numeroase cântece. Ele pot forma o întreagă colecție.

Transcriu numai câteva versuri dedicate Vetei.

Elisaveta Tuță, zisă Veta, erea o fată prea frumoasă, ea cade printre cele dintâi, victima holerei.

Un anonim adorator îi cântă:

Șapte săptămâni din post,
De când la Veta n'am fost
Și aseară când m'am dus
Am găsit lacătu pus.

Dute dor pe sub pământ
La Vetuța în mormânt
Și dă-i gură să vorbească
Că-i păcat să putrezească.
Of! ce foc și of! ce jale!
In zi de Vinerea mare.

Foaie verde iasomie
In vale la țiglărie
Mor țigani câte o mie,
Satul tot să fi murit
Doar Veta să-mi fi trăit!

TRATAMENTUL

În primele zile bolnavii au fost ospitalizați în infirmeria permanentă a comunei Sadova, din satul Pisc. Deși la 2 kilometri de satul Sadova, la început neavând timp și posibilitatea să alegem, a trebuit să izolăm acolo bolnavii, transportându-i bine înțeles cu toate precauțiunile necesare și luând împrejurul infirmeriei măsurile de pază cerute de împrejurări.

Depărtarea, neîncăperea localului, ne au făcut să abandonăm această infirmerie și să instalăm una în chiliile reparate a vechii mănăstiri a lui Basarab V. v.

Surprinși de epidemie, n'am avut la început tot utilajul necesar funcționării unei mari infirmerii, pe de altă parte cazurile supra-toxice ce produceau moartea în câteva ore, nu ne îngăduiau instituirea unui tratament.

Totuși grație stăruinței și bunăvoinței generale, repede s'a înzestrat infirmeria cu tot ce trebuia și doctorul S. Papadopol a fost însărcinat a se ocupa exclusiv de tratamentul bolnavilor. D-sale îi datorăm observațiile bolnavilor aci publicate.

Din ele și din celelalte tablouri se poate vedea că din

un total de 26 bolnavi tratați în infirmerie au sucombat 17, s'au vindecat 11. Tratamentul consistă în injecțiuni intravenoase de ser artificial (Sulfat de sodiu 5 gr., Fosfat de sodiu 10 gr., Apă destilată sterilizată 1000 gr.) pentru a înlocui pierderile apoase, în administrarea la interior a acidului lactic pentru modificarea mediului intestinal, din injecțiuni subcutanate de oleu camforat, eter, cafeină. Încălzirea corpului cu apă caldă, ceaiuri, cafea și alcool la interior complectau toată terapeutică noastră.

Acest tratament și în special injecțiunile intravenoase cu ser artificial, par a fi dat un rezultat relativ satisfăcător, căci din 24 bolnavi cărora li s'a aplicat tratamentul 11 s'au vindecat, deci o proporție de aproape 50% vindecări.

Deși vindecările s'au produs în termen relativ scurt 5—8 zile, totuși bolnavii nu s'au eliberat decât după dispariția completă a vibrionilor.

Bolnavul nu s'a considerat ca indemn decât atunci când 4 examene bacteriologice succesive la câte 2—3 zile, au dat rezultat negativ. Al 4-lea examen eră precedat de administrarea unui purgativ salin.

La fel s'a procedat și cu purtătorii de vibrioni.

Considerațiuni asupra Extensiunii și Profilaxiei Holerei în genere *)

Extensiunea Holerei

Felul cum holera se extinde din o țară în alta, dintr'un oraș în altul, din casă în casă, a fost bine studiat și redat de Chantemesse et Borel în lucrarea „Mouches et Cholera“.

Sunt trei modalități în extensiunea holerei: *Transportul, propagarea și diseminarea.*

Prin transport se înțelege extinderea infecțiunii la distanțe mari, din o regiune infectată la alta indemnă, fie prin vapoare, fie prin cale ferată, cu condiție însă ca acest transport la distanță mare să se efectueze direct, fără opriri intermediare suspecte.

Propagarea, este extinderea boalei din oraș în oraș, din sat în sat, la distanțe mici, în o regiune deja infectată.

Diseminarea este întinderea epidemiei dela o casă la alta, dela o familie la alta, dela individ la individ. Desigur că în aceste trei feluri de extindere a boalei, există factori etiologici identici, ei se prezintă însă cu intesități deosebite. Examinând însă chestiunea din aceste trei puncte de vedere, se poate stabili pentru fiecare din felurile de extin-

*) După Chantemesse et Borel. Mouches et Cholera.

dere, factorii de valoare reală, trăgând apoi ca deducție măsurile profilactice ce se impun.

Transportul holerei. Din ipotezele admise azi în știință holera se poate transporta pe apă din Indii în Europa, în 5 feluri diferite.

- 1) prin mărfuri,
- 2) prin efecte, rufe, bagaje,
- 3) prin apa potabilă, încărcată pe vapoare dintr'un loc contaminat,
- 4) prin călătorii atinși de holeră,
- 5) prin călătorii sănătoși.

1) *Transportul prin mărfuri.* Actuala epidemie ce bântuie în Europa, este fără îndoială extinderea celei care a izbucnit acum 6 ani în India, unde a făcut ravagii imense.

(Madras 200.000 decese. Filipine 125.000. Egipt 33.000. Mesopotamia 25.000 decese).

Dacă ne gândim la milioanele de tone, de cele mai diferite mărfuri, provenite tocmai din aceste localități și revărsate pe coastele Europene, Americane sau Australiene, fără ca ele să fi fost dezinfectate și când totuși vedem că nicăeri nu s'a produs vreun caz de holeră, concluzia se impune:

Mărfurile nu joacă nici un rol în transportul holerei, sau dacă au posibilitatea a transporta holera, această posibilitate este așa de rară, încât trebuie neglijată. De altfel aceste măsuri ce s'ar impune în contra acestui pericol imaginar, ar fi mai dezaastroase, decât însăși pericolul.

2) *Transportul prin rufe, bagaje.* Același lucru se poate spune de rufe și bagaje. Dacă holera s'ar servi de ele pentru a se putea transporta la distanță, am avea de mult toate porturile lumii contaminate, căci nu trebuie să ne facem de loc iluzii asupra dezinfecțiilor ce se fac în porturi. Este atât de ușor să ascunzi cercetărilor sanitare o pe-

reche de pantaloni albi, o batistă, o cămașe și sunt atâtea porturi unde nu se ia nici o măsură!

3) *Apa potabilă încărcată pe vapoare.* Deși foarte adesea, de apa ce se încarcă pe vapoare nu prea duc grije căpitanii acestor vase, totuși nu se cunoaște epidemie de holeră survenită pe un vapor, în curs de călătorie, din cauza apei. Asemeni, deși apa aprovizionată este golită la sosirea vasului în port și înlocuită cu alta, fără ca prealabil să se fi dezinfectat rezervoriul, totuși, nu se cunosc cazuri de holeră provenite din această cauză.

4) *Călătorii atinși de holeră.* Administrația sanitară carantinară a Egiptului, a organizat la Suez un serviciu care funcționează perfect. Fiecare vas contaminat ce se prezintă la intrarea în canal, formează obiectul unor observațiuni amănunțite și a unui raport complet publicat în analele aceste administrațiuni.

Din cercetarea acestor observațiuni, Chantemesse și Borel ajung să constate două categorii de fapte.

Prima categorie cuprinde cazurile de holeră imbarcate în timpul perioadei de incubație și care s'au declarat pe bord, în limita timpului acordat de știință.

Aceste cazuri n'au fost totuși în stare să creeze focare pe bastiment și s'au terminat prin vindecare sau moarte, — înainte de a fi ajuns la Suez. — Această categorie nu poate avea nici un rol în transportul la distanțe a unei epidemii de holeră. În a doua categorie, sunt grupate cazurile ivite în mod spontan pe bord, fără să se poată preciza cauza lor și care s'au produs dupe 15, 20 și chiar 30 zile dupe părăsirea unei escale infectate.

Aceste cazuri, oricare ar fi explicațiunea dată, sunt cele mai periculoase și singurele căroră se poate atribui transportul la distanțe mari a holerei.

5) *Călătorii sănătoși venind din o țară infectată.* Am văzut că se pot ivi pe bordul unui vapor cazuri de

holeră chiar 30 zile după plecarea vasului dintr'un loc infectat. Prin urmare, dacă acest vas ar fi acostat într'un port indemn numai dupe 20 zile de călătorie, cazul s'ar fi ivit la țarm și ar fi fost punctul de plecare al unei epidemii.

Pe de altă parte, Fauvel în minuțioasa anchetă ce a făcut asupra izbucnirii ipidemiei de holeră în Guadelupa, ajunge la concluzia că boala a fost adusă de un vas plecat dintr'un loc contaminat, fără însă să fi avut în timpul drumului vreun bolnav de holeră.

Cazurile acestea au stârnit mari discuții științifice și conferința dela 1865 n'a ezitat a proclamă în baza lor, un adevărat paradox sanitar pentru acele vremuri și anume : „*Un vas poate transporta holera fără să o aibă, sau mai bine zis fără să pară a o avea*“.

De atunci numeroase cazuri au confirmat această părere și ea este astăzi admisă și bine explicată și prin *parazitismul* sau *microbismul latent* prin descoperirea *purtătorilor de bacili* sau *purtătorilor de vibrioni*.

Acești călători, purtători de vibrioni, pot fi punctul de plecare a unor noi focare la mari distanțe de focarul inițial. Pentru ce însă acești purtători nu dau loc la epidemii chiar pe bordul vapoarelor pe care călătoresc?

Explicația e ușoară.

Pe vase, de orice fel ar fi, există „*tout à la mer*“ (tot la mare) adică dejecțiunile sunt totdeauna abandonate în mare, ele deci nu pot fi vătămătoare. Ajunși la țarm „*totul la mare*“ nu mai există și holera își face apariția.

Propagarea holerei din oraș în oraș, din sate în sate.—În acest mod de extensiune a holerei, mărfurile, rufele și bagajele, care nu puteau avea un rol important în transportul la distanță a holerei, o pot totuși propaga la distanțe, variabile după mijloacele de transport întrebuințate, însă totdeauna în scurt timp, căci se știe azi că desicațiunea, uscăciunea chiar lentă omoară vibriionul holerei în 3—4

zile. E greu să mai admitem că un individ bolnav de holeră poate azi călători fără a fi observat la timp; însă cei care propagă cu certitudine boala, sunt cei care călătoresc în timpul incubatiei și purtători de vibrioni.

Diseminarea holerei. — În extinderea holerei dela o casă la alta, din familie în familie, toți factorii arătați mai sus, intră în acțiune. Hainele, rufele murdărite de vibrioul holerice, pot transmite boala înainte ca el să-și piardă puterea.

Apa de beut în puțuri și izvoare, se poate ușor infecta prin mecanismul obișnuit. Bolnavii infectează pe cei dimprejur. Oamenii sănătoși purtători de vibrioni pot infecta pe ceilalți.

Oricare ar fi însă factorul diseminării, un lucru rămâne bine stabilit, vehiculul infecțiunii nu este decât defecțiunea, materia fecală, atât ale bolnavilor cât și a celor sănătoși.

Profilaxia holerei se restrânge dar și se simplifică, se precizează, se impune: *Ea constă în lupta pentru distrugerea defecțiunilor, nu numai a bolnavilor ci și a celor sănătoși.*

* * *

Care este mecanismul trecerii vibrioului din defecțiuni în tubul intestinal al omului sănătos? Independent de mijloacele atât de variate încât nu se pot semnală toate, mijlocul principal ce transportă vibrioul de pe fecale în tubul intestinal al omului sănătos este *musca*. Din timpuri depărtate autorii au semnalat posibilitatea transmișiunii boalelor prin muște. În special în ultima epidemie de holeră, Maugin, Nicolas, Carnu, Simouds, Bailliere, Ficker, Preston, Maxvell, Vaugou, Tuckuki în China, și acum în urmă Chantemesse și Borel au dovedit rolul principal ce-l joacă musca în diseminarea holerei, în transportul vibriunilor din fecale pe alimente unde se însemănțează. Musca însă nu poate duce prea departe vibriunii căci din expe-

riențele făcute, dupe 24 ore dela contaminare însămnăță rile rămân negative. De aceea musca e considerată ca *neputând transporta holera, o poate însă propaga și este desigur agentul principal de diseminare.*

Descoperirea existenței purtătorilor de vibrioni de o parte, a muștei ca agent de desiminare de alta, ne explică de ce iarna epidemiile sunt în scădere, virulența vibrioului fiind totuși puternică; explică de ce în o epidemie cazurile sunt mai frecvente în mahalalele mai murdare, explică de ce pe vapoarele plecate din localități cor taminatate sunt cazuri numeroase la început și apoi dispar, explică de ce epidemia poate reapare când vasul a ajuns la țarm, explică de ce vasele staționând în fața unui port infectat, se pot contamină neavând totuși contact direct cu țarmul.

Profilaxia holerei. Stabilindu-se modul de propagare a holerei, chestiunea profilaxiei ne apare sub o lumină mai clară.

Deosebirea ce d-nii Chantemesse și Borel o fac în stabilirea măsurilor profilactice este cât se poate de judicioasă, de logică.

Dânșii admit *profilaxia internațională, profilaxia națională, profilaxia urbană, profilaxia individuală.*

Profilaxia internațională constă în complexul de măsuri ce trebuiesc luate atât în Marea Roșie, cât și mai cu seamă în golful Persic pentru oprirea atât a desiminărei, cât și a transportului holerei. Nu poate intra în cadrul acestei lucrări expunerea acestei chestiuni.

Profilaxia națională consistă în măsurile ce trebuiesc luate pentru a se putea opri holera la granițele noastre maritime sau terestre, căci nu trebuie făcută o diferență prea mare între cele două căi pe care ne poate veni holera.

Aserțiunea că holera preferă calea maritimă, este eronată, contrariul pare mai verosimil. În orice caz adevărul este că holera va avea mai multe șanse de a fi transpor-

tată pe calea care face cel mai mare trafic de pasageri. Măine când golful persic va fi legat de Europa prin cale ferată nu încapе îndoială că aceasta va fi calea cea mai comodă pe care atât călătorii cât și holera vor veni în Europa. Astfel fiind, măsurile profilactice naționale trebuiesc să fie identice atât în porturi cât și în stațiunile C. F. Măsurile ce logic ar trebui să se ia la granițele noastre, ar fi acelea cari ar avea de scop împedicaarea pătrunderii ru-felor murdărite de vibrionul holerіc, a persoanelor bolnave de holeră și a persoanelor sănătoase purtătoare însă de holeră.

În acest scop a funcționat în vremuri carantinele, care azi nu mai pot avea ființă, chiar dacă li s'ar schimba denumirea în aceia de observație medicală.

Asemeni nu se vede posibilitatea oprirei la graniță a purtătorilor de vibrioni. Rămâne dar a se lupta contra ru-felor murdare și a bolnavilor.

Pentru aceasta, se institue la punctele de intrare în țară servicii medicale însărcinate cu observarea călătorilor și practica dezinfecțiunei bagajelor, amenajându-se și loca-lurile de izolare necesare.

Dacă aceste măsuri s'ar putea aplica la absolut toate punctele de intrare în țară, deși am avea multă posibilitate de contaminare, prin pătrunderea purtătorilor de vibrioni, totuși am avea o garanție în contra introducerii holerei prin rufe și bolnavi.

Dar lucrul nu e posibil și pentru a satisface totuși această măsură sau mai bine zis pentru a satisface opinia pu-blică, se închid toate punctele de intrare lăsându-se deschise numai câte-va unde se pot înființa costisitoarele instalațiuni.

Paza la punctele închise, neexistând respectul legilor, nu se poate face decât cu ajutorul forței armatei. Prea ușor își închipue lumea chiar medicală, că desfășurarea pe graniță a forțelor armate, că așa zisul cordon sanitar poate apăra țara, întocmai ca niște ziduri chinezești.

Ziduri nu sunt, dar chinezești sunt.

Contrabanda de vibrioni se poate face întotdeauna și ca probă să citez numai ce s'a întâmplat chiar în țara noastră, de când ne vizitează holera.

Datele ce urmează sunt culese din importanta lucrare a regretatului J. Felix:—Istoria igienei în România.

În anul 1831, Generalul P. Kisseleff, guvernatorul principatelor române, stabilește la Prut cordon militar și carantină, care însă n'au putut opri înaintarea boalei, ea apare la 17 Iunie 1831 la Iași, unde mor până la 180 oameni pe zi. Tot în anul 1831 Austria stabilește carantină lungă și severă contra României, dar holera trece în Ungaria. În anul 1847 holera amenință din nou principatele. Sfatul administrativ extraordinar al Moldovei, sub președenția Domnului, prescrie măsurile preventive ce se vor lua:

„La Galați pentru corăbii carantină de 5 zile, pentru călători, de 4 zile cu curățirea lor și a bagajelor întocmai ca în contra ciumei; pe toată linia Prutului se înființează 200 bordeie și câte o colibă pentru un cal, pentru adăpostirea slujitorilor care vor forma cordonul de pază; afară de Galați, se stabilește carantină la Sculeni, Lipcani și Leova. La fiecare pichet al cordonului se așează un slujitor călăreț cu 4 strejari săteni; la fiecare carantină câte un director, un medic și 2 slujitori; la Iași se alcătuesc în fiecare cuartal câte un spital de 25 paturi, 20 de creștini și 5 de jidani; se aleg trei locuri pentru înmormântare, la Galata, Păcurari și la Șapte oameni; la fiecare cuartal se înființează o căruță pentru ridicarea bolnavilor la spital și 4 care pentru ducerea morților la țințerime, asemenea se tocnesc 240 ciocli cu un privighetor, 240 păzitori ai orașului cu câte un căpitan la 40. Totuși în primăvara anului 1848, holera se ivește la Galați și de acolo la Iași“.

La 1865 holera aparând la Constantinopol, se stabilește din nou cordon militar și carantină, totuși holera se

ivește la Galați și de aci se lățește în toată țara. În lunie 1866 Consiliul medical superior, recomandă ca se întocmească cordoane militare ca mijloc de izolare între părțile țării bântuite de holeră și cele rămase neinfectate, cu carantină de 21 zile pentru cei veniți din părțile infectate. Consiliul Miniștrilor aprobă; epidemia se întinde însă peste toată țară și nu se stinge decât în luna Octomvrie 1866. În această epidemie s'au îmbolnăvit în toată România 57.088 persoane, din cari au murit 24,034.

Holera este din nou importată în Europa în anul 1871 pe uscat din Rusia, ea progresează foarte încet și se apropie de Prut în anul 1872, când apare și în Austro-Ungaria. Se înființează carantinele la fruntariile din spre Rusia, holera însă trece Prutul și se constată la 15 Iulie 1872 la târgul Sculeni și apoi în alte comune ale județului Iași. În anul 1892 holera se apropie din nou de noi și în anul 1893 bântuie în țară.

În anul 1892 opiniunea publică nu erea luminată despre utilitatea foarte mică a carantinelor pe uscat și despre nepericulositatea importului multor mărfuri; ceeace s'a petrecut în țările vecine a influențat presa și opiniunea publică și știrea eronată că holera a fost importată în Ungaria prin niște piei crude aduse din Hamburg, a îndemnat și pe autoritățile noastre sanitare, ca să dea satisfacțiune opiniunei publice prin prohibițiunea unui număr de mărfuri pe care examenul științific ulterior le-a constatat ca inofensive. În anul 1892, s'a crezut că se aduc oarecare înlesniri exportului nostru pe cale maritimă, dacă stabilim carantine pe uscat. „Le-am înființat cu sacrificii mari în condițiuni care n'ar putea suporta o critică severă și am văzut după puțin timp că comunicațiile între țările civilizate nu se mai pot opri în timpul de astăzi, cum s'au oprit în timpurile trecute; o țară ca a noastră nu se poate închide ermetic, că cordoanele militare nu pot împedica cu

desăvârşire trecerile frauduloase ale contrabandiştilor şi chiar ale călătorilor ordinari“.

Holera s'a oprit în toamna anului 1892 la fruntariile noastre la Porţile de fier şi la Prut, precum şi la hotarul Galiţiei spre Bucovina.

Chestiunea dacă carantinele au oprit holera în mer-sul ei spre România, are un interes practic şi trebuie să răspundem la această chestiune: nu!

Nu datorim carantinelor, că în anul 1892 holera n'a făcut invaziune în ţara noastră, ci alte împrejurări necunos-cute ne-au apărat, am amânat importăţiunea germenilor boa-lei, sau dezvoltarea acestor germeni deja importaţi în Ro-mânia, precum asemenea împrejurări *au amânat ivirea holerei în Bucovina, unde nu se stabilise nici carantine, nici revizie sanitară pentru călătorii veniţi din Galiţia.*

Guvernul român n'a putut preveni invaziunea holerei în ţară, precum n'a putut s'o previe nici alte guverne, atât din cele care mai menţin măsurile carantinare mai severe decât noi, precum şi din cele cari iau la hotare măsuri de prevenţiune foarte slabe.

Reese dar neîndoios că, pe de o parte cei mai siguri şi mai periculoşi vehiculanti ai holerei purtători de vibri-oni, scapă controlului sanitar, iar pe de alta, măsurile de apărare contra rufelor murdare şi a bolnavilor este insufi-cientă. Rămâne dar ca în lupta ce dăm contra holerei, pe lângă insuficientele măsuri de apărare naţională, să luăm mai cu seamă măsuri de apărare, de profilaxie urbană şi de profilaxie individuală.

Profilaxia urbană. Prin profilaxia urbană nu înţele-gem pe acea a oraşelor, ci a colectivităţilor care formează fie un oraş fie un sat.

În general, măsurile ce se iau astăzi se rezumă la: publicaţiuni de ferire contra holerei, la măsuri de edilitate din care unele cel puţin foarte bizare, la înfiinţări de spi-

tale sau barace de izolare, la angajare de personal sanitar, la obligativitatea denunțării primelor cazuri, la stropiri cu var adese ori ridicole, măsuri care luate în ansamblul lor, pot avea oarecare valoare pentru limitarea cazurilor, când holera s'ar ivi, dar care nu pot împiedica venirea holerei.

Se uită sau nu vrea să știe, chestiunea părănd prea spinoasă, că microbul holerei se află în excrementele bolnavilor și a multor sănătoși, și că lupta ce colectivitatea trebuie să dea, este numai și numai contra fecalelor. Ori aceasta nu se poate face de azi pe mâine.

În timp de holeră ¹⁾ individul care își poate conserva echilibrul intestinal, trebuie să rămâie indemn. Tot astfel se petrec faptele pentru colectivități.

Când într'un oraș, lupta în contra materiei fecale, e bine organizată, când excrementele sunt gonite fără a vedea lumina zilei, departe de aglomerație, când nu există nici privați primitive, nici serviciu barometric, care să răspândească în tot parcursul său materiile ce transportă, când populațiunea nu trăiește deasupra excrementelor sale aglomerate peste ale strămoșilor săi, când într'un cuvânt tot ceea ce constituie intestinul unui oraș dela water-closet până la tubul terminal de evacuare, departe de colectivitate, este în perfectă stare de funcționare, acest oraș nu poate și nu trebuie să fie contaminat. Nu mai are nevoie de alte măsuri de protecțiune.

În starea în care se găsesc azi orașele și satele noastre, cu numărul de muște ce clocesc și se hrănesc în rezervoarele noastre de fecale numite privați, este imposibil să avem pretenția a ne feri de holeră și dacă am scăpat sau vom scăpa de holeră, să n'o ocolim, s'o recunoaștem francamente, este că avem mai mult noroc decât minte.

Nu se va putea dar repeta îndestul că *lupta colectivității în contra holerei este numai lupta neîncetată, perseverentă în contra fecalei.*

¹⁾ Chantemesse et Borel : Mouches et Choléra.

Profilaxia individuală. Apărarea individului contra holerei, pare în principiu foarte simplă.

Dat fiindcă se cunoaște agentul producător al boalei, dat fiindcă acest agent pentru a se introduce în organism nu are ca poartă de intrare decât gura, apărarea va consista în luarea măsurilor necesare, pentru a nu se introduce în gură vibriionul holerici.

Ori cum vibriionul nu poate în genere fi introdus decât prin alimente sau prin mâini; toată profilaxia individuală se va rezuma în sterilizarea alimentelor și a mâinilor.

Dacă în principiu aceasta pare ușor, în practică nu e tot așa. Deși vibriionul holerici e foarte puțin rezistent la acțiunea antisepticilor și a căldurei, deși mijloacele recomandate de obicei, fierberea apei, fierberea alimentelor, trecerea pâinei prin foc, etc., sunt desigur foarte eficace, totuși contagiunea rămâne încă posibilă când ne gândim la ușurința cu care muștele pot împrăști germenul holerei, la numărul persoanelor intermediare prin mâinile cărora trec atât alimentele cât și apa după ce au fost fierte.

Aserțiunea ilustrului bacteriolog Metschnicoff că „azi se îmbolnăvește de holeră numai cine vrea“, îmi pare cam riscată. N'ajunge numai să vrei, trebuie să și poți.

Pe lângă sfaturile îndestul de cunoscute ce se dau pentru a feri de holeră, nu pot să nu repet cu insistență, că principala măsură va trebui să constea în stărpirea muștelor.

Lupta în contra muștelor, începută cu mult succes în America și Anglia, va trebui întreprinsă cu cea mai mare tenacitate și la noi. Să nu uităm preceptul la modă azi în America: „E mai rușinos pentru o gospodină să aibă muște în casă decât stelnițe în pat“.

Asemenea nu trebuie să uităm consiliul lui J. H. Withe, că infecțiunea e mai adesea adusă în casă pe încălțăminte decât pe haine sau bagaje. (Chantemesse et Borel).

OBSERVAȚIUNI CLINICE

Observația I.

Maria Nicolae Stan Mitrică Dinu Oprea Stancu de 30 ani, din satul Sadova, comuna Sadova, căsătorită. Este adusă în stare foarte gravă, în infirmeria provizorie din Pisc, în ziua de 14 Octomvrie ora 11 a. m., cu simptome tipice de holeră.

Anamneză. E din familia Tuțeștilor, unde a murit o bătrână și un copil în zilele de 10 și 12 Octomvrie, cu simptome suspecte. S'a îmbolnăvit la 14 Octomvrie, ora 3 dimineața când a simțit „huruială prin mațe” și a avut scaune diareice apoase și vărsături, a fost cuprinsă de crampe dureroase prin pulpele picioarelor și abdomen și de o mare slăbiciune fiind silită să rămână în pat. Avea sete mare. A urinat puțin. A simțit fiori de frig prin tot corpul și a cerut să fie acoperită cât de mult spre a se încălzi. Puterile îi scăzuseră așa de mult în cât nu se mai putea ridica sau întoarce în pat. În această stare de algiditate și adynamie a fost descoperită la ora 8 dimineața și trimisă la infirmerie.

Starea prezentă. Bolnava profund emaciată, e în stare de indiferență și de completă algiditate. E zguduită de fiori de frig, căutând mereu să se acopere și rugându-ne mereu să o încălzim. Facies caracteristic al holericii. Figură suptă, descompusă, trăsăturile alterate, teroasă, exprimând o adâncă rezemnare. Ochii adânciți în orbite, înconjurați de cearcâne largi, vinete. Nasul ascuțit și rece. Buzele, urechile învinețite. Fruntea brobonată de sudori reci. Pielea groasă, vâscoasă, lipicioasă. Abdomenul escavat, ușor timpanism dureros la presiune, garguimente în fosa iliacă dreaptă. Extremitățile reci. Degetele mâinilor descarnate, lungi, livide, un-

ghile violacee. Limba uscată. Bolnava cere apă. De când a fost adusă la infirmerie n'a avut scaun, cu toate că i s'a dat purgativ. N'a vărsat. N'a urinat. Pulsul slab, filiform. Tremură întruna. I se face o clismă care însă n'are efect. I se aplică cărămizi calde pe abdomen, sub șale și la picioare. Limonadă lactică. I se fac injecții cu cafeină și eter. I se dă infuzie de ceai și cafea cu rom. Fricțiuni generale cu alcool. Către seară starea generală se înrăutățește, pulsul devine imperceptibil, bolnava cu voce stinsă ne cere apă și ne spune că îi este frig. Temperatura axilară 34,5. Temperatura rectală 35,8. Inertă, cu ochii închiși, conștiința părăsită, îngână câteva cuvinte pe care nu le putem înțelege, cade în coma și dupe o agonie de $\frac{1}{2}$ oră, sucombă la ora 9 seara.

Necropsia. La deschiderea abdomenului se constată: Ansele intestinale de colorație normală. Lichidul intestinal în mică cantitate de colorație roză. Mucoasa intactă, nici o urmă de ulceratie. Nici o pată echimotică pe întreaga suprafață internă a intestinului.

Ficatul de greutate normală, cu pete de degenerescență grăsoasă de mărimi diferite, variind între dimensiunile unui bob de linte până la acelea ale unei piese de 50 bani sau un leu. Splina mărită de volum, ratatinată. Rinichii puțin măriți de volum. Nefrită interstițială. Bășica udului goală. Mucoasa intactă.

Observația II.

Pascu Preda Raicu de 38 ani, din satul Sadova, comuna Sadova, căsătorit. Intră în infirmeria provizorie Piscu, la 15 Octombrie ora 11 a. m., în stare de algiditate prezentând simptomele holerei.

Anamneza. Bolnav din ziua de 14 Octombrie, dela ora 12, când a avut scaune diareice apoase și vărsături. Crampe intense prin pulpe și abdomen. N'a urinat. S'a simțit sfârșit de puteri și înfiorat de frig, cerind să fie mai bine acoperit. Avea sete mare. Nu se putea încălzi cu nici un chip. Tendință la somn. Greață, colici și crampe intestinale. În scurt timp crampele s'au generalizat, plângându-se de dureri în tot corpul. Nu e rudă cu nici un holerici și neagă să fi venit în contact cu vreunul dintre aceștia.

Starea prezentă. Bolnavul de statură mijlocie, e anemiatic și cu totul lipsit de puteri. Păstrează o stare de apatie, de somno-

lență din care cu greu se deșteaptă. Se plânge în continuu că-i este frig și sete. Facies tipic. Fața slăbită teroasă, ochii infundați și cu cearcăne vinete, în jurul lor. Privirea pierdută exprimă când teroare, când grije. Nasul ascuțit și rece. Buzele și urechile de asemenea reci și învinețite. Pielea groasă lipicioasă și acoperită de sudori reci. Limba puțin încărcată. Abdomenul escavat, puțin dureros la palpație. Sete vie. Extremitățile reci și cianozate. N'a avut scaun, a vărsat o singură dată, n'a urinat. Temperatura 35° Conștiința păstrată. I se aplică cărămizi calde pe abdomen, la picioare, sub șeale, împrejurul corpului și i se face o clismă cu apă caldă. Injecții cu cafeină. 2 c.m.c. cu eter. Infuzie de ceai și cafea cu rom. Limonadă lactică. Fricțiuni generale alcoolice. Seara temperatura 34,8. Pulsul imperceptibil, starea generală gravă. Bolnavul a căzut într'o adâncă somnolență. N'a avut scaun, n'a vărsat, n'a urdinat. I se face o a doua clismă și noi injecții cu cafeină și eter, se încearcă a i se încălzi corpul cu cărămizi calde, dar toate sunt în zadar, căci bolnavul nu se mai deșteaptă din apatia în care se găsește și sucombă în coma la ora 8 seara.

Necropsia. Mucoasa intestinală exfoliată, pe alocurea puncte echimotice. Congestie hepatică. Degenerescență grăsoasă a ficatului. Neîrită interstițială. Bășica udului goală.

Observația III.

Ilinca Ion Stancu Călin de 27 ani, din satul Sadova, căsătorită. Este dusă în infirmeria din Pisc la 15 Octomvrie ora 10 a. m. în stare de adynanie și algiditate înaintată, prezentând tabloul clinic al holerei.

Anamneză. A fost la pomană la Ilinca Grigorie N. Tuță, din familia Tuțeștilor, care a murit în ziua de 10 Octomvrie după zăcere de o zi, în împrejurări suspecte. N'a simțit nimic în zilele următoare. În ziua de 13 însă a fost apucată de crampe violente în pulpele picioarelor și abdomen. La câțva timp în urmă a început scaune diareice, frecvente și câteva vărsături. Avea sete, îi era frig și n'avea putere, simțea că „se învârtește pământul cu ea” (anemie cerebrală). Îi era greu, avea regurgități și dureri la încheeturi. A urinat puțin. A căzut la pat zăcând la

domiciliu până în ziua de 15 Octomvrie când fiind descoperită, a fost trimisă la infirmerie, sleită cu desăvârșire de puteri.

Starea prezentă. Bolnava de statură mijlocie, de constituție debilă, e emaciată și cu totul extenuată. Dormitează în continuu. Acuză dureri prin pulpe și la încheeturi. Facies caracteristic. Figura lungă, slabă teroasă, exprimă o adâncă suferință. Ochii pe care îi ține mereu închiși, sunt infundați în orbite, cu cearcăne adânci, largi și negre săpate împrejurul lor. Nasul subțiat. Algiditate relativă. Buzele vinete, pârlite. Limba acoperită cu un strat albicios. Bolnava are mereu greață și sete.

Abdomenul supt, nedureros la presiune. Borborigme în toată masa intestinală. În axile sudori reci, lipicioase. Temp. 36°. N'a avut scaun, a vărsat o singură dată. A urdinat foarte puțin. I se face tratamentul ce puteam avea la îndemână, dându-i-se limonadă lactică, infuzii de ceai și cafea cu rom și făcându-i-se o clismă cu apă caldă. Temperatura seara, 36.

16 Octomvrie. Starea generală mai rea ca în ziua internării. Bolnava se vaită într'una că îi este frig. Temperatura dimineată 35,5 gr. Se aplică cărămizi calde în jurul corpului, sub șale, pe abdomen și la picioare. Pulsul slab, filiform, foarte greu de perceput. Figura mult trasă, cearcănul din jurul ochilor mai pronunțat, buzele, nasul și urechile învinețite și reci. Degetele mâinilor lungi, osoase, livide, unghiile albastre. Extremitățile reci. Hipotermie. Se face bolnavei o baie generală cu muștar și fricțiuni cu alcool. I se dă limonadă.

Bolnava nu se mai vaită de nici o durere.

Cade într'o adâncă somnolență din care nu se deșteaptă cu toate încercările noastre. Temperatura 35°. N'a urdinat. N'a vărsat. N'a urinat.

17 Octomvrie. Starea bolnavei se agravează. Noaptea a petrecut-o agitată. N'a avut nici un scaun în timpul nopții, n'a vărsat și nici n'a urinat. Pulsul imperceptibil. Bătăile cordului slabe. Bolnava se răcește din ce în ce, cearcănul din jurul ochilor se lărgeste și mai mult, respirația e grea, sgomotoasă. Se fac injecții cu cafeină și mercur, se pun cărămizi calde, i se fac fricțiuni generale, i se dă infuzii de ceai și cafea cu rom, pe care bolnava le refuză.

Toate sunt în zadar căci bolnava se stinge încetul cu încetul, respirația devine rară și sgomotoasă și sucombă la ora 4 p. m.

Observația IV.

Elisabeta Gh. Tuță de 18 ani, din satul Sadova, necăsătorită.
Intrată în infirmerie la 19 Octombrie cu simptome de holeră în stare gravă.

Anamneză. E nepoata lui Grigorie N. Tuță și soră cu Maria Nicolae Oprea Stancu, moartă de holeră. În ziua de 14 Octombrie a fost în casa acesteia.

A doua zi a apărut și la ea simptomele holerei, având numeroase scaune diareice apoase, vărsături și crampe prin pulpe. În aceeași zi e transportată la infirmerie, în stare de algiditate, cu extremitățile reci și cianozate, cu diaree vărsături și anurie.

Starea prezentă. Bolnava de o constituție robustă, e în stare de somnolență. Răspunde greu la întrebările ce i se pun. Are privirea pierdută și mai tot timpul ține ochii pe jumătate deschși, e într'o agitație continuă. Extremitățile le are reci, și învinețite. Fața trasă, ochii infundați și împrejmuți cu cearcăne adânci, nasul subțiat, unghiile învinețite și reci. Buzele pârлите, crăpate și acoperite cu un strat negricios. Dinții acoperiți cu fulginiozități ca în febra tifoidă. Limba arsă și uscată, nu simte nici o durere. Are sete mare. N'a urinat. Starea generală rea. Pulsul 140 slab și depresibil. Temperatura 36,2. I se face o injecție cu 2 c.m.c. cafeină și eter. I se pun cărămizi calde în jurul corpului. I se administrează o poțiune alcoolică, limonadă lactică, ceai și infuzie de cafea și rom. Seara temperatura 36,4. Starea generală e neschimbată. I se face o baie caldă de muștar și o nouă injecție cu cafeină. Ne având nici un scaun i se face o clismă cu apă caldă.

20 Octombrie. Temperatura dimineăta 36,2 aceeași stare de prostrație.

Respirația foarte grea și zgomotoasă. La ascultație nici un semn stetosopic. Răspunde și mai greu la întrebări. N'a avut scaune decât dupe clismă, negricioase. N'a urinat. Pulsul 140. I se face o injecție cu cafeină și eter, apoi o baie caldă cu muștar. I se administrează ceai, cafea cu rom și limonadă lactică. Seara are temperatura 36,5. Urinează puțin. N'are scaune. I se face o clismă. Injecții cu ol. camforat.

21 Octombrie. Temperatura dimineăta 36,3. Starea generală se înrăutățește, respirația și mai zgomotoasă. Pulsul 140

slab, aproape filiform. A avut epistaxis în timpul nopții, ochii îi sunt injectați. I se face o injecție intravenoasă cu ser fiziologic în cantitate de 1500 grame și i se pun cărămizi calde pe abdomen și extremități, cari sunt tot reci. E foarte agitată, voind să se dea jos din pat și delirează neîntrerupt. Are accese de furie. Seara are temperatura 36,6 fără nici o schimbare în starea generală. I se mai face o clismă, dupe care are un scaun lichid, abundent și a urinat. I se administrează ceai și cafea cu rom.

25 Octomvrie. Temperatura dimineța 36,2. Pulsul filiform. Respirația stertoroasă și aceeași stare de somnolență. Continuu gesticulează și delirează cu vocea stinsă, i se face o nouă injecție cu ser fiziologic 1000 gr. și o injecție cu cafeină de 2 c.m.c.

Seara temperatura 36,6. Pulsul filiform. Bolnava cade în coma, când i se mai face o injecție cu 2 cmc. eter. La ora 9 seara sucombă.

Observația V.

Floarea Marin Grigorie Tuță, de 25 ani, din satul Sadova, comuna Sadova, căsătorită.

Este adusă la infirmeria Piscu, în ziua de 14 Octomvrie, având semne tipice de holeră.

Anamneză. E din familia Tuțeștilor, nora bătrânei din această familie. S'a îmbolnăvit la 11 Octomvrie, o zi în urma înmormântării soacrei având trei scaune diareice apoase la intervale apropiate și vărsături în mai multe rânduri. Avea crampe prin pulpe, și la încheeturi, de intensitate mijlocie de durată continuă, se simțea că slăbește din ce în ce, fiind din când în când scuturată de puternici fiori de frig care o făcea să umble gros îmbrăcată și să stea mereu împrejurul focului. Simțindu-se prea sfârșită, istovită de puteri a căzut la pat văitându-se mereu de dureri în pulpe și având greață și dureri de cap.

Descoperită în ziua de 14 Octomvrie, este trimisă la infirmerie.

Starea prezentă. Bolnava de statură mică, palidă, slăbită, se află într-o stare de toropeală și oboseală, că îi este greu să ne răspundă la întrebări. E cu totul deprimată și ne roagă să-i dăm

pace. Temperatura 36,3. Figura trasă, cu ochii infundați și cu cearcăne în jurul lor. Privirea obosită, rătăcită, exprimă o adâncă suferință. Limba uscată. Abdomenul cu ușor meteorism. Garguimente în fosa iliacă dreaptă. Pulsul slab filiform, abia se percepe. N'a avut nici un scaun, n'a vărsat, n'a urinat. Are continuu greață și se plânge de frig și dureri în picioare și membrele superioare. I se pune o clismă care e însă imediat dată afară. I se fac injecții cu cafeină și eter și i se pun cărămizi calde în jurul corpului. I se dau infuzii de ceai și cafea cu rom. I se face o injecție cu morfină. Starea bolnavei e neschimbată. Temperatura 36. Pulsul mic. N'a avut scaun. I se face o nouă clismă și de astă dată fără efect. Fiindu-i frig se repetă cărămizile calde în jurul corpului cari s'au schimbat mereu. I se face o baie cu muștar și în urmă fricțiuni generale cu alcool. Bolnava se liniștește numai acuză dureri în nici o parte a corpului și adoarme.

15 Octomvrie. Temperatura dimineța 36. Pulsul imperceptibil. Starea generală rea. Extremitățile reci. N'a avut scaun în timpul nopței. N'a urinat. Noi injecții cu cafeină și eter. Fricțiuni. Limonadă lactică. Cărămizi calde. Se răcește din ce în ce, pulsul nu se simte, bătăile inimei surde. Bolnava sucombă la ora 11 a. m.

Observația VI.

Floarea Ilie I. Duică, văduvă, în etate de 60 ani, din satul Damian, comuna Sadova. Intră la 20 Octomvrie 1911.

În ziua de 20 este adusă în convalescență de holeră la infirmerie, având temperatura 36,8.

Anamneza. Bolnavă din ziua de 5 Octomvrie, când a avut scaune diareice frecvente, vărsături și crampe abdominale și prin pulpele picioarelor. A avut anurie vre-o 2—3 zile, mâinile și picioarele reci, sete intensă și sfârșeală în tot corpul. În ziua de 10 Octomvrie se simte mai bine, se ridică din pat și are poftă de mâncare.

La 14 Octomvrie, data descoperirii, bolnava este vindecată din punct de vedere clinic. Analiza bacteriologică constatând însă prezența vibrionilor, bolnava este izolată în infirmerie. A fost la înmormântarea unui consătean, Constantin Iovan Pârvan, în ziua 29 Septemvrie care a murit cu simptome suspecte.

Starea prezentă. Femeia Floarea Ilie I. Duică, e în stare multumitoare de sănătate și clinicește nu mai păstrează nici o urmă din boala de care a zăcut. Temperatura și pulsul normale.

I s'a dat ca alimentație pâine și lapte.

Tot timpul cât a stat în infirmerie a avut temperatura normală.

A eșit pe deplin vindecată în ziua de 25 Octomvrie.

Observația VII.

Mihai Gr. N. Tuță, 15 ani, satul Sadova, comuna Sadova.

Intrat în infirmerie în ziua de 18 Octomvrie 1911.

Anamneza. E din casa Tuțeștilor unde au murit 3 inși de holeră. Venind în contact cu holericii a fost izolat ca suspect în ziua de 15, în localul de izolare (Țiglărie). În ziua de 17 a avut câteva scaune diareice apoase de dimineață. Peste zi a avut vărsături și crampe în pulpe. În ziua de 18 este transportat la infirmerie.

Starea prezentă. Bolnavul are facies caracteristic. Ochii înfundați și înconjurați de cearcăne vinete. Fața trasă, nasul rece și ascuțit. Măinile și picioarele aproape reci. Acuză mai puține crampe prin pulpe ca în ziua precedentă. N'a urinat de ieri. Are sete. Temperatura dimineața 36 gr. Pulsul accelerat. I se face o injecție cu 2 c.m.c. de cafeină.

I se pun cărămizi calde pe picioare și sub șale. I se administrează infuzie de cafea cu rom, ceai cu rom și limonadă lactică.

Spre seară bolnavul se simte mai ușor. Totuși are o stare de slăbiciune, de sfârșeală. A urinat și a avut un scaun apos.

N'are greață. I se face o nouă injecție cu ol. camforat. Temperatura seara 36,2 gr.

19 Octomvrie. Bolnavul e mai bine. A dormit. A urinat și a avut un scaun mai consistent. E mai puțin slăbit ca forță, ca în ziua precedentă. Temp. dim. 36,2 gr. Pulsul aproape regulat. Totuși i se face o injecție cu ol. camforat și se administrează ceai, cafea cu rom — și i se dă lapte și limonadă lactică. Seara se simte mult mai bine și are foame.

Temperatura seara: 36,5 gr.

20 Octomvrie. Bolnavul e bine. Tegumentele și extremitățile

i s'au încălzit. Urinează bine. Scaunele semi-conzistente. Forțele revenite. Umblă prin cameră. Temperatura dimineața 36,4. Temperatura seara 36,8.

Tratament: Limonadă lactică și alimentație cu lapte.

21 *Octomvrie*. Bolnavul e bine. Starea generală satisfăcătoare. Temperatura dimineața 36,4. Seara 36,8. Limonadă lactică, lapte.

22 *Octomvrie*. Temp. dim. 36,6. Seara 36,8. Limonadă lactică, lapte.

23. *Octomvrie*. Temp. dim. 36,6. Seara 36,9. Limonadă lactică, lapte.

Bolnavul ese pe deplin vindecat în ziua de 1 Decemvrie.

Observația VIII.

Grigorie N. Tuță, 54 ani, satul Sadova, văduv. Intrat în infirmerie la 18 Octomvrie 1911.

Anamneza. A fost izolat la localul de izolare (Țiglărie) în ziua de 15 Octomvrie, împreună cu alți membrii ai familiei sale din cauză că la locuința lui au murit femeia, nora și un nepot al său cu simptome de holeră.

Prezintă primele semne de holeră în noaptea de 17—18 Octomvrie, când are 2—3 scaune diareice, vră-o două vărsături, crampe la încheeturi și prin pulpe și slăbiciune generală.

Starea prezentă. Intră în infirmerie în ziua de 18 Octomvrie, cu temperatura 35,6. Starea generală foarte rea. Fața suptă. Ochii escavați, nasul răcit, urechile vinete și reci, vocea slabă. Extremitățile reci, unghiile albastre. Abdomenul escavat. Pulsul slab depresibil. Simte o sfârșeală extremă și durere în ceafă, crampe în pulpele picioarelor. A avut un scaun diareic, afară de cele notate în anamneză. N'a avut însă nici o vărsătură.

N'a urinat din dimineața zilei precedente.

Tratament. Se face o injecție cu 2 c.m.c. cafeină și eter. Se pun cărămizi calde și se administrează ceai și cafea cu rom. Peste zi, i se dă limonadă lactică. Temperatura seara: 35,8. Pulsul ușor crescut în tensiune. Starea generală se menține rea. I se face o nouă injecție cu cafeină și eter.

19 *Octomvrie*. Temperatura dimineața 35,8. Pulsul 100.

slab și depresibil Starea generală continuă a fi rea. A urinat puțin în timpul nopții. N'a avut însă nici un scaun. Are greață. I se face iarăși o injecție cu cafeină și ol. camforat. I se administrează ceai și cafea cu rom. Peste zi i se dă limonadă lactică, temperatura seara 36, pulsul 100.

20 *Octomvrie*. Starea generală aceeași. Temperatura dimineea: 35,8, pulsul 120. N'a avut decât un singur scaun diareic. N'a urinat. I se face o injecție intra-venoasă cu 1000 gr. ser fiziologic. I se dă ceai, infuzie de cafea cu rom. Limonadă lactică. Temperatura seara 36,2. Plusul 100, ceva mai plin ca dimineea. Starea generală foarte ușor schimbată; răspunde mai cu ușurință la întrebări. Nu mai are crampe. Se plânge numai de dureri în ceafă.

21 *Octomvrie*. Temperatura dimineea 36. Pulsul 100. Bolnavul e puțin mai vioi. I se face o injecție cu ol. camforat 2 c.m.c. Seara temp. 36,5 pulsul 90. Ceai, lapte cu rom și limonadă lactică.

22 *Octomvrie*. Temperatura dimineea 36,2 pulsul 90. Bolnavul e tot slăbit și are amețeli. I se face o nouă injecție cu 1000 gr. ser fiziologic și i se administrează 0.50 cgr. teobromină. Limonadă lactică, ceai și lapte cu rom. Temperatura seara 36, 8. Pulsul 80, plin și regulat. Bolnavul se simte mai bine. Nu mai are amețeală. Nu se mai plânge de dureri în ceafă. A urinat.

23 *Octomvrie*. Temp. 36,4. Pulsul 80. Bolnavul e mai bine. Extremitățile sunt calde. A dormit liniștit noaptea. Nu mai simte nici o durere. Îi se dă teobromină dimineea și seara câte 0,50 cgr. Limonadă lactică. Alimente: lapte. Temp. seara 36,8.

24 *Octomvrie*. Temp. dimineea 36,5. Pulsul 80. Bolnavul se simte din ce în ce mai bine, a urinat dimineea și a avut un scaun diareic. Teobromină 0,50 cgr. Limonadă lactică, lapte și ceai cu rom. Temp. seara 36,9. Bolnavul s'a ridicat din pat și ne spune că i'au mai revenit puterile. Teobromină 0,50 ctgr.

25 *Octomvrie*. Temp. dimineea 36,5. Pulsul 76. Bolnavul e mult mai bine. Teobromină 1 gr. Ceai, lapte cu rom, limonadă lactică. Temperatura seara 36,9. Pulsul 76. Bolnavul are foame.

26 *Octomvrie*. Temp. dimineea 36,6. Pulsul 76. Starea generală din ce în ce mai bună. Teobromină 0,50 ctgr. Ceai, lapte cu rom, limonadă lactică. Temp. seara 36,8. Teobromină 0,50 ctgr.

27 *Octomvrie*. Temperatura dimineea 36,5. Pulsul 76. Ceai,

lapte cu rom, limonadă lactică. Temperatura seara 36,8. Bolnavul s'a dat jos din pat și cere demâncare.

28 Octomvrie. Temp. dimineata 36,5. Bolnavul se prezintă bine. Limonadă lactică, lapte. Temp. seara 36,7.

29 Octomvrie. Temp. dimineata 36,6. I se dă lapte și pâine. Temp. seara 36,7. Ese complet vindecat în ziua de 30 Noemvrie.

Observația IX.

Stan Gr. Opreș, de 29 ani, comuna Sadova, căsătorit. Intră în infirmeria Mănăstirea în ziua de 18 Octomvrie, orele 4 p. m., cu simptomele de holeră.

Anamneza. Neagă orice contact cu bolnavii de holeră. În dimineata zilei de 16 Octomvrie, pe la ora 9 era sănătos, la ora 10 a mâncat și la 12 are o vărsătură. Dupe vre'o trei ore are scaune diareice, fără dureri însă, la intervale rari. A două zi la 17 s'a simțit din ce în ce mai slăbit și a trebuit să rămână culcat, având în timpul zilei vre'o 4 scaune apoase și 2 vărsături. N'a urinat decât puțin dimineata în timpul scaunului. A avut crampe prin pulpe și abdomen. Descoperit în ziua de 18 Octomvrie, e transportat la infirmerie.

Starea prezentă. Bolnavul se prezintă în stare de algiditate, extremitățile reci și învinețite, fața suptă, ochii înfundați și împrejmuiți cu cearcăne vinete. Limba încărcată, abdomenul escavat, pielea vâscoasă și negricioasă. Are crampe în pulpe și se simte așa de slăbit, încât nu poate decât cu greu să se ridice din pat. Are senzație de frig. Temperatura 36,4. A avut un scaun și o vărsătură înainte de a fi internat. N'a urinat din ziua precedentă.

Tratament. I se face injecții cu cafeină și eter, i se pun cărămizi calde pe abdomen și la picioare. I se dă ceai și infuzie de cafea cu rom. Seara temperatura 35,8. Se menține starea de dimineată. A avut două scaune apoase și o vărsătură.

19 Octomvrie. Temperatura dimineata 36. În timpul nopții a avut 2 scaune apoase. N'a avut nici o vărsătură. A urinat puțin dimineata. Aceași stare de extermă slăbiciune. Injecții cu cafeină. I se pun cărămizi calde pe abdomen. I se dă ceai și cafea cu rom. Clisme cu apă caldă. Seara temperatura 36,2. A avut în

timpul zilei două scaune și o vărsătură. N'a urinat de loc. Injecții cu cafeină. Limonadă lactică.

20 *Octombrie*. Tem. dimineața 35,8. N'a avut nici un scaun, în timpul nopții, nici n'a urinat. Pielea rece și vâscoasă. Nasul, mâinile și urechile răcite. Nu se plânge de nici-o durere, decât de slăbiciune. I se face injecție intra-venoasă cu 1000 gr. ser fiziologic. Cărămizi calde sub șale și la picioare. Limonadă lactică. Seara temperatura 36,4. Bolnavul se simte mai bine după injecția cu ser. Are mai rar crampe prin pulpe. I se dă cafea cu rom și i se face o injecție cu cafeină.—Clismă.

21 *Octombrie*. Temperatura dimineața 36,5. Bolnavul e mai vioi, se ridică în pat. Pielea e puțin caldă și umedă. A urinat în timpul nopții. Nu mai are crampe. Scaune a avut numai în urma clismei ce i s'a administrat în seara precedentă. Injecții cu cafeină. Limonadă lactică. Lapte și ceai cu rom. Temperatura seara 36,8. Bolnavul e mai bine și ne spune că a mai câștigat nițică putere. Teobromină 0,50 ctgr.

22 *Octombrie*. Temperatura dimineața 36,7. Starea generală mai bună. Extremitățile calde, s'a scoborât singur din pat. Seara temperatura 36,9. Bolnavul e bine și cere mâncare. I se dă lapte și ceai cu rom.

23 *Octombrie*. Temperatura dimineața 36,7. Bolnavul se simte bine și cere să mănânce. A urinat seara și dimineața. A avut un scaun dimineața mai consistent. Forțele i'au revenit. I se dă lapte și ceai. Temperatura seara 37.

24 *Octombrie*. Temperatura dimineața 36,7. Starea generală e mulțumitoare. Bolnavul merge din ce în ce mai bine. Pofta de mâncare e mărită. Se alimentează cu lapte și ceai. Temperatura seara 37.

25 *Octombrie*. Temperatura dimineața 36,8. Bolnavul e bine. Aceiași alimentație. Temperatura seara 36,7.

26 *Octombrie*. Temperatura dimineața 36,7. Temperatura seara 37,1.

27 *Octombrie*. Temperatura dimineața 36,7. Temperatura seara 36,8. I se dă bolnavului pâine și lapte.

28 *Octombrie*. Temperatura dimineața 36,7. Temperatura seara 37,1. Bolnavul a eșit complet vindecat în ziua de 29 Octombrie.

Observația X.

Nița Stan Apostolache, de 65 ani, din satul Sadova, comuna Sadova, văduvă. Este adusă la infirmeria provizorie Piscu la 17 Octomvrie, ora 10 a. m. în stare de algiditate, prezentând semnele clasice ale holerei.

Anamneza. Bolnavă dela ora 3 din dimineața acestei zile, când s'a deșteptat din somn sguduită de fiori de frig și simțind căreii prin pulpele picioarelor și la încheeturi. Puțin în urmă a avut crampe abdominale și dureri de cap, apoi amețeli și văjeeturi de urechi simțind că totul se învârtește cu ea. Aproape de ziuă a avut scaune diareice riziforme abondente în 5—6 rânduri, iar peste două ore câteva vărsături.

Se simte sfârșită de puteri fiindu-i imposibil să facă mișcări pe rogojina unde zace. A avut sete mare, cerând mereu apă de băut. N'a urinat, scaunele se repetau la dese intervale, îi eră frig din ce în ce mai mult, strângându-se sub așternut și cerând să fie dusă lângă foc, puterile o părăseau văzând cu ochii, și în această stare de extenuare fizică, de flux intestinal, de complectă algiditate și adynanie a fost descoperită în dimineața zilei de 17 Octomvrie și transportată la infirmerie.

Starea prezentă. Bolnava foarte slăbită, e în adâncă somnolență, răspunde foarte greu la întrebările ce i se pun. Starea generală rea. Temperatura 35. Pulsul imperceptibil. Tremură într'una. Figura descompusă, vânătă, ochii înfundați în orbite, și înconjurați de cearcăne negre vinete.

Nasul ascuțit și rece. Buzele învinețite. Urechile reci. Algiditate complectă. Fruntea brobonată de sudori reci. Pelea lipicioasă, groasă.

Abdomenul escavat, ușor meteorism, borborigme în toată masa intestinală. Fosele iliace dureroase la presiune. Coapsele flexate pe abdomen, gamba pe coapse, picioarele flexate în abducție. I se pun cărămizi calde în jurul corpului. I se fac injecții cu cafeină și eter. Bae de muștar, fricțiuni generale cu alcool. I se pune o clismă, care rămâne fără efect. N'a avut nici un scaun. N'a vărsat. N'a urinat. Starea generală se înrăutățește mai mult. Pulsul imperceptibil. Bolnava cade în adâncă toropeală și se răcește mereu. Cearcănul din jurul ochilor se lărgeste mai mult, figura se subțiază, vocea e stinsă, respirația grea, rară, bolnava sucombă în coma la ora 5 p. m. dupe o suferință de 14 ore.

Observația XI.

Constantin Nicolae Duică, de 48 ani, din satul Damian, comuna Sadova, căsătorit. Intrat în infirmerie în ziua de 19 Octomvrie 1911, ora 10 a. m., cu simptome de holeră.

Anamneza. E văr primar cu bărbatul femeii Floarea Duică convalescentă de holeră. Bolnav din ziua de 16 Octomvrie când a avut crampe abdominale, fără a fi urmate de vărsături sau diaree. În ziua de 17 are o singură vărsătură și crampe în pulpele picioarelor. În ziua de 18 are scaune lichide numeroase și câteva vărsături, sgârciurile nu l'au slăbit și simte mare slăbiciune în tot corpul, încât nu mai poate umbla. N'a urinat din noaptea de 16—17 Octomvrie. În ziua de 19 este adus la infirmerie.

Starea prezentă. Bolnavul e mult slăbit și privește totul cu indiferență, are privirea rătăcită, nu se plânge de nici o durere. Extremitățile reci, cianozate, fața suptă, ochii infundați, nasul și urechile învinețite. Nu varsă și nici nu are diaree. Apatie, indolent, nu răspunde la întrebările ce i se pun. Pulsul slab, Temperatura 35,3 gr. I se face o injecție cu 1500 gr. ser fiziologic cu cafeină și eter, i se fac fricțiuni, i se încălzește corpul cu cărămizi calde și i se pune o clismă care e dată afară dupe scurt timp. I se dă ceai cu rom și limonadă lactică. La 6 seara bolnavul stă nemișcat în aceeași poziție cu privirea vagă rătăcită. N'a urinat, n'a avut scaune și nici vărsătură. Pulsul slab. Temperatura 35.6. I se fac din nou injecții cu cafeină și eter, fricțiuni alcoolice pe corp, și i se încălzește corpul. La ora 2 noaptea bolnavul e găsit mort.

Observația XII.

Luță Pascu Stelian de 60 ani, din satul Damian, comuna Sadova, căsătorit. A murit la domiciliu dupe o zăcere de 15 ore, prezentând semnele clasice ale holerei.

Anamneza. S'a îmbolnăvit la ora 11 în noaptea de 16—17 Octomvrie la vie, când a fost deșteptat din somn fiindu-i frig și simțind „huruială“ prin mațe. Crampe ușoare prin pulpele picioarelor și prin abdomen.

A avut scaune diareice intense, frecvente, până când a su-

combat. A avut și vărsături, mai puțin frecvente însă. A urinat puțin. A avut sete mare cerând celor din casă în continuu apă de băut. Simțea frig din ce în ce mai mare, cerând să fie acoperit și să i să facă focul în vatră. În starea aceasta a fost adus acasă în satul Damian, unde fenomenele de mai sus s'au agravat și mai mult. Scaunele au devenit continue, erau lichide de colorație bilioasă și cu mici flacoane plutinde. Vărsăturile au fost de o violență extra-ordinară. Bolnavul simțea cum îl părăsesc puterile și cum îl cuprindea frigul din ce în ce mai mult. În câteva ore i se schimbase cu desăvârșire figura, luând înfățișarea tipică a bolnavilor de holeră. Ochii i se înfundaseră în orbite și erau săpate în jurul lor adânci cearcăne negre vinete. Avea sete mereu. Conștiința și-a păstrat-o până în ultimul moment, spunând celor din jurul său ultimele sale gânduri. Simțea că are să moară, comunicând această presimțire membrilor familiei.

Dela un rând de vreme a simțit cum îl cuprinde o moleșeală de neînvinș, avea vâjâeli, îi erea din ce în ce mai frig, eră epuizat cu desăvârșire, vocea se stingea încetul cu încetul, n'avea nici o durere în corp, respirația devenind rară și liniștită. A intrat în agonie și a sucombat după zăcere de 15 ore.

Era cumnat cu Ion Dinu Marin din Damian, care a murit în împrejurări suspecte și în timpul vieții a fost de mai multe ori la acesta și la înmormântarea lui.

Observația XIII.

Take 1. Călin, de 10 ani, din satul Sadova, comuna Sadova.
În ziua de 18 Octomvrie intră în infirmerie.

Anamneza. În dimineața acestei zile, pe la orele 6, a avut 2 scaune diareice și după vre-o 2 ore o vărsătură.

Scaunele au fost apoase și lipsite de dureri. Mama lui a murit de holeră în ziua de 17 Octomvrie.

Starea prezentă. Copilul e adus în stare relativ bunicică. S'a coborât singur din căruță. Fața e puțin trasă cu cearcăne vinete împrejurul ochilor. Pielea și extremitățile foarte puțin răcite. Nu a avut crampe musculare și nu simte nici o durere. A urinat puțin. Temperatura la intrare 36,2. I se face o injecție de cafeină și i se pun cărămizi calde.

Seara temperatura 36,4. Pulsul regulat. Il găsim șezând în pat. Nu se plânge de nimic. N'are sete. Expresiunea vioae. I se dă ceai cu rom, infuzie de cafea, limonadă lactică și i se face o clismă.

19 *Octomvrie*. Temperatura dimineăta 36,4. Copilul se află în aceeași stare ca în ziua precedentă. N'a avut decât un scaun după clisma de seară, semilichid de culoare bilioasă. I se face o injecție cu ol. canforat. I se dă cafea cu rom, lapte și limonadă lactică. Seara e mult mai bine. Temperatura seara 36,6. Umblă prin cameră. A urinat bine și are poftă de mâncare.

20 *Octomvrie*. Temperatura dimineăta 36,4. Seara 36,8. Limonadă lactică, lapte.

21 *Octomvrie*. Temperatura dimineăta 36,6. Seara 36,8. Limonadă lactică. Lapte.

22 *Octomvrie*. Temperatura dimineăta 36,6. Seara 36,8. Limonadă lactică. Lapte.

Ese vindecat complet la 30 Octomvrie.

Observația XIV.

Ștefan Gorovlență de 53 ani, din satul Sadova, comuna Sadova, căsătorit. Intră în infirmirie în ziua de 18 Octomvrie, pe la ora 3 p. m., cu simptome pe holeră.

Anamneza. S'a îmbolnăvit în ziua de 16 Octomvrie, pe la orele 4 simțind întâi o huriuală în mațe, după care a avut vre'o 3 scaune apoase. Noaptea scaunele se repetă, începând vărsăturile, crampele în abdomen și pulpe. În ziua de 17 Octomvrie s'a simțit cu desăvârșire slăbit, vărsând și urdinând sub el. N'a urinat dela internarea lui decât foarte puțin la început.

Starea prezentă. Bolnavul se prezintă în completă stare de slăbiciune și algiditate. Pulsul slab și accelerat. Extremitățile reci și învinețite. Crampe în mâini și picioare. Sete intensă. Varsă. Are scaun apos sanguinolent. Temperatura 34,5, i se face o injecție cu cafeină și eter. I se pun cărămizi calde și i să dă cafea și ceai cu rom și limonadă lactică.

Seara la 7 starea generală e tot așa de rea ca și la intrare. Figura exprimă teroare. Pulsul filiform. Temperatura 35. A avut 3 scaune diareice hemoragice și 4 vărsături apoase. Setea persistă. I se face o nouă injecție cu cafeină și eter.

19 Octomvrie. Bolnavul e într-o stare de apatie completă. Nu ne răspunde la întrebări, decât foarte greu. A urinat puțin în timpul nopții. A urdinat sub el. N'a mai vărsat. Nu se mai plânge de crampe. Pulsul imperceptibil. Temperatura dimineața 34,6.

I se face o nouă injecție cu cafeină și ol. canforat. I se pun cărămizi calde sub șale și la picioare. I se face o baie caldă de muștar. I se dă infuzie de cafea cu rom. Seara bolnavul cade în coma, cu extremitățile reci, fără puls. Temperatura 35.

I se face noi injecții cu cafeină și eter. Cărămizi calde în jurul lui.

Noaptea, moare în contracturi.

Observația XV.

Gheorghe P. Ștefan, de 13 ani, satul Sadova, comuna Sadova. În ziua de 18 Octomvrie, intră în infirmerie, prezentând simptome ce par suspecte.

Anamneză. N'a avut nici o legătură cu vre-un bolnav de holeră. E ucenic de cismărie, la stăpânul său n'a mai fost un caz identic. Se îmbolnăvește în ziua de 17 Octomvrie pe la ora 10. Are în 3 rânduri scaune apoase, iar pe la ora 4 vărsături, întâi alimentare, apoi lichide. N'a avut crampe. A doua zi de dimineață e adus la infirmerie.

Starea prezentă. Copilul se prezintă în stare de sănătate relativ bună. E vioiu. Nu simte nici cea mai mică oboseală. Fața puțin palidă și trasă. N'are nici-o durere musculară, nici greață. A urinat și a avut un scaun moale. Temp. 36,4. Pulsul normal. Pielea și extremitățile calde. I se dă limonadă lactică, ceai și infuzie de cafea cu rom. Seara temperatura 36,6, se află de asemenea bine.

19 Octomvrie. Starea de sănătate e bună. Temperatura dimineața 36,4. Urinează și are scaunele de consistență moale. I se dă limonadă lactică, ceai cu rom, lapte. Temperatura seara 36,6.

20 Octomvrie. Bolnavul e bine Temperatura 36,5. Temperatura seara 36,7. Acelaș tratament.

21 Octomvrie Aceiași stare. Temperatura dimineața 36,6. Limonadă lactică, ceai și cafea cu rom, lapte. Temperatura seara 36,8.

22 Octomvrie. Starea sănătății se menține în bune condi-

țiuni. Temperatura dimineața 36.5. Limonadă lactică, ceai cu rom, lapte. Temperatura seara 36.8.

Ese complet vindecat în ziua de 30 Octomvrie.

Observația XVI.

Florea Marin Ștefan, 35 ani, comuna Sadova, căsătorit. Intră pe ziua de 18 Octomvrie în stare muribundă cu simptome tipice de holeră.

Anamneza. A fost cu o zi înainte de streaje în comună. În dimineața acestei zile pe la ora 5 simte colici însoțite de crampe, are vreo trei scaune apoase până la 8 când încep și vărsăturile. Crampe dureroase în pulpele picioarelor și în mâini. N'a urinat. E adus la infirmerie la ora 2. p. m.

Starea prezentă. Fața bolnavului exprimă teroare și pare a imploră ajutor. Simte o slăbiciune extremă. Ochii infundați, stinși și înconjurați de cearcăne adânci, vinete. Buzele învinețite, limba încărcată. Urechile și nasul reci și violacei. Abdomenul excavat și la palpație dă borogime.

Mâinile și picioarele sunt reci, unghiile negrite. Pulsul filiform, vocea aproape stinsă. Are sete mare, cere mereu apă. Crampele sunt aproape permanente în picioare și mâini. Pielea vâscoasă și rece. Temperatura 34,2. I se face o injecție cu eter și cafeină. I se pun cărămizi calde împrejurul corpului. I se dă ceai cu rom, cafea și limonadă lactică în loc de apă. Seara bolnavul e în aceeași stare gravă. A avut foarte des scaune apoase, caracteristice și vărsături. Setea foarte pronunțată, cere apă încontinuu. Crampele nu-l slăbesc de loc.

I se face o injecție cu 2 c.m.c. cafeină și eter, de oarece nu i se mai simte pulsul. Starea generală se înrăutățește, bolnavul devine rece ca gheața. I se împrejmuiește corpul cu cărămizi calde. I se face o clismă cu apă caldă. N'a urinat toată ziua. Temperatura 34,6.

La 9 seara bolnavul cade în coma și la 3 noaptea moare în contracțiuni.

Observația XVII.

Elisabeta Stoian Georgescu, 25 ani, din satul Damian, comuna Sadova. Intră în infirmerie în ziua de 18 Octomvrie, 1911.

Anamneza. Primele simptome apar în ziua de 13 Octomvrie seara când prezintă 3 scaune diareice apoase și 2 vărsături. În ziua de 14 are încă 4—5 scaune apoase, o singură vărsătură și foarte des greață. N'a urinat de loc. În aceiaș stare e transportată la infirmeria Piscu în ziua de 15 Octomvrie. Totuși bolnava e în stare să meargă pe jos dela căruță în infirmerie. Ne spune că primul simptom resimțit a fost crampe în abdomen și pulpe.

A stat în infirmeria Piscu 3 zile, în care timp a avut câte 3—4 scaune lichide pe zi, fără nici o vărsătură. A urinat puțin în două rânduri. I se fac injecțiuni cu cafeină și fricțiuni alcoolice. În ziua de 18 e transportată la infirmeria Mănăstirea.

Starea prezentă. Bolnava e într'o stare completă de slăbiciune. Fața palidă, buzele puțin învinete, cearcăne mari în jurul ochilor, obraji escavați. Limba acoperită cu un strat albicios, abdomenul supt. Extremitățile puțin răcite, unghiile violoace. Abdomenul la palpație dă borborigme fără senzație de durere. Crampe în pulpe, rari și puțin dureroase. Temp. 36.2. Pulsul 98. I se face o injecție cu 2 c.m. de cafeină și i se pun împrejurul corpului cărămizi calde. I se dă o poțiune alcoolică și un ceai cu rom. Limonadă lactică. Temp. seara 36.5.

19 Octomvrie. Temperatura 36.2. A avut în timpul nopții și dimineața câte un scaun, când a și urinat puțin. I se face o injecție cu cafeină 2 c.m.c. și i se dă ceai, cafea cu rom, limonadă lactică. I se pun cărămizi calde. Temperatura seara 36.6. Pulsul 98.

20 Octomvrie. Temp. dimineața 36.4. Starea de somnolență mai puțin pronunțată. Bolnava se simte mai bineșor. Senzația de sfârșeală de care se plânge într'una, atribuind-o lipsei de mâncare, ia mai scăzut. Pulsul 90. A dormit bine noaptea și a urinat mai mult ca de obicei. Injecții cu cafeină 2 c.m.c. Teobromină 1 gr. Cărămizi calde. Limonadă lactică, ceai și cafea cu rom. Temperatura seara 36.8.

21 Octomvrie. Bolnava se simte mai bine și a cerut mâncare. Extremitățile îi sunt calde. Fața vioae. Temp. dimineața 36.4. Injecții cu cafeină 1 c.m.c. Teobromină 1 gr. Alimentație ceai cu rom, lapte. Temperatura seara 36.8.

22 Octomvrie. Starea generală se menține bine. Temperatura dim. 36.5. Limonadă lactică, ceai cu rom, lapte. Temperatura seara 36.8.

23 *Octomvrie*. Aceiași stare generală bună. Temp. dim. 36,6. Același tratament, aceeași alimentație. Temperatura seara 36,8.

24 *Octomvrie*. Bolnava merge din ce în ce mai bine. Temperatura dimineața 36,8, același tratament, aceeași alimentație. Temperatura seara 37,2. În ziua de 27 se dă bolnavei 250 gr. pâine. Se alimentează bine, urmează cu limonadă lactică. Temperatura e normală. Starea generală mulțumitoare. Bolnava intră în convalescență și ese pe deplin vindecată în ziua de 2 *Noemvrie*.

Observația XVIII.

Maria Ștefan Păsărică 44 ani, comuna Sadova, căsătorită. Intră în infirmerie în ziua de 19 *Octomvrie*, la ora 10 a. m. cu semne de holeră.

Anamneza. Bolnavă din dimineața acestei zile, pe la ora 8 când a avut 2 scaune diareice, fără a fi însă caracteristice. A vărsat o singură dată. A avut o crampă dureroasă prin pulpe, și o slărșeală generală.

Starea prezentă. Tegumentele și extremitățile reci. Ochii infundați și înconjurați cu largi șanțuri vinete. Nasul ascuțit și rece. Abdomenul escavat dă borborigme la palpație. Anurie completă. Crampe în tălpile picioarelor și membrele superioare. Pulsul foarte slab. Temperatura 35,1. I se pun cărămizi calde în jurul corpului; i se face o injecție cu cafeină și eter și una intra-venoasă cu 1000 gr. ser fiziologic. I se administrează limonadă lactică și ceai cu rom. La 7 seara bolnava se află în aceeași stare de algiditate. N'a vărsat. N'a avut scaun. N'a urinat. Se plânge mai puțin de crampe. Temperatura 36. Pulsul slab. I se fac din nou injecții cu cafeină și eter și i se schimbă mereu cărămizile calde. Fricțiuni generale cu alcool.

20 *Octomvrie*. Bolnava e în stare de somnolență, mâinile și picioarele reci, fără puls. Temperatura dimineața 35,8. N'a avut scaun, nici vărsătură. N'a urinat. Prostrație. Răspunde greu la întrebări. I se face o injecție sub-cutanată cu 1000 grame ser fiziologic, fricțiuni generale cu alcool, clismă caldă. I se pun cărămizi calde la picioare. Seara bolnava intră în coma. Temperatura 35,2. I se face o injecție cu cafeină și eter, o nouă clismă cu apă caldă, care e aproape imediat eliminată. La ora 3 noaptea, bolnava sucombă.

Observația XIX.

Maria Ilie Capră, 30 ani, comuna Sadova, necăsătorită.
 Intră în infirmerie la 19 Octomvrie 1911, la ora 7 seara, cu semne clasice de holeră, și starea generală foarte rea.

Anamneza. În dimineața acestei zile a simțit colici, iar pe la 8 ore două scaune diareice apoase și puțin mai târziu două vărsături. Către seară are crampe în pulpele picioarelor, slărșeală generală și îi e frig încât e nevoită să stea în așternut. N'a urinat toată ziua. La 6 seara e descoperită și adusă la infirmerie.

Starea prezentă. Bolnava e extenuată complet, răspunde greu și cu o voce slabă la întrebări, rămânând nemișcată în pat, în stare de somnolență. Pielea lipicioasă, acoperită cu sudori reci. Extremitățile foarte reci, unghiile cenușii, învinețite. Facies tipic, ochii infundați în orbite și înconjurați de adânci cearcăne negre. Nasul subțiat și rece. Obrajii scofâlciți. Varsă și urdină. Adynamie. Sete vie. Crampe dureroase în pulpe și mâini. Temperatura seara 35.6. Pulsul imperceptibil. I se face o injecție cu cafeină și eter, i se pun cărămizi calde pe abdomen, sub șale și la picioare, și i se dă ceai cu rom și limonadă lactică. Apă cloroformată.

20 Octomvrie. Temperatura dimineața 35.4. Bolnava e în aceeași stare. În timpul nopții a avut numeroase scaune lichide, apoase și vărsături, vocea aproape stinsă. Pulsul imperceptibil. Se pun în continuu cărămizi calde spre a o încălzi. Se face o injecție intra-venoasă cu 1500 gr. ser fiziologic și se continuă cu limonadă lactică și infuzie de cafea cu rom. Temperatura seara 36. Pulsul se simte, e frequent, dar se găsește cu greu. Răspunde, deși cu vocea stinsă, mai ușor la întrebări. Scaunele au încetat, a avut numai vreo două vărsături. N'a urinat. Are sete puțină.

21 Octomvrie. A petrecut o noapte agitată. Temperatura dimineața 35.3. Starea generală pare puțin mai ameliorată. Bolnava a eșit din starea de somnolență, are vocea mai clară, expresia feței e mai vioaie. A urinat dimineața. Pulsul este slab. Pielea rece. Injecții cu cafeină, cărămizi calde. Limonadă lactică, ceai, cafea cu rom și lapte. Temperatura seara 35.8. Starea generală neschimbată. I se face o injecție intra-venoasă cu 1000 gr. ser fiziologic.

22 Octomvrie. Temperatura dimineața 36.3. Starea bolnavei s'a mai îmbunătățit, fața e mai expresivă, pielea își recapătă culoarea și căldura. A urinat de dimineață. N'a mai avut nici un

scaun. Crampele au dispărut. Pulsul aproape regulat. Injecțiuni cu cafeină. Ceai cu rom, lapte, limonadă lactică. Temperatura seara 36,5.

23 *Octomvrie*. Temperatura dimineăta 36,5, noaptea a petrecut-o bine, a urinat și a avut un scaun, ia revenit întrucâtva pofta de mâncare. Pulsul regulat. Lapte, limonadă lactică. La 7 seara starea se menține bună. Temperatura seara 36,9.

24 *Octomvrie*. Bolnava acuză dureri în abdomen și junghiiuri în torace. Temperatura dimineăta 37,2. Examinat locul de injecție, găsim puțină tumefacție în flancul stâng. Semne stetoscopice pulmonare, nu găsim. I se aplică comprese reci pe abdomen și muștar pe torace. Teobromină 1 gr. Limonadă lactică, lapte. Temperatura seara 38,5. Locul de injecție dureros, fără a fi însă roșiu și fluctuent. Se urmează cu compresii reci.

25 *Octomvrie*. Temperatura dimineăta 38,2. Tumefacția persistă cu aceleași caractere. Se urmează cu comprese reci. Limonadă lactică, lapte. Temperatura seara 37,8.

26 *Octomvrie*. Temperatura dimineăta 36,9. Tumefacția a dispărut aproape complet. Nu mai are decât slabe dureri. Lapte. Temperatura seara 37,1. Bolnava e bine.

27 *Octomvrie*. Temperatura dimineăta 36,9. Bolnava e indispusă. N'a avut scaune de 2 zile, i se face o clismă. Temperatura seara 37,1. Se alimentează cu lapte.

28 *Octomvrie*. Temperatura dimineăta 36,8. Bolnava se plânge de un junghiu în partea dreaptă a toracelui. Examinată nu se găsește nimic pulmonar, i se aplică cataplasma cu muștar, temperatura seara 36,9, alimentație: Lapte.

29 *Octomvrie*. Bolnava e bine. Temperatura dimineăta 36,7, seara 36,9. Lapte.

30 *Octomvrie*. Bolnava merge din ce în ce mai bine. Temperatura dimineăta 36,6. Temperatura seara 37. În ziua de 3 Noemvrie i se dă pâine. Ese pe deplin vindecată în ziua de 5 Noemvrie.

Observația XX.

Ion Florea Guinea, de 47 ani, comuna Sadova, căsătorit. Intră în infirmerie în ziua de 20 Octomvrie, la ora 9 a. m., prezentând simptome clasice de holeră.

Anamneza. Bolnav din ziua de 19 Octomvrie, ora 12 ziua, când a avut 2 scaune diareice apoase, riziforme. Crampe dure-roase prin pulpe și abdomen. Oligurie. A simțit mare slăbiciune, silindu-l să stea în pat. Descoperit în ziua de 20, e trimis la infirmerie.

Starea prezentă. Bolnavul profund debilitat, anemiatic, este în algiditate completă. Extremitățile reci, cianozate, pielea negricioasă, groasă, vâscoasă, rece, unghiile învinețite, varsă în continuu și are crampe în tot corpul. Scaunele se repetă, la intervale scurte și sunt apoase. Bolnavul e agitat și are sete mare. Pulsul slab, frecuent, filiform. Temperatura dimineața 35,2. Prostrație. Facies tipic. Figura exprimă spaimă. Anurie. Sudori reci pe frunte. I se încălzește corpul cu cărămizi calde, i se face injecție cu 1000 gr. ser fiziologic, cafeină și eter, i se administrează apă cloroformată și ceai cu rom. I se fac fricțiuni generale cu alcool. Seara starea bolnavului e neschimbată. Temperatura seara 35,3, i se fac din nou injecții cu cafeină și eter, fricțiuni și i se pun cărămizi calde împrejurul corpului.

21 Octomvrie. Noaptea a petrecut-o foarte agitată, aceeași stare de algiditate, hypotermie. Vărsăturile și scaunele diareice, sunt mai rare. Anuria persistă. Fără puls. Vocea aproape stinsă și se plânge încă de crampe. Temperatura dimineața 35. I se face o nouă injecție de astădată subcutanată cu 1000 grame ser fiziologic și i se schimbă neîncetat cărămizile, i se administrează limonadă lactică, ceai și infuzie de cafea cu rom. Seara întreg corpul e acoperit de o sudoare rece, cleioasă, pielea rece și vâscoasă. Bolnavul în adâncă prostrație, nu mai varsă, n'are scaune, nu urinează, nu se simte pulsul. Temperatura seara 35,3, i se face o injecție cu eter și cafeină, i se pune o clismă caldă și i se face o baie cu muștar. Intre orele 3—4 noaptea bolnavul sucombă în stare comatoasă.

Observația XXI.

Petra Grigorie Dumitrescu, 56 ani, comuna Sadova, văduvă. E adusă la infirmerie la 20 Octomvrie, ora 10 a. m., în algiditate, prezentând vărsături și diaree.

Anamneza. Bolnavă de astăzi, dela ora 5 dimineața, când a avut scaune diareice, cu aspect caracteristic și vărsături, acestea precedate de greață. S'a simțit cuprinsă de o mare slăbiciune, de

o adâncă toropeală, ce o trăgea să zacă, fiind nevoită să rămână în așternut; crampe prin pulpe și abdomen. Anurie, sete mare. E mătușa lui Stan Gr. Opriș, bolnav de holeră în infirmerie, pe care l'a îngrijit acasă.

Starea prezentă. Bolnava e foarte abătută. Figura exprimă teroare și ne cere într'una să o scăpăm, e agitată, exprimându-și părerea de rău că va muri. Varsă și urdină, cere mereu apă de băut și se plânge de sgârciurile din picioare. Extremitățile reci, descarnate, livide, unghiile albastre, tremură în continuu și cere cu insistență să fie acoperită cât mai mult, îi este atât de frig, încât și patul e sguduit de tremurăturile ei. Pare a fi mai de grabă convulziuni. Pulsul slab, frequent, cu greu se găsește. Figura teroasă. Termometru nu se urcă de loc dela ultima diviziune 34. Temperatura rectală este 36,4. Temperatura axilară 34 gr. Anurie completă. Se pun cărămizi calde în jurul ei și sub șale, i se fac injecțiuni cu cafeină, eter și intra-venoase cu 1500 grame ser fiziologic, i se administrează limonadă lactică, apă clo-roformată, ceai și infuzie de cafea cu rom. La 6 seara bolnava e în aceeași stare de algiditate. Temperatura seara 34,6 luată în axilă. I se face o baie cu muștar și injecții cu cafeină și eter. N'a urinat, starea generală mizerabilă.

21 Octomvrie. Tot timpul nopții a fost agitată, dormind foarte puțin, are conștiința păstrată reînnoind rugămintele de a o salva; vocea stinsă, figura pierdută, ochii rătăciți. Corpul înghețat, tremurând ca scuturat de spasme și acoperit cu sudori reci, lipicioase. Pulsul imperceptibil. Temperatura dimineața 34,5. N'a avut nici scaune, nici vărsături în timpul nopții. Anuria persistă. Crampele devin tot mai intense, i se face o injecție sub-cutanată cu 1500 gr. ser fiziologic și o clismă cu apă caldă, care e curând eliminată. Infuzie de ceai cu rom.

Bolnava cade în coma și sucombă la ora 4 seara.

Observația XXII.

Maria Stan Opriș, de 1½ ani, satul Sadova, comuna Sadova. Intră în infirmerie în ziua de 21 Octomvrie, ora 9 seara, într-o stare de slăbiciune extremă.

Anamneza. E fata lui Stan Gr. Opriș, bolnav de holeră în infirmerie; s'a îmbolnăvit în dimineața zilei de 20 Octomvrie, când

a avut 4 scaune diareice apoase, puțin verzi și vărsături. Spre seară i s'au răcit extremitățile.

Starea prezentă. Copila profund emaciată e în stare de somnolență rară și urdină materii lichide. Măinile și picioarele reci, pielea sbârcită pe față și corp. Țesutul celular aproape dispărut. Din când în când țipă și plânge, scoțând niște scâncete slabe. Nu urinează, ochii cu privirea rătăcită, cu cearcăne negre împrejurul lor, sunt adânciți în orbite, figura neagră, suptă, de culoare pământie, i se pune cărămizi calde între scutece și i se face o injecție cu ol. camforat. Temperatura 36,3.

22 Octomvrie. Temperatura dimineța 36,5. Mica bolnavă e în aceeași toropeală și somnolență ca în ziua precedentă. Noaptea a fost foarte agitată, plângând și suspinând mereu. A vărsat și a urdinat în 2—3 rînduri, n'a urinat, nu ia sânul, i se face o injecție cu ol. camforat și o baie de muștar. Seara starea bolnavei e neschimbată. Temperatura seara 36,8.

23 Octomvrie. Temperatura dimineța 36,5. Nici o schimbare în bine. Țipă mereu când se deșteaptă. Noaptea a fost agitată. N'a mai vărsat. A urdinat de 2 ori, cu materii galbene, nu vrea să sugă, i se face o injecție cu ser fiziologic 250 gr. și o baie cu muștar. Seara numai dormitează, a urinat și a început să sugă. Corpul i s'a încălzit puțin. Temperatura 36,9.

24 Octomvrie. Se observă o schimbare în bine în starea bolnavei. E mai vioaie, nu mai plânge, a dormit bine noaptea, ia sânul regulat. Temperatura dimineța 37,1, n'a avut scaun de erii dimineța, i se face o clismă și injecție cu ol. camforat. Seara copila e mult mai bine. A avut după clismă un scaun semi-lichid. Temperatura dimineța 37,1. Copila merge spre bine și a început să se împlinească la față și corp. Temperatura seara 36,9.

24 Octomvrie. Copila e bine și a început a avea o față plină dispărîndu-i culoarea teroasă. Temperatura dimineța 36,8. Temperatura seara 37,4.

Zilele următoare copila merge din ce în ce spre bine și e eliberată vindecată pe ziua de 8 Noemvrie.

Observația XXIII.

Haralambie Gh. Călin de 10 ani, satul Sadova, comuna Sadova. Intră în infirmerie la 31 Octomvrie, ora 9 seara în stare de algiditate.

Anamneza. Bolnavul a fost cuprins dela prânz de colici, diaree și vărsături, amețeli și dureri de cap, pe când turna var în privată. Crampe prin pulpele picioarelor. N'a urinat toată ziua.

Starea prezentă. Fața palidă și trasă, ochii infundați cu cearcăne vinete, săpate adânc în jurul lor. Extremitățile reci și învinate. Greață și vărsături lichide, fără resturi alimentare, amețală și dureri de cap. Sete mare. Crampe în pulpe. Temperatura 35. Pulsul slab filoform. I se face o injecție cu ol. camforat, și se pun cărămizi calde în jurul corpului. I se dă infuzie de ceai cu rom. Apă cloroformată și limonadă lactică.

22 Octomvrie. Bolnavul e în aceeași stare. Temperatura dimineța 36, nu urinează, este mult slăbit. A avut în timpul nopții vreo trei scaune lichide și două vărsături. Crampele persistă. I se face o injecție sub-cutanată cu 500 grame ser fiziologic. I se pun cărămizi calde sub șale și la picioare. Apă cloroformată contra vărsăturilor. Limonadă lactică, ceai și cafea cu rom. Seara aceeași stare de slăbiciune. N'a mai avut scaun. A vărsat odată și puțin. Pielea e puțin mai caldă. Crampele sunt mai rare.

23 Octomvrie. Copilul e mai vioi. N'a mai vărsat. A urinat. Crampele au încetat, e încă slab și palid, dar se ridică cu ușurință în pat. Temperatura dimineța 36,6. Pulsul regulat. Injecție cu ol. camforat. Limonadă lactică. Ceai și cafea cu rom. Seara copilul e mult mai bine. Iau dispărut amețeaua și durerea de cap, de care se plângea într'una. Temperatura seara 36,8. I se dă lapte.

24 Octomvrie. Copilul e din ce în ce mai bine. Se dă jos din pat. Temperatura dimineța 36,8. N'a mai avut scaun din ziua precedentă. I se pune o clismă. Injecție cu ol. camforat. Limonadă lactică. Ceai și cafea cu rom. Lapte. Continuă ai merge din zi în zi mai bine, se alimentează cu lapte, i se dă la 28 Octomvrie pâine. Ese complet vindecat la 8 Noemvrie.

Observația XXIV.

Ilie Mihai Butoi, 34 ani, comuna Sadova, căsătorit. E adus la infirmerie în ziua de 22 Octomvrie 1911, ora 8 seara, în stare muribundă cu semne clasice de holeră.

Anamneza. N'a fost în contact cu nici un holeric. Bolnav dela ora 4 p. m. din această zi, când a avut numeroase scaune

și vărsături apoase. Adynamie profundă, crampe prin pulpe și abdomen. Descoperit la 7 seara, e trimis într-o stare foarte gravă la infirmerie.

Starea prezentă. Bolnavul e în completă algiditate, cu extremitățile reci și învinețite, pielea vâscoasă, groasă și acoperită cu sudori reci. Facies tipic. Ochii adânciți în orbite, privirea perdută, vocea stinsă. Figura teroasă, lipsită de expresie. Vărsături și scaune diareice, continue, abondente și lichide. Abdomenul supt. Borborigme. Anurie. N'are puls. Temperatura 34,3. Bolnavul se plânge de crampe dureroase în tot corpul și cere mereu apă de beut. I se face o injecție cu cafeină și eter. I se pun cărămizi calde sub șale și în jurul corpului. Bolnavul are intoleranță gastrică, elimină beuturile ce i se administrează. Apă clo-roformată, limonadă lactică și cafea cu rom. I se face o injecție intra-venoasă cu 1500 grame ser fiziologic. Pe la ora 11 bolnavul e foarte agitat, mișcându-se neîncetat în pat. Nu se mai deșteaptă din starea de algiditate și nesimțire în care a căzut și sucombă la ora 4 dinspre ziuă, în contracturi.

Observația XXV.

Dinu M. Ciobanu, 65 ani, din satul Lișteava, comuna Grindeni. Anamneza. De profesiune cioban, păstora oile pe câmpia dintre Lișteava și Sadova. A venit în Sadova înainte de stabilirea cordonului sanitar, probabil în ziua de 10 sau 12 când a fost la banca din localitate și la cârciumă. În ziua de 20 seara la un chef a abuzat de beuturi alcoolice.

A doua zi dimineața a început să prezinte vărsături și scaune diareice. Este transportat în ziua de 23 la spitalul din Bechet.

Starea prezentă. Mult emaciat, a avut 2 scaune diareice, anurie, puls slab filoform, temperatura sub normală. I se face injecțiuni cu ser fiziologic, cafeină, eter, clismă. A doua zi starea se agravează. Bolnavul moare.

Observația XXVI.

Leana Dinu M. Ciobanu, 64 ani, din satul Lișteava, comuna Grindeni, căsătorită. Intră în infirmerie în ziua de 25 Octombrie, ora 7 seara în stare muribundă.

Anamneza. La ora 12 astăzi a fost văzută făcând curățenie prin curte. La ora 2 a început brusc numeroase scaune diareice, vărsături, crampe abdominale și prin pulpe, și o slăbiciune intensă, că n'a mai putut să se țină pe picioare. E nevasta lui Dinu Ciobanu care în aceeași zi fusese dus cu simptome de holeră la spitalul din Bechet.

Starea prezentă. Bolnava e în stare de adynamie și algiditate completă. Fața trasă, slabă, plină de groază, ochii infundați cu cearcăne largi, negre în jurul lor. Buzele vinete, obraji supti, nasul, urechile reci și învinețite. Cere continuu apă. Abdomenul escavat, palpația e puțin dureroasă și provoacă garguimente în masa intestinală. Conracțiunile musculare sunt foarte intense și se petrec în toți mușchii corpului. Se observa de noi, în urma acestor contracțiuni, aducțiunea forțată a policelui drept, extensiunea mâinei drepte, pronația mâinei stângi, flexiunea degetelor în palmă și aducțiunea policelui stâng.

La membrele inferioare crampe determină flexiuni de câteva minute, ale gambelor pe coapse. Bolnava are aproape vocea stinsă și suferă mult din cauza crampelor musculare, cari sunt intense, cere să i se dea mereu apă să bea, pulsul imperceptibil. Temperatura axilară 34. Coloana mercurială nu s'a ridicat absolut de loc, deși termometrul a fost pus de două ori și ținut mult timp. Temperatura rectală 36,4.

Tratament. I se face o injecție cu cafeină și eter 2 c.m.c. o injecție cu morfină 1 c.m.c., cărămizi calde în jurul corpului și 2 clisme cu apă caldă. Peste ½ oră i se face injecție intra-venoasă cu 1000 grame ser fiziologic. La 11 noaptea bolnava are temperatura 35,3, pulsul slab și rar, 44 pe minut. N'a urinat, n'a vărsat și n'a avut scaun dela internarea ei. Corpul e tot rece. Bolnava e în aceeași stare comatoasă.

I se face o nouă injecție cu cafeină și eter, se încălzește corpul cu cărămizi calde și i se face o nouă clismă. După toate clismele însă bolnava n'a avut nici un scaun, eliminând numai apa introdusă.

La ora 2 noaptea după o suferință de 12 ore, bolnava moare în contracțiuni generalizate, astfel: ambele gambe sunt în flexiune pe coapse, brațul drept adus înainte și în afară a corpului cu antebrațul flexat pe el, mâna flexată pe antebraț și degetele flexate în palmă; mâna stângă în extensie completă pe lângă

corp. Ochiul drept întredeschis, ochiul stâng aproape complet deschis contracțiunei ploapei superioare. Gura deschisă.

Observația XXVII.

Constantin R. Pătrașcă, 27 ani, satul Lișteava, comuna Grindeni, căsătorit. Intră în infirmerie la 26 Octomvrie 1911, ora 11 a. m., cu semne clasice de holeră.

Anamneza. In ziua de 24 Octomvrie a fost în casa lui Dinu Ciobanu, bolnav de holeră. In ziua de 25 a fost la târlă, unde a mâncat din vasele din care a mâncat Dinu Ciobanu. In dimineța zilei de 26 Octomvrie simte o huruială în abdomen, după care are numeroase scaune diareice lichide, apoase. N'are crampe. Peste o oră încep vărsăturile care se repetă în dese rânduri ca și diareia. Intr'o stare de slăbiciune extremă, cere singur a fi dus la infirmerie.

Starea prezentă. Bolnavul ne spune că nu are de loc putere, că îi este frig, tremură în continuu. Fața e trasă, alungită, ochii înfundați și împrejmuți de cearcăne negre, buzele vinete, nasul subțiat și rece, urechile reci și învinețite. Pielea vâscoasă, extremitățile reci, unghiile și degetele dela mâini și picioare cianozate. Limba ușor încărcată, abdomenul escavat de borborisme la palpație. Pulsul slab, imperceptibil. Temperatura axilară 34,3. Bolnavul are scaune și vărsături lichide, chiar sub ochii noștri; cere mereu apă și ne arată diferitele pozițiuni pe care le iau degetele dela mâini, precum și gambele în urma deselor crampe musculare, care sunt foarte dureroase. N'a urinat de loc. I se face ca prim tratament o injecție cu 2 c.m.c. de cafenină și eter și cu 1 c.m.c. de morfină. Se pun cărămizi calde în jurul corpului și i se administrează limonadă lactică. Peste ½ oră i se face o injecție intra-venoasă cu 1000 gr. ser fiziologic. Contra vărsăturilor i se dă apă cloroformată și contra setei infuzie de ceai cu rom. La 4 seara temperatura e 35,4, pulsul 64 pe minut și bolnavul se simte bineșor, a avut două scaune diareice, vărsăturile persistă. Crampele au diminuat puțin. N'a urinat. I se face o injecție cu cafeină. I se administrează ceai și cafea cu rom, apă cloroformată, limonadă lactică, căldura corpului se menține cu ajutorul cărămizilor calde.

27 Octomvrie. Bolnavul a avut o noapte agitată. A avut 2

scaune diareice, vărsăturile sunt rare și în mică cantitate, crampele persistă. Se găsește însă tot așa de slăbit ca și în ziua precedentă. Setea nu-l mai chinuește așa de rău. A urinat puțin în timpul nopții. Temperatura dimineă 37,2, pulsul 72, bine bătut.

Tratament. I se face o nouă injecție cu 1000 gr. ser fiziologic. Seara bolnavul se simte puțin mai întremat, poate reține în stomac mici cantități de lichid, vărsăturile sunt rare. Scaun n'a mai avut. Extremitățile și pielea s'au încălzit. Temperatura seara 37. Alimentația: ceai și cafea cu rom.

28 Octomvrie. Bolnavul e din ce în ce mai bine, i-au revenit puțin forțele, urinează, n'a avut însă scaun. I se face o clismă, i se dă 1 gram teobromină și infuzie de cafea cu rom și ceai. T. d. 37. T. s. 37,1.

29 Octomvrie. Bolnavul e bine. Temperatura dimineă 36,8. Tratament 1 gram teobromină. Alimentația: ceai și cafea cu rom. Temperatura seara 36,9. Bolnavul merge din zi în zi mai bine. În ziua de 4 Noemvrie i se dă pâine și ese complet vindecat pe ziua de 30 Noemvrie.

Observația XXVIII.

Stoiana Dincă Turcu, de 40 ani, satul Sadova, comuna Sadova, căsătorită. Intră în infirmerie în ziua de 27 Octomvrie, ora 6½ dimineă în stare muribundă.

Anamneza. În ziua de 26 Octomvrie seara a cules surcele de prin gropile și șanțurile cu gunoaie dela marginea satului. La ora 3 noaptea a început să aibă urdinare lichidă și vărsături frecvente. Crampe prin pulpe și abdomen. În spre ziuă scaunele s'au îndeșit și când a fost descoperită la ora 6 dimineă și trimisă la infirmerie, avea un adevărat flux intestinal.

Starea prezentă. Bolnava e completamente rece. Tremură într-una, se plânge de frig și cere apă de băut. Crampe generalizate și foarte dureroase. Fața descompusă, teroasă, îngrozită, vocea slabă, ochii afundați în orbite și înconjurați de cercuri negre. Nasul rece și subțiat. Buzele vinete. Urechile reci și învinete. Extremitățile reci, înghețate, descarnate, cu pielea și unghiile învinete. Pielea vâscoasă și acoperită de sudori reci. Limba uscată. Abdomenul la palpație dă borborigme. Nu mai varsă, nici nu ur-

dină. Nu urinează. Profundă prostrație. Se încălzește corpul cu cărămizi calde și i se face injecție intra-venoasă cu ser fiziologic 1500 gr. Injecții cu eter și cafeină. Temperatura axilară 34,2. Temperatura rectală 36,2. Puls imperceptibil. I se dă ceai cu rom și cafea. Limonadă. Dimineța i s'au făcut două clizme și n'a eliminat decât apa introdusă. Starea generală gravă. Bolnava cade în coma și sucombă la ora 4 p. m., după o suferință de 11 ore.

Observația XXIX.

Ioana Ion Dinu Toporan, de 43 ani, satul Sadova, comuna Sadova, căsătorită. Moare la 3 Octomvrie în împrejurări suspecte.

În ziua de 2 Noemvrie a fost sănătoasă, văzută fiind de agenții sanitari până noaptea târziu. Peste noapte spune bărbatul ei că a avut greață. N'a avut vărsături. În timpul nopții a eșit afară. Bărbatul ei nu ne poate spune dacă a avut scaun sau nu. Știe atât, că reintrată în casă erea sfârșită de puteri și că a avut contracturi, ceea ce l'a făcut să creadă că e un atac de apoplexie, afecțiune de care a mai suferit. Pe la ora 3 noaptea bărbatul ei o găsește moartă în pat.

Necropsia. La deschiderea cavității abdominale se găsesc intestinele foarte congestionate. Ficatul are degenerescență grăsoasă. Amândoi rinichii au puroi în bazinețe. Bășica urinară goală. Conținutul intestinal pentru analiză e lichid rozat și cu flacoane albicioase.

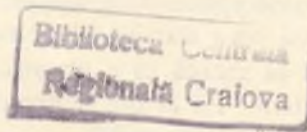
Observația XXX.

Ioana Ion Nicolae Neagu, de 13 ani, din satul Sadova, comuna Sadova. A fost găsită moartă de către părinții ei în dimineața zilei de 13 Noemvrie 1911.

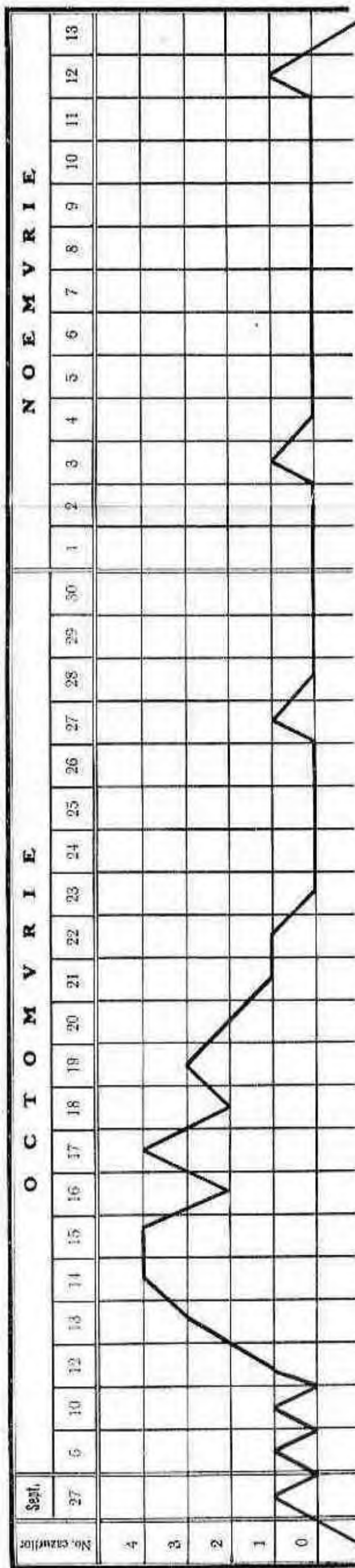
Întrebați, ne spune că în seara de 13 Noemvrie fata a avut crampe abdominale și o vărsătură, n'au dat însă nici o atenție acestor simptome, punându-le pe socoteala ascarizilor, de cari spun că suferea fata în timpul vieții. N'a avut diaree. Nu-și amintesc dacă a urinat sau nu. Dimineța o găsesc neînsuflețită. S'a dovedit în urma examenului bacteriologic, că mama ei erea purtătoare de vibrioni.

Necropsia. Cadavrul în completă rigiditate. Măinile crispate. Ochii deschiși, infundați în orbite, cu cercuri negre în jurul lor. Picioarele în extensiune forțată. Abdomenul escavat. Deschizându-l se constată o bogată vascularizație a anselor intestinale. Intestinul extrem de roșiu, congestionat. Lichidul intestinal în mare cantitate, de o colorație roză cu aspect riziform în care plutesc flocoane albe reduse în părți foarte mici.

Mucoasa intestinală aproape complet exfoliată, existând doar pe alocurea insule de epiteliu normal. Suprafața internă a intestinului pe tot trecutul său extrem de iperemiată, de o colorație uniformă, roșiu „hortenzia“ totul fiind parcă inundat de sânge. Se văd pe stratul sub mucos puncte emoragice de dimensiunile bobului de meiu. Beșica goală. Splina de volum mic, nu se răzuește. Pete de degenerescență pe ficat. Rinichii puțin măriți de volum. Capsula se decortichează cu ușurință.



Schema de mersul epidemiei de holeră în comuna Sadova



LEGENDA

- Cazuri confirmate
- - - Cazuri probabile

Medic primar, Dr. Ch. Laugier.