

CONTRIBUȚII LA SITUAȚIA MEDICO-SANITARĂ A ORAȘULUI BUCUREȘTI ÎN PRIMELE DECENII ALE SECOLULUI AL XIX-lea *

Paul Cernovodeanu și Nicolae Vătămanu

Dezvoltarea orașului București, în tot cursul secolului al XVIII-lea a înregistrat progrese vizibile, în ciuda numeroaselor calamități pe care le-a avut de suferit. Evoluția s-a observat și în domeniul economic, atât prin înmulțirea cât și adâncirea activităților meșteșugărești, corespunzând nevoilor sporite ale populației de alimentație, îmbrăcăminte, construcții, obiecte de uz casnic etc. Efortul de a spori producția s-a manifestat atât în activitatea individuală grupată în bresle și vătășii, în cea colectivă din ateliere ca povernele, săpunăriile, cărămidăriile etc, cât și în primele manufacturi apărute. În București funcționau o lumânărie de ceară albă pe Podul Mogoșoaiei (1764), o manufactură de postav la Grozăvești, pe Dâmbovița (1796), alta de fidea la Văcărești (1798), de șaluri și ghermesuturi (1803), de bere (1815), două tipografii etc. La acestea se pot adăuga manufacturile din imediata apropiere a orașului: cea de postav, de la Afumați (1742); cealaltă, tot de postav de la Pociovaliște (1766); de hârtie, de la Ciorogârla (1796); de basmale de la Mărcuța (1800). Aceste întreprinderi foloseau mâna de lucru locală, dar și lucrători din afară. Astfel la Pociovaliște, care întrebuița peste trei sute de lucrători ¹, figurau și germani². Comerțul era și el în mâinile localnicilor, dar existau și numeroși negustori străini.

Era firesc ca în aceste condiții populația orașului să sporească. De la cei 50.000 de locuitori ai așezării, pe care-i dădea Del Chiaro, o cifră care probabil că era minimă, corespunzând datelor oficiale ale vistieriei, pe care secretarul italian le putea cunoaște ³, la sfârșitul aceluiași secol alte informații dau cifre între 5.000 și 80.000 locuitori ⁴, și această a doua cifră fiind probabil sub realitate. Sporul de populație s-a realizat în ciuda numeroaselor calamități naturale: cutremure, inundații, incendii, precum și a războaielor, invaziilor de pradă și în sfârșit, dar mai presus de toate, a marilor epidemii devastatoare.

Bolile epidemice – Să examinăm succint evoluția acestor epidemii și rolul lor nefast asupra demografiei, a producției și comerțului, a vieții sociale. Fără îndoială că nu toate au avut aceeași gravitate, în frunte stând ciurma și holera, iar către sfârșitul listei, mai discreta variolă. Toate însă au dezorganizat viața orașului, pe care locuitorii înspăimâtați îl abandonau. În orașul astfel „spărgăluit” viața economică era suspendată.

* Acest studiu constituie ultima mea colaborare cu regretatul dr. N. Vătămanu pierit la cutremurul din 4 martie 1977. O formă prescurtată a acestui material a apărut în limba engleză în volumul multigrafat *Urbanisation and Human Environment. Social and Historical Studies*, București, 1973, p. 32–43.

¹ C.C. Giurescu, *Istoria Bucureștilor din cele mai vechi timpuri până în zilele noastre*, București, 1996, p. 276.

² *** *Istoria orașului București*, (ed. Muzeul de Istorie a orașului București), București, 1965, p. 1243.

³ A. Del Chiaro, *Istorie delle moderne rivoluzioni della Vallachia*, Venezia, 1718, p. 9-10.

⁴ Relatările clericului Hugas Ingigian din epoca 1780–1785 (cf. H. Dj. Siruni *Mărturii armenesti despre români...* în „Analele Acad. Române”, M.S.I., seria III, tom IX (1929), p.259) și ale contelui ungar Batthyany Vincze din 1801 (*Reise nach Constantinopol*, Pesth, 1810, p. 243).

Cea mai violentă epidemie de ciumă care a bântuit orașul nostru a fost aceea din 1813-1814, numită și ciuma lui Caragea, după numele domnitorului din acea vreme în alaiul căruia a și fost adusă de la Constantinopol ⁵. În cei doi ani a făcut peste 70.000 de victime în toată țara, dintre care 40.000 numai în București ⁶.

În afară de ciumă mai bântuiau în București febra tifoidă (lingoarea) și tifosul exantematic, boli epidemice obișnuite în vreme de război și ocupație militară străină. Alimentarea cu apă de Dâmbovița, infectată, constituia un izvor nesecat de febră tifoidă. Este caracteristic faptul că în 1812, Divanul intervenea la autoritățile militare ruse, pentru a goli pușcăria, în care se încuibase febra tifoidă ⁷.

Variola era încă o epidemie mult răspândită, deși procedeele variolizării preventive era încă din vechime cunoscut la noi ⁸, iar Fr. J.Sulzer îl menționase de curând, în timpul domniei lui Al. Ipsilanti.

Malaria sau frigurile palustre erau o boală endemică în București, întreținută de apele stagnante ale numeroaselor bălți de pe laturile Dâmboviței, umplute periodic de câteori venea râul mare (în Broșteni, Radu Vodă etc.); în plus mai existau mari bălți, pe care creștea stuful, formate din ape de ploaie, precum cea de la Icoană, care dădea naștere pârâului Bucureștioara ⁹, cele de la Capul Podului Mogoșoaii, care odinioară alimentau un curs torențial ce se îndrepta prin strada Sf. Voievozi spre Dâmbovița ¹⁰. Bălțețul care alimenta afluentul Dâmboviței numit Gârlița ¹¹, balta cu stuful din Făinari, etc. Din cauza malariei, orașul nostru își căpătase trista reputație a unui oraș foarte nesănătos ¹², pe care era bine să-l evite călătorii.

La 18 iunie 1838, consulul britanic la București, R.G. Colquhoun raporta guvernului său că „febra intermitentă din țară a fost dominantă și deosebit de fatală în acest anotimp. Orice persoană care este în stare să plece din București este gata să-l părăsească pentru câteva luni. Prințul este pregătit <de a se duce> la băile calde de la Mehadia de aici și speră să plece în prima săptămână a lui iulie” ¹³.

Bolile venerice erau foarte răspândite datorită mișcărilor de trupe străine pe teritoriul național. În decurs de 64 de ani populația țărilor noastre a avut de suferit patru războaie și 19 ani de ocupație efectivă a trupelor rusești, otomane și austriece ¹⁴. La începutul secolului al XIX-lea, bolile venerice erau încă luate în ansamblu conform teoriei uniciste; de abia în 1838, Ph. Ricard a identificat fiecare boală venerică, demonstrând că sifilisul nu era același lucru cu gonoreea.

Ceea ce a contribuit esențial la propagarea pe scară întinsă a veneriilor a fost marea extindere a prostituției. Cărciumile erau pline de „femei rele” exploatate de patronii localurilor. Dar existau și „palahide“, „celetnice“, sau „tălănițe“, care

⁵ P. Gh. Samarian, *Ciuma, București*, 1932 p. 260.

⁶ C. Caracea, *Topografia Țării Românești*, (ed. C.P. Samarian), București, 1937, p. 78–79. După R. Grohmann, *Beobachtungen ueber die im Jahr 1813 Herschende Pest zu Bukarest*, Wien 1816, p. 227, numărul victimelor ar fi fost între 25.000–30.000.

⁷ V. A. Urechia, *Istoria Românilor*, IX, București, 1896 p. 467.

⁸ N. Vătămanu, *Variolizarea preventivă în medicina populară și cultă. Opera lui Iacob Pylarino*. În „Studii și cercetări de inframicrobiologie“, XV (1964), nr. 2 p. 175.

⁹ N. Vătămanu, *Istorie bucureșteană*, București, 1973, p. 25 cu plan.

¹⁰ G. Vâlsan, *Bucureștii din punct de vedere fizic*, în „Anuarul de geografie și antropogeografie“, 1909–1910, p. 20.

¹¹ N. Vătămanu, *op. cit.*, p. 117.

¹² J. Seraphim, *Dissertation sur les fièvres bilieuses...*, Paris, 1815, teză de doctorat în medicină.

¹³ Public Record Office, fondul Turkey, dos. 107/336, f. 259 (microfilme *Anglia*, rola 9, la Direcția Municipiului București a Arhivelor Naționale).

¹⁴ P. Gh. Samarian, *Medicina și farmacia în trecutul românesc*, II, București, 1938, p. 381.

exercitau la domiciliu trista lor îndeletnicire, ademénind clienții cu cântece provocatoare, precum acela pe care diplomatul Heinrich von Reiners l-a notat, în românește, la 1793, dar cu ortografia germană¹⁵. Împotriva lor nu se luau măsuri eficace. Cum aceste prostituate erau în marea lor majoritate bolnave li s-a destinat o parte din spitalul Colțea, care a devenit „Spital magdalenic”¹⁶.

În 1830 încetând cea din urmă epidemie de ciumă de pe teritoriul Țării Românești și al Moldovei, după o existență (cu mici remisiuni) de o jumătate de mileniu, o altă gravă molimă și-a făcut apariția. Era holera, izbucnită în Rusia în 1830 și la noi, în anul următor, 1831.

Încă de la început holera s-a manifestat cu o extremă violență, ca un flagel de mari proporții¹⁷. Folosind experiența căpătată în combaterea ciumii: cordoane sanitare, medici de ocuguri și altele, epidemia holerică a putut fi învinsă, dar după ce făcuse peste 33.000 victime în ambele țări.

Bolile curente. – Sănătatea populației bucureștene nu era amenințată numai de epidemiile, care este drept că erau numeroase și frecvente, dar și de afecțiunile curente. Și acestea aveau un rol însemnat în morbiditate, și ele influențau negativ economia, împiedicând producția și comerțul. Unele dintre aceste afecțiuni aveau un caracter social incontestabil.

În general vorbind condițiile de viață ale bucureșteanului erau rele și generatoare de boli.

În primul rând se situa printre factorii nocivi apa Dâmboviței, care servea la alimentarea populației orașului. La începutul secolului al XIX-lea, apele râului bucureștean nu mai aveau de mult limpezimea, gustul și salubritatea pe care le lăuda, cu un veac în urmă, Del Chiaro. Orașul se mărise, în Dâmbovița se aruncau tot felul de necurătenii și în primul rând, gunoaiele și bălegarul. Și totuși, locuitorii orașului continuau a bea această apă infectată, purtătoare de agenți ai tifosului, holerii, dizenteriei și în ale cărei smâncuri se dezvoltase agentul malariei, toate boale ce minau sănătatea bucureșteanului¹⁸.

Locuințele improprii erau o altă cauză principală de boală. Este drept că boierii, marii neguțatori, dispuneau de case încăpătoare, uneori luxos mobilate. Dar felul lor de viață rămânea inferior. Copiii erau dați, când erau mici, în grija robilor țigani, iar când se mai măreau, în a dascălilor greci, cu care locuiau în camerele umede, lipsite de aer și de lumină, de la subsol. Părinții înșiși își duceau existența în odăi strâmte, mobilate cu nelipsitul divan care ocupa două treimi din încăpere și pe care ei ședeau, mâncau și dormeau.

Lumea măruntă se înghesuia în bordeie săpate în pământ, ale căror minuscule ochiuri de fereastră erau acoperite cu bășică de porc sau cu hârtie. Se obișnuia să se ridice locuințe sau să se sape bordeile în bălegar, fiindcă țineau mai cald...

¹⁵ H. Von Reimers, *Reise der russisch-kaiserlichen aus erordentlichen Gessandtschaft an die Othomanische Pforte in Jahr 1793*, vol. I. Petersburg, 1803, p. 131.

¹⁶ Mărturia naturalistului englez Edward Clarke din 1801, cf *Travels in various countries of Europe, Asia and Africa...* vol. VIII, London, 1818, appendix IV, p. 270.

¹⁷ Vezi aprecierile lui I. Eliade din „Curierul românesc”, 1833, nr. 53, din 22 octombrie.

¹⁸ Croitorul westfalian P.D. Holthaus critică la 1830 modul de aprovizionare a orașului cu apă potabilă cf. *Wanderungen durch Europa und das Morgenland in dem Jahren 1824 bis 1840*, vol. I, Barmen, 1814, p. 56-61.

Ulițele și maidanele erau depozite de gunoaie. Călătorul Thornton¹⁹, descria aspectul respingător al acestor grămezi de murdării, care dimpreună cu apele noroioase și înverzite de sub „podurile” ulițelor, umpleau văzduhul de „miasme” rău-făcătoare, pricinuitoare de boli²⁰.

Străinii în trecere pe la noi își exprimau mirarea de sacrificarea, la fiecare cinci ani, a unor păduri întregi de stejari, pentru a se așterne „podurile” orașului cu bărne, lemn bun pentru alte scopuri, în loc să se treacă odată la pavarea definitivă cu piatră! Consulul Angliei la București, Colquhoun, menționa într-un raport din 20 ianuarie 1839 că în București „corpul medical atribuie această îngrijorătoare creștere a mortalității stării proaste a orașului; atenția necesară curățirii sale a fost neglijată, acumularea considerabilă de ape stătătoare sub bărnele ulițelor podite punând în primejdie <sănătatea> claselor de jos, expuse malariei provocate de aceste miasme. După cum este Bucureștiul așezat în mijlocul unei vaste câmpii înconjurate de bălți, singura salvare a locuitorilor care stă în atenția autorităților este aceea de a curăța lacurile, dar cum și această obligație a devenit ca și altele neglijată nu vor întârzia să-și facă apariția, prin izbucnirea dacă nu a ciumei, dar măcar a altor epidemii la fel de ucigătoare”²¹.

În aceste condiții nu e greu de înțeles că morbiditatea ca și mortalitatea erau ridicate, dar fără alte precizări deoarece datele statistice au lipsit, până la un timp, cu totul.

Împrejurări favorabile au făcut să depistăm unele documente cu caracter statistic, a căror analiză ne îngăduie să proiectăm o lumină edificatoare asupra situației sanitare a orașului, în primele decenii ale secolului al XIX-lea. Un aspect se referă la anii 1810-1812 și ne furnizează știri despre sănătatea populației, despre spitale și personalul medical.

În anul 1810 autoritățile ruse de ocupație se găseau în fața unei grave epidemii, socotită „lingoare”. Pentru a o combate se formase o comisie medicală în care intrau doctorii Gh.Schina, Silvestru Filiti, Const. Darvari, Em. Rizu și Panaiotache.

Pentru a se cunoaște mai bine obiectivul și în primul rând întinderea molimei, s-a poruncit să se facă recensământul tuturor locuitorilor bolnavi, din care să reiasă numele bolii, cine-i trata pe bolnavi și dacă în casă sunt încartiruiți militari ruși. Recensământul s-a făcut simultan, în toate cele cinci culori ale orașului, în zilele de 15-16 aprilie. Rezultatele le-am concentrat într-un tablou. Din el reiese că cei mai mulți bolnavi sufereau de o „febră”, care nu spunea nimic asupra originii ei. Dar deoarece numărul bolnavilor febrili era cel mai mare în culoarea a III-a de albastru, care cuprindea partea de oraș dintre Podul Calicilor și Dâmbovița inferioară, înglobând mahalalele Radu Vodă și Broșteni, suntem înclinați să credem că era vorba de o infecție hidrică, pricinuită de apele Dâmboviței, cum bunăoară, ar fi fost febra tifoidă (lingoarea). Dar nu este deloc exclus să fi fost vorba și de tifosul exantematic, altă apariție obișnuită în vremea războaielor, a mișcărilor de trupe, etc.

¹⁹ *The present state of Turkey...* (ed. II), London, 1809, p. 363-376; în același sens și aprecierile căpitanului austriac Radisitz, cf. Ioan Nistor, *O descriere a Principatelor Române din 1822* în „Analele Acad. Române”, M.S.I., seria III, tom XXV (1942), p. 374-375.

²⁰ Același impresii și la consulul prusian Ludwig von Kreuchely Schwerdtberg în 1822 (cf. Hurmuzaki, *Documente privitoare la istoria românilor*, X 1897, p. 514-515) sau la pastorul anglican R. Walsh în 1824 (*Narrative of a journey from Constantinople to England*, London, 1828, p. 240-241).

²¹ Mai vezi și P. I. Cernovodeanu și N. Vătămanu *Date documentare noi privind starea sanitară a orașului București între anii 1810-1812*, în vol. *Momente din trecutul medicinii, Studii, note și documente*, sub redacția dr. G. Brătescu, București, 1983, p. 217-223, Public Record office, Foreign Office, fondul *Turkey*, dos. 78/364 din 1839, f. 29 (Microfilme *Anglia*, rola 11. la Direcția Municipiului București a Arhivelor Naționale).

În afara celor atinși de febra neidentificată, s-au înscris bolnavi suferind de răceală (9), de friguri (29), de variolă (5), de reumatism (19), de hidropisie (3), de afecțiuni venerice (7) și de „boli interne” (11).

Este incontestabil că aceste cifre nu au o valoare sigură, absolută. Nu putem crede că în întreaga capitală erau numai 7 venerici! Numai numărul ridicat al celor ce zăceau efectiv la pat, cuprinși de febră, 242, poate fi socotit ca aproape de adevăr, în sensul că era cel puțin minimul și că cifra reală era mai ridicată. Într-un al doilea recensământ, efectuat peste două săptămâni și numai în culoarea de roșu, centrul orașului, din 31 de bolnavi depistați, 20 sufereau de febră nelămurită, ceea ce confirmă caracterul ei precumpănit.

În urma cunoașterii acestor rezultate, autoritățile militare au luat energice măsuri, izolând orașul, localizând și stingând focarul de infecție.

N-a fost un lucru ușor pentru că izolarea cerea spitale și principala instituție din oraș, spitalul Colțea, devenise inutilizabil. Deși fusese înzestrat cu mari averi, epitropii clerici și laici, nepăsători dacă nu chiar incorecți, aduseseră fundația cantacuzinească la sărăcie și ruină. Autoritățile militare au deschis din această cauză o anchetă. Epitropul Ștefan Belu, care moștenise această atribuție ca pe un bun familiar, de la unchiul său arhierul Zenon, fostul epitrop, a fost îndepărtat. Dar spitalul n-a mai putut fi refăcut, așa cum se intenționa, din cauza schimbărilor politice și a precipitării evenimentelor. Totuși din efectele pozitive ale cercetării întreprinse la Colțea se poate socoti înființarea spitalului „Nemernicilor (săracilor) străini”, instalat provizoriu la Grozăvești, până ce s-a clădit prin stăruința directă a doctorului Constantin Caracaș, modernul spital „Iubirea de oameni”, „Filantropia” de astăzi ²².

Un al doilea izvor de care ne vom sluji privește aspectul sanitar al orașului București, așa cum reiese din Catagrafia întocmită în anul 1838. Importanța acestui document stă în faptul că spre deosebire de alte izvoare statistice precedente, acesta cuprinde, pentru prima oară și două rubrici de interes sanitar ²³.

Prima se referă la populația vaccinată împotriva varolei. Această operație a început-o doctorul Constantin Caracaș, pe la 1800, când s-a întors de la Viena, unde își terminase studiile medicale. El scria că în 1802 practica vaccinării se generalizase în tot orașul, precum și în alte târguri ²⁴. Cu toate acestea, constatăm că după 35 de ani de vaccinare, Catagrafia ne arată că din cei 63.204 locuitori înscriși, cei mai mulți nu fuseseră vaccinați. Diferența între ceea ce afirma, cu bună credință, și realitatea este explicabilă prin condițiile sociale înguste ale epocii ca și prin lipsa unei eficiente lămuriri a populației asupra binefacerii vaccinării jenneriene.

²² *Idem*.

²³ Această Catagrafie (păstrată la Direcția Municipiului București a Arhivelor Naționale, *Catagrafii*, dos 82-86/1838) a fost întocmită pentru cele cinci culori ale orașului și cuprinde, în fiecare registru de culoare, pe toți locuitorii, împărțiți pe mahalale și categorii sociale. Culoarea roșie, centrul orașului cuprindea 25 mahalale, cu 2 228 case și 19 460 locuitori. Culoarea galbenă avea 19 mahalale, 2 449 case, 11 555 locuitori. În verde erau 11 mahalale, 1 539 case, 10. 766 locuitori. În albastru, 12 mahalale, 21449 case, 12 520 locuitori. În negru, 14 mahalale, 1936 case, 9 303 locuitori. În cele cinci culori: 81 mahalale, 10 601 case; 65.204 locuitori.

• Catagrafia cuprinde 18 rubrici, arătând nr. locuinței, nr. și numele membrilor familiei și al personalului de serviciu, chiriașii, neamul fiecăruia, vârsta, căsătorit sau nu, treapta (socială), meșteșugul, dacă era altoit (vaccinat sau nu), călător sau localnic, sudit sau pământean, betșuguri, animale mari pe lângă casă.

²⁴ C. Caracaș, *Topografia Țării Românești* (ed. P.P. Samarian), București, 1932 p. 78-79.

Cea de a doua rubrică privește pe infirmi. Dar în tot orașul erau înregistrați numai 14 boieri și boiernași bolnavi cronici, doi profesori infirmi ²⁵ un medic ²⁶ și câțiva preoți. Restul celor înscrși, până la 309, făceau parte dintre negustori, slujbași mărunți, meșteșugari, slugile, robii și văduvele nevolnice.

Diagnosticile sub care sunt înscrși infirmii din București nu arată criterii științifice, ci populare. Astfel, dintre afecțiunile pe care le-am trecut în categoria „chirurgicală”, găsim pe șchiopi, ciungi (sau ciolaci!), cocoșați, surpați (vătămați sau boșorogi, adică purtători de hernii); între cei cu afecțiuni O.R.L. sunt trecuți numai surzii. Bolnavii suferind de ochi sunt orbii, chiorii (cu sau fără albeață), dar și ponivoșii (strabicii). Între neuropsihici îi găsim pe cei „luați de ieie”, pe nebuni, lipsiți de minte, damblagii sau secați ²⁷, mușii și gângavii. Astmaticii, bronșiticii cronici, insuficienții cardiaci sunt categorisiți ca suferind de „stenos”, înecătură „din întâmplare”, vechitură „din întâmplare”, adică fără cauză știută.

Mai găsim suferinzi de „spasmos”, de epilepsie, de reumatism, de trânti (hemoroizi), bătrâni neputincioși și bărbați „iertăți”, desigur prin asimilare cu femeile „iertate”.

Repetăm că și valoarea medicală a acestei statistici este cu totul relativă. Singur faptul că la o populație recențată de 63.204 locuitori (desigur mai mică decât numărul real al populației) au fost înscrși numai 309 bolnavi cronici, vorbește de la sine. Dintre bolnavii cu afecțiuni venerice este menționat un singur „pătimaș de trup”, un meșter tutungiu în vârstă de 48 de ani, reflex al moralei filistine contemporane. După cum găsim tot un singur „ofticat”, un muncitor cafegiu, grec, 40 de ani, din mahalaua Slobozia. Catagrafia înregistrează prostituate, dar în număr derizoriu. Femeile „păcătoase” se găsesc în cel mai mare număr în mahalaua Scaune, dar numai zece!, urmate de două din mahalaua Armenească și câte una în mahalalele Sf. Vineri și Sf. Ioan. Și aceasta într-o vreme când bolile constituiau o mare primejdie socială! ²⁸

Când recenzorul dovedea un spirit de curiozitate mai acut, el înscrise și cauzele infirmităților. Astfel cel din culoarea de galben nota doi orbi de pe vremea vărsatului, un ciung și un șchiop (poate hemiplegic!) tot de pe urma variolei, un moșier-negustor cu mâinile ciunge, ca urmare a ciumii, o femeie cu un ochi „stricat” din lingoare.

Mai apare un singur accident de muncă („beteag la nas de lucru”), un „împușcat”, un infirm după o „cădere” și, în sfârșit un șelar care suferea de „dor de ochi”, dar la impresionanta vârstă de 105 ani!

²⁵ Ambii profesori infirmi erau cocoșați și anume „Scarlat Valeștain” (Carol Wallenstein) „profesor zugrav neamț”, de 40 de ani, văduv, locuitor în mahalaua Vergului, culoarea de roșu; al doilea era Costache Petrovici, profesor „public”, de 34 de ani, din aceeași culoare.

²⁶ Medicul infirm era „d. Hristodor”, „meșter doftor”, (adică diplomat), șchiop, de origine greacă, în vârstă de 30 de ani, locuind în mahalaua Șerban Vodă. Un doctor Hristodor Constantin avea în grijă, în iulie 1831, carantina din plasa Teleajenului (cf. P. Gh. Samarian, *op.cit.*, p. 333). S-ar putea să fi fost doar chirurg. Același, sau un omonim, este citat în 1796, dimpreună cu doctorii D. Caracaș, S. Filitti și C. Darvari.

²⁷ Un „secat” de tristă celebritate era căpitanul Costache Chiorul, sbirul Agiei, dinaintea de revoluția de la 1848. Locuia în mahalaua Popa Rusu.

²⁸ Pentru căutarea acestor femei „păcătoase” existau doftoroaie empirice, desigur lipsite de orice cunoștințe medicale, precum „Gana femeia”, sârbă, de 40 de ani, văduvă, „doftoreasă de lume”, din mahalaua Sf. Ecaterina sau Uța șelăreasa, 60 de ani, văduvă, „doftoriță” în mahalaua Sf. Ștefan.

Catagrafia din 1838 menționează și personalul medico-sanitar compus din 38 de medici, 11 spițieri (cu 8 calfe și un ucenic) și 13 moașe. Cei mai mulți dintre medici locuiau în centrul orașului, în culoarea de roșu ²⁹.

Medicii erau următorii, așa cum apar în condicile pe culori ale Catagrafiei și cu numele lor redată corect ortografic: Gh. Popa, C. Marsilie, G. Grunau, N. Piccolo, D. Sakelarie, C. Leibel, N. Gusi, Fr. Nisato („meșter doftor, herurg”), Pof. („meșter herurg”), C. Mimi, Gh. Bacaloglu, Nicolae, Sig. Spitzer, H. Șapier, P. Ferar, I. Sporer, Leiber, Vreton, Arsache, G. Meizinten, D. Vartiadis, St. Piscupescu, Wilh. Mayer (dentist), D. Paciurea, Hristodor, Vergusi, Graf, A. Carazisu, P. Rasti, Theodosie, C. Alexandridis, Filip (doftor), A. Pregli, I. Duhamel-Schumacher (doftor), I.N. Mayer (doftor), Ioan (doftor). Toți aceștia, cu excepția celor șapte, a căror calitate am dat-o în dreptul fiecăruia, erau declarați „meșteri doftori”, care titulatură nu corespundea cu aceea de „doctor în medicină”, deoarece li se zicea „meșteri doftori” și chirurgilor ca Nisato și Piscupescu, iar John Nepomuk von Mayer, medicul șef al armatei, doctor în medicină, este trecut doar ca „doftor” și asemenea lui, alții.

Cei 11 farmaciști („meșteri spițieri” și calfe) erau toți germani și unguri. Moașele, în număr de 13 erau în majoritate române (6), germane și grecoaiice (câte 3) și o sârboaică.

Cel de al treilea document de care dispunem este o statistică din 18 iunie 1838 a bolnavilor internați în anul precedent în spitalul militar din București. Poartă semnătura doctorului Mayer „médecin chef” și a fost trimisă, în copie, de către consulul britanic din București, Colquhoun, ministerului de externe din Londra, pentru a informa despre bolile cele mai răspândite și succesele în tratamentele lor ³⁰. Tabloul statistic însumează 76 afecțiuni, înscrise în ordine alfabetică. Rubricile arătau numărul bolnavilor aflați în spital la începutul anului 1837, al celor internați în cursul anului, al decedaților, al celor ieșiți vindecați din spital și al celor rămași încă în spital la începutul anului 1838.

Valoarea statistică este superioară, deoarece cuprinde diagnostice medicale, chiar dacă unele denumiri de boli nu sunt corect redată de cine a executat copia, în spital sau la consulatul britanic.

Observăm că cele 76 de boli nu sunt toate entitățile morbide, deoarece apar și simple simptome (timpanită, aedem, exantom), după starea cunoștințelor în epoca respectivă. Deși bolnavii trebuie să fie aparținut, aproape toți, vârstei tinere, a celor aflați sub arme, și deci oglindind numai o parte din populație, aceasta nu-i scade prea mult interesul.

Dintre afecțiunile cele mai numeroase, care îmbracă totodată și caracterul social, în frunte stau bolile venerice, sau cum spune statistica, în mod impropriu, conform cu teoria unicității veneriilor, sifilisul. Existau în spital, la 1 ianuarie 1837 un număr de 41 de bolnavi, la care s-au adăugat în cursul anului încă 345. Dintre acești 386 s-ar fi vindecat 365 și ar mai fi rămas, la finele anului 1837, încă 21 bolnavi în spital. Credem că nu ne înșelăm dacă spunem că cei mai mulți trebuie să fi fost gonoreici. Așa dar, așa numiții bolnavi de sifilis reprezentau ceva mai mult decât a

²⁹ Culoarea de roșu era mărginită spre sud de mănăstirea Mihai Vodă și de Mitropolie, la est de hanul lui Manuc și biserica Mântuleasa, la nord de biserica Armenească și metohul episcopiei de Râmnic, la vest de Cișmigiu până la Mihai Vodă.

³⁰ Public Record Office, Foreign Office, fondul *Turkey*, dos. 17/336 din 1838, f. 261-262 (Microfilm *Anglia* rola 9, la Direcția Municipiului București a Arhivelor Naționale).

opta parte din totalul bolnavilor aflați în spitalul militar (2922) în anul 1837. La această cifră de 386, ar mai trebui adăugați 5 bolnavi cu „Dolorosium venerus”, desigur o complicație gonoreică și o parte dintre cele 74 cazuri de „Ulcera venerei et vulnera”.

Alte afecțiuni frecvente erau „febra catharehalis” cu 267 cazuri, din care se vindecă 253; „febra intermittens” cu 247 cazuri, toate vindecate; „febra gastrica” cu 243 cazuri, 38 decese, 90 vindecări. Aceste patru feluri de febre reprezentau malaria și febra tifoidă, la care se puteau adăuga și alte infecțiuni febrile. Faptul că toate cazurile (247) de „febră intermitentă” s-au vindecat arată că „divina scoarță peruviană” era administrată în doze eficiente; după cum marea mortalitate de pe urma „febrei neuroase” arată că era, în mod sigur, vorba de febră tifoidă.

La aceste febre mai poate adăuga o altă infecție intestinală, datorată apei de băut, din Dâmbovița, și anume „Diarrhaea et Dysenteria” care însuma 232 de cazuri, cu 20 decese.

Grupul afecțiunilor respiratorii este reprezentat prin „peripneumonia”, cu 166 cazuri și 10 decese, „plevritis” (pleurezie) cu 101 cazuri și 2 decese. Aceste două boli, repezintă însă, cu cea mai mare probabilitate, tuberculoza, care apare direct ca „phtisis” cu 22 cazuri din care 10 decese și cu „haemophtisis”(!) cu 3 cazuri, toate trei „vindecate” (!).

Complicațiile pulmonare ale variolei și pojarul mai dădeau încă 133 de cazuri, dintre care 4 decese.

Important este, din punct de vedere social, numărul bolnavilor suferind de „Rheumatismus”: 145 de cazuri. Urmează bolnavii de scabie, 124, mărturie a condițiilor mizere de viață, dar s-ar putea ca aci să fie înglobate și alte dermatoze.

Scorbutul, singura avitaminoză prezentă, căci pelagra nu apare în tabloul acesta, dădea 71 de bolnavi.

Restul afecțiunilor menționate rămâne în limite moderate, dacă excludem 74 bolnavi suferind de „ulcer veneric și răni”, pe cei 42 bolnavi de angină, cu un deces, ceea ce sugerează o febră eruptivă nedagnosticată; 28 de cazuri de „colică”, 30 de erizipel, 23 de epilepsie (din care s-ar fi „vindecat” 22 bolnavi, lucru foarte greu de crezut!), 22 enterite, 18 hepatite și 30 ictere, 24 otite și 23 oftalmii, 37 oreioane. O categorie de „tumori și carii” cu 10 cazuri, dintre care 3 letale și 5 vindecări, pare a ascunde cancerul sau tuberculoza osoasă. Este greu de crezut însă că bolile criptogamice ale părului să fie dat numai un caz de „tines” și stilul de „favus”.

Zadarnic am căutat în acest tablou statistic urmele vreunei afecțiuni profesionale. Ne-ar fi interesat să cunoaștem îndeletnicirea celor trei bolnavi cu „carbunculus”, care dacă ar fi fost tabaci, ne-ar fi dat o „indicație prețioasă”; dacă printre cei suferind de „colica” s-ar fi numărat și tipografi.... Dar statistica nu furnizează asemenea date.

După cum se vede starea sănătății populației era, chiar în afara epidemiilor, categoric rea. Moralitatea de peste 20% la bolnavii internați, oameni tineri, în putere (adică 132 decese la un total de 2922 bolnavi), este, fără îndoială, prea mare.

În anii care au urmat medicinei români tineri, în frunte cu N. Kretzulescu, conștienți de această gravă situație, au înfăptuit în ciuda marilor greutăți ce li se ridicau în cale, învățământul medical românesc. Acesta era destinat să scoată populația Capitalei, din impasul în care se afla, prin adecvate mijloace profilactice și terapeutice.

Tabloul de bolnavi, pe culori, în aprilie 1810

Sectorul	În câte case	Bolnavi de																Total		
		Febra		Răceala		Friguri		Variola		Reumatism		Idropixie		Venerice		Boli interne		B	F	
		B	F	B	F	B	F	B	F	B	F	B	F	B	F					
General																				
I	26	17	8	2	3	2	3	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	22	16	38
II	37	20	17	-	-	-	3	1	-	-	-	1	-	1	-	-	-	23	20	43
III	90	41	44	3	-	5	3	-	-	-	-	1	1	-	2	1	4	51	54	105
IV	52	29	20	-	-	-	3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	29	25	53
V	67	30	16	1	-	7	3	1	-	16	1	-	-	-	4	3	3	42	28	70

Recapitulăția personalului medical pe culori (1810)

Culoarea	Medici calfe și ucenici	Farmaciiști,	Moașe	Total
Roșu	33	20	4	57
Galben	2	-	-	2
Verde	3	-	1	4
Albastru	-	-	2	2
Negru	-	-	6	6
Total	38	20	13	71

Tablou sinoptic recapitulativ de afecțiuni în catagrafia din 1838

Culoarea	Afecțiuni chirurgice	Afecțiuni cardio- pulmonare	Afecțiuni gastro- intestinale	Afecțiuni O.R.L.	Afecțiuni oculare	Afecțiuni neuro- psihice	Afecțiuni conta- gioase	Afecțiuni reuma- tice	Afecțiuni venerice	Accidente	Diverse	Total
Roșu	35	–	–	4	14	11	–	–	–	–	–	64
Galben	51	5	2	–	6	15	4	1	–	2	10	96
Verde	16	–	–	4	15	5	2	–	–	1	–	43
Albastru	20	2	2	–	7	11	–	4	1	–	4	51
Negru	38	1	–	–	11	3	–	–	–	1	1	55
Total	160	8	4	8	53	45	6	5	1	4	15	309

***Contributions regarding the medico-sanitary situation
of Bucharest during the first decenies of the XIXth century***

In spite of the numerous calamities it had to suffer throughout its history – earthquakes, pillages, fires, floods, wars – Bucharest knew some visible progress during the XVIII th century. The authors sum up economic features of the city, by the end of the XVIII th century, when the population had augmented with the economic growth and, consequently, the risks of epidemics had increased. The most violent plague epidemics was brought from Constantinople and lasted between 1813–1814, during the rule of Prince Caragea, when 70.000 victims were recorded throughout the country – 40.000 in Bucharest alone.

The authors analyse the life level and the reactions of the authorities.