

3847

# STUDII PSIHIATRICE

DE

*Dr. GEORGE MILETIU*

Medic primar al Ospiciului Madona-Dudu  
din Craiova.

.....  
CU TREI PLANURI  
.....



CRAIOVA  
TIPO-LITOGRAFIA NAȚIONALĂ BALIAN și IGNAȚ SAMITCA  
1895.

*H. 1206 6 ref. Ann. Chir. et  
Quartone*

STUDII  
PSIHIATRICE

Sc. Normali de Inv. Crim.  
No. 1039 404  
Biblioteca Centrali



## Publicațiuni psihiatrice de același

### *Originale*

1. **Melancolie delirantă.** Observațiune clinică. (Revista «Spitalul» din Bucuresci No. 4, 1881)
2. **Câte-va noțiuni istorice asupra alcoolismului.** (Progresul medical român, Bucuresci No. 27, 1881).
3. **Alcoolismul. Efectele sale fizice și morale asupra populațiunei.** 1881. Broșură de 102 pagine. Bucuresci.
4. **Psihologia, etiologia și simptomatologia psihoselor infantile.** (Progr. med. rom. 1882, No. 3, 4 și 5).
5. **Considerațiuni asupra tratamentului alienațiilor.** 1889 Craiova. Broșură de 72 pagine.

### *Prelucrări și traducțiuni*

1. **Tratamentul alcoolismului cronic.** (Gazeta medico-chirurg. Bucuresci 1878, No. 8).
  2. **Halucinațiuni intermitente. Delir consecutiv. Vindecarea prin sulfatul de chinina în dosa mare.** (Progresul med. rom. Bucuresci 1881, No. 47).
  3. **Tratamentul histeriei în Salpêtriera din Paris.** (idem No. 48, 1881).
  4. **Medicamente antiepileptice.** (idem No. 48, 1881).
  5. **Hemiplegia, hemiepilepsia, afasia, trepanația craniului.** (idem No. 50, 1881).
  6. **Încă câte-va cuvinte despre tratamentul epilepsiei.** (idem No. 50, 1881).
- 

384

# STUDII PSIHIATRICE

DE

Dr. GEORGE MILETICIU

Medic primar al Ospiciului Madona-Dudu din Craiova

CU TREI PLANURI

Biblioteca Centrală  
Regională Craiova



CRAIOVA

TIPO-LITOGRAFIA NAȚIONALE RALIAN și IGNAT SAMITCA

1895.



53847



# CONȚINUTUL

## Prefața

### I. Causele maladiilor mentale

#### 1. Cause ocazionale sau accesorie

Afecțiunile cerebrale  
Afecțiunile sistemului nervos spinal și periferic  
Maladiile constituționale acute  
Maladiile constituționale cronice  
Afecțiunile cronice locale  
Sarcina, lehusia și alaptarea  
Intoxicațiunile  
Influențele psihice  
Captivitatea  
Mișcările politice și sociale.

#### 2. Cause predisponente

##### A. *Predispozițiuni generale.*

Etatea  
Sexul  
Rassa și naționalitatea  
Desvoltarea culturii  
Ocupațiunea și starea materială  
Influențele cosmice și telurice  
Starea civilă

B. *Predispozițiuni individuale.*

Ereditatea  
Educațiunea.

II. Frecuența maladielor mentale

III. Sórta alienațiilor din vechime și până  
astă-đi.

IV. Ospiciul Madona-Dudu din Craiova.

- A. De la origina, până la numirea primului medic curant
- B. Asilul din curtea bisericeí, până la clădirea noului ospiciu sistematic.
- C. Noul ospiciu.

---

*Planuri*

- I. Vechiul asil din curtea bisericeí Madona-Dudu.
  - II. Situația generală a noului ospiciu.
  - III. Noul ospiciu Madona-Dudu.
-



## PREFAȚA

---

*Epoca noastră, cu toate frământările sociale și politice, cu totă lupta din ce în ce mai grea pentru existență, cu tot egoismul ce o caracterisă, este epoca filantropismului și a asistenței publice, necunoscute timpilor trecuți. Chiar sôrta criminalului o ameliorăm neîncetat, oferindu-i o temniță mai confortabilă, o alimentație mai bună și un tratament uman. Spitale; asiluri pentru orfanii, infirmii și bătrânii; așezăminte pentru sêracii; bucătării populare; stațiuni gratuite balneare, climaterice și maritime; ospicii pentru alienați și alte asemenea creațiuni filantropice, există astăzi în toate statele culle și se îmulțesc neîncetat.*

*Espresiunea cea mai umană a epocii noastre, este ospiciul pentru alienați, locașul unde semenul nostru cel mai nenorocit — nebunul —, găsește liniștea, calmarea suferințelor și vindecarea.*

*Țara noastră se pôte fâli cu spitalele sale numeroșe și bine înzestrate, unde bolnavii găsesc căutare gratuită din partea unui corp medical tot-deuna la înălțimea sciinței moderne. Spre părere de rêu, cu ospiciile noastre de alienați nu ne putem lăuda de loc, avem prea puține și în*

cea mai mare parte incompatibile cu progresul modern. Abia a de cea parte din totalul alienațiilor pot fi primiți în căutarea ospiciilor noastre, iar tot restul este lăsat la voia întâmplărei. Trebuie să ne pară straniu de tol, că caritatea noastră publică nu se interesază de loc despre sorta nebunilor, că nu s'a găsit până acum o inimă generoasă să testeze averea sa în beneficiul clasei celei mai de compătimit. Déră și autoritațile pot fi acuzate de indiferență. Abia acum câte-va luni s'a promulgat în fine mult dorita lege, care protejază în mod legal pozițiunea unei populațiuni nenorocite de mai multe mii de ómenî. Să sperăm că și clădirea nouilor ospicie, hotărîte acum douî ani de guvern, se va realiza cu o oră mai curênd.

Cestiunea alienațiilor este foarte importantă, pot dice gravă; ea merită tótă atențiunea nu numai a autorităților noastre ci și a publicului inteligent. Cestiunea este cu atât mai capitală, decă luăm în considerație frecuența și crescerea progresivă a alienațiunei mentale în România.

Scopul acestei scrieri, fructul unor studii îndelungate atât teoretice cât și practice, este a espune într'un mod cât se pôte de simplu și de metodic principalele puncte ale unei cestiuni, prea ignorată până acum la noi. Voiú descrie pe cât permite cadrul restrâns al acestei lucrări, numeroasele cause ce pot răpi omului raționamentul seu, dintre care surmenagiul, pelagra și alcoolismul au un interes capital pentru țara noastră. Voiú arăta frecuența crescêndă a alienațiunei mentale nu numai în țerile străine ci și la noi. Apoi va interesa pe ori-cine sorta alienatului din vechime și până astădi; cum alienatul dintr'un inspirat de deî orî de demonî, a devenit pentru sciința modernă un adevêrat bolnav tratabil și vindecabil. In fine voiú oferi o schiță is-



torică despre vechiul asil și despre noul ospiciu creat și întreținut din fondurile bisericești Madona-Dudu din Craiova; meritul unor bărbați cu sentimente nobile și umanitare, cărora se datorază clădirea primului ospiciu sistematic în România, și numele cărora nu trebuie pierdute în oceanul uitării; în sfârșit rezultatele curative obținute în acest ospiciu. XX

Voiu fi mulțumit dacă am reușit a atrage atențiunea opiniei publice asupra cestiunei importante a alienațiunei mentale la noi, contribuind în același timp prin acest modest studiu la îmbogățirea literaturii noastre psihiatrice. astăzi încă foarte restrânsă.

**Dr. George Mileticiu.**

Craiova

10/27 Martie 1895.

---

# STUDII PSIHIATRICE

## I

### CAUSELE MALADIELOR MENTALE

Sediul vieții este creierul. Putem ține cu drept cuvânt, că natura întrégă se resumă în acest organ miraculos. Tóte forțele, tóte mișcările universului întreg converg ca către un centru, spre acest admirabil aparat de condensatie și de transformatie. Substanța cerebrală este culmea perfecțiunii, este ceea ce   mai sublim în materie. În creier și prin creier se oper ză cel mai înalt și cel mai complex dintre fenomene, fenomenul rațiunii. Numai prin modificările sale lente și continue se realiz ză pe globul nostru evoluțiunea progresului și a umanității. Filosofia, știința, religia, artele, politica, bucuriile și tristețele vieții, în fine viața organică însăși depinde de bună starea centrului nostru vital, de creier.

Tóte organele corpului nostru sunt supuse unei singure acțiunii, acțiunii animale; pe când creierul este frământat de încă un agent f rte puternic, acțiunea morală. Construcția centrului nostru intelectual este cu mult mai complexă, cu mult mai delicată de cât a celor lalte organe ale corpului nostru. Din acest indoit punct



de vedere, rezultă, că va fi mai espus la derangiări funcționale sau organice, cu alte cuvinte la îmbolnăvirii. Rolul preponderant al creerului în organismul nostru se vede și din împregiurarea, că el fiind bolnav, toate cele lalte organe pot remânea sănătóse, pe când invers nu este tot ast-fel. La cea mai mică indispoziție, la un simplu derangiament stomacal, la o ușoră bronchită, suferă și creerul, anunciând participarea sa prin dureri de cap, prin insomnie, prin neputință de munca intelectuală. Și aceste simptome cerebrale vor fi cu atât mai pronunciate, cu cât afecțiunea depărtată va fi mai gravă.

Causele primordiale ale turburărilor mentale sunt nisce schimbări patologice în compoziția, în asimilația și desasimilația și în modul de funcțiune a substanței cerebrale. Despre acésta n'avem intențiune a vorbi aici. Ne vom ocupa numai de acei agenți morbigeni, cari dau nascere acelor cause primordiale, sau cari favoriséză aparițiunea lor. Acești agenți sunt pentru noi de a dreptul causele stărilor psihopatie.

Aflarea cauzelor maladielor este una din primile cerințe ale investigațiunei științifice. Prin studiul cauzelor găsim calea profilaxiei și a tratamentului.

Un flagel individual și social atât de funest și atât de întins, precum este nebunia, a trebuit deja de mult să atragă atențiunea ómenilor de știință și să-i îndemne a afla causele și condițiunile de desvoltare. Aceste investigațiuni n'au rămas infructuóse precum vom vedea mai la vale; mai mult încă, cunoșcem ađi etiologia nebuniei mai bine de cât a multor alte bóle, de și tocmai în acéstă ramura a medicinei ne lovim de dificultățile

cele mai mari. La o bóla corporală concură mai tot de-una un singur factor causal, pe când la alienația mentală concură de regulă o mulțime de factori patogeni de natura fórte variată.

Multitudinea și variabilitatea acestor factori causali se póte împărți în două mari grupe, în: *cause ocazionale* sau *accesorie* — și în *cause predisponente*. Fie-care din aceste două grupe conține un număr variat de factori causali. Acéstă divisiune are însă numai o valóre schematică, căci în casuri concrete o scisiune exactă nu este posibilă, căci o cauza predisponentă (un creer vițiat prin ereditate, prin o educație greșită) póte exige în același timp și cauze ocazionale, împingând pe individ spre afecte, spre escese in Bacho et Venere, cari ast-fel asociate vor produce nebunia ca rezultat final.

### 1) Cause ocazionale sau accesorie

În prima linie ne vor interesa *afecțiunile cerebrale*, adică bólele imediate ale creerului; sau acele turburări cari ating în mod direct centrul nostru intelectual. În adevăratul sens al cuvântului, trebuie să recunóscem, că aceste schimbări patologice în creer sunt unicele cauze reale ale nebuniei; de óre ce certamente tóte formele de alienație mentală, fără escepție, stau în legătură cu stări sau procese morbide ale conținutului cranian. Până astăzi însă, sciința n'a putut pătrunde construcția infinitesimal delicată a creerului, suntem departe de a cunósce mecanismul miraculos al funcțiunei sale. Esistă unele forme de nebunie, și la autopsie gă-



sim un creier normal, cel puțin schimbările patologice nu sunt perceptibile cercetărilor noastre. Aici știința găsește încă un câmp vast de investigațiuni.

În sens restrâns trebuie să acuzăm augmentarea sau scăderea presiunii cerebrale, alterația circulației, inflamațiunea, hemoragiile, exsudatele etc. Meningita acută sau tuberculă, sclerozele, apoplexiile capilare, aterosă arterelor cerebrale, encefalitele, cisticercul și echinococul, pot cauza perturbări circulatōre și de nutrițiune în învelișul cortical. Aceste perturbări pot progresa până la degenerare organică, și rezultatul — pierderea irevocabilă a raționamentului. Diferitele tumori intra-craniene, cari prin creșterea lor continuă apasă din ce în ce mai mult asupra masei cerebrale, vor ocasiona dureri de cap, excitațiuni sau depresiuni psihice, vertige, slăbirea memoriei, nebunia. Loviturile sau căderea pe cap, prin comoțiunea cerebrale, prin procesele cronice meningeale sau encefalice consecutive, prin leziunea cavității osoase, pot aduce, după un timp mai mult sau mai puțin îndelungat, același rezultat.

**Observație.** *Tânărul W. S., în etate de 18 ani, de profesiune ferar, la 24 Februarie 1892 a fost internat în ospiciul Madona-Dudu, cu toate manifestățiunile unei «manie acute». În familie nici un cas de boale nervoase, de alienație, de alcoolism, de sinucidere sau de crime. Până în luna August 1891, a fost cu desăvârșire sănătos, nici cel mai mic simptom de vre-o alterație cerebrale. Nu era dedat onanismului sau beției. În această lună fu din întâmplare isbit și rănit peste cap și spate, cu un drug de fer roșit în foc. Leziunea n'a fost*

gravă, însă în primele zile destul de durerósă, și se vindecă în curând. În primele zile dupe lovire deveni gânditor, taciturn, apoi succesiv melancolic, refuza mâncarea și ori-ce ocupație. Vorbe bune, amenințări și pedepse din partea tatălui, spre a l scóte din viața trândavă și a se ocupa de meșteșug nu folosiră nimic. După două luni de ședere infructósă acasă fu retrimes la maistorul seu, dór că acolo se va îndrepta, însă de óre-ce nu voia să lucreze cu nici un preț, peste puțin iarăși fu reîntors familiei. Aici la început era tot melancolic, apoi deveni succesiv agitat, agresiv, căuta să bată pe mama și pe surorile sale, distrugea obiectele casei, fura diferite lucruri din casă pe care le ascundea. Halucinațiuni terifiante. Fórte locuace. Ideatiunea fugace și incoherentă. Detestează familia sa.

După 60 zile de tratament, a eșit complectamente vindecat, fără recidivă până astăzi după 2  $\frac{1}{2}$  ani.

*Acest cas ne demonstră influența traumatismelor asupra nasterii unei psihose.*

Cunóscem legătura intimă ce există între creer și sistemul nostru nervos. Nervii periferici în traiecul lor se subdivid în firicele infinitesimal de mici, cari pătrund în tóte părțile corpului. Pretutindení le găsim, și de pretutindení stau în legătură cu creerul și cu măduva spinală, și de aci resultă rolul preponderant ce jócă nervii în organismul nostru. Organele sensitive funcționéză numai prin nervi, ori-ce senzațiune are loc prin intermediul nervilor. Grosso modo s'a comparat



prea bine creerul cu o baterie electrică, iar nervii cu sârmele de transmisiune. Decî și *afecțiunile sistemului nervos spinal și periferic*, trebuie să influențeze bună starea centrului nostru intelectual, negreșit nu atât de imediat ca afecțiunile directe ale conținutului cranian. Tabes dorsal și morbul lui Basedow pot da naștere la alterațiuni psihice, (deliriuri de persecuție, halucinațiuni sensoriale, slăbirea intelectului), prin turburări vasomotorice de inervațiune. Iritațiunile violente ale nervilor periferici, precum tracțiunile continue prin cicatrice, rănirile, o operațiune chirurgicală, toate acestea prin transmisiunea reflexă asupra scórței cerebrale, produc une-orî o stare psihică, descrisă deja de Dupuytren sub denumirea de deliriu traumatic, enunuciându-se prin depresiunea intelectuală, alternând cu accese furibunde agresive.

O însemnătate etiologică, mai importantă de cât menționatele iritațiuni periferice, au acele afecțiuni profunde ale sistemului nervos pe cari le numim nevrose. Histeria și epilepsia se transformă cu timpul în manie histerică sau epileptică, în alienație mentală incurabilă. Chorea, tetania și hipocondria, pot da asemenea naștere la escitațiuni psihice, la ilusiuni sensoriale, la perderea trecătoare a memoriei, însă fără degenerare în manie. Tot ast-fel și la paralisia agitantă, s'a observat adese orî turburări psihice.

Acéstă însemnătate etiologică devine cu atât mai vedită, decă luăm în considerațiune frecuența cea mare a afecțiunilor sistemului nervos. Ast-fel, spre exemplu, după analele Eforiei spitalelor civile din Bucuresci, în anul 1893, s'au înregistrat la consultațiunile gratuite



medicale 4398 cazuri de b6le ale sistemului nervos, și citez pe cele m6i importante:

Vertige și insomnii b6rb.	29	fem.	30	copii	=	59
Convulsii	7	«	7	«	=	14
Congestii cerebrale	11	«	11	«	=	22
Nevrastenie	82	«	213	«	57	= 352
Choree	3	«	2	«	29	= 34
Histerie	117	«	644	«	30	= 791
Epilepsie	121	«	92	«	36	= 249
Meningo-encefalite	37	«	7	«	20	= 64
Ataxii	127	«		«		= 127
Hemi și paraplegii	23	«	13	«	1	= 37
Hipocondrie	11	«	1	«		= 12
Alienație mentală	7	«	7	«		= 14
Idioție		«		«	6	= 6

*Maladiile constituționale acute*, m6i ales acele însoțite de urc6ri rapide ale temperatur6i, sunt cauze importante de turburare a funcțiunei intelectuale. Tifosul, variola, scarlatina, erisipelul, febra intermitentă, reumatismul articular acut, pneumonia, influența, cholera, etc. parte prin virusul de infecțiune, parte prin febra care accelerează circulația cerebrale și desechilibrează asimilația și desasimilația, pot produce somnolența, somor, iluziuni și halucinațiuni sensotiale, deliriuri, în fine curate accese maniacale. Negreșit t6te aceste manifestațiuni psihice vor dispare cu ameliorarea maladiei generale. Une ori îns6, în special după tifos, r6mân consecințe funeste pentru tot restul vieței.

În anul 1878 am avut ocașiune a studia marea epidemie de tifos-exantematic la armata n6stră din Bulgaria și în spitalele din București; asemenea numeroase ca-

surii în cariera mea medicală, și adese ori am putut constata că individul a rămas cu o memorie slăbită, cu un intelect debilitat—a rămas cam tâmpit, precum țice prea bine Românul—și la unele cazuri n'am constatat vre-o ameliorare nici după mai mulți ani.

Maî funest este virusul rabic (mușcătura de câine turbat); la început observăm o depresiune melancolică și frică, apoi escitațiuni psihice, deliriuri furioase, alterând cu momente lucide, în fine o stare paralytică și mórtea.

*Maladiile constituționale cronice*, precum: anemia, tuberculoza și sifilisul, prin anemia cerebrală, prin nutriția viciată a organului intelectual, prin gome, etc. pot da naștere la degenerări cerebrale ireparabile, la alterațiuni psihice grave. Maî cu seamă la bóla modernă a clasei culte, la paralisia generală progresivă, sifilisul jócă un rol preponderant.

Alte cauze cari pot da naștere la perturbări intelectuale, sunt diferitele *afecțiuni cronice locale*, precum: maladiile cordului, ale rinichiilor, și în special bólele aparatului digestiv și cele sexuale. Este de mult cunoscut chiar poporului, că hemoroidele, bólele de stomac și de intestine, pot turbura mintea. În adevăr, este foarte interesant a observa deosebirea cea enormă între influențele diferitelor organe asupra centrului psihic. Pe când tuberculosul sau tabeticul este de ordinar bine dispus, fără grije, plin de speranțe, căutând neîncetat a se înșela singur despre natura bólei sale; din contra cel ce suferă de stomac sau are o afecțiune a organelor genitale, va fi hipocondriac, misantrop, melancolic, esagerând neîncetat suferințele sale și imagi-



nându'și perpetuu înaintea ochiilor un sfârșit lugubru. Alterația intelectuală din cauza afecțiunilor organelor vegetative este produsă pe cale reflexă, pe cale mecanică sau prin schimbări cantitative și calitative a sângelui ce alimentează creierul. Și cu cât persóna va avea o predispoziție nervoasă mai pronunțată, cu atât aceste turburări psihice vor fi mai accentuate.

O importanță capitală o au diferitele alterațiuni fiziologice și patologice a organelor sexuale. Impulsul cel mai vehement este impulsul sau instinctul sexual. Deja evoluțiunea sexuală normală are o înriuire capitală asupra stărei psihice a omului; de exemplu, dezvoltarea pubertății la ambele sexe, încetarea menstruației la femei în epoca climaterică. Asemenea cunoșcem schimbările colosale ce produce castrația la bărbat. Prin urmare vom înțelege influența decisivă a schimbărilor patologice în sfera genitală asupra stărei psihice a omului.

În prima categorie de prejudiții avem onanismul, escesele sexuale, impotența, abstenența forțată din cauze sociale (eclesiastice, văduve sau femei măritate cu bărbați impotenți). În altă categorie putem clasa turburările menstruale, afecțiunile cronice sau infirmitățile organelor genitale, precum: inflamațiunile, deviațiunile și tumorile uterului și a anexelor sale, ulcerele pe colul uterin la femei; perderea accidentală a membrului viril, la bărbat. Trebuie însă notat că onanismul și escesele sexuale nu sunt tot de una cauza turburărilor psihice, ci din contra efectele unei degenerescențe intelectuale moștenite de la părinți nevropați. La onanisti, escitația psihică este augmentată și prin lectura unui soi de



prosa medico-populară, ce descriu consecințele masturbației în culorile cele mai grozave.

**Observație.** *E. G. L. în etate de 27 ani, comisionar, internat în ospiciul Madona-Dudu la 8 Aug. 1892 cu diagnosa «manie cronică». La ascendenți și colaterali, nimeni nevropat. Dedit onanismului cu dezvoltarea pubertății, a devenit cu vârsta înaintată tăcut, fugea de societate și mai cu seamă de femei. La 1889 deveni maniac, ast-fel încât familia a fost nevoită a'l interna la un ospiciu. După un tratament de șese săptămâni a eșit vindecat. A stat aproape trei ani în casa părintescă, ocupându-se de afacerile sale comerciale și trăind în relațiunii sexuale regulate cu o concubină. În acest interval a fost intelectualmente bine și n'a mai masturbat. Acum câte-va săptămâni părăsindu-l concubina sa, s'a dedit iarăși la onanismul dilnic. Succesiv deveni agitat, și neglija afacerile, apoi surveniră accese furioase însă neagresive.*

*La primirea în ospiciu, constat locuacitate, incoherența în ideațiune și percepțiune, intelect hebetat, privirea nestatornică, mișcări nervoase corporale, o mimică neliniștită. Absență de erotismu. La 3—4 săptămâni accese maniacale acute, țipete, sbierete, insomnie. A fost surprins adese ori masturbându-se. Succesiv a devenit mai liniștit, n'a mai masturbat, intelectul mai clar, respunde logic, înțelege și explică corect ce citește. În această stare ameliorată liberat la 10 Octobree 1892, adică după 62 zile de tratament. După trei zile readus din nou de familie, în vechia stare maniacală, dedit*

iarăși cu pasiune onanismului. După un nou tratament de cinci luni, liberat la 8 Martie 1893, fără vre-un simptom anormal psihic, detestă onanismul, pe care singur îl acuză că i face reu. De atunci numai sciu ce s'a mai făcut.

Acest cas ne demonstrează în mod clar efectul onanismului asupra facultăților intelectuale. Vedem o ameliorare a stărei psihice ori de câte-ori individul încetază a se masturba sau o înlocuesce prin raporturi sexuale normale, și iarăși observăm turburări profunde psihice, când reîncepe cu onanismul.

**Observație.** A. E. în etate de 32 ani, comerciant, internat în ospiciul Madona-Dudu la 20 Octobrie 1892, cu diagnosa «melancolie delirantă». Antecedente ereditare directe. Dedat din copilărie onanismului, a fost tot de-una de un caracter tăcut și plăcea singurătatea și detesta femeile. Tot de-una apatic în afacerile sale, această apatie s'a transformat succesiv în nepăsare completă, în melancolie pronunțată. Internat în 1891 de către familia sa într'un institut special, a fost liberat după un tratament infructuos de zece luni. Starea lui melancolică după eșirea din institut, luă o formă concretă de deliriu cu idei de persecuție, concentrate asupra familiei sale. Sub impulsul acestui deliriu comițând un atentat de asasinat asupra surorii sale aplicându-i mai multe lovituri de cuțit, a fost arestat, însă declarat neresponsabil de o comisie medico-legală. Se află și astăzi internat în ospiciul nostru, masturbant opiniatru, deliriu dispărut, pre-



*sintând actualmente forma clinică a melancoliei stupide.*

*Aci avem un cas, în care onanismul n'a fost cauza alterației mentale, ci efectul eredității viciate.*

*Sarcina, lehusia și alăptarea*, prin perturbațiunea profundă ce produc în organismul femeii, naturalmente influențază și asupra creerului. Ele au la femei valoarea echivalentă cu onanismul și escesele sexuale la bărbat. Kraepelin găsi 14% iar Krafft-Ebing 17.8% femei alienate, din cauzele arătate aici. Negreșit și aici jocă ereditatea viciată un rol causal important. Pe lângă acest factor trebuie să mai acuzăm constituția nevropată, chlo-rosa, anemia, facerile frecvente și grele, lactația îndelungată, hemoragiile post partum, menstruația copioasă, cu un cuvânt agenți cari debilitază constituția. Alterații mentale se observă mai frecuent pe timpul lehusiei, decât pe timpul sarcinei sau a alaptării, și se manifestă sub forma melancoliei ori maniei, cu tendințe de sinucidere sau omucidere, din norocire arare ori aceste psihose pot degenera în demența precoce. Femeea fiind foarte impresionabilă în aceste trei epoce, de aceea și o perturbare profundă sufletescă nu rămâne fără efect causal.

**Observație.** *O primipară, în etate de 22 ani, fără antecedente ereditare, temperament nervos ne-histeric, a născut în mod normal; însă nașterea fu urmată de o hemoragie abundantă.*

*Dilele următoare starea psihică normală, ca pe tot timpul sarcinei. Intr'o zi, fiind tot lehusă în pat, auzi un sgomot în odaia de alături, se sculă și surprinse pe bărbatul seu în flagrant cu o altă*

femei. După o scenă conjugală violentă, deveni melancolică pentru câte-va zile. Apoi această stare de depresiune a fost succesiv înlocuită prin ore-care agitație și prin insomnie. O săptămână în urmă s'a manifestat deliriu religios, apoi accese furioase agresive, rupea, spârgea, și lepăda hainele, vrea să fugă.

Internată în ospiciul Madona-Dudu, constat o stare maniacală acută, locuacitate incoherentă, insomnie, sitofobie, erotismu și cuvinte sordide. Pe colul uterin o ulcerațiune în mărimea unei piese de un leu.

După un tratament local și general de două luni fu liberată complectamente vindecată.

În acest caz avem un exemplu de manie puerperală, unde au concurat trei agenți spre a turbura mintea: lehusia cu acțiunea debilitantă anterioară a născerii, o emoțiune sufletescă, și ulcerul pe col.

Alte cauze sunt diferitele *intoxicațiuni*.

În prima linie ne interesază pe noi Românii otrăvirea produsă prin mălaiul stricat, ce împreună cu o alimentație insuficientă, dă naștere la teribila *pelagra*, flagelul țeranului nostru. Tot atât de frecventă ca în România este pelagra și în Italia (cu deosebire în Lombardia), mai rară în Spania, Serbia și Bulgaria. Pelagra este o adevărată calamitate pentru țara noastră; pe de o parte din cauza numărului celui mare de asemenea nenoiociți, și care număr progresază neîncetat, iar pe de altă parte din cauza sfârșitului trist, ce așteptă inevitabil pe acești infortunați demni de plâns. Bóla



Începe cu afecțiunea de piele (numită de popor jupuală) și turburări gastrice, spre a trece succesiv în maladii cronice nervoase și mentale, terminându-se apoi totă miseria în idiotie completă. Pelagra se distinge în special de celelalte psihose prin impulsul iresistibil, ce au bolnavii de a se sinucide. Dîlnic vom citi prin ȕiarele politice casurî de sinuciderî din cauza pelagrei. În orașe alcoolismul iar la sate pelagra, e motorul principal de sinucidere.

În 1881 Italia a avut 104.067 pelagroși. La noi după datele statistice oficiale în 1888 s'au aflat 10.626 pelagroși, din cari 566 afectați de forma cea mai gravă, de manie pelagrosă. În anul 1889 au fost 11.081 pelagroși, iar în 1892 numărul lor s'a urcat la 16.488. Pelagra e mai frecventă în Moldova decât în Muntenia, ast-fel spre esemplu în anul 1893 în spitalul din Bârlad 13 % din numărul total al bolnavilor (1098) au fost pelagroși, și tot în anul 1893 micul județ Tutova a avut în căutare 950 pelagroși.

Otrava cea mai teribilă, agentul cel mai destrugător, care dîlnic face atâtea victime și care în prima linie augmentază numărul alienațiilor este *alcoolul*, otrava modernă, ciuma civilizației.

Influența destructoare a abuzului beuturilor spirituoase asupra nasterii și creșterii numărului afecțiunilor intelectuale este cunoscută încă din secolul trecut. Rush, care a studiat cel d'ânteu la începutul secolului nostru efectele alcoolismului, găsește că a treia parte din alienații marelui ospiciu Pensilvanian, datorză starea lor beției. În 1849—56 dr. Hutchinson din Glasgow admite pentru Englitera 25 %; iar dr. Maenish din

Dublin pentru Irlanda 50 %. În anul 1877 dr. Sheppard acuză, că 40% din totalul nebunilor englezi au pierdut raționamentul lor prin rachiu.

Un enorm număr de alienați din cauza votkei găsim în Rusia. Tóte autoritățile medicale rusesci acuză alcoolismul decât nu ca unica, déră cel puțin ca principală cauza. Ast-fel, spre a cita numai un exemplu, din cei 74 pacienți căutați în ospiciul de la Poltava în anul 1857, 64 au nebunit din cauza rachiului.

Același lucru trist se observă și în Franția. Exemplul cel mai evident despre creșterea numerică a alcoolisațiilor printre alienați, ne arată statistica ospiciilor Bicêtre și Charenton. La 1806—1813: 11,7 %, la 1814—52: 19,09 %, la 1853—1865: 25,24 %, la 1865—1870: 27,87 %. Rēul este mai cu sēmă fórte mare la Paris. Garnier a relevat că în perióda trienală 1874—1876, media anuală a deliranților alcoolici a fost 367,33; și în perióda-trienală 1886—1888, acéstă medie s'a urcat la 729,66, adică a dublat. La 8139 casuri de alienațiune mentală, au fost 2189 nebuni alcoolici, cei mai numeroși din tóte formele de nebunie. Bárbați alcoolici figurau cu 1813 indiviși la 4831 alienați, și femeile cu 376 la 3308 alienate. Cifrele au probat asemenea, că casurile de alcoolism feminin devin din ce în ce mai frecvente. Joffroy după un studiu scrupulos făcut în anul 1893 la clinica de la Sainte-Anne, găsește între 182 alienați 61 alcoolici, adică o proporție de 33 %.

A. Baer, într'o escelentă monografie asupra alcoolismului în Germania, dă pentru acéstă țară rezultate identice.



În anul 1881 am publicat o lucrare mai mare sub titlul «Alcoolismul, efectele sale fizice și morale asupra populațiunei», prima monografie în țară asupra acestei teme importante din toate punctele de vedere. Aici am descris pe larg progresul și efectele funeste ale acestui vițiu modern în România. Studiând influența crescândă a alcoolismului la noi asupra augmentării numărului alienațiilor, am găsit pentru ospiciul Mărcuța în deceniul 1860—1870 aproximativ 15—17 %, la începutul deceniului 1870—1880. Profesorul dr. A. Sutz găsesce deja 25 %, și pentru anul 1880, printr'o cercetare minuțioasă a actelor medico-legale și al anamnezei pacienților, dau de cifra 39,3 %. Dr. A. Sutz încă cu câțiva ani mai înainte a dat aprópe de același rezultat.

În ospiciul Madona-Dudu din Craiova de la 1 Ianuarie 1891—1 Decembrie 1894 au intrat 84 pacienți, între care am constatat 18 manii alcoolice, 14 alte diferite psihose pe base alcoolice, în fine la 4 casuri alcoolismul părinților. Așa déră între 84 casuri la 32 a jucat un rol causal alcoolismul, decî 38,8 %.

După analele Eforiei spitalelor civile din București, în anul 1893 s'au presintat la consultațiunile gratuite 3513 indiviđi intoxicați, printre cari s'a enumerat 1793 bărbați, 1689 femei și 7 copii intoxicați cu alcool, în total 3489 casuri de alcoolism.

Statistica ne mai arată consumul din ce în ce crescând al spirtuóselor. Franca a consumat numai spirt socotit pe cap: în 1840 litri 1.50, în 1850 litri 1.60, în 1860 litri 2.20, în 1868 litri 2.50, în 1876 litri 6. Rochard [*Le Mouvement thérapeutique et medical*

No. 23.1894], făcând abstracție de consumul vinului și al berei, stabilește următorul buget anual de consumație abusivă al alcoolului pentru Franca:

Prețul alcoolului consumat . . . . .	90.981.000 lei
Șilele de lucru pierdute . . . . .	962.771.000 »
Cheltuehile pentru bóle din cauza a- busului . . . . .	70.842.000 »
Cheltuelile pentru întreținerea alie- naților alcoolici . . . . .	2.321.300 »
Sinuciderile . . . . .	3.170.000 »
Cheltuelile de represiune pentru cri- minali alcoolici . . . . .	8.894.000 »

Astfel alcoolul costă anual pe Franca peste 1.100 milioane de lei.

Claude des Vosges [*Rapport fait au Sénat au nom de la Commission d'enquête sur la consommation de l'alcool en France, 1887*], arată că în Franca de la 1875—1885 s'au înființat 60,000 debite noi de spirituóse. Așa déră în 1885 a fost un debit la 94 locuitori, și decă esceptăm femeile și copii, 1 la 30—40 bărbați.

La Paris există 30,000 debite 1 pentru 75 locuitori, în departamentele de nord 1 pentru 46 locuitori, sau 15 adulți, și în Sena-inferióră 1 pentru 66 locuitori sau pentru 22 adulți. Aici uvrierul domiciliază de a dreptul în cârciumă, aici el trăesce, aici el mănâncă, și rachiul nu numai că este beutura sa principală, ci și câte odată pe lângă pâne singurul seu aliment. Un adult din Normandia absórbe pe an 50 litri alcool brut, sau 150 litri de mixtura vëndută ca rachiul cu 33 % tãrie.

Rusia consumă anual socotit pe cap (inclusiv femeí



și copii) 20 litri rachiu; Anglittera 16 litri. Prusia în 1875 a consumat 3.631.460 hectolitri alcool.

Imperiul german în anul financiar 1893/94 a consumat 34.384.547 hectolitri bere, cu 1.213.436 hectolitri mai mult de cât în anul precedent 1892/93. Iar calculat pe numărul populației, în 1892/93 a fost 88.<sup>7</sup> litri pe cap, și 91.<sup>1</sup> litri în 1893/94.

Totă Europa în anul 1892 a consumat peste 138 milioane hectolitri de bere.

În aceeași proporție cu consumul crește și numărul cârciumelor. Ast-fel spre a cita un exemplu, în anul 1837 în provincia Pomerania au fost suficiente 194 cârciume pentru 100.000 locuitori, iar în 1872 proporția era deja 401. Anglittera de la 1859—1862 a cheltuit 366.754.444 livre sterlingi pentru beuturile spirțuoase, iar în anii 1869—1872 cheltuelile s'au urcat la 482.226.443 livre sterlingi, adică au crescut cu 46%. Iar în anul 1893 după calculele lui Dawson-Burns, Anglittera a cheltuit suma de 2.777.096.580 mărci pentru beuturile spirțuoase, ceea ce vine 72  $\frac{1}{4}$  mărci pe cap; iar pentru 1894 cifra s'a urcat la 77  $\frac{1}{3}$  mărci Germania cheltuesce anual două miliarde mărci, Statele Unite tot atâtea, Belgia  $\frac{1}{2}$  miliard.

Crescerea populației în acest interval negreșit că a fost incomparabil inferiôră. Pentru țările industriale, Franca, Germania, Anglittera și Belgia, este calculat. că populația uvrieră cheltuesce  $\frac{1}{3}$  din venitul anual cu spirțuoasele, și rezultatul—sustragerea acestei sume din gura copiilor, miseria socială, crimele și nebunia.

La noi aceeași situație, creșterea consumului, din nenorocire mai ales al rachiului. În 1871 s'a consumat

297,823 hectolitri rachiu și 34,079 hectolitri bere. În 1880 s'a consumat 36,388,563<sup>44</sup> litri decimali de spirt și țuică. În 1891—1892 ministerul finanțelor a evaluat cantitatea alcoolului brut consumat în țară la 21,012,269 litri, a berei la 3,025,090 litri, a vinului la 3,557,000 hectolitri, a țuiceii la 194,343 hectolitri. Iar în anul 1893 s'a consumat 30,866,285 litri spirtoase de tot felul, 3,247,990 litri bere, 3,103,452<sup>90</sup> hectolitri vin.

Orașul București a consumat în hectolitri:

1875: 194,987 vin, 11,080 bere, 25,116 rachiu

1878: 244,083 » 10,093 » 33,621 »

1892: 324,413 » 27,992 » 25,728 »

În 1871 economistul nostru Aurelian găsisse 17  $\frac{1}{2}$  ocale vechi de rachiu și țuică pe familie, iar în 1880 sub-semnatul am găsit 31,72 ocale, sau aproape 37 litri decimali.

Pentru anul 1893 calculând consumul pe cap de locuitor fără deosebire de sex sau etate, și admitând evaluarea de 5,400,000 locuitori<sup>1)</sup> ce trăesc pe teritoriul României, am avea o consumație de aproximativ 6 litri spirt de ori-ce fel, 58 litri vin și 0.60 litri bere. Sciut fiind însă, că berea se consumă mai totă în orașe, iar la sate nici de cum, și populația orașelor noastre fiind cam 18% din populațiunea țerei, ne ar da o consumație pe cap de 3  $\frac{1}{2}$  litri bere în comunele urbane.

Spirtul de bucate este socotit în mijlociu la 90° cen-

Tocmai pe când se afla această scriere sub tipar, s'a publicat rezultatul recensământului populației regatului României făcut în toamna anului 1894. Numărul locuitorilor este de 5.406.249 suflete, dintre care 2.739.043 bărbați și 2.667.206 femei. Din această sumă 4.944.918 sunt ortodocși, iar cei alți de alte diferite religii. Capitala București numără 232.009 locuitori.



tigrade, adică tăria aprópe îndoită ca rachiul sau basamacul care se bea, așa că în realitate cantitatea rachiului de beut să póte socoti aprópe de două ori cât aceea fabricată și taxată de fiscu, în cât calculat a 45%, am avea 12 litri de rachiu pe cap.

Consumul crescând al spirituóselor în România se póte deduce și din numărul din ce în ce mai mare de cârciume. După datele ministerului de finance în 1886 am avut 23,533 cârciume; la 1888, 24,578; la 1890, 25,886; la 1892, 26,316.

La 1 Septembrie 1893 au fost 17,520 debite de beuturi spirituóse în comunele rurale, și 9591 în comunele urbane, în total 27,111 debite. Așa déră de la 1886 până la 1892, numărul cârciumelor s'a augmentat cu 3578.

Iar pentru anul 1895 putem admite în suma rotundă 30,000 cârciume, adică 1 la 180 locuitori. Întreb: crescut'a populația noastră în același raport cu consumul și cu cârciumele?—Nu!

Vinul și berea este cu mult mai inofensivă de cât demonul modern — rachiul. Vinul nostru n'are de cât 8—11 grade alcool, berea 3—4 grade. Chiar țuica de prună, veche beutura de odinióră a țeranului nostru nu are de cât 10—25 % alcool, pe când romul și cognacul conține 45—60 % alcool. Basamacul orî rachiul ordinar, ce succesiv devine unica beătură a țeranului nostru, din cauza scumpetei berei, din cauza distrucțiunei viilor prin filoxeră și a disparițiunei fabricațiunei de țuică de prune, conține 10—60 % alcool. Rachiul devine eminentamente vătămător nu numai prin tăria sa mai mare, ci și din cauza impurității sale și a sub-

stanțelor și dresurilor toxice ce conține. Ast-fel nenorocirea Franciei de astă-zi este absintul, care beutura infernală pe lângă alcoolul concentrat mai conține și absintina, o otravă cerebrală foarte violentă.

Rachiul, beutura săracului, asociat cu o alimentație proastă, cu o locuință miserabilă și cu o muncă fizică excesivă, aduce cu pași repezi ruina corporală și intelectuală. Abusul vinului și a berei, în us la clasa avută duce la același rezultat fatal, negreșit în mod mai lent. Décă însă se mai adaogă nopțile petrecute în locurile cu un aer vițiat, odihna de nópte neregulată, fumatul excesiv de tutun inevitabil la asemenea desfrânări, apoi ca epilog regulat escesele sexuale cu femeile publice, cred că și organismul unui pachiderm nu va putea rezista mult timp. Paralisia generală progresivă, bóla secolului nostru, va termina țiile nenorocitului într'un asil de alienați.

Cestiunea alcoolismului am tratat'o de la 1881 încóce, afară de monografia deja citată în numeroase articole prin reviste științifice și žiare politice, am demonstrat că ar fi ridicul a prohibi cu desăvârșire orice beătură alcoolică precum se încercă societățile de temperanță din Englitera și America, am combătut și combat numai rachiul. Omul are nevoie de stimulante, și aceste stimulante nu pot fi de cât vinul și berea, care consumate cu moderațiune, nu vor trimite pe nimeni în asiluri de alienați. De aceea repet și cu această ocaziune, că este cu totul greșit, că guvernul nostru pune taxe atât de enorme pe fabricația berei. Nici într'o țară din lume berea nu e mai scumpă ca la noi, cu tóte că nicăeri orzul nu e mai eftin ca la noi. În



Germania, Belgia și Olanda, care țări împórtă orzul, litru de bere costă 25—40 bani, pe când la noi cari esportăm orzul, costă 100—120 bani. Eftinirea berei se impune și din alt punct de vedere, căci cultura orzului ar lua o întindere mai mare, s'ar introduce cultura hameiului pe o scară mai considerabilă, ceea ce ar constitui un remediu parțial pentru starea agriculturii noastre. Berea afară de acésta este óre-cum și un aliment. Cu un un cuvânt berea trebuie să fie eftină, ca să înlocuiască rachiul din casa țéranului și a muncitorului.

În momentul, când scriu aceste rânduri, citesc că guvernul nostru are intențiunea de a introduce monopolul alcoolului; nu pot de cât a aproba acéstă intențiune și doresc ca să se realizeze cât de curând.

Alcoolismul, pe lângă că răpescce mintea individului, mai are consecința funestă, că degeneréză și progenitura. Părinții alcoolici vor produce copii epileptici, isterici, idioți. Națiuni întregi au degenerat și au dispărut prin rachiul, precum aboriginii din America, din Tasmania, din Noua—Seelandă, din Africa, etc.

Alcoolismul este o adevărată sinucidere socială. Este un diluviu modern. Alcoolul este o otravă curat nervină, căci nervii suferă în prima linie. Destrucțiunea începe cu firicelele infinitesimal de mici ale nervilor, ceea ce negreșit nu se manifestă îndată. Destrucțiunea însă progreséză fără milă, și se termină în cele din urmă prin ramolimentul cerebral complet. Virulența enormă a rachiului asupra organismului uman putem deduce și din faptul, că este suficient ca părintele să nu fie un bețiv de profesiune, ci simplamente să fie îmbătat în

momentul concepțiunei, și ființa ce va procrea în acest nenorocit moment, va purta toate stigmatetele eredo-alcoolice; va fi un idiot, un epileptic, un bețiv impulsiv, un nebun, un criminal. Alcoolul face o primă victimă, bețivul; dără potatorul la rândul seu face numeroase victime în descendenții sei; aceștia la rândul lor transmit generației viitoare aceleași stigmatete patologice, negreșit în grad potențat. Cu alte cuvinte un tată bețiv, va procrea un fiu nevropat, acesta la rândul seu un fiu nebun sau idiot, iar în a patra generație familia inevitabil se va stinge—din norocire pentru dânsa și pentru societate. Tragedia se va termina cu atât mai repede, decât ambiî ascendenți procreatori au fost bețivi, adică decât a esistat o acțiune inițială cumulativă.

Dr. M. Legrain, [*Dégénérescence sociale et alcoolisme. Paris, 1895*] a studiat descendența potatorilor în trei generații, și a dat de nisce rezultate foarte interesante. În prima generație a studiat 508 indiviđi, toți atinși fie în sfera intelectuală, fie din partea sistemului nervos, fie din partea sănătăței generale. Acastă cifra presintă o proporție enormă de unități patologice aglomerate prin procreatori alcoolisați. Acești 508 indiviđi figurază în 215 familii.

Plecând de la eclampsia, prima manifestare la copil a eredității viđiate prin alcoolism, găsim această nevropatie la 39 familii. Convulsiiunile eclamptice lovesc adese ori toți copii unei și aceiași generațiuni. Prea mulți copii mor, alți remân atinși de paralisii diverse, mai toți în fine manifestă o oprire în desvoltarea facultăților intelectuale. Acești convulsivanți juvenili sunt mai tot-de



una candidații altei maladii mai profunde, epilepsiei, alt apanagiu a descendinților bețivilor.

Epilepsia se află incontestabil în raport direct cu alcoolismul procreatorilor. Legrain găsi de 52 ori epilepsia în cele 215 familii, adică la un cuart de casuri. Histeria sau histero-epilepsia a constatat în 16 familii, chorea în 3 familii, manifestațiuni meningitice în 5 familii. Descendintele bețivului, plătesce cu inteligența și cu sănătatea sa fizică escesele tatălui seu. El se nasce desechilibrat, cu nisce apetite iresistibile, cu dorințe multiple, bizare și perverse, cărora o voința debilă nu opune decât o pedica mediocră. Venind în contact cu societatea, el este solicitat de mii de tentațiuni, și în cele din urmă sucombă fără rezervă. Beutura, este tentațiunea cea mai frecventă cărăi sucombă. Legrain constată acest fapt la 108 familii din cele 215, cu alte cuvinte o dată din două casuri, un tată bețiv a procreat un fiu bețiv. O proporție enormă!

Potatorii ereditari ai primei generații nu bea fără pedepsă. Afară de consecințele intemperanței lor asupra secunde generații, ei singuri devin candidații ultimului grad de degenerescența alcoolică, preada nebuniei alcoolice; 106 familii din 215 au dat tribut alienației mentale. În fine la 32 familii din cele 215 din prima generație, Legrain a constatat tuberculoza.

În a două generație a studiat 98 familii, ce coprindeau 294 indiviđi stigmatizați prin ereditatea vițiată.

Nivelul intelectual a scăđut considerabil în secunda generație, comparativ cu prima. Degenerescența a progresat fatalmente, s'a generalisat. În această generație afară de desechilibrări simple, afară de nevropatii și

manii, constatăm deja leziuni cerebrale organice profunde, debilitate intelectuală, imbecilitate și idioție completă. La 8 familii a existat nervosismul, la 13 dezechilibrarea simplă (exaltație, originalitate, manie rezonantă), și la 54 debilitatea mentală, imbecilitatea și idioția. Moralitatea asemenea tinde a dispărea în această generație; membrii se devin periculoși societății, delictele și crimele se înmulțesc. Libertinagiul, prostituția, beția cea mai scârbosă, perversiunea sexuală, asasinatul, aruncă pe cei mai mulți membri ai acestor 98 familii în asiluri de alienați, în case de corecțiuni, în temnițe sau pe eșafod.

La 42 familii din 96 s'a constatat eclampsia infantilă, la 40 familii a existat epilepsia, (la prima generație 52 epilepsii la 215 familii), 14 familii au avut copii omorâți de meningita. O tristă trilogie patologică, grație numai alcoolismului ascendenților. În această generație mai putem constata o augmentare considerabilă a casurilor de alienație mentală propriu zisă. Eliminând 65 familii, care în secunda generație nu sunt prezentați decât prin copii, ne rămân 33 familii, din care 23 familii au avut membri loviți de alienația mentală, terminată în nouă cazuri prin sinucidere.

Etatea în care apare nebunia este în general foarte precoce, între 20—25 ani. La 5 familii s'au constatat accese maniacale în epoca copilăriei sau cu dezvoltarea pubertății. Acest fapt ne demonstrează rezistența minimală a creierului acestor indivizi stigmatizați prin alcoolismul ereditar.

A treia generație se compune din 17 copii, care toți



sunt atinși de vre una din afecțiunile iremediabile menționate mai sus.

Toți sunt intelectualmente remași înapoi (mintea slabă, imbecili, idioți); 2 copii, unul de 4 și cel alt de 11 ani, sunt atinși de manie morală; primul are deja impulsivitatea a bea, este reutacios și fură. Secundul fură, se masturbă, distruge tot ce poate, vagabondă; 2 sunt histerici; 2 epileptici; 4 au avut convulsii infantile; 1 a fost atins de meningita; 3 sunt scrofuloși sau foarte debili.

Ce concluziune putem trage din istoricul acestor trei generații? Sub ce aspect trebuie să ni se presinte un individ eredo-alcoolic? Portretul seu poate fi schițat prin cinci cuvinte; el este un degenerat, un debilitat, un alcoolic, un convulsivant, un alienat. Trist tablou!

În virtutea acestei incincite producțiuni de fenomene patologice, alcoolul trebuie considerat *ca cauza de degenerescența pentru individ și pentru speția sa, ca cauza intensă de depopulațiune, ca un pericol pentru societate, ca cauza cheltuelilor bugetare inutile.*

Să mai dicem după dr. Legrain câte-va cuvinte despre acești patru factori și despre consecințele lor.

Multiplicând numărul intelegințelor slabe, trebuie să recunoșcem că otrava alcoolică contribuie în mare parte la scăderea nivelului intelectual a masselor. Aici avem un deficit în capitalul intelectual, precum multiplicarea morților prematură aduce un deficit în capitalul omenesc. Debilul, imbecilul și idiotul, este o ființă neproductivă. Cât despre degeneratul superior, încă inteligent, el cu toate aptitudinile sale rămâne mai tot-

de-una o ființa sterilă. Stigmatizatul prin ereditatea alcoolică, este fatalmente împins a bea și iarăși a bea ; prin acésta el devine costisitor și neproductiv familiei, inutil și periculos societății. Dilele și le va termina la temniță sau într'un asil de alienați, impunând ast-fel bugetului public cheltueli inutile, déră spre nenorocire inevitabile. Epilepticul, alt product principal a părinților bețivi, este o ființa îndoit de periculósă, atât prin nevrosa sa cât și prin impulsunile órbe și iresistibile ce o caracteriză. Epilepticul este un agent inconscient a crimei, neresponsabil de desastrele enorme ce el comite. Prin descendința sa el remâne tot periculos și costisitor societăței, de óre-ce nici o altă maladie nu se transmite atât de sigur că epilepsia.

Ași merge prea departe, încercând să descriu influența alcoolismului asupra sinuciderilor și crimelor. Mă mărginesc a cita, că în Francia s'a constatat că 45 % de casuri de asasinate au fost comise prin cârciume din cauza rachiului. În Belgia 27 % dintre osândiți prin penitenciare au fost dedați beției. Iar în Englitera din 90,963 osândiți, la 50,000 s'a constatat beția proprie sau degenerarea morală prin părinți bețivi.

În acéstă țară profund alcoolisată, în anul 1893 au fost condamnate 142,725 persoane din cauza beției. Alcoolismul părinților este una din cauzele principale a criminalității la copii. Deja vechii Români atribuiu di-formitatea lui Vulcan beției tatălui seu Jupiter în momentul concepțiunei:

«Quis nescit crudo distentum nectare quondam  
Indulcisse Iovem Iunoni, atque inde creatum  
Vulcanem turpem, coelique ex arce ruendum?»



Am arătat deja, că atât alcoolismul cronic cât și o stare trecătoare de beție pe timpul concepțiunei, produc o schimbare profundă în creier și în sistemul nervos nu numai la părinți ci și la copii. Alcoolismul părinților transmite copiilor lor o moștenire teribilă de degenerescență și de criminalitate (*Cesare Lombroso: L'homme criminel, criminel-né, fou moral, épiléptique. Trad. par Regnier et Bournet. 1887 Paris*). Morel citează o familie compusă de 5 persoane descinsă de la un tată alcoolic și de la o mamă nevropată; o persoană s'a sinucis, alta era alienată, alta imbecilă și două criminale osândite. Dr. Havelock Ellis (*Verbrecher und Verbrechen. Trad. de H. Kurella, Lipsca 1894*) după nisce investigațiuni minuțioase la 4000 deținuți de la marele penitenciar din Elmira (New-York), găsește la 37,7 % alcoolismul părinților. Din 71 condamnați cercetați cu scrupulositate de Rossi, 20 au avut un tată bețiv, iar 11 o mamă alcoolică (*Studio sopra una Centuria di criminali. 1887*).

Criminalitatea într'o familie degenerată, adese ori nu este decât poteca laterală pe care o apucă natura spre a scăpa de nebunia ereditară. Havelock Ellis a constatat în penitenciarul de la Elmira că 13,7 % dintre deținuți erau stigmatizați în mod ereditar prin epilepsie ori prin alienație mentală; iar în penitenciarul de la Auburn 23 % au descins în mod pozitiv de la familii nevropate. Printre 71 criminali cercetați de Rossi, s'a constatat de 5 ori părinți alienați, de 6 ori frați și surori alienate și de 15 ori nebunia la coletarali. Koch găsește pentru penitenciarele germane 46 %, iar Marro pentru cele italiene 77 %, părinți nevropați a

criminalilor. Sichart, director al unui mare penitenciar german, a cercetat la 4000 osândiți despre părinții lor, și a constatat că alienația mentală, epilepsia, sinucide-rea și alcoolismul ascendenților, a existat în 36,8 % ca-suri la incendiatori, în 32,2 % la tâlhari, în 28,7 % la criminali sexuali și în 23,6 % la escrochi și înșelători.

Ar fi foarte interesant a se face studii analoge și în penitenciarele noastre. Un mic studiu în acest sens am făcut acum câte-va zile în aresturile din Craiova și în penitenciarul de la Bucovăț, dând de următorul rezultat:

LOCALITATEA	Numărul esa- minaților	Existența vre unei anomalii corporale	Existența unei a- fecțiuni nervoase	Alcoolismu	A mai fost con- damnat	A existat ali- enația men- tală la			A existat al- coolismul la			Au existat cri- me la		
						Ascendenți	Frați	Colaterali	Ascendenți	Frați	Colaterali	Ascendenți	Frați	Colaterali
ARESTUL curții	144	36	3	21	14	1	1	1	8	4	1	2	3	1
ARESTUL preventiv	125	15	3	14	17			2	13	2		3	1	
PENITENCIAR Bucovăț	269	31	15	70	35	2	1	5	50	5	16	3	5	6
<b>Total</b>	<b>538</b>	<b>82</b>	<b>21</b>	<b>105</b>	<b>66</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>71</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>7</b>



Așa dără după această tabela am avea pentru criminalii noștri: stigmatate corporale 15,3%, stigmatate nevropate 4%, alcoolismul 19,5%, la individ. Iar în familie, stigmatate nevropate 25%, alcoolismul 18,4%, crime 4,4%. Mai vedem din această tabelă rolul preponderant a alcoolismului și la criminalii noștri. Din cei 538 examinați, 105 au fost dedați beției; iar în 99 cazuri a existat alcoolismul cronic în familie. Numai la procreatorii acestor 538 certați cu legea, în 71 cazuri a existat beția inveterată, deci 13,2%. Degenerarea etică din generație în generație din cauza alcoolismului, ne ilustră un caz cules în penitenciarul Bucovăț: un individ condamnat și eredo-alcoolic, tatăl seu bețiv, iar fiul seu idiot, așa dără stingerea acestei familie vițiate în a treia generație. Aceste cifre trebuie considerate inferioare realității, de ore-ce unii deținuți ascund adevărul, iar alții nu pot da nici o relațiune familiară. Cu toate acestea, cifrele de mai sus sunt destul de semnificative.

O degenerare intelectuală analogă din multe puncte de vedere cu alcoolismul, aduce și morfinismul, abuzul prelungit de injecțiuni sub piele cu morfina. Ceea ce rachiul este pentru clasa seracă și incultă, e morfina pentru cea bogată și cultă. În occidentul Europei și în America de nord, există astăzi numeroase asiluri speciale numai pentru morfiomani. Nenorociții locatari sunt medici, avocați, jurnaliști, profesori, adică bărbați cu multă munca intelectuală; apoi dame din lumea mare, nervoase, histerice, obosite de abuzul plăcerilor sociale. Rafinagiul la damele mari anglo-americane, a ajuns până acolo, încât poartă seringă lui Pravaz cu so-

luția convenabilă de morfina ascunsă în mânerul eventaiului; și la cel mai neînsemnat acces de migrenă sau de nevricale, după o gardină repede o mică injecție, și simptomele neplăcute au dispărut. Resultatul: sau sinuciderea, sau demența într'un asil. Din nenorocire au început și la noi, în special în societatea bună din București, a se înmulți casurile de morfiomanie.

Ceea ce este morfina pentru Europa și America cultă, e fumatul de opiu la Chinezi și hașișul la popóarele musulmane. Resultatul: tot tâmpirea intelectuală.

În timpul din urmă s'a ivit abuzul cocainei, a etelului și a chloroformului. Mai trebuie să enumărăm diferitele substanțe toxice usitate în industrie, precum plumbul, mercuriul etc. ce asemenea au o înfrurire directă asupra substanței nervóse a scórței cerebrale.

Abuzul peste măsură al tutunului póte produce prin intoxicațiune cu nicotina turburări corporale și intelectuale, precum angina pectorală, ambliopia, nevrastenia, etc. Apoi nicotina concură la sclerozarea precoce a artelor. În special la nascerea demenței paralitice, afecțiune astăzi din ce în ce mai frecventă, pare a juca un rol important.

Nebunia produsă prin enumeratele substanțe toxice sunt vindecabile prin suprimarea agenților deleteri, și decă creerul n'a fost prea alterat prin abuzul prea îndelungat.

O altă serie de cauze, cari pot da nascere alienației mentale, sunt de *natura psihică*.

*Perturbațiunile sau afectele sufletesci* vehemente, precum o spaima grozavă, mórtea unei persóne iubite, un amor nenorocit, o căsătorie nenorocită, gelosia, pierderea onórei sau a averei, atentatul la pudóre, remuș-



cările pentru un fapt criminal, speranțe nimicite, nostalgia la recruți; iacă atâtea cauze fatale stărei normale a intelectului. Deja în secolul trecut, Dr. Pinel, prototipul alienistului pentru toate epocele, era într'atât de convins despre influența acestor cauze psihice, încât interogatoriul fie-căruși bolnav începea cu cuvintele: «ai suferit supărări, grijă sau nenorociri?»

Afectele sufletesci vehemente au o acțiune de *shok* asupra centrilor vasomotorici și motorici, turburând ast-fel circulația și alimentarea creierului. Inșă în orî-ce cas trebuie să existe la individ o predispoziție nevropată ereditară sau o escitare timporară augmentată a creierului (menstruație, lehusie).

**Observație.** *G. I. C. în etate de 28 ani, manufacturist, primit la 1 Dec. 1891 în ospiciul Madona-Dudu, cu manifestatiunile inițiale ale paralisiiei generale progresive. Tatăl bolnavului, înainte de căsătorie și în aceeași etate ca și G. I. C. a fost asemenea tratat cât-va timp într'un ospiciu de alienați, de atunci a rămas sănătos și a murit de o bôlă corporală. Bolnavul trăia regulat, nu era alcoolic, nici sifilitic, nici onanist. Până în luna Martie starea psihică normală; inșă de un temperament cam iute. Pierdënd nisce bani în negoț, a dat faliment, din care cauză a fost acționat de creditori. De atunci deveni trist, melancolic, tăcut. In-sultat în public de cineva, deveni agitat, agresiv. La intrarea în ospiciu sitofobie, insomnie, idei fixe de afaceri importante, de procese mari etc. După 64 zile de tratament liberat considerabil ameliorat.*

*Acest cas ne demonștră că la un individ vișiat*

prin ereditate, răul stă ascuns în mod latent, și nu trebuie decât o cauză ocazională, o turburare psihică mai vehementă, spre a rupe echilibrul intelectual.

**Observație.** Rada B. C. în etate de 25 ani, jună, fără antecedente ereditare(?). Intelectul tot de una în stare normală. Într-o zi sărind un cal asupra ei, s'a speriat în mod îngrozitor. De atunci a devenit agitată, maniacă, rupea, fugea, nu cunoscea pe nimeni. Această agitație era întreruptă de perioade mai lungi calme. Astfel alternând, dură această stare doi ani, până când intră în ospiciul nostru.

La întrebările puse, răspunde nelogic și fără asociație, arată alt nume de cât al ei, pe care l'a uitat, ea este o franceză și are o avere colosală. Dorme bine și mănâncă cu poftă.

Liberată după cererea familiei, statu-quo.

**Observație.** Ghiță Florea Cojocaru, în etate de 37 ani, văduv, plugar. Un membru al familiei din partea mamei sale a murit nebun, alt membru din partea familiei tatălui său, asemenea alienat, s'a sinucis fiind transportat la Craiova. Deci avem o ereditate vișiată bine constatată. De un caracter cam iute, foarte muncitor, cumpătat în toate, bun soț și părinte. La 1890 un atac paralytic, cu pareza limbii și paralyzia unui membru inferior. Pareza a dispărut după câteva zile, iar paralyzia după șese luni. Intelectul neatins.

În anul 1892 i-a ars de vie o fetiță de 7 ani, aprinzându-i-se hainele la sobă. În urma acestei nenorociri, deveni mai tăcut, mai retras de consătenii



sei, însă se ocupa mereu de câmpul seu. Cât-va timp în urmă îi muri nevasta, altă lovitură morală. Starea melancolică deveni mai accentuată, asociată de deliriuri din ce în ce mai pronunciate. Deliriul luă o forma religioasă, nenorocitul se ducea zilnic la biserică și la cimitir. Trei luni după mórtea soției sale, apărură halucinațiuni auditive, nisce voci îi șopteau neîncetat în ureche, că soția sa a înviat în mormânt și să se grăbescă a o desgropa. În adevăr într'o nópte ne mai putând resista acestor voci, se duse la cimitir și fu surprins tocmai pe când ridică capacul cosciugului desgropat.

Deliriul luă succesiv o forma curat religioasă. Acele voci șoptitoare începură a-i imputa că e om rău, plin de păcate, că sufletul îi va arde în iad. Inspăimântat de acele voci, preocupat neîncetat cu grozăviile ce'l așteptă în iad, își neglijează cu totul casa și munca, se apucă de beutură spre a uita totul în beție. Mai târziu acele voci începură a-l povățui, că póte să scape de iad, decă va face ca prorocul Avraam, adică jertfindu-și singurul fiu de 6 ani. La început se îngrozi de această propunere, apoi șoptele nepărăsindu-l nici o dată, cu toate masherile, rugăciunile și descântecurile; restul raționamentului seu fu sugrumat de deliriu, și făcu preparativele sacrificiului micului seu fiu cu sângele cel mai rece.

Plecă la Craiova, cumpără acolo câte-va scânduri; reîntors a casă construi un cosciug după mărimea copilului și săpă mormântul în fundul

grădi  
gâtleg  
aspect  
tórse  
comi  
că. F  
tentă  
așed  
cetiv  
de  
A  
cută  
seu  
sire  
A  
int  
cal  
do  
pu  
er  
tr  
și  
ti  
pe  
in  
ce  
d  
i  
n  
c

grădinei sale. Apoi luă o secere ruginită și tăia gătlegiul nenorocitului copil. Țipetele victimei și aspectul sângelui îl smulse din deliriu și-i reîn-torse raționamentul. Ingrozit de crima ce era să comită, plânse, liniști copilul și legă rană și-l culcă. Peste noapte vocile reveniră cu mai mare insis-tență, și ne mai putând rezista amenințărilor lor, aședă copilul adormit în cosciug, 'l transportă în-cetinel spre a nu-l deștepta la grăpă, și-l îngropă de viu.

A doua zi laudându-se la consătenii că a ese-cutat porunca lui Dumnezeu, sacrificând pe fiul seu, aceștia îngroziți desgropară victima și o gă-siră mōrtă cu toate simptomele asfixiei.

Arestat pentru acest asasinat, a compărut ina-intea tribunalului. Declarat de o comisiune medi-cală neresponsabil, a fost internat în ospiciul Ma-dona Dudu la 5 Aprilie 1894.

Acest cas este foarte interesant din mai multe puncte de vedere. Un individ deja stigmatizat prin ereditate, este avertisat despre această stigmă prin-tr'un atac apoplectic. În împregiurări normale, sfēr-șitul ce inevitabil îl aștepta erau atacuri apolec-tice repetate sau repede mortale, și în cas de tem-porizare, demența paralytică. Se succed însă în mici intervale o serie de sgduituri vehemente morale, cari directamente dau nascerea unei psihose cu un deliriu concret, ce împinge spre asasinat. Mai este interesantă lupta între deliriu și raționamentul reapărut din când în când pentru momente, până când deliriul iese învingător. Nenorocitul își va



*termina ȃilele în ospiciu ca dement paralytic, decă nu survine un bine-voitor atac apoplectic mai espeditiv.*

Avem *contagiul psihic*. Indiviđi cu un sistem nervos stigmatizat prin ereditate, vędęnd un acces epileptic, choreic sau cataleptic, pot fi coprinși și ei de accese analoge. Istoria medicinei ne narează despre apariția endemică de stări exaltate religioase. Ast-fel avem flagelanții din evul mediu; epidemia dansului Saint-Guy către anul 1374; tarentismul în Italia în aceeași epocă; epidemia de Loudun în anul 1632 (*Aubry. La Contagion du Meurtre. Paris 1888*); convulsionarii din 1720 în Paris, cari își dedeau nóptea întâlnire în cimitirul Saint-Medard; derviși dănțuitoři și urlători din țerile musulmane, fakirii-tremurători din India. La copii esistă o bóla nervosă, choree, numită de Francezi cu mult spirit «folie musculaire». Adese ori s'a observat fetele unei clase întregi coprinse de acéstă afecțiune, decă una din consolare era apucată de un acces pronunțiat. Personal am observat mai multe casuri de asemenea natură, negreșit izolate și nu colective.

Străbunii noștri și popóarele inculte de astăđi, cred în influența divină ori diabolică, și în agenți oculți; pe când sciința modernă nu găsesce decăt turburări ale centrilor nervoși, produse prin predispoziții ereditare sau prin imitație.

*Captivitatea*, în special închisórea sistem celular, dá nascerea unui procent considerabil de alienați (1—3%). Răpirea libertății, temerea d'inaimta viitorului, remușcările, singurătatea, condițiunile adese ori neigienice ale închisórei, alimentația frugală, iacă destule cauze spre a răpi mintea nenorocitului.

Miș  
rașului  
psihic  
pe tim  
a neb  
se ob  
ale a  
se ac  
alien  
ciți  
terri  
ziți

pr  
ta  
ri

n  
c  
c  
t

*Mișcările politice și sociale.* Reșbelul, asediarea orașului de inamic, revoluțiunile civile, prin escitațiunile psihice pot produce psihose la indiviđi predispuși. Ast-fel pe timpul vandalismului comunarđilor din Paris în 1871, a nebunit multă lume de spaimă și gróză. Același lucru se observă și actualmente cu atentatele de dinamită ale anarhiștilor în capitala francesă. În timpii normali se aduc la prefectura poliției Parisului 10—12 alienați. Din Decembre 1893 numărul acestor nenorociți a crescut considerabil. Cei mai mulți au deliruri terifiante, halucinând numai despre bombe și perchițiuni polițienesci.

## 2.) Cause predisponente

### A. *Predispozițiuni generale*

Mai întâiu avem *etatea*. Nici o epocă a vieței nu presintă vre-o imunitate absolută în contra bólelor mentale. Cu tóte acestea statistica ne arată, că unele perióde ale etăței presintă o predispoziție marcantă.

În copilărie (înaintea pubertăței), alienația mentală nu prea este frecuentă. De ordinar se observă lipsă de desvoltare intelectuală până la idiotie complectă. Alte ori copii, pe timpul creșterei corporale, devin bizari, incendiatori, iritabili, nesupuși, leneși, tăcuți până la melancolie stupidă; și succesiv se desvoltă o meningita, o epilepsie șau o imbecilitate.

Cu desvoltarea pubertăței, survenind și onanismul, afecțiunile mentale devin deja mai frecvente. Însă majoritatea casurilor se observă în perióda maturității complecte, între 25—50 ani, adică pe timpul procrea-



țiunii corporale și al productivității intelectuale. Diferențele abuzurii și vițurii, decepțiunile, lupta pentru existență, munca fizică și intelectuală, inevitabile acestei epoci, trebuie să dea contingentul cel mai mare de nebuni. Spre convingere n'avem de cât a visita veri-ospiciu de alienați.

De la ctatea de 50 de ani în sus, când pasiunile s'au domolit, descrește și proporția alienației mentale.

Cestiunea despre *predispoziția ambelor sexe* pentru afecțiunile mentale este astăzi încă controversată. Alieniștii mai vechi, precum Esquirol, Haslam și alții, admiteau o predispoziție mai mare la femeii, alții vice-versa, o predispoziție mai mare la bărbați. Autorități contimporane precum Voisin, Magnan, Krafft-Ebing, Kraepelin etc. nu găsesc nici o diferență. Pentru țara noastră după statistica ospiciului Mărcuța, nu găsesc mare diferență între ambele sexe; pe când în ospiciul Golia în deceniul 1882—1891 s'au căutat 107 bărbați și 292 femeii, prin urmare de trei ori mai multe femeii; iar în ospiciul Madona-Dudu de la 1872—1 Decembrie 1894 s'au tratat 355 bărbați și 215 femeii, prin urmare cu 55% mai mulți bărbați; adunate însă cifrele din ambele ospicii, nu vom avea o mare diferență între ambele sexe.

În tesa generală, femeia pare a fi mai predispusă prin organizația ei mai delicată, prin intelectul ei mai puțin resistent, prin viața ei sensuală mai pronunțată, prin sarcina, lehusie și climacteriu. Însă însemnătatea acestei predispoziții pentru frecuența mai mare a afecțiunilor mentale este compensată prin poziția ei socială mai scutită, prin viața ei mai regulată și mai puțin

ambicioasă. Bărbatul este în prima linie spus la toate greutățile luptei pentru existență, a sa și a familiei sale, la toate intemperiiile, la diferite vițiuni și abuzuri.

Cunoscințele ce avem despre *rassă* și *naționalitate*, până astăzi nu sunt tocmai precise. Înțelesul naționalității și rasei cuprinde în sine o varietate numeroasă de circumstanțe foarte complicate precum: clima, fecunditatea pământului, ocupația populației, religia, gradul de civilizație, starea economică și morală, trecutul, forma politică, condițiunile sociale. Toate aceste circumstanțe concură spre a forma un tip caracteristic de naționalitate, propagat din generație în generație. Statistica asemenea este incompletă. De aceea dificultatea unei deducțiuni precise.

Pentru Europa atâta însă este sigur, că procentul alienaților și nevropaților la Israeliți este cu mult mai mare de cât la creștini. Causese le vom desvolta la paragraful «ereditatea».

Biuroul statistic al imperiului german, ne arată că, calculați la 10.000 locuitori din totă Germania, vin la Israeliți 16<sup>64</sup> idioți și 16<sup>10</sup> alienați, pe când la creștini numai 11<sup>41</sup> idioți și 12<sup>34</sup> alienați. În Olanda surdo-muți la Israeliți 15<sup>34</sup> și la creștini 6<sup>72</sup> la 10.000 locuitori. În Bavaria, tot la 10.000 locuitori, la Israeliți 20<sup>74</sup> bărbați și 15<sup>73</sup> femei; iar în ducatul de Baden 15<sup>81</sup> și 8<sup>43</sup>. Pe când proporția la creștini este în Bavaria 9 și în Baden 12<sup>2</sup>. După Liebreich au venit în Berlin 1 surdo-mut la 2215 locuitori creștini și 1 la 673 mosaici. Pentru provincia Nassau găsesce Meckel 1 surdo-mut la 1101<sup>63</sup> locuitori evanghelici, 1397<sup>80</sup> catolici și 580 mosaici.



După analele Eforiei spitalelor civile din București, în anul 1893 s'au înregistrat la consultațiunile medicale gratuite 4398 casuri de afecțiuni ale sistemului nervos, din cari 558 la Israeliti; iar la consultațiunile serviciilor chirurgicale, s'au presintat 274 bolnavi de nervi de religia creștină de toate naționalitățile și 174 de religia mosaică. Dintre 791 histerici, au fost 153 Israeliti. Apoi nu trebuie uitat că Israeliti din București, au un spital al lor propriu, unde asemenea se fac numeroase consultațiuni medicale numai a bolnavilor mosaici. Sciut fiind că populația israelită este 15% din totalitatea populațiunei capitalei, vedem frecuența mai mare a bólelor nervóse la rassa semită.

După statistica publicată de G. Mayr în 1881, proporția alienaților, calculată la 10 000 locuitori ar fi în: Europa 22<sup>44</sup>, Statele-Unite 16<sup>07</sup>, Coloniile engleze din America de nord 16<sup>96</sup>, Asia 13<sup>87</sup>, Australia 12<sup>36</sup>, Africa (coloniile europene) 4<sup>75</sup>.

Statele europene presintă următoarea proporție:

Germania	10 <sup>43</sup>	idioti,	11 <sup>53</sup>	alienați
Francia	11 <sup>40</sup>	»	14 <sup>63</sup>	»
Englitera	12 <sup>92</sup>	»	17 <sup>80</sup>	»
Italia	6 <sup>70</sup>	»	9 <sup>86</sup>	»
Danemarca	8 <sup>31</sup>	»	13 <sup>45</sup>	»
Ungaria	11 <sup>97</sup>	»	8 <sup>54</sup>	»

În România după datele oficiale, în anul 1889 au esistat surdo-muți și idioti 4152, și în anul 1892 aproximativ 1300 alienați. Cred însă aceste cifre cu mult mai inferioare de cât realitatea. Ast-fel după această statistică am avea în țară la 10.000 locuitori

aproximativ 8<sup>3</sup>, surdo-muți și idioți și 2<sup>33</sup> alienați. Dacă însă la această sumă, vom adauga și pe cei 16.488 pelagroși constatați în anul 1892, din cari cel puțin 25% presintă deja degenerescențe cerebrale, proporția alienaților la noi, va fi aproximativ 10 la 10.000 locuitori, adică vom fi aproape egali cu Italia.

*Desvoltarea culturii*, după observația de toate zilele are o înfrurire importantă asupra frecvenței afecțiunilor mentale. Progresul industriei, al științelor și artelor, studiul scolastic din ce în ce mai exigent și mai vast, începând de la clasele primare, pretinde în același timp și o augmentare a activității cerebrale. Generalizarea moravurilor sociale mai fine și mai rafinate, diversele plăceri intelectuale și corporale necunoscute epocelor trecute, ambiția și pretenția fie-cărui de a ajunge om mare, decepțiunile prosaice după iluziuni poetice, lupta din ce în ce mai grea pentru existență, agitațiunile industriale, agricole, politice și sociale, naturalmente vor influența în mod profund asupra sistemului nostru cerebral. Omul civilizat, trăește mai repede ca sălbaticul din fundul Africii. Viața sa nu este de cât o vânătoare febrilă după câștig și plăceri; creierul său se află într'o perpetuă escitare. Iacă și atâtea cause.

Din aceste motive frecvența afecțiunilor mentale, este mai mare în orașe de cât la țără. Mayr constată pentru Bavaria, calculați la 10,000 locuitori, în orașe 32<sup>19</sup> alienați, iar la țără 24<sup>14</sup>. Unele forme de bóle mentale, precum: demența paralică, paralisia generală progresivă, este caracteristică clasei urbane culte, care muncesce mult intelectualmente. Mania alcoolică se ob-



servă mai frecvent la clasa comercială și muncitore urbană, iar mania pelagrósă numai la săteni. E vorba aici de țara noastră.

Omul prin aclimatizare pöte locui fără vätămăre în regiunile cele mai insalubre ale globului. Sifilisul ce odiniöră făcea atâtea victime, omenirea acomodându-se virusului transmis din generație în generație, astă-đi destul de rar se mai observă acele forme hidöse din secolele trecute. Tot asemenea cred, că creerul acomodându-se succesiv prin generațiunii esigințelor augmentate ale culturii moderne, se vor imputina cu timp și nevropatiile și cerebropatiile atât de frecvente astă-đi prin acțiunea esageretă a culturii.

*Ocupațiunea și starea materială*, sunt nisce factori prea complicați. Töte datele statistice nu ne dau vre un rezultat etiologic multămitor (Krafft-Ebing, Pelman, Kraepelin, etc.).

Décă spre esemplu alienația mentală se observă förte des la mateloți, birjari, cărciumari, măcelari, etc. causa să nu o căutăm în ocupația lor, ci în abuzul spirituöselor obicinuit la dênșii.

La prostituate trebuie să acusăm supra-escitația nervösă prin escesele sexuale, apoi desfrăul, miseria și sifilisul.

Clasa muncitore este isbită de blăstemul serăciei, de miseria socială. Locuințele insalubre și alimentația próstă cu rezultatele lor, rachitismul, scrofulosa, tuberculosa, plus rachiul, trebuie să aibă o acțiune funestă asupra creerului.

La cei bogăți vor forma echivalentul influențele ere-

ditare, nervositatea, educația moleșită, diferitele escese, pasiunile, ambițiunea, morfinismul, etc.

Ómenii cari muncesc cu capul, sunt mai predispuși de cât aceia cari lucröză cu brațele. Inșă și aici concură constituția nevropată, mähnrile, grijile materiale, decepțiunile, nedreptățirile din partea superiorilor, etc.

La militari găsim factori ca nostalgia, ostenelele corporale, maltratările din partea superiorilor, onanismul la soldați și escesele de tot soiul la oficeri, supărările și nedreptățirile în serviciu, ce trebuie suferite fără protest din cauza disciplinei.

**Observație.** — *Toporan Stefan, în etate de 22 ani, soldat. Fără antecedente ereditare. Nu există sifilisul, onanismul sau alcoolismul. Intelectualmente tot de una sănătos. Recrutat în armată, fu coprins de nostalgie. Adese ori pedepsit, deveni melancolic apoi succesiv agitat. La intrarea în ospiciu, constat idei de persecuție și de grandóre, agitație enormă, insomnie, sbiară și înjură persoane fictive; refuză orice ocupație, fiind ocupat numai cu deliriul său. Liberat după un tratament de un an și trei săptămâni, aproape vindecat. Calm, deliriul dispărut, îi place să se ocupe, raționamentul aproape normal.*

*Alt cas. Matența Nicolae, în etate de 25 ani, constituție debilă, mama mamei sale a fost alienată, recrutat în armată după două amânări din cauza debilităței. Inainte de a fi soldat a trăit bine ca țeran, nefiind nici-odată bolnav fisicalmente sau intelectualmente. De o inteligență mediocră, a fost greoiu în serviciu, din care cauză a suferit*



*vecinice maltratări din partea superiorilor săi. Consecutiv acestor pedepse corporale continue, deveni succesiv agitat, apoi maniac cu idei pronunțate de persecuție. Liberat vindecat după un tratament de șese luni și jumătate. Am avut ocaziune să 'l văd cinci luni după liberarea lui, fără alte simptome de cât aceeași inteligență mediocră înăscută. Acest individ ca simplu țeran poate rămânea sănătos, pe când reintegrat în armată inevitabil va recădea în recidivă, în acest sens subsemnatul am și referat regimentului, recomandând reformarea lui.*

*Aceste două cazuri, ne documentează în mod destul de clar influența vieții militare asupra nascerii unei psihose.*

La artiști, poeți și actorii dramatici, influențază excitația continuă nervoasă, viața lor neregulată, decepțiunile profunde în cazuri de nesuccese.

Deja citatul statistician Mayr, în ospiciile bavareze, găsește următoarea proporție:

Profesiunii libere, știința, literatura, biserica, instrucția și funcțiunii publice . . . . .	14 <sup>47</sup>
Comerciu și industrie . . . . .	8 <sup>26</sup>
Serviciu personal . . . . .	7 <sup>83</sup>
Agricultura . . . . .	6 <sup>55</sup>

*Influențele cosmice și telurice.* Vara, pe timpul căldurilor mari, congestiile cerebrale și insolațiunea, pot cauza turburări intelectuale. Asemenea am putut constata la noi, că vara pelagra degenerază mai des în manie, decât iarna. Afară de acesta, România fiind o țară foarte băltoasă, paludismul degenerază une-orî în.

manie palustră. In părțile muntóse cretinismul este asemenea legat de teren.

**Observație.** *Constantin M. în etate de 40 ani, muncitor. Fără antecedente ereditare. Constituție robustă, nealcoolic, nesifilitic, mintea tot-d'a-una în stare normală. Lucrând pe căldurile tropicale la linia Craiova-Calafat, a fost isbit de insolație. După câte-va zile adus în ospiciul Madona-Dudu cu toate simptomele unei manii acute de natura congestivă. Agitație enormă, insomnie, sitofobie, rupe totul de pe densul, sbierete incoherente, fața congestionată, nu dă nici un răspuns la întrebările-și puse, își murdărește hainele și patul.*

*După un tratament de 49 zile, liberat completamente vindecat, calm, dórme și mănâncă bine. Raționamentul normal.*

*Starea civilă are asemenea o influență vedită asupra alienației mentale. După statistica publicată de Hagen, avem la 100 alienați:*

Bărb. 61% necăs., 35,8% căsăt. 2,5% văd. orî divorț.

Fem. 54% » 33,6% » 11,1% văd. orî divorț.

Mayr, la 10,000 locuitori dă următoarele relațiuni:

Bărb. 16<sup>96</sup> necăsăt., 8<sup>78</sup> căsăt. 19<sup>83</sup> vădov. orî divorț,

Fem. 16<sup>81</sup> » 12<sup>61</sup> » 22<sup>97</sup> » » »

In ospiciul Mărcuța pentru anul 1886 găsim:

Necăs. 62 căsăt. 59 văduvi și necunoscuți 28.

In ospiciul Madona-Dudu pentru períodoa de la 1872—

1 Decembre 1894 avem:

Bărb. 174 necăs. 157 căsăt. 24 văduvi orî divorț.

Femei 84 » 114 » 17 » »



Combinând aceste cifre vom avea 299 necăsătoriți orî văduvi și 271 căsătoriți.

Din acéstă statistică vedem, că alienația mentala este mai frecventă la cei neînsurați orî văduvi, de cât la cei căsătoriți.

Bărbatul neînsurat, orî văduv, este mai espus unei viețe neregulate, la escesse bachice și venerice, decât cel însurat. La femeea nemăritată orî văduvă, este lupta mai grea pentru existență, imposibilitatea satisfacțiunei instinctului sexual din considerațiuni sociale. Acești factori sunt însă contrabalanțați, la femeea măritată, printr'o căsătorie nenorocită, un bărbat vițios, sarcina, lehusia și alaptarea, grijele pentru copii.

### B. *Predispozițiuni individuale*

*Ereditatea*, adică transmisiunea prin procreațiune de la părinți la copii a diferitelor stări fiziologice normale, precum asemănarea espresiunei feței, a teintului, a colorațiunei ochilor și părului, forma nasului și a gurei, caracterul, temperamentul etc. este un ce prea cunoscut chiar massei poporului. Asemenea se transmit diferite diformități fizice, fecunditatea, durata vieței, diferite bóle constituționale, și în fine și diversele infirmități și afecțiuni ale centrilor nervoși.

Ereditatea alienației mentale variază după diferiți autori din diferite țeri de la 28—50 0/0. In ospiciile bavareze s'a constatat în anii 1858—1867 din 1000 bolnavi la 301 ereditatea, și în 1868—75 la 307. La 10.676 alienați-tratați în anul 1877 în ospiciile Prusiei, s'a găsit ereditatea 30 0/0. Legrand du Saulle ad-

mite 40—50 % pentru ospiciile din Francia și Englitera.

Din cei 84 pacienți intrați în ospiciul Madona-Dudu de la 1 Ianuarie 1891 — 1 Decembre 1894, la 20 a existat ereditatea, la 42 nu și la 22 antecedentele nu le am putut afla cu certitudine. La 12 din acestia din urmă, după forma afecțiunii și după configurațiunea craniului sunt silit a deduce ereditatea vițiată, prin urmare am avea la 32 indiviđi ereditatea și la 52 nu.

Rolul preponderant al eredităței în infirmitățile psihice era cunoscut deja lui Hippocrate (460—377 înainte de Chr.) Chiar triburile barbare din insulele pacifice și din Africa centrală, aboriginii Americii de sud, cunosc moștenirea epilepsiei, a surdo-mutității și a nebuniei. (*Dr. M. Bartels. Die Medicin der Naturvölker. Lipsca, 1893, pag. 212—219.*)

Ereditatea psiho- și nevropatiilor nu este de cât manifestățiunea parțială a unei legi biologice, ce jócă în lumea organică un rol grandios, și de care lege depinde însuși tot progresul intelectual al genului uman.

Ereditatea póte fi directă (de la părinți la copii), sau indirectă (atavistica), în fine colaterală. Cea mai puternică e cea directă, și în special cea cumulativă; adică decă ambii părinți n'au fost sănătoși. In asemenea casuri vom avea o stigmatizare organică. Intensitatea cumulului, degenerarea progresivă intelectuală se observă mai cu sémă la căsătoriile consângene, aici din generație în generație prin legea transformățiunii, nevrasteniile, histeriile și epilepsiile părinților, devin la copii imbecilitate, idioție și nebunie. Alienistul



Morel aşeză pentru această degenerare ereditară progresivă următoarea schema:

I generație: depravare etică, temperament nervos, escese.

II generație: alcoolismu, accese maniacale, paralisia generală progresivă.

III generație: incapacitate intelectuală, turburări psihice, sinucidere, omucidere.

IV generație: imbecilitate, idioție, diformități corporale, stingerea familii.

Legea selecțiunei e o lege miraculoasă. Casurile publicate de Flemming, Ruer, Demeaux și Legrain au probat în mod pozitiv, cu totul irefutabil, că copiii unor părinți sobri și cu minte sănătoasă, decât concepțiunea lor a avut loc într'un moment nenorocit de beție, sunt eminentamente predispuși la debilități intelectuale, la nevrose și la psihose. Prin urmare decât deja o turburare trecătoare, prin transmisiunea ei ereditară poate influența în mod degenerător; cu atât mai pozitiv copii vor moșteni infirmitățile intelectuale profunde ale părinților. Apoi cercetările epocale ale lui Legrand du Saulle și Morel, au demonstrat până la evidența, că descendenții unor indiviți degenerați sunt de ordinar mai profund atinși, decât ascendenții lor.

Insemnătatea eredităței o constatăm mai cu seamă în cazul, decât urmărim o familie stigmatizată din generație în generație.

Ca un exemplu, ne poate servi următoarea tabelă genealogică publicată de profesorul Krafft-Ebing de la Viena:

1-a generație	2-a generație	3-a generație	4-a generație	5-a generație	
Mama intactă	Un singur copil, o fiică devine alienată.	Tatăl alienat	1. fiica alien.	1. Fiica. Sórtea necunoscută	?
			2. fiica sănăt.	2. fiica alienată	lipsesce
			3. fiica alien.	3. fiu dement	lipsesce
				7 copii sănăt.	?
			4. fiica sănăt.	1. fiu alienat sin ucis	lipsesce
				2. fiica imbecilă	?
			5. fiu alienat	3. fiica cu mania periodică	lipsesce
			6. fiu alienat	doi fił, sórtea necunoscută	lipsesce
1. fiu sănătos	?				
2. fiu alienat	lipsesce				
3. fiica sănătósă	fiica alien.				
7. fiu sănătos	trei copii sănăt.	?			
8. fiu sănătos	cinci copii sănăt.	?			

Dintre acești 37 descendenți ai unei străbune aliene, 13 sunt alienați și 24 sănătoși (?); însă de la unii lipsesc sciri, iar alții sunt încă prea tineri.

Influența funestă a unirilor consângene ne-o probează istoria prin nenumărate exemple. Degenerarea familiei imperatului August, a familiei Valois în Franția, a familiei regnante în Bavaria, a familiilor aristocrate în țările noastre etc. Ajunge să citez în această privință următoarea tabelă, elaborată în 1859 de o comisiune specială sub direcțiunea D-rului Morris de la New-York (*Eulenburg's Real-Encyclopaedie 1880. Volumul II pag. 353*).



Gradul de rudenie	No. căsătoriilor	No. copiilor	Copii sănătoși	Copii bolnavi ori diformați	La 100 nașteri vin copii diformați ori bolnavi
Veri de III-lea grad . . . .	13	71	42	29	40, <sup>8</sup>
« » II-lea » . . . .	120	626	360	266	42, <sup>5</sup>
» » I-ul » . . . .	630	2911	955	1956	67, <sup>2</sup>
Unchi și mătușe cu nepoți ori nepoțe (de frate soră)	12	53	16	43	81, <sup>1</sup>
Incest în sens restrâns al cuvântului (frate cu soră, la negrii din Statele-Unite)	10	31	1	30	96, <sup>1</sup>

Boudin, S. Lucas, Devay și alții, în cercetările lor găsesc rezultate identice.

Am arătat deja la paragraful «Rassa și naționalitatea», că la Israeliți infirmitățile și afecțiunile cerebrale sunt cu mult mai frecvente de cât la creștini, și cauza principală sunt căsătoriile consângene. După Liebreich proporția surdo muților la 10,000 locuitori din Germania este 3 la catolici, 6 la protestanți și 27 la mosaici. Aceste cifre sunt foarte semnificative, luând în considerație, că căsătoriile consângene la biserica catolică sunt prohibite, și în casuri excepționale trebuie dispensa papală; cea protestantă opune deja mai puțină dificultate; pe când la cea mosaică sunt foarte obicinuite. Elliotson pentru Englitera, Pruner-Bey pentru Egipt dau de același rezultat, adică frecvența mai mare de afecțiunii nervoase și cerebrale la Israeliți.

Pentru țara noastră lipsesc până astăzi ori-ce date statistice. Sciut însă fiind, că unirile consângene pe lângă infirmitățile cerebrale, dau naștere în prima li-

nie la degenerări corporale, la dezvoltare incompletă, la debilitate constituțională, la miopie, scrofulosa etc. Ei bine ca fost medic militar recrutor, din recruți mosaici abia 15% 'i am găsit valizi pentru serviciul militar.

*Educațiunea* copilului è un factor important pentru viața lui psihică ulterioară. Primele impresiuni din frageda copilărie rămân constante pentru tot restul vieței. Esemplele, inclinațiunile și escentricitățile părinților se transmit copiilor. Din punctul de vedere pedagogic, o prea mare asprime, continue maltratări și insulte, sau o prea mare slăbiciune paternă, vor avea o mare înrurire psihică asupra copilului. Predispozițiunile maladive, cari prin o callipedic rațională ar fi fost suprimate, din contra prin o educațiune vițiosă vor fi deșteptate din starea lor latentă și directamente crescute; și ca epilog, copii vor espia greșelile părinților prin ospiciile de nebuni ori prin temnițe.

O pedagogie rațională se pôte resuma în următoarele trei propozițiuni: dezvoltarea intelectuală, suprimarea predispozițiunilor maladive și formarea caracterelor. Tocmai aici se comit ađi greșeli neiertate. Vênătórea generală a bărbaților după bani și onoruri, aviditatea femeilor după plăcerile sociale, cu un cuvânt viața noastră modernă, crede superfluu, consideră ca o povară neplăcută, educațiunea și creșterea adevărat părintescă a copiilor. Boerul petrece la «club» iar cucóna să amuséză la «five o'clock»; iar predispozițiunile ereditare, inclinațiunile, formarea caracterului copilului sunt lăsate în mâini străine, sau și mai simplu copilul este aruncat într'un pensionat particular. Despre vre-o edu-



cațiune individualizată aici nici nu p<sup>o</sup>te fi vorba, apoi din nenorocire pensionatul prin imitațiune este sc<sup>o</sup>la onanismului, altă sorginte de degenerare intelectuală. Acesta e tabloul la clasa modernă materialmente bine situată. La cea seracă, unde părinții, din cauza luptei grele pentru existență, nu au timp a conduce dezvoltarea copilului, rezultatul final va fi analog.

Pe de altă parte și forțarea creerului juvenil prin munca intelectuală excesivă, are o influență vătămătoare; de ore-ce îl obosesc, îl epuizează în mod precoce, și prin acesta face imposibilă dezvoltarea sa completă. Este un impuls caracteristic al culturii actuale a imprima scolarului cât se p<sup>o</sup>te de multă știință pe socotela dezvoltării fizice. Creerul capătă prea mult, iar restul corpului prea puțin sânge, de aici rezultă slăbirea intelectuală și nedesvoltarea corporală. Esigențele scolastice chiar din clasele primare sunt prea mari, funcția regulată a creerului este abusată cu sistema de aș, șederea prea îndelungată în clasă dezvoltă în mod precoce instinctul sexual, iacă atâtea cauze defavorabile dezvoltării normale a creerului juvenil.

Esistă nisce obiceiuri înrădecinate din vechime, și cari astăzi după știință și experiență nu mai sunt admisibile, cu toate acestea rămân neînclăturate. Intre aceste obiceiuri inveterate putem prenumera și mântinerea termenului fix de o oră pentru o lecție de clasă, fie în clasele primare, fie la gimnasiu, fie la universitate. Oare creerul unui copil de 8—12 ani este tot atât de resistant ca al unui t<sup>en</sup>ăr de 20—25 ani? Iacă greșala. Un copil de 8—10—12 și chiar de 14 ani, este numai în primele 20—25 minute atent, apoi oboselă lui

intelectuală pentru tot restul orei fixate de regulament este interpretată de profesor ca neatenție, ca lenevire, ca puțină deșteptăciune. Autorități medicale, precum Kraepelin, Preyer și Kollman au protestat de mult în contra acestei exploatări abusive a creierului juvenil, recomandând cu insistența pentru copii de la 8 — 14 ani numai cursuri de  $\frac{1}{2}$  oră, căci numai atâta timp resistă creierul, numai atâta timp copii rămân atenți și percep clar lecțiunile. Acest adevăr l'am putut constata la propriii mei copii făcându-le lecțiunile a casă. In-suși un om didactic, Philipp Zimmermann, învățător la Francfort, verifică acest fapt, relatând că la temele scriptice, după observația lui îndelungată, 75—80% din greșeli există la jumătatea a doua a temei. Din trei probleme aritmetice de aceeași dificultate, prima este deslegată de  $\frac{11}{12}$  din elevi, a doua de  $\frac{3}{4}$  și ultima abia de jumătate dintre elevi. Cercetările personale ce le am făcut la corpul didactic al orașului Craiova, au dus la același rezultat. «Da, e lucru curios; la partea a doua a temei constatăm cele mai multe erori!» îmi asigurară cei mai mulți. «Lucrul nu e de loc curios. La partea a doua a temei creierul nu mai posedă aceeași vivacitate și atenție, ca la prima parte a temei, a obosit!» replică eu.

În comisiunile speciale, convocate în mod regulat de ministerul instrucțiunii publice, pentru reevaluarea și alcătuirea programelor școlare, iau parte numai persoane didactice, incompetente să aprecieze limitele forței cerebrale a școlarului. Sine qua non, trebuie să participe în asemenea comisiuni și persoane, care au studiat copilul din punctul de vedere fiziologic, biologic și psi-



hologic, adică medici specialiști. Numai ast-fel se va stavili încărcarea continuă a programului scolastic și exploatarea irațională a creierului juvenil, cauza-causarum a degenerescenței intelectuale ulterioare.

Cred că am demonstrat îndestul influența educațiunii asupra psihopatiilor, și termin cu următoarele cuvinte profunde ale lui Klencke-Mannhart, estrase din noua sa publicațiune. «*Vernunft und Dogma. Leipzig, 1894.*»

Pentru ce vedem atâția nevropați și smintiți rătăcind prin lume, pentru ce în toate colțurile globului se clădesc atâtea ospicie? Pentru ce ramolismul cerebral cu grandomanie și paralisie, este bóla caracteristică a epocii noastre?—Pentru că creierul este prea unilateral exploatat din cauza câștigului material. Pentru că centrii noștri nervoși încă nu s'au coaptat, încă nu s'au acimatizat, cu cerințele în bună parte bizare și estravagante ale progresului nostru cultural.



## FRECUENȚA MALADIELOR MENTALE

Am dezvoltat în capitoul precedent cauzele, care răpesc omului mintea. Am văzut că aceste cauze sunt destul de numeroase. Deci urmăză ca și numărul alienaților pe glob să fie considerabil. Apoi din nenorocire în toate țerile culte se constată o augmentare numerică sensibilă a nebunilor, iar cheltuelile pentru întreținerea acestor nenorociți devin din ce în ce mai împovărătoare.

În anul 1881 ospiciile din Germania au fost populate de 91,000 alienați, din Anglittera de 97,000, din Franca de 94,000, din Italia de 40,000. În 1876 Prusia avea 52 ospicii publice și 73 particulare. Dacă mai adaugăm numărul celor neinternăți în institute, cari se află în căutarea familiară, tabloul este și mai trist. Astfel în anul 1890 Anglittera a numărat 161,795 alienați, Franca 155,000, Germania 150,000, Italia 122,000, Spania 25,000, Suedia 10,500, Elveția 9,600. În 1883 au esistat în Franca 40,000 epileptici, în mare parte victimele alcoolului și absintului, din cari 4000 în asiluri și 36,000 în libertate.

Chiar aceste cifre nu sunt decât relative. Limitele nebuniei, circumscrierea domeniului seu, adică punctul de plecare al turburărilor psihice, este greu de preci-



zat. Este imposibil a demarca o barieră esactă între nebunie și raționament. Societatea noastră este furnicată de ómenī cu apucături escentrice, cu caractere bizare, cu sentimente mobile și iritabile, și a căror acte insolite motivéză judecarea cea mai contradicátore din partea acelora, cu cari au afaceri. Ne întâlnim dílnic cu originali, estravaganți, utopisti, procesivi, geloși, mistici, fanatici, mincinoși, erotomani, piromani, simulatori, criminali etc., cari adese ori ocupă poziții înalte în societate, și societatea îi face responsabili de faptele lor. Asemenea persoane au inteligența intactă, un raționament logic, deci nu-i putem considera ca nebuni, și judecătorul îi trimite în pușcărie sau la eșafod. Cu toate acestea medicul alienist îi privesce cu alt ochiú, îi consideră ca pe nisce ómenī cărora «le lipsește o doagă», cum dice prea bine Românul. Aceste persoane în adevăr nu sunt nebune, însă sunt stigmatizate prin ereditate, sunt nevropate. Tóte bizareriile din caracterul lor, sunt manifestațiunile unei degenerări etice din cauze organice. Aceste bizareriile încă ceva mai pronunțate, și individul este afectat de o psihosă, botezată prea just de Englezii «moral insanity.

Sarcina financiară pentru întreținerea alienațiilor este destul de grea pentru Stat și pentru societate, cu toate acestea este o cheltuială inevitabilă, dictată de cultură și de umanitate. Renumitul chimist Liebig a aședat axioma, că gradul de cultură al unui popor se póte deduce din consumul săpunului. Déră tot atât de bine îl putem deduce din cheltuelile pentru întreținerea clasei celei mai nenorocite a semenilor noștri—a nebunilor.

În această privință Germania ocupă primul rang. În

anii 1889 și 1890 am vizitat Austro-Ungaria, Germania, Belgia și Franța, spre a studia organizația ospiciilor acestor țări, și cele mai sistematice și mai bine organizate le am găsit în Germania.

Ast-fel ospiciul model de la Dalldorf lângă Berlin, clădit în 1880, a costat împreună cu mobilier și instalație 4,483,937 mărci. Este un oraș întreg în sistem pavilionar, cu curți și grădini spațioase. Mișcarea bolnavilor din acest ospiciu, ne arată frecvența crescândă a afecțiunilor mentale. În anul 1887 au fost 3139 pacienți, 3346 în 1888, 3440 în 1889 și 3835 în 1890. Iar socotit la 1000 locuitori a Berlinului, vedem iarăși o creștere cu totă augmentarea numerică a populației; în 1880 a fost 1,<sup>10</sup>, în 1884 de 1,<sup>45</sup>, în 1886 de 1,<sup>55</sup> în 1889 de 1,<sup>72</sup>, în 1893 de 2 la 1000 locuitori. Din această cauză în 1890 comuna s'a vădit forțată a hotărî clădirea a încă două ospiciale cu 1600 paturi fie-care, din care 1200 paturi numai pentru epilectici, victimele directe sau indirecte ale alcoolismului crescând. Costul întreținerii în 1890 a fost de 768,257  $\frac{1}{2}$  mărci, Berlinul mai avea în acest an 24 ospiciale și institute particulare cu 1208 bolnavi. Afară de această mai există în capitala Germaniei un asil comunal pentru creșterea copiilor idioți cu 263 paturi, plus încă câte-va particulare.

În anul 1861 Berlinul a numărat 528,438 locuitori și a avut să întrețină în ospiciile comunale 228 bolnavi; iar în anul 1890 au fost 1,534,055 locuitori cu 3835 nebuni în sarcina comunei. Deci, pe când populația s'a întreit, numărul alienaților întreținuți de oraș s'a multiplicat de șapte-spre-zece ori.



Mă mărginesc a da ca esemplu o metropola ca Berlinul, pe de o parte ca model pentru întreținerea alienaților sei, iar pe de altă parte spre a arăta ce povară financiară apasă asupra locuitorilor sei din cauza acestor nenorociți. La alte centruri mari precum: Paris, Londra, Viena, New-York, Chicago, etc. situația este aceeași. După statistică, numărul alienaților din Londra se augmentează anual cu 400, deci la fie-care 5—6 ani, orașul este forțat a clădi un ospiciu nou cu cel puțin 2000 paturi. Aici vorbesc cifre prosaice, și orî-ce comentariu este inutil.

Am arătat deja că în anul 1889 au esistat în România 4152 surdo-muți și idioți și 1300 alienați, plus 16,488 pelagrosi, din cari cel puțin 25 % trebuie să-i considerăm cu degenerescențe intelectuale.

Numărul infirmităților și afecțiunilor cerebrale din țară, numai în căutarea familiară, esclusiv de indiviți internați în institute speciale, a fost precum urmază:

1886.	2114	surdo-muți	846	idioți și creteni	423	alien.
1887.	2001	»	955	»	521	»
1888.	2908	»	1147	»	754	»
1889.	2802	»	1350	»	944	»
1890.	—	»	—	»	1159	»

Ospiciul Mărcuța, după datele culese de mine în 1881, a avut următoarea mișcare:

De la	1860—1864	=	429	bolnavi.
»	1865—1869	=	570	»
»	1870—1874	=	1209	»
»	1875—1880	=	1321	»

În anul 1880 au fost tratați 255 bolnavi, în 1886

359, iar în 1893 deja 461. Deci o augmentare continuă.

În ospiciul Golia, după datele publicate de dr. Lukaszewski, de la 1882—1891 au intrat 399 bolnavi.

În ospiciul Madona-Dudu de la 1872—1 Decembrie 1894, au intrat 570 bolnavi.

Ospiciul Mărcuța dispune de 246 paturi, ospiciul Golia de 50, ospiciul Neamțu de 60, ospiciul Madona-Dudu de 60, și institutul particular al doctorului Sutzu de 30 paturi. Prin urmare totă țara nu dispune decât de 446 paturi pentru un număr de zece ori mai mare de alienați. În toate aceste ospiciei s'au tratat în anul 1892, 1009 bolnavi.

Precum vedem nu stăm de loc bine în privința acesteia. Mii de nenorociți sunt lăsați la voia întâmplărei, periculoși societății și în parte susceptibili unui tratament eficace. Cunosco casuri, că sătenii nesciind alt-fel cum să scape de asemenea nenorociți periculoși, îi omorau cu ciumege ca pe niște câini turbați.

Gvernul nostru, vădând în fine răul ce rezultă din această colosală lipsă de ospicie, prin legea sancționată la 29 Maiu 1892 a acordat Eforiei spitalelor civile din București și Epitropiei casei St. Spiridon din Iași, subvențiunii de câte 350,000 lei pentru construirea a câte unui ospicium modern.





## SÔRTA ALIENATILOR din VECHIME și până ASTA-ȘI

Alienația mentală, nefiind decât o maladie cerebrală, precum pneumonia este o afecțiune pulmonară, nefrita o bôlă a rinichilor, gastrita o afecțiune a stomacului; deci de când există omul, au existat și pneumonici, nefritici și nebuni. Deja vechiul testament ne vorbește despre nebunie. Ast-fel Saul, regele Israeliților, Nebucadnezar, regele Babiloniei, au fost atinși de manie cu idei de persecuție. Ajax croul Iliadei, a fost un maniac furibund. Oedip și Oreste au fost afectați de melancolie. Deci să vedem ce sôrte a avut alienatul în cursul epocelor istorice, să vedem cum l'au privit și cum l'au tratat străbunii noștri.

Până la începutul acestui secol, istoria psihiatriei formeză pagina cea mai négră nu numai în istoria sciințelor medicale, ci și în istoria culturii omenirii. Studiul istoriei psihiatriei ne dovedește faptul tot atât de interesant cât și de regretabil, că diagnosticul și tratamentul turburărilor mentale în anticitatea clasică se afla pe o scară cu mult mai desvoltată, decât în epoca creștină ce-î succedă; că psihiatria cu căderea culturii clasice și cu introducerea creștinismului a dispărut cu totul ca sciință; în fine că sôrta bieților alienați a deve-

nit de atunci cât se p<sup>o</sup>te de tristă, și că a rămas astfel până la începutul secolului actual.

Popóarele antice orientale, precum Egiptenii, Indii, Perșii, popóarele semitice din Asia mică, considerau pe nebuni ca pe niște ființe superioare, însuflețite de ȕei, inviolabile, cu un cuvânt pentru ei nu erau niște nenorociți bolnavi apți vre-unui tratament medical. De atunci au trecut ȕecimi de secole, și popóarele musulmane de astăzi îi privesc cu aceeași venerație.

Egiptenii, a c<sup>ar</sup>or cultura e cea mai vechie pe pământ, erau un popor eminentemente practic. Cunoscințele lor medicale erau admirabile, erau buni observatori, aveau rețete și precepte pentru mai tóte bólele, însă bólele mentale erau pentru ei un «noli metangere». Alienații erau internați ca ființe inspirate de Osiris și Isis în templul consacrat lui Saturn. Anul trecut a apărut la Berlin cartea cea mai vechie de medicină, așa numitul «*Papyrus Ebers*», g<sup>ă</sup>sit acum câțiva ani de egiptologul Ebers în necropola de la Luqsor, și publicat în traducție germană de dr. Joachim. Este un fel de compendiu medical, datând din anii 1550—1553 înainte de Crist. Am studiat ac<sup>est</sup>ă interesantă carte cu deamănuntul, g<sup>ă</sup>sesc tratate o sumă de bóle organice, infecțioase și chirurgicale; autorul vorbește despre réul de cap, amețelă de cap, tremurătura membrilor superioare și inferioare, prin urmare despre afecțiuni ale sistemului nervos, déră despre bólele mentale nici o iotă.

Cultura mai realistă a Elenilor și a Romanilor apucă cestiunea din partea ei practică, considerând alienația mentală ca o stare patologică a organului intelectual. Hippocrate, părintele medicinei (460 — 377



a. Cr.) a fost primul, care a profesat a aplica în medicina investigațiunii metodice și raționale. Prin acesta a pus bazele medicinei științifice. El a fost cel d'ântăi care a considerat turburările psihice ca rezultatul unor îmbolnăvirii corporale, în special ale organului cerebral. Asclepiade din Bithynia (124 a. Cr.) a recomandat la nebunie pe lângă tratamentul somatic și pe cel psihic, cu deosebire musica. Aretaeu și Themisone (50 a Cr.), Celsu (25 a. Cr.), Galenu și Caeliu Aurelian (131—210 d. Cr.) au cultivat și au perfecționat mai departe psihiatria.

Cu cotropirea culturii greco-romane prin invasiunea barbarilor, decădură și științele și artele, naturalmente și psihiatria ca știință. Evul mediu în adevăr ne a transmis variate sciri despre turburările mentale, despre apariția lor alocurea aproape endemică și epidemică, dără despre vre-o lucrare științifică asupra psihiatriei nu posedăm nici cea mai mică urmă. Investigațiunile științifice și chiar cele empirice, au fost înlocuite prin misticismu, exorcismu și superstițiune. Psihiatria cădu cu totul în mânilor preoților și călugărilor, cari ignorară cu desăvârșire orice tratament științific, de ore-ce în ceremoniele religioase și în relicviile martirilor credeau a avea destule mijlôce de vindecare. Preceptele religiei creștine, la început sublime prin simplitatea și puritatea lor, degenerară din secol în secol până la reforma marelui Luther (1483—1546), prin introducerea credinței în legiune de sfinți, de martiri, de relicvie, de demoni buni și răi, de eretismu, etc. Orice mișcare științifică era persecutată ca eretismu, și sugrumată prin tortură și rug. Nebunia era considerată

ca consecința influențelor demonice și diabolice, și ca atare descrisă încă în secolul al XVII în cărțile medicale. Alienatul nu era un nenorocit bolnav, ci un fermecat de satana, de aceea era torturat, ferecat în lanțuri, ars de viș pe rug, închis în colivii de fier, lăsat gol și în murdărie porcască, espus frigului și foamei, maltratată de păzitori și batjocorit de public. Profesorul Krafft-Ebing relatează (*Lehrbuch der Psychiatrie. Stuttgart 1893*), faptul, că în ducatul episcopal Trier în câțiva ani au perit pe eșafod peste 6500 nenorociți alienați. În anul 1573 un decret al parlamentului englez a permis în mod formal sătenilor a ucide pe orice nebun ce s'ar rătăci prin câmpiile lor. Insuși un rege francez se amusa, făcând vânătoare cu copoii săi asupra nenorociților nebuni, ce rătăceau prin păduri fiind alungați ca necurați chiar de familiile lor.

Pe la mijlocul secolului al XVI, Felix Platter și mai cu seamă Johannes Wier, medic la Arnheim în Germania, au fost cei d'ântei cari au cutezat a condamna superstiția barbară a acestei triste epoce, considerând pe bieții nebuni ca adevărați bolnavi, demni de căutare și de milă, și nu nisce bestie diabolice periculoase sufletelor celor sănătoși, cari trebuiau esterminați prin foc și sabie. Incercare infructoasă! Către finele secolului al XVII Willis dete un nou impuls în favorul alienaților, însă fu luat în ris ca un descreerat. În tot secolul al XVIII, deși tortura și rugul a dispărut pentru bietul alienat, însă despre vre un tratament metodic nici că era vorba. Nenorociții erau închiși în niște celule murdare, umede și întunecoase, împreună cu criminalii osândiți pentru totă viața. Fomea, frigul



și maltratările trebuiau să nimicéscă ultima rază de raționament, tot ce mai era uman în dênșii. Asiluri speciale n'au esistat nicăeri în Statele creștine. Creștinismul n'avea compătimire pentru nisce ființe coprinse de draci și de satana. Bietul alienat în tot evul mediu nu-mai la musulmani găsea un tratament uman. Arabii, singurii cultivatori ai medicinei clasice în tótă aceasta sinistră epocă, au fost cei d'ântei cari au înființat asiluri speciale pentru nebuni. Primul asil s'a întemeiat la Fez (Africa) în secolul al VII, alte numeroase în Spania de către Maurii de la 1410—1489. Isgonirea Maurilor musulmani din peninsula iberică prin Spaniolii creștini a avut ca rezultat înlocuirea asilurilor prin incușiție.

Acéstă tristă sórtă au avut'o alienații în multe locuri ale Europei culte chiar până în timpul cel mai recent. Ast-fel în anul 1818 Esquirol, printr'un raport către ministerul de interne relatéază, că alienații în Franca sunt mai réu tratați de cât criminalii de la ocne și chiar decât dobitocele. Iar Griesinger năreză, că încă la 1833—1834 s'au găsit în câte-va orașe provinciale franceze alienați închiși în colivie; apoi în diferite asiluri engleze esistau sutimi de nenorociți ferecați în lanțuri. Déră încă la 1867, dice Griesinger, erau în Europa cultă pe la unele localități isolate asemenea grajduri medievale, înaintea cărora sta gură-cască un vulg stupid, spre a întărifa pe nebuni și a rîde de înjurăturile lor.

Meritul de a fi dat primul impuls decisiv pentru un tratament sciințific în psihiatrie este al mai multor medici englezi. William Cullen (1712—1790), Arnold, Crichton și William Perfect, au studiat cei d'ântei ma-

ladiile mentale din punctul de vedere anatomo-patologic și somatic. Primul ospiciu special pentru căutarea alienațiilor s'a întemeiat în apropiere de Londra în anul 1751. Acest ospiciu, a lui St. Lucas, există și astăzi. Câțiva ani în urmă s'a fundat alt asil la York pentru alienații din secta Quaeckerilor. Apoi au urmat exemplul Germania, Franca, Italia și Statele-Unite. Acestea nu erau decât nise începuturi sfioase, și numai geniul lui Pinel (1745 — 1826) a fost decisiv pentru sorta alienatului, încredințându-l definitiv medicilor speciali.

Philippe Pinel, supranumit cu drept cuvânt «apostolul umanității», însuflețit de marile idei umaniste ale timpului său, tocmai pe când clocotea vulcanul revoluției și amenințat de guilotina, reuși a inaugura reformele sale epocale prin desființarea biciului și a lanțului. Mărinimia și curajul, ce a arătat cu această ocaziune, îi asigură pentru tot de una recunoștința omenirii întregi. Pinel se adresează mai întâiu autorităților publice pentru îmbunătățirea sorții alienaților; însă a fost tratat ca un moderat și aristocrat, nume ce erau echivalente cu osânda de morțe. Fără a se intimidă, păși înaintea consiliului comunal parisian și ceru din nou cu căldură autorizația pentru reformele sale. «Cetățene», îi zise teribilul Couthon, «te voi vizita la Bicêtre și vai de tine, dacă ne vei fi înșelat, dacă vei ascunde pe inimiciei poporului printre nebunii tei!» Couthon veni în adevăr, însă sbieretele și urletele nebunilor pe cari voia să-și interoge, îl plictisiră în curând și zise lui Pinel: «Ah cetățene, mi-se pare că singur ești nebun, că vrei se dai drumul acestor dobitoce? Mă tem prea



mult, că vei deveni victima ideilor tale!» Chiar în a  
ceiași zi Pinel se puse pe lucru, liberând un mare nu-  
măr de bolnavi din lanțurile și fearele, cu cari erau  
de decimii de ani încatenați, unul de 36 și altul de 45 de  
ani. Activitatea lui Pinel deveni un stimul general și  
pentru țerile vecine. În Anglittera au lucrat în același  
sens Pargeter și William Tuke, în Italia Chiarugi, în  
Germania Langermann și Reil. Langermann separă cel  
d'ânteiu pe cei vindecabili de cei nevindicabili. Dem-  
nul urmaș a lui Pinel în Francia a fost Esquirol, care  
în 1817 creă în Paris prima clinica psihiatrică.

Calea și lupta a fost lungă, multe erori noi și va-  
riate obstacule au fost de învins, până când în fine s'a  
stabilit lumina definitivă despre natura afecțiunilor men-  
tale, adică că ele nu sunt alt-ceva decât bóle cerebrale.  
Ast-fel încă în secolul nostru, și pe când în Francia  
învătăturile lui Esquirol prindeau rădecini din ce în ce  
mai întinse, în Germania profesă Heinroth de pe cate-  
dra clinică, că nebunia este rezultatul culpei omenesci,  
și că isvoresce din păcat și prin căderea în păcat. Ase-  
menea a găsit opinia lui Ideler încă mulți adepți con-  
vinși, că afecțiunile mentale nu sunt decât nisce pa-  
siuni morbide potențate.

Natura alienației mentale o dată recunoscută, toate  
Statele civilisate au început a clădi ospicie sistematice,  
unde clasa cea mai nenorocită a omenirei găsi căutare  
rațională și umană, unde trebuiau să găsească vin-  
decarea, precum se exprimă Esquirol. Aceste asiluri  
numai erau nisce inferne din secolii trecuți, pe porțile  
cărora trebuiau scrise cuvintele lui Dante: «Lasciate  
ogni speranza, voi che entrate!»

În Germania s'a creat din fundamente primul ospiciu sistematic la Sonnenstein în Saxonia în 1811. Deja în 1805 Langermann reclădise după principiile moderne vechiul asil de la St. George lângă Bayreuth. De atunci treptat s'au înființat numeroase ospicie publice și particulare, s'au creat clinice și catedre psihiatrice, astfel încât astăzi Germania ocupă în această privință primul rang în Europa.

La noi ospiciile de alienați sunt o creațiune cu totul nouă. Nebunii erau ținuți pe la chiliile bisericilor și monăstirilor; cei inofensivi rătăceau liberi prin sate și orașe (ceea ce se întemplă și astăzi din cauza lipsei numărului suficient de ospicie), iar cei agresivi erau închiși și legați cu lanțul în dișele chilii și prin beciurile monăstirilor. Ospiciul cel mai vechiu din țară este Mărcuța mai înainte tot monăstire, cu totul pustiu de la 1821—1832 din cauza invasiunii armatelor streine. În 1832 a fost ocupat de primii alienați transferați aici de pe la diferite biserici din Bucuresci și de aiurea. De la 1832—1868, nici că era vorbă despre vre un tratament serios. În prima epocă lanțul și biciul era încă în plină vigore ca mijloc de curarisire; în secunda epocă furibunzii erau domoliți prin usitatele dușuri reci aplicate în mod barbar, prin hașiș și opiu în dose masive, prin întrebuițarea cea mai largă a camisolului de forță și a celor lalte mijloce coercitive. La 1868 cu numirea d-rului A. Sutz, primul medic în România care a făcut studii speciale în psihiatrie, începe și pentru ospiciul Mărcuța o era modernă. Ospiciul Neamțu a fost înființat la 1850, iar cel de la Golia la 1860. Tote aceste trei ospicie, nefiind decât nisce monăstiri



vechi în parte adaptate pentru a servi ca ospicie, sunt departe de a întruni condițiunile unui ospiciu modern. Despre tratamentul alienaților din ospiciul Golia ne putem face o idee, citind raportul medicului curant din anul 1864 către epitropia casei St. Spiridon, în care se plânge, că cămășile de forță nu presintă destulă soliditate, și că trebuie comandate prin «poliție» în străinătate. Medicul curant actual, dr I. Lukaszewski, de la 1882 încóce de când funcționează, a introdus și în acest ospiciu tratamentul rațional dictat de știința modernă.

Despre ospiciul Madona-Dudu din Craiova vom vorbi mai pe larg în capitolul următor.

Am vădut prin câte obstacole și prin câte peripeții au trecut bieții nebuni, până s'a recunoscut în fine că sunt niște adevărați bolnavi, până s'au construit locașe speciale pentru internarea și căutarea lor. Aici însă lupta încă nu era terminată, mai era cestiunea dificilă a tratamentului. A necesitat încă o luptă de ȕecimii de ani, până să dispară biciul, lanțul și cele-lalte mijlóce barbare de potolire. Apói până în ȕilele nóstre, a jucat și jócă încă ici-colo mare rol sequestrarea și restrângerea mecanică a bolnavilor agitați, cu ajutorul camisolului de forță, scaunului de forță, patului de forță etc. Este meritul lui Gardiner-Hill și în special al lui Iohn Conolly (1839), cari cei d'ântei au arătat cu tótă energie, inutilitatea și empirismul nerațional al acestor mijlóca violente. Ca ori-ce inovațiune, asemenea și sistemul lui Conolly numit *Non-restraint*, a avut să se lupte, și se luptă încă și astă-ȕi în unele părți, cu obiceiuri vechi incarnate.

Restrângerea mecanică augmentéază neliniștea bolna-

vului, îl iriteză contra medicilor și infirmierilor, ea strică pe îngrijitori, cari nu mai caută a fi în relațiuni amicale și umane cu bolnavii, ci se încred numai în forțele lor brute.

Sistemul non-restraint a fost introdus în Germania prin Brosius, Ludowig Meyer, Griesinger și Westphal de la 1858--1867; în Franca de Morel, Falret, Voisin, Parchappe, etc. Aceași mișcare umanizătoare s'a produs și în cele-alte State culte. Știința modernă dispune de alte surogate mai umane spre a calma un bolnav decât restrângerea brutală mecanică. În ospiciile unde s'a introdus sistemul non-restraint, sunt cu mult mai puțin furioși, nu se mai aud acele țipete și urlete gróznice ca în asilurile, unde camisolul de forță jócă încă un rol preponderant. Eu personal sunt un partizan convins al sistemului non-restraint, și despre rezultat se póte convinge orî-cine visitând noul ospiciu Madona-Dudu, unde va constata liniștea cea mai mare. Medicii cari mai întrebuinteză mijlócele coercitive ca terapie, baséză vederile lor pe un terâm, ce nu se află în domeniul medicinei, ȃice prea just sus citatul L. Meyer. Restrângerea mecanică este negreșit inevitabilă în acele casurî, când viața bolnavului însuși este în pericol, precum în afecțiuni grave chirurgicale, în monomanii de sinucidere, etc.

Primele ospicie, din cauza restrângerei mecanice a bolnavilor, au avut un caracter închis, erau un fel de casarme, fără curți și parcuri spațiose. Sistemul non-restraint, libertatea mai mare ce s'a acordat bolnavilor de a se plimba afară din edificiu, a condus la adoptarea sistemului pavilionar cu curți și grădini întinse, cu te-



renuri spațioase pentru ocuparea bolnavilor cu horti- și agricultură. Pe acest sistem s'a înființat și ospiciul nostru din Craiova. Espresiunea mai dezvoltată al sistemului pavilionar este colonizarea alienaților.

Deja în anul 1798 medicul francez Delarive găsi pe bolnavii ospiciului de la York ocupați cu munca câmpului, și a rămas uimit de bunele rezultate obținute. Au trecut însă decenii până când s'a recunoscut marile avantagii al coloniilor agricole. Primele încercări cu asemenea colonii s'au făcut la ospiciul Bicêtre lângă Paris între anii 1820—1830. La 1832 s'a înființat o colonie agricolă pe ferma Sainte-Anne lângă Gentilly cu 100 bolnavi ocupați cu cultivarea legumelor și creșterea porcilor. Bolnavii trăesc aici la țară liberi de disciplina ospiciului, și deși sunt supraveghiați, dără această supraveghere este mai acomodată, mai agreabilă înclinațiunilor lor naturale. Modelul unor asemenea colonii agricole este renumita colonia de la Fitz-James a celor trei frați Labitte lângă orașul Clermont, întemeiată la 1847, acum trecută în stăpânirea Statului. Pe două proprietăți în întindere de 400 hectare, 400—500 pacienți cultivă 230 hectare pământ. De această colonie este legat un asil închis, actualmente cu 1437 bolnavi, din cari se recrutează cei 400—500 apți pentru munca câmpului.

În Elveția esistă de la 1848 o mică colonie agricolă în cantonul St. Gallen pe o înălțime alpină de 1200 metri de asupra oceanului.

În Germania s'a făcut prima incercare în asilul de la Göppingen în Württemberg. Astă-đi trăesc acolo 480 bolnavi, din cari 10—15 % cultivă 100 hectare pă-

mânt. A doua colonie s'a creat la Hildesheim, cu 173 hectare. Influența ocupației libere asupra bolnavilor este admirabilă în ambele aceste colonii. Alte asemenea colonii există la Colditz, la Reckwitz, la Albrechtshof, la Ilten, la Köthenwald etc. Cea mai vastă colonie este aceea de la Alt-Scherbitz în Saxonia. Intemeiată în anul 1876, și augmentată considerabil de la 1885—1891, numără astăzi 600 bolnavi, din cari 150 apți pentru cultivarea celor 276 hectare câmp, grădină, izlaz și pădure (*dr. A. Paetz. Die Kolonisierung der Geisteskranken auf Rittergut Alt-Scherbitz. Berlin 1893*). Cei 150 apți pentru munca câmpului locuiesc împreună cu sătenii sănătoși în mici căsuțe rustice, iar stabilimentul central este rezervat pentru restul de 450 bolnavi, neapți pentru muncă, agitați, convalescenți sau aflați în observație. Cheltuelile de întreținere pentru 1890—91 au fost 441,000 mărci, în cea mai mare parte acoperite de veniturile coloniei. Resultatele curative au fost cât se poate de escelente. La introducerea și generalizarea sistemului colonial în Germania au colaborat o serie de psihiatri eminenți precum: Roller, Damerow, Erlenmeyer, Griesinger, Koepe etc. Asemenea se transformă succesiv toate vechile ospiciei închise în sistemul pavilionar sau colonial.

Basa tratamentului la alienați este ocupațiunea, care îi distrage, îi sustrage meditațiunilor morbide, cu un cuvânt îi transferă din lumea imaginară în cea reală. Și din toate ocupațiunile mecanice, primul loc 'l ocupă munca câmpului și grădinăritul.

Afară de ospiciei închise, de ospiciei deschise pavilionare și de colonii de alienați, mai există și căutarea



familiară în masă. Ca prototip p<sup>o</sup>te servi satul Gheel în apropiere de Anvers în Belgia. Pe la anul 600 d. Cr. o principesă irlandesă a nume Dymphna, a îmbrăcișat creștinismul și s'a refugiat d'înaintea furiei tatălui său păgân într'o pustietate, unde există astăzi satul Gheel. Infuriatul părinte i găsi însă ascunzătoarea și o decapită cu propriile sale mâini. De remușcări pentru faptul seu criminal, nu mai află nicăeri linisce și muri în cele din urmă nebun. Dymphna, victima unei furii smintite, deveni patrona nebunilor și fu ca atare venerată și implorată în casuri de b<sup>o</sup>le mentale. Din t<sup>o</sup>te părțile începură a veni bolnavi la localitate, unde martira a viețuit și a murit. De ore-ce cei bolnavi aveau trebuință de ajutorul ómenilor sănătoși pe timpul petrecerei lor pe locul sfânt, s'a decis multă lume sănătósă a se stabili definitiv aici, cu misiunea a îngriji pe cei bolnavi. În atare mod s'au înființat colibe lângă colibe, și cu timp s'a desvoltat colonia familiară Gheel.

În cursul secolilor s<sup>o</sup>rta nebunilor la Gheel a fost destul de tristă; rugăciunile pe morm<sup>o</sup>ntul martirei Dymphna, exorcismul, flagelația și tortura spre a isgoni din corp duhul r<sup>o</sup>u, închiderea în pivnițe întunecóse, postul și lanțul, era unicul tratament. Guvernul prin numeroase ordonanțe de la 1676 încóce, a încercat a aduce ore-care regulă în ac<sup>o</sup>stă ciudată republică, însă fără rezultat. În fine în anul 1850 colonia fiind declarată ca proprietatea Statului, se subordina unei direcțiuni medicale, și cu ac<sup>o</sup>stă începe o altă epocă pentru Gheel. La 1862 s'a clădit un ospiciu central cu 80 paturi, pen-

tru observarea bolnavilor noui veniți și pentru internarea celor neapți pentru îngrijirea familiară.

Gheel are aspectul unui orășel plăcut, are 12,000 locuitori, între cari 1156 familii îngrijitoare (nourriciers). Colonia întrégă coprinde 11,000 hectare pământ. La 1 Ianuarie 1893, după datele publicate de actualul director dr. Peeters, au esistat 973 alienați de sex masculin și 881 de sex feminin, inclusiv 53 pacienți din ospiciul central (numit la Gheel «infirmérie»). Pe fiecare an se primesc circa 500 pacienți noui. Comuna întregă este împărțită în patru secțiuni, sub controlul câte unui medic și al unui prim-gardian. Supravegherea întrégă o are medicul șef ce locuesce în infirmérie. O comisiune permanentă, numită de ministerul justiției, controléză socotelile și decide despre îmbunătățile de introdus.

Costul întreținerii variază între 85 centime până 1 frane și 25 centime pe di pentru cei sëraci; iar pentru cei avuți de la 5—15 lei pe di. Populația se distinge prin bunătate, amabilitate și sinceritate. Nu pôte fi mai mare rușine decât de a fi sters de pe lista—des nourriciers. Locuitorul împarte cu bolnavul șieși încredințat casa, masa, munca și petrecerile, cu un cuvânt îl consideră ca un membru al familiei sale. În anii din urmă, grație unui control medical și administrativ fôrte sever, s'au înlăturat multe neajunsuri din trecut.

Mult timp s'a cređut că instituțiunea de la Gheel este imposibil a fi imitată, însă ultimul deceniu a probat contrariul. La 1884 s'a inaugurat tot în Belgia în satul Lierneux, provincia Licge, altă colonie. În luna Martie 1893 colonia a posedat 6325 hectare pământ și 346



pacienți, din cari 65 în infirmerie. Anual se primesc 80—90 bolnavi noi.

În Germania s'a înființat prima colonie familiară de dr. Engelken la Rockwinkel lângă Bremen, la 1880 alta de dr. Wahrendorff la Ilten, ce numără astăzi 120 pacienți, împărțiți câte 1—2 la o familie. Apoi au urmat coloniile de la Looswitz, Kortau, Allenberg și Dalldorf, toate cu succes, după variate obstacole de învins.

Numerose colonii există actualmente și în Scoția. În anul 1892 s'a numărat 12,799 alienați, din cari 2560 sau 20% în căutarea familiară. Fapt singular, Anglia vecina imediată a Scoției, până astăzi încă nu s'a putut decide a imita exemplul Scoțienilor pentru numeroșii săi alienați, și preferă ospiciile închise foarte costisitoare.

În America s'a creat prima colonie familiară de dr. Sanborn în 1885 în Statul Massachusetts. La 30 Septembrie 1892 au existat 175 bolnavi, toți trimiși din ospiciile publice, împărțiți la 93 familii. Întreținerea săptămânală varia între 2½—20 dolari, după poziția materială a bolnavului. Sistemul familiar nu pare însă că prinde rădăcini în America, căci sistemul agricol Alt-Scherbitz este imitat mai cu succes și este considerat ca mai preferabil de către alieniștii americani.

Procedarea cu alienații în coloniile familiare se resumă în acastă. Bolnavul este mai întâi internat într'un ospiciu închis sau în infirmeria coloniei, unde este observat și tratat cât-va timp. În urmă când medicul s'a convins, că starea lui intelectuală s'a ameliorat sau că este incurabil, însă nepericulos nici pentru sine însuși nici pentru alți, este dat în primirea țăranilor. Acest sistem mai are marele avantaj pentru cei cura-

bili, că ei nu sunt aruncați de odată bruscamente din liniștea ospiciului în valurile sgomotoase ale lumii. Petrecerea lor în familia țeranului formeză un fel de etapă de tranziție.

Așa dără în resumat astăzi dispunem de ospicie închise, de ospicie deschise pavilionare, de colonii agricole și de căutare familiară în masă a alienaților. S'a discutat și se discută încă asupra preferinței acestor patru sisteme. Fie care are avantajele și defectele sale. În realitate psihiatria modernă nu admite de cât trei sisteme, căci vechile ospicie casarmiforme, cu aspectul lor lugubru de temnițe, ca foarte costisitoare și contrarie psihoterapiei moderne, sunt astăzi condamnate. Căutarea familiară în masă după sistemul Gheel, este cel mai ieftin mijloc pentru întreținerea unui număr mare de alienați, însă se exige o țerătime cultă și un control riguros. Coloniile agricole după sistemul Alt-Scherbitz, după opiniunea celor mai mulți psihiatri contemporani, este unicul preferabil celor lalte sisteme, căci întrunesc avantajele căutării familiare cu ale ospiciului închis (infirmieria centrală), controlul este mai ușor de cât la sistemul Gheel, întreținerea nu cade în sarcina publică, căci cheltuelile sunt scóse din veniturile coloniei. Pe de altă parte însă, coloniile agricole de alienați fiind întreținute prin produsul muncii bolnavilor, din lăcomia de câștig, munca acestor nenorociți incapabili de orî-ce protest, este exploatată în mod brutal; nenorocitul inconștient muncesce automaticesce ca un dobitoac, și decă munca escesivă îl omórá în mod precoce, nu face nimic—este un nebun mai puțin pe lume, numai bilanțul financiar al coloniei să fie splendid. Aceeași o-



biecțiune se p $\acute{o}$ te face și sistemului Gheel, unde munca pacientului p $\acute{o}$ te fi și mai greu controlată.

Pentru țara noastră cu satele sale miserabile și cu ț $\acute{e}$ ranii s $\acute{e}$ i s $\acute{e}$ raci și incult $\acute{i}$ , pentru mult timp nu p $\acute{o}$ te fi vorba de colonii agricole sau colonii familiare. «*Intinde-te dup $\acute{a}$  cum ț $\acute{i}$ -e plapuma*», ț $\acute{i}$ ce prea just un proverb rom $\acute{a}$ nesc. Actualmente pentru țara noastră singurul sistem posibil și admisibil este cel adoptat pentru ospiciul din Craiova. Un ospiciu deschis în sistem pavilionar, la periferia unui oraș mai mare, încungiuat de parcuri, gr $\acute{a}$ đini și p $\acute{a}$ m $\acute{e}$ nt lucrativ; dirigi $\acute{a}$ t de medici capabili; administrat în mod consciințios; înzestrat cu mici ateliere pentru ocuparea mecanică a bolnavilor; aplicarea rigur $\acute{o}$ să a metodei non-restraint, și r $\acute{o}$ dele produse vor fi c $\acute{a}$ t se p $\acute{o}$ te de mulțăm $\acute{i}$ to $\acute{r}$ e.

În afară de sferele medicale, există încă astăđi idei curioase despre afecțiunile mentale. Aceste idei greșite ating felul b $\acute{o}$ lei, curabilitatea ei, oportunitatea tratamentului, interdicția sau neinterdicția, în fine modul de tratament și rezultatele obținute. Pentru omenire nu este nimic mai greu dec $\acute{a}$ t de a se lăpăda de nisele idei învechite intrate în carne și s $\acute{a}$ nge, de superstiții ridicole. Poporul nostru fuge încă de spitalele ordinare ca de ciumă, mai bine m $\acute{o}$ re cu «đile», vorba Rom $\acute{a}$ nului, de c $\acute{a}$ t să fie «spintecat» de doctori. Iar «bamucul» le inspiră adev $\acute{e}$ rată spaimă. În dosul zidurilor ospiciilor, dup $\acute{a}$  credința vulgului, se înt $\acute{e}$ mplă încă astăđi lucruri oribile; b $\acute{a}$ taia, lanțul, cămașa de forță, dușul rece, f $\acute{o}$ mea, etc. j $\acute{o}$ că mare rol în imaginația lor. Din cauza acestor idei eronate, recurg la babe, la masluri, la desc $\acute{a}$ ntece și la șarlatani, iar c $\acute{a}$ nd t $\acute{o}$ te înc $\acute{e}$ r-

cările au rămas infructuoase, bolnavul este adus în ospiciu. Negreșit timpul pierdut prin ignoranță este ireparabil, și medicul nu mai e în stare să facă minuni.

Orî-ce maladie este cauzată de o turburare a organismului viu. Nebunul, la care există asemenea o turburare, este deci pur și simplu un bolnav. Statistica probază că  $\frac{1}{3}$  din totalitatea casurilor au fost curabile. Și putem spera cu siguranță, că procentul curărilor va crește încă mai mult, luând în considerațiune progresul științei și dezvoltarea carității umane.

Probabilitatea vindecării depinde de timpul cât a trecut de la începutul maladiei. Ca la orî-ce altă boală, vindecarea este cu atât mai probabilă, cu cât bolnavul este mai curând supus unui tratament rațional. În prima linie bolnavul trebuie depărtat din mediul, în care a trăit și care i-a devenit funest; trebuie evitat contagiul imitativ din familii impresionabile, sfaturile amicilor, plânsetele rudelor. În această privință Dr. Lukaszewski din Iași are multă dreptate acuzând în cartea lui «Sórtea nebunilor. Iași 1893», și pe medicii practici. Din interes material, sau din amor propriu rău înțeles ce-l plătesce însă pacientul cu pielea lui, fără cunoștiințe suficiente sau chiar cu o ignoranță perfectă în ale psihiatriei, acești ómenî se însărcinază cu tratamentul alienaților, îndepărtând prin această contactul cu un asil special. Unii merg mai departe, căci nu găsesc necesar nici măcar a chîema la consult pe un specialist, deși tótă știința lor psihiatrică se resumază în citirea superficiale a unui autor.

De vină este organizația actuală a celor mai multe facultăți de medicină. Psihiatria nu este un obiect o-



bligatoriu la cele mai multe universități, iar la altele nu se predă de loc. Clinice psihiatrice există abia pe la câte-va facultăți, și acesta mai mult în Germania. Doi-spre-zece ani după fondarea facultății de medicină din București s'a creat în fine și o catedră pentru teoria maladiilor mentale pentru psihiatrul nostru Dr. Sutz. Studiul clinic însă este cu desăvârșire insuficient, din cauza imposibilității pentru studenți de a visita regulat ospiciul Mărcuța, situat prea depărtat de centrul orașului. De aceea majoritatea medicilor nu cunosc această importantă ramură a medicinei din timpul studiilor lor universitare, decât prea rudimentar sau numai cu numele. Și să notăm cât de frecvente sunt astăzi afecțiunile mentale, și în ce mod progresiv se augmentază numărul lor.

Apoi nu trebuie uitat, că psihiatria, incomparabil mai puțin de cât oricare altă ramură a medicinei, nu se poate învăța din cărți. Totul se bazează pe observațiuni. În fine în psihiatrie, mai mult de cât în cele lalte ramuri ale medicinei, tratamentul trebuie cu totul individualizat. Aici în prima linie vine tratamentul psihic, apoi cel fizic și în urmă de tot cel medicamentos. Fără studii îndelungate practice este dificil chiar a așeza diagnosa, adică a fixa natura bolii. De aceea vedem frecventele erori de diagnose din partea medicilor practicieni. Profesorul Krafft-Ebing relatează, că chiar în Viena, acest centru medical, 10 % din pacienții aduși în clinica sa nu erau nebuni. Profesorul Magnan de la Paris relatează asemenea, că foarte mulți pacienți i-se prezintă cu diagnose cu totul eronate. Ignoranța în psihiatrie se ilustrează adese-ori mai cu seamă în actele

medico-legale dresate de către medici. Dr. Lukaszewski relatează despre cazul unei femei, căreia o comisiune medico-legală îi puse piramidala diagnosa «manie-melancolică». O asemenea piramidală diagnosa mi s'a prezentat și mie de curând, tot «manie-melancolică» sub semnată de un medic primar de urbe. «Manie-melancolică» este un non sens, o contradicere crassă, ceva imposibil. Alienatul nu poate fi decât maniac ori melancolic. Cel d'ântâiu este agitat, furios, locuace, vesel; cel de al doilea este trist, posomorât, tăcut, gânditor. Ei bine, întreb, poate óre esista o agitație—gânditoare, ori o veselie—posomorâtă? In consecință sunt prea fundate cererile somităților în psihiatric din toate țările, ca psihiatria să fie un obiect de studiu obligator teoretic și clinic. Acéstă se impune cu atât mai mult, având în vedere augmentarea numerică zilnică a afecțiunilor mentale.

Am ȓis mai sus, că nebunia o dată constatată, nu trebuie pierdut timpul cu încercări infructuoase în familie. Bolnavul urmază a fi cât de urgent incredințat unui institut special. Asilul nu este o pușcărie sau un arest polițienesc ce desonoréză pe cel internat. Alienatul mai înainte de toate se află aici sustras obiectelor și influențelor capabile de a întreține deliriul său, de a augmenta iritabilitatea sa, și apte de a-l împinge spre acțiuni perverse. In ospiciu va găsi elementele cardinale, ce în nici un cas nu i-le poate oferi familia, adică ordine, disciplina, esemplul și ocupația. Efectul salutariu are une ori loc imediat după instalarea în ospiciu. Relatez ca esemplu două casuri culese în ospiciul Madona-Dudu.



**Observație.** *D-șora R. manie histerică, accese furióse, distruge totul din casă, impuls piromanic, sitofobie complectă, sub cuvânt că rudele vreau s'o otrăvêscă. La domiciliu orî-ce intervenție infructuóasă. Intrată în ospiciu, îndată calmă, se ocupă cu brodatul, mănâncă și dórme perfectamente.*

**Observație.** *Domnișóra C. E. manie acută, accese furióse, insomnie, sitofobie, deliriu de persecuție; opt zile de tratament la domiciliu prin medicii locali. Brom, injecții de morfină, chloral-hidrat administrat atât bucal cât și rectal, nu aduce nici o ameliorare. Mulțimea rudelor și amicelor ce o viziteză întretine starea de agitație. Câte-va ore după internarea în ospiciu, dobândi liniștea, ce persistă și zilele următóre când a evadat.*

Resultatul unei instalațiuni grabnice într'un ospiciu ni-l dă statistica. Procentul însănătoșiților este mai considerabil la pacienții sêraci decât la cei bogați; durata tratamentului este mai mică la primii decât la secundii, și cauza este: că sêracul este mai grabnic internat de familie orî de autorități, pe când la cei avuți s'au încercat tóte mijlócele aleopaticе, homeopaticе, kneippiane și etceterapaticе.

Proverbul italian «chi va piano, va sano,» nu se potrivește nicăieri atât de bine ca la afecțiunile mentale. Mersul bólei în cazul cel mai favorabil este fórte lent; el duréză luni și chiar ani întregi. Leuret descrie vindecarea unei monomanii ambițiose, care data de 10 ani. Guislain a vindecat un melancolic după un tratament de 12 ani; Brierre de Boismont o manie cronică tot după 12 ani. Alți autori descriu casuri ana-

loge. Asemenea casurî favorabile sunt în adevăr destul de rare, însă este suficient că sunt posibile. În ospiciul Madona-Dudu am vindecat în mod durabil (de 1 1/2 an, fostul pacient 'și câștigă pâinea ca văpsitor în Craiova) o manie cronică după un tratament de 532 de zile; alt cas de manie cronică după o cură de 16 luni și 8 zile.

În lumea laică predomină ideia, că vindecarea nebuniei nu este decât relativă, că mintea nu rămâne sănătoasă pentru totdeauna, și că individul este amenințat în orî ce moment de recidive. Opiniunea acésta din nenorocire nu este cu totul nefundată. Un prim acces predispune la un al doilea, acesta la un al treilea mai grav, și din recidivă în recidivă reul se termină printr'o degrađație lentă și funestă. Iar pe de altă parte nu trebuie uitat, că orî ce altă maladie este susceptibilă de recidive din ce în ce mai grave. Decă asemenea recidive sunt mai frecvente ca la alte maladii, să nu ignorăm că creurul este mai espus la nenumăratele influențe vătămătoare, decât orî ce alt organ uman. Agenți deleteri nu sunt numai cele fizice, ci și de natura morală. Apoi ereditatea numai în afecțiunile mentale are un rol atât de predominant. În fine un organ atât de delicat și atât de complex, precum este creurul, urmăză a fi cruțat după bôlă mai mult de cât oricare alt organ. De aceea vedem la clasa avută asemenea recidive mai rar, decât la cea sêracă, ce are a se lupta îndată după eșirea din ospiciu cu indiferența și cu miseria. Aici trebuie să mai adăogăm imprudentele clientului și tribulațiunile sale personale. Primele sunt absolute și pendinte de voința sa; iar secunde sunt



relative la condițiunile sociale, politice și religioase, în cari trăiesce. Spre esemplu, un bețiv, care se va apuca din nou de beutură, va deveni fatalmente prada maniei alcoolice; morfiomana va deveni din nou morfiomana, etc. Tot asemenea însă și gurmanul abia vindecat de o gastrita gravă, va fi reapucat de vechia lui bôlă după escesele de mâncare, la cari s'a dedat din nou.

Prin urmare asemenea recidive nu pot fi imputate naturei bôlei sau medicilor alieniști; ci neglijenței personale, traiului impus de sôrte, luptei pentru existență, în fine societăței înseși, indiferente și impasibile.

Cari sunt prejudiciile și obiecțiunile ce publicul o-pune încă instalării bolnavilor de minte într'un ospiciu? Unii invocă lipsa pecuniară, întreținerea costisitoare, alții teama că bolnavul nu va mai eși din ospiciu, alții că va fi supus unui tratament barbar. Am vorbit deja despre credința ridicolă, că bolnavii sunt bătuți, domoliți prin fôme și sete, și alte asemenea neroșii. Mulți sunt împiedecați de un amor propriu fals și rău înțeles: «Nu ne putem decide! Nu-l putem sili! Ce o să se facă el între atâția alți nebuni? Uritul o să-l omóre; el nu pôte rezista rigórei tratamentului. Ce o să țină lumea de noi?» Și alte asemenea obiecțiuni neîntemeiate și ridicole.

«Timpul este banul», ține prea just un proverb englez. A scurta bôla, a grăbi vindecarea, este economie pecuniară. Plata medicului curant și a farmacistului, stricăciunile ce causéză bolnavul la domiciliu în accese de furie, timpul mai îndelungat ce este sustras afacerilor sale, cred că vor fi cu mult mai costisitoare decât instalarea într'un ospiciu. Unde mai punem peri-

clitarea vieții bolnavului și a familiei sale! Apoi, precum am văzut, ospiciile moderne nu mai sunt temnițele inquisiționale din epocile trecute. Tratatamentul este pur umanitar, metodele barbare sau dureroase sunt aruncate astăzi în muzeul antichității, maltratările de către infirmieri sunt aspru prohibite și pedepsite. Uritul sau tristețea nu-l va omori pe bolnav. Nu trebuie uitat că alienatul nu simte ca un om cu raționament sănătos; ceea ce pe noi ne impresionează defavorabil, este pentru dânsul plăcut ori indiferent. Sub influența turburărilor nervoase, sub impresiunea convincțiilor delirante, rapoartele normale sunt adese ori într'atât schimbate, că bolnavii detestă ceea ce le era până acum scump. Ei fug de localitatea, unde găseau iubire și fericire. Legăturile familiare sunt sfărâmate; frica, animositatea și neîncrederea înlocuiesc iubirea de odinioară.

— În ospiciu, liniștea, ordinea și exemplul ce are sub ochii săi, comparația ce poate face despre situația sa cu aceea a nenorociților săi tovaroși, îl escită a reflecta, a deveni mai stăpân pe sine, a se governa mai cu prudență, a-și stăpâni pasiunile, a grăbi prin urmare progresul vindecării sale. Ocupația regulată din ospiciu, ceva nou pentru dânsul, îl va distra și-l va dirige ideile spre un drum mai sănătos, spre drumul vieții reale și nu imagine.





## OSPICIUL MADONA-DUDU DIN CRAIOVA.

*A. De la origina, până la numirea primului medic curant.*

Ospiciul fiind creat și întreținut din fondurile bisericești Madona-Dudu, este intim legat de trecutul și progresul material al acestei biserici.

Origina bisericești este legendară. După tradiție, acum două secole și mai bine, locul ocupat astăzi de biserică a fost o pădure de duși; și într-o zi Craiovenii au găsit așezată într'un dud secolar o icônă a sfintei fecióre. Acesta fiind considerat ca un miracul ceresc, sfânta icônă deveni pentru populație un obiect de pelerinagiu, pentru a scăpa de bóle și de nenorociri.

Cu timp prin contribuții evlavióse se fundă în acest loc o mică bisericuță pentru păstrarea sfintei icóne. Biserica în acéstă epocă era sêracă, nu dispunea de nici o avere a ei proprie.

Pe la anul 1760, clucerul Constantin Fotescu și bătrânul Hagi George Ion, reclădesc biserica din temelie și în anii 1781 și 1782 îi lasă prin testament tótă averea lor compusă din case și moșii, ca cu venitul să se întreție sfântul locaș. Veniturile bisericești prospe-

rând an cu an, la 1836—1843 s'a clădit din fundamente actuala a treia biserică.

Averea bisericeii se administră actualmente de doi epitropi, unul numit de guvern și cel alt de descendenții fundatorilor. Bugetul anual este alcătuit de epitropi și de ctitori, cari sunt descendenții fundatorilor.

Actualmente biserica pe lângă alte bine-faceri, întreține un ospiciu de alienați și o scólă profesională de fete.

Despre alienații întreținuți de biserică până la anul 1851, nu am putut afla nici o scire. In genere în arhiva bisericeii n'am găsit de cât prea puțin material utilisabil pentru istoricul ospiciului. Statistica medicală regulată datéză abia de la 1872 cu numirea doctorului Iosif Fabricius. Pentru períoda anterioră nu mă pot basa decât pe câteva acte fragmentare, și în special pe espunerea verbală a S. S. preotului Ioniță Vasilescu și a d-lui medic-chirurg Lazăr Friedlaender, ambii încă în viață.

La 1851 când a venit ca diacon la biserica, actualul preot Ioniță Vasilescu, a găsit în timpul verei alienații culcați în giurul bisericeii sau rătăcind prin curte; cei furioși erau legați cu lanțuri și frânghii de copaci. Pe timpul ploilor erau adăpostiți în câte-va chilii părăsite. Iarna acești nenorociți erau luați de familie sau închiși pe la poliție, biserica nedispunând nici de camere nici de mijloce spre a-i adăposti. Mâncarea li-o procura familia, sau ce putea strânge paracliserul de la mila visitorilor bisericeii. Medic și ajutor medical n'a existat de loc. Tratamentul se resuma în rugăciuni, masluri și bătaie.

Aducerea și adăpostirea alienaților pentru un timp



ore-care în curțile și chiliile bisericelor este un obicei vechi la Români. Adăpostirea timporală a fost înlocuită succesiv cu cea permanentă, și ast-fel treptat din curțile și chiliile bisericelor ori monăstirilor s'au născut actualele ospicie din țară. Proba ospiciele Mărcuța, Golia și Neamțu, mai înainte monăstiri. Proba și ospiciul nostru Madona-Dudu.

La biserica Madona-Dudu alienații erau aduși de familie numai pentru credința sfintei icône făcătoare de minuni. Și acest obicei cred că datéză chiar de la fondarea bisericei, de la găsirea icônei în dud, de unde și origina numirei bisericei. Chiar astăzi nu s'a schimbat mult în usul și obiceiul poporului nostru în această credință, și adese ori se pôte vedea o căruță țărănescă la porțile bisericei cu un bolnav ori cu un nebun, familia căruia imploră ajutorul sfintei feciöre.

De la 1851—1858 a început succesiv a se adăposti 3—4 alienați în mod permanent prin chiliile deja foarte mult röse de timp. Furibunții erau băgați într'un beciu și legați acolo cu lanțuri. Ingrijirea o avea un servitor țeapăn, probabil vre un țigan rob la moșiile bisericei. Ce fel trebuia să fi fost această ingrijire ne putem lesne inchipui. Servitorul când visita pe bolnavi, avea cu densusul tot de una și farmacia lui portativă, consistând dintr'un biciu solid, cu care administra medicamentul potolitor celor furioși.

Un cas de manie furiösă vindecat prin bătaie sănătösă din această tristă epocă îmi este narat de menționatul preot Vasilescu. Bolnava, o țigancă, cu accese furiöse agresive, ținută cât-va timp în lanțuri, în murdărie și apröpe gölä în beciul chiliilor, a fost adusă la

biserică spre a-i se face obicinuita rugăciune. Continuând și în biserică a fi furibundă, a sbiera și a căuta să rupă lanțurile, servitorul o țări afară și începu s'o croiască cu nagaica atât de cumplit, încât nenorocita își pierdu simțirile. O gălătă de apă rece o readuse nu numai în simțire ci și în minți. A doua zi plecă sănătoasă a casă. Medicamentul o fi fost foarte sănătos, însă nu trebuie să ne pară rău că astăzi nu se mai întrebuintează.

Acest exorcism medieval era aplicat prin toate bisericile și monăstirile noastre, unde se aflau întreținuți alienați. Exorcismul era considerat ca ceva indispensabil, spre a goni pe necuratul din corpul bolnavului. Ne putem fâli că asemenea lucruri la noi nu se mai întemplă, nici nu se mai pot întempla. Ne putem fâli cu atât mai mult, fiind-că în alte țări mai culte ca a noastră și astăzi tot se mai întemplă. Ast-fel în anul 1892, adică abia acum două ani, a făcut mare senzație în totă Germania exorcismul unui copil de 12 ani ce suferea de epilepsie, printr'un călugăr într'o biserică unui orașel din Bavaria. Călugărul a căutat a face ceea ce n'au putut toți doctorii, adică de a scôte din corpul copilului pe necuratul. Afacerea a avut ca epilog un proces la tribunal din cauza de maltratare, s'a stins însă prin mórtea venită la timp a călugărului.

Acastă sórtă au avut'o alienații în Craiova până la anul 1860, când începe a doua periódă în istoria ospiciului.



*B. Asilul din curtea bisericeii, până la clădirea  
noului ospiciu sistematic.*

Dr. Nicolae Hanselmann, fost medic militar austriac, căsătorit cu o rudă a episcopului bisericeii Grigorie Benescu, prin intermediul acestuia la 12 August 1860 a fost numit primul medic al asilului. Chiliile fură dărămate, și în anii 1858—1860 s'au clădit două camere și o bucătărie în dosul bisericeii pentru întreținerea permanentă a 6—8 bolnavi. Aceste clădiri au costat 37,480 lei vechi. Personalul inferior al asilului se compunea dintr'un servitor și o servitoare. Primul era în același timp infirmier, rânduș și târguitorul alimentelor țilnice de la piață. Secunda era infirmieră, bucătărească și spălătorésă într'o persónă. Ingrijitorul bisericeii a continuat a fi și intendentul ospiciului. Mâncarea era foarte simplă, aprópe primitivă. Nu se da decât trei supe și pâne. Cred interesant a reproduce câte-va din foile de îndestulare.

La 27 Martie 1861 pentru 10 bolnavi: 2 oca carne, 3 oca 250 dramuri pâne și 300 dramuri cartofi.

La 20 Iunie 1861 pentru 11 bolnavi: 1 oca 150 dramuri linte, 3 parale pătrunjel, 3 parale cépă, 50 dramuri unt de lemn, 4 oca și 100 dramuri pâne.

Posturile septemănale cât și tóte posturile mari erau ținute cu rigurozitate. De și numărul bolnavilor varia între 6—16, cu tóte acestea nu s'a cheltuit în acest an de cât 2718 lei vechi pentru alimentație. Frugalitatea mâncărilor, numărósele țile de post și prețurile ieftine pe timpul acela, putea permite asemenea cheltueli minimale. Visitele medicale erau aprópe țilnice. Succesiv

a crescut și numărul pacienților, și varia între 6—16 instalați în cele două camere.

Doctorul Nicolae Hanselmann, originar din Salzburg, era un bărbat capabil cu studii făcute la Viena. Psihiatria negreșit pe acel timp era cu totul ignorată pe la facultățile de medicină, (am arătat în capitolul precedent, că chiar astăzi studiul universitar psihiatric lasă încă prea mult de dorit); prin urmare și dr. Hanselmann ca copil al timpului său, nu era de loc versat în această ramură a medicinei. El era un partisan infocat al alcaloizilor, și după receptura ce am găsit în arhiva ospiciului constat, că tot tratamentul consista în administrare de narcotice, precum: opiu, morfină, atropină, coniină, veratrină etc. Bătaia a prohibit-o, lanțul însă a fost silit a-l întrebuința la furioși, din cauza lipsei unei celule de izolare. Servitorii negreșit întrebuințau pe ascuns cu profuziune și bătaia ca mijloc de potolire. Camisolul de forță era aplicat ca normă. Cei mai mulți bolnavi au fost pelagroși, epileptici și rari alcoolici.

Pe lângă alienați erau primiți în căutare și bolnavi cu alte afecțiuni, în special orbi, epileptici combustionați (căzuți în foc pe timpul unui acces), femei ce stau să nască și toate cazurile chirurgicale: Medicul făcea operații chirurgicale, obstetricale și oculistice. Încă și astăzi există instrumentele întrebuințate, acum inutile ospiciului nostru.

În anul 1861 a fost numit ca ajutor-chirurg Lazar Friedlaender. În anul 1862 s'a mai adaus 1 servitor, 1 bucătăresă și 1 spălătorésă.

Prin urmare sub dr. Hanselmann asilul din curtea



bisericeii era un fel de spital, unde în două camere erau aglomeraii bolnavii cu afeciiuni mentale, chirurgicale, ginecologice i oculistice. Administratorii bisericeii nu se prea interesau de mersul asilului, ce era considerat mai mult ca o povara neplăcută.

Deja dr. Hanselmann a avut ideea, i a insistat pe lângă epitropia bisericeii a se clădi un asil special în condiiuni mai bune pe unul din numeroasele locuri virane ale oraşului, însă a găsit opunere categorică din partea administratorilor averii bisericeii. Pretestul era, că curtea este sfintă, i bolnavii nu vin de cât pentru sfinta iconă. Acestă obieciiune caracteriză mai mult de cât ori-ce modul de vedere al ómenilor pe acel timp.

Doctorul Hanselmann, murind în luna Martie 1865, în etate de 39 ani de tifos, ce făcea în acest an mari pustiiri în Craiova, a rămas provisoriu ca medic curant Lazar Friedlaender până în luna Maiu 1865, când desfiinţându-se postul său, a fost numit ca medic titular dr. George Demetriad. Acest bărbat, promovat în 1841 la Viena i originar din Pesta, asemenea n'a avut ocasiune a face studii universitare psihiatrice. Inimic al narcoticelor i mai cu sémă al alcaloiidilor, resumă tot tratamentul său în tonice i purgative. Din receptura prescrisă de densus, ce am găsit-o în arhiva, constat că rolul principal în tratamentul său l'au avut aloea, sena, oleul de ricină i de croton, i jalapa. Apoi diferite ceaiuri, picăturile lui Hoffmann, tinctura amară, etc Lanţul i-a avut rolul său ca i sub predecesorul său, asemenea i camisolul de forţă. Maltratarea maniacilor ca mijloc de calmare din partea servitorilor, sunt convins că n'a tolerat-o, cunoscând de

aprópe caracterul său uman. In genere dr. Demetriad a fost un caracter original, escelent filolog și un consumat istoric, și făcut mai mult a fi profesor la o facultate de litere.

Sub dr. Demetriad s'au mai adăugat două camere, iar numărul bolnavilor a variat de la 10—12 de ambe sexele și n'au fost primiți de cât exclusiv alienați. Sub dr. Hanselmann bolnavii alienați erau primiți fără recomandare din partea vre unei autorități, ci pur și simplu prin aducerea lor de familie. Sub dr. Demetriad constat din arhivă, că pentru primirea unui alienat se cerea un act emanat de la o autoritate publică, prefectură, poliție ori primărie.

Doctorul Demetriad a funcționat ca medic al asilului până la finele lunii Februarie 1872, și a murit în luna Decembrie 1891 în etate de 77 ani. In locul său a fost numit dr. Iosef Fabricius.

Despre mișcarea bolnavilor din asil sub dr. Hanselmann și dr. Demetriad, nu pot indica nimic, căci în arhivă n'am găsit nici o statistică, nici un raport pe care l-ași fi putut utiliza.

Dr. Iosef Fabricius, originar de la Brașov, numit în funcție de epitropii Petre Rezeanu și Petre Mihail, a luat serviciul la 1 Martie 1872. Veniturile bisericeii augmentându-se, s'au adus treptat și asilului variate ameliorări. Ast-fel s'au clădit încă două camere și câteva dependințe; s'a numit un intendent special al asilului; s'a adaus încă un servitor; iar numărul paturilor a crescut succesiv până la 20. In consecință su-pravegherea și alimentarea bolnavilor a devenit mai bună.



Dr. Fabricius, bărbat eminent, escelent medic al sco-lei nouă de la Viena, bun chirurg și cel mai consu-mat oculist ce l'a avut țara până astă-zi, a contribuit foarte mult la perfecționarea micului asil de alienați din curtea bisericeii Madona-Dudu. Fiind în același timp medic primar al spitalului Th. I. Preda, a lătit repu-tația acestui spital în specialitatea lui ca oculist departe peste frontierele României; au venit orbi din insulele Ionice și din Anadolia spre a fi operați la Craiova, și în îndelungata lui carieră a dat vederea la peste 3000 orbi. Deși n'a avut ocasiune a face studii psihiatrice uni-versitare, însă a căutat pe cât posibil a complecta a-castă lacună prin consultare de autori moderni și prin vizitarea ospiciilor din străinătate. Tratamentul era deja mai acomodat cu progresul științei moderne. Din mij-lócele coercitive se întrebuița numai camisolul și mă-nușile de forță. Asilul nedispunând de celule de iso-lare, furioșii agresivi erau ținuți într'un fotoliu de forță. Dr. Fabricius, fiind un bărbat uman ca și predecesorii săi, n'a tolerat bătaia. Lanțul însă în cazuri de furii grave era a forțiori întrebuițat de infirmieri. Trebue să mărturisesc că legarea unui furibund cu lanț din partea infirmierilor s'a întâmplat în vechiul local încă în anul 1889 sub provisoriatul meu; de și am inter-dis riguros legarea bolnavilor, însă bieții infirmieri erau, pot dice, siliți a comite asemenea abuzuri. Curtea restrânsă a asilului pentru 22—26 bolnavi de ambe sexe, lipsa de celule de izolare, personalul insuficient; ei bine ce era de făcut cu un furibund, une-oră și mai mulți, agresivi și dotați cu forțe herculane. Infirmierul spre a preîntâmpina o nenorocire, nu putea găsi alt

mijloc de cât a'l lega de un copac sau de ulucile ferestrelor. Rău era, medieval era, dără era un rău inevitabil din cauza localului primitiv, cu totul neapt pentru ospiciu de alienați. Apoi agitația furibundilor era neconținut ațîtată de copii, ce se adunau la porța asilului și se amusesau, apostrofând și batjocurind pe acești nenorociți.

Progresul succesiv în dezvoltarea asilului se poate vedea din cheltuelile fixate în bugetele anuale.

În 1859, s'au cheltuit pentru lemne 252 lei vechi, lăfă îngrijitorului 1200 l. v. și la doi servitori câte 480 l. v. Pentru alimentație nu s'a cheltuit nimic. Se vede că în acest an nu s'a primit nici un bolnav, probabil din cauza dărimărei chiliilor și a clădirei nouilor camere pentru alienați.

## 1860

1 îngrijitor al asilului și al bisericeii .	1800 l. v.	
1 rânduș . . . . .	756	»
1 servitor . . . . .	756	»
3 stâneni lemne . . . . .	378	»
Hrana bolnavilor cari vin spre mântuire la icóna făcătoare de minuni (copie exactă după buget) . . . . .	400	» ✓
Total . . . . .	4090 l. v.	

## 1861

Personalul era compus dintr'un medic cu 200 lei vechi lunar, conform ordinului ministerial, 1 chirurg ajutor, 1 îngrijitor al asilului și al bisericeii, 1 servitor



și o servitoare. Pentru medicamente 600 l. v. și pentru alimentație 2718 l. v.

În anul 1862, personalul a fost augmentat cu 1 servitor, o bucătăresă și o spălătorasă. Cheltuelile s'au repartizat precum urmază :

Lefuri . . . . .	13,034 l. v.	33	parale
Medicamente . . . . .	1,968	» 39	»
Alimentație . . . . .	5,312	»	
Cheltueli diferite . . . . .	517	» 35	»
Lemne p. asil și biserică .	1,242	»	
<hr/>			
Total . . . . .	22,075	» 27	»

În anul 1864, cheltuelile s'au urcat la 23,621 l. v.

### 1870.

Personalul era compus dintr'un medic, un intendent al asilului și al bisericeii, care era în același timp și impiegat la cancelaria epitropiei, doi servitori și o servitoare la bolnavi, o bucătăresă și o spălătorasă. Cheltuelile asilului după buget 5337 lei noi, 72 bani.

De la 1864 până la 1 Iunie 1871, averea bisericeii era sequestrată și veniturile încasate de guvern cu intenție de secularizare. Însă epitropia în cele din urmă a câștigat procesul intentat Statului. Asilul naturalmente în acest interval n'a putut progresa de loc.

La 1873 s'a urcat numărul paturilor la 20 și cheltuelile s'au fixat în buget cu suma de 15.460 lei noi. Personalul era compus dintr'un medic, un intendent special al asilului, doi infirmieri, o infirmieră, un rânduș, o spălătorasă, o bucătăresă și un sacagiu.

Acest personal și această din urmă sumă din buget

cât și numărul paturilor, au rămas nemodificate până la anul 1891, când s'a deschis noul ospiciu. Deși prin buget numărul paturilor era fixat la 20, cu toate acestea asilul dispunând de suficientă zestre de rezervă, s'au întreținut tot de una 4—6 bolnavi mai mult.

Mișcarea bolnavilor din vechiul asil de la 1872—1890, a fost precum urmază:

1872	intrați	38	bărbați	20	femei	=	58
1873	»	38	»	22	»	=	60
1874	»	22	»	12	»	=	34
1875	»	30	»	27	»	=	57
1876	»	25	»	17	»	=	42
1877	»	17	»	16	»	=	33
1878	»	11	»	10	»	=	21
1879	»	13	»	11	»	=	24
1880	»	13	»	8	»	=	21
1881	»	9	»	8	»	=	17
1882	»	16	»	7	»	=	23
1883	»	13	»	10	»	=	23
1884	»	9	»	6	»	=	15
1885	»	13	»	2	»	=	15
1886	»	7	»	5	»	=	12
1887	»	3	»	—	»	=	3
1888	»	7	»	5	»	=	12
1889	»	7	»	1	»	=	8
1890	»	5	»	3	»	=	8
		296	»	190	»	=	486

Causa pentru care în primii ani au intrat cu mult mai mulți bolnavi în căutarea asilului, a fost că nu erau aduși spre a fi supuși unui tratament medical îndelungat, ci pentru credința sfintei icône. După o scurtă



ședere erau iarăși luați de familie, ș'apoî după cât-va timp iarăși aduși, ceea ce se repeta de mai multe ori în cursul anului pentru un bolnav. În cursul timpului însă, populația începând a spera și în ajutorul medical, a lăsat pe bolnavi un timp mai îndelungat în a-sil; din această cauză fiind paturile tot de una ocupate, numărul nouilor primiți a trebuit să fie din ce în ce mai restrîns.

Clasați după etate avem:

De la 10 pînă la 19 ani	=	62
» 20 » 29 »	=	145
» 30 » 39 »	=	125
» 40 » 49 »	=	100
» 50 » 59 »	=	34
» 60 » 69 »	=	15
» 70 » 79 »	=	2
Etatea necunoscută	=	3

Vedem din această tabelă, că nebunia este mai frecventă de la etatea de 20—50 de ani, când omul se află în plină activitate fizică și intelectuală, ceea ce am arătat mai înainte, când am vorbit despre cauzele care dau naștere alienației mentale.

Clasați dupe starea civilă avem:

Bărb:	131	căsăt.	149	necăsăt.	16	văduvi	și	necunoscuți
Femei:	<u>108</u>	»	<u>69</u>	»	<u>13</u>	»		
	239	»	218	»	29	»		

După ocupație avem:

Profesie liberă	16	bărbați	—	femei	=	16
Militari	6	»	—	»	=	6
Preoți	4	»	—	»	=	4
Funcționari	12	»	—	»	=	12

Comercianți	28	bărbați	—	femei	=	28
Meseriași	31	»	—	»	=	31
Plugari	128	»	90	»	=	218
Servitori	19	»	10	»	=	29
Muncitori	41	»	41	»	=	82
Fără ocupație	11	»	49	»	=	60

Clasați după forma alienației mentale avem :

Manii simple	146
» epileptice	76
» histerice	12
» pelagrose	42
» alcoolice	17
» sifilitice	1
» puerperale	2
» hipocondriace	1
Melancolii	76
Paralisie gener. progresivă	22
Demența	13
Imbecilitate	5
Idioție	18
Surdo-mutitate	2
Fără diagnose	53

Toți pelagrosii, idioții, imbecilii, surdo-muții, cei mai mulți epileptici au fost locuitori săteni. Toți paraliticii și demenții, cât și cei mai mulți alcoolici au fost orășeni.

Asilul, precum și deia deja, nu într'unea nici una din condițiunile cerute unui local destinat pentru căutarea alienaților. O curte strîmtă, limitată de o parte de zidul bisericeii, iar de cea altă de patru camere pentru bolnavi și de câte-va odăițe pentru personalul asilului, merita abia denumirea de asil. Vara alienații de ambe



sexe erau grămădiți în curte sub umbra zidurilor, iarna aglomerați în două odăițe întunecóse, unde domina atunci un aer confinat pestilențial. Despre vre-un tratament psihic sub atare condițiuni nici nu putea fi vorbă. Ce era mai rău, bolnavii n'aveau nici o ocupațiune, nici o distracțiune; și uritul influențază asupra unui alienat tot atât de desavantajos ca și asupra unui om sănătos. De aceea rezultatele curative nu puteau fi strălucite, din cont a alienatul curabil trebuia să devie incurabil.

Am arătat, că deja dr. Hanselmann insistase pentru clădirea unui ospiciu sistematic. A trebuit să trecă treizeci de ani până să se realizeze dorința sa, grație progresului material al bisericeii și mulțămii unor bărbați valoroși și cu idei umanitare moderne, cari administrau avutul bisericeii. Ospiciul de alienați fiind expresiunea cea mai umană și cea mai caritabilă a culturii moderne, inițiatorii și creatorii frumosului ospiciu Madona-Dudu din Craiova, și-au făcut un merit ce nu poate fi uitat nici o dată. Esistă oare, din punctul de vedere umanitar, un merit mai mare de cât a purta grije de semenii noștri cei mai nenorociți, de nebuni? Cred că nu! Numele acestor filantropi, cari fără sgomot și fără ostentațiune au redicat acest templu dedicat carității, sunt Ión Rallian, ctitor și descendintele fondatorilor bisericeii Madona-Dudu, apoi epitropii și administratorii bunurilor ei, Thoma Mar-Oceanu, Emanuel Niciu, Ghiță Pessicu și C-tin Carianopol.

În luna Octobrie 1885, în urma unui raport detaliat al doctorului Fabricius, epitropii Th. Mar-Oceanu și Em. Niciu, prin adresă către primăria locală a

rată insuficiența localului din curtea bisericeii, și biserica nedispunând încă de fonduri suficiente pentru clădirea unui ospiciu special, propun adaptarea pentru ospiciu a casei de curând cumpărate de la dómna Acrivița Tinca din strada Amarădiei, foste ale lui Barbu Golfineanu. Primăria răspunde, că nu are nimic de obiectat. Ridicându-se însă un protest din partea vecinilor contra instalațiunei alienațiilor în aceste case, Primăria urbei Craiova prin altă adresă către epitropia bisericeii arată că numitele case nu sunt în condițiunile unui ospiciu de alienați, din împrejurare că ele sunt prea în centrul orașului și supuse retrageriei. Atunci epitropia instală în ele scóla profesională, și decise cumpărarea unui loc viran la periferia orașului pentru clădirea unui ospiciu sistematic. Locul apt fiind găsit de epitropiî la bariera Amarădiei, dr. Fabricius prin adresa No. 73 din 16 Octobrie 1887 arată epitropiei, că din punctul de vedere medical locul întrunesc toate condițiunile cerute.

Primăria invitată a espertiza locul și a-și da avisul, arată asemenea că el se găsește în cele mai bune condițiuni pentru un ospiciu. În urma acesteia, epitropia a cumpărat locul de la proprietarul său Stefan Georgescu. Grație unei bune administrațiuni, biserica dispunând acum de fonduri suficiente, a însărcinat cu executarea planurilor și devisurilor pe arhitectul Alex. Săvulescu din Bucuresci. La 15 Septembrie 1888 în licitație publică s'a adjudecat lucrarea asupra antreprenorului de construcții Giuseppe Trolli și s'au început imediat lucrările. În vara anului 1890 clădirea ospiciului a fost terminată, și după complectarea mobilie-



rului și trusoului s'a inaugurat în totă liniștea la 5 Iunie 1891, prin instalarea bolnavilor transferați din vechiul asil.

Dr. Fabricius n'a avut parte a vedea ospiciul terminat, căci muri deja la 6 August 1888 în etate de 58 ani, profund regretat de orașul întreg. Epitropia pe baza studiilor mele psihiatrice universitare și pe motiv că suplineam în curs de șese ani pe regretatul dr. Fabricius în cazuri de concediu, m'a numit la 8 August 1888 cu titlu provisoriu ca medic primar al ospiciului. În urmă epitropia conformându-se legei sanitare, a publicat concurs pentru postul de medic primar al ospiciului, după un program elaborat de facultatea de medicină din București. Și în Iunie 1889, reușind la concurs înaintea facultății din București, am fost numit în mod definitiv ca medic primar al ospiciului.

Pentru locul, clădirea și instalarea ospiciului s'au cheltuit în total 320,000 lei.

### C. *Noul ospiciu*

Ast-fel grație unor bărbați valoroși și cu sentimente umane ca Rallian, Mar-Ocneanu și Carianopol, s'a edificat în țară primul ospiciu modern.

Ospiciul este situat la nordul orașului pe un platou ridicat lângă bariera Amaradia, într'o regiune salubă, ferită de miasme paludice. Edificiul central, construit în forma de patrat, are în față spre șosea o clădire cu două etage, ce coprinde sus locuințele medicului secundar și a intendentului, jos cancelariile, magia ru-

făriei și îmbrăcăminte, locuința internului și atelierul cusătoriei. La ambele flancuri se află câte o cameră pentru alienații afectați de bôle acute și câte un salon spațios destinat ca atelier de ocupație manuală și de distracție. La dreapta și stânga se întind două aripi întinse, împărțite fie-care în trei pavilione separate, cari comunică între ele printr'un coridor spațios deschis spre curtea din mijloc. Fie-care pavilion consistă dintr'o mică anticameră destinată pentru spălarea bolnavilor, o cameră pentru infirmier, un salon spațios de dormit, o curte închisă și o latrină. Cele trei pavilione din dreapta sunt destinate femeilor, iar cele trei din stânga bărbaților. În fie-care sală de dormit pot încăpea fără aglomerare 20 paturi. Un pavilion este destinat pentru pacienți liniștiți, altul pentru epileptici și paralitici, și al treilea pentru agitați; aci se mai află două celule de izolare. Pătratul este închis la partea opusă cu edificiul central administrativ, cu două saloane spațioase de mâncare, bucătăria, spălătoria, băile și dușurile pentru bărbați și femei și opt camere separate pentru bolnavi. Curtea spațioasă din mijloc este plantată. În dosul ospiciului central se află dependențele speciale, un pavilion izolat pentru bôlele contagiöse, morga, magazia de lemne, grajdurile etc. Ospiciul întreg este încongiu-rat din toate părțile de grădină, plantațiuni de pomi ro-ditori și de brați, livezi și teren de muncă, în total 9 hectare. Negreșit toate aceste plantațiuni sunt încă ti-nere, datând de la fondarea ospiciului, însă progresază prea bine cu tot terenul cam sărac, grație activității inginerului-silvic al epitropiei Th. Chivulescu.

Ospiciul dispune actualmente de 35 paturi gratuite



și de 30 paturi cu plată pentru secția comună; și de 6 paturi pentru secția rezervată. Pentru locurile gratuite se cere act de paupertate, iar pentru cele cu plată din secția comuna 45 lei lunar. Pentru o odaie rezervată cu un servitor deosebit taxa lunară este 150 lei.

Regimul alimentar pentru secția comună se compune: dimineața, supă de chimen sau lapte; la prânz, o supă și o mâncare cu carne; seara idem; 1000 grame jimblă. Pentru secția rezervată: dimineața, cafea cu lapte și franzelă; la dejun ochiuri sau ouă ferte, o friptură cu salată; seara, supă, un fel de bucate cu carne și o friptură cu salată. Spre variație friptura se înlocuiește cu macaróne, lapte cu orez, etc. Vin, fructe și alte suplimente după indicație. Asemenea se distribuie pacienților regulat de două ori pe săptămână tutun.

Pe timpul verii pacienții apti sunt ocupați cu grădinaritul, cu udatul florilor și pomilor, cu curățitul drumurilor de iarbă din grădina și parc, și acéstă în mod regulat la ore fixe. Pentru distracția convalescenților ospiciul dispune de o mică bibliotecă, de șah, table, domino, cărți de joc, etc; femeile apte ajută cusătoresei, bucătăresei, spălătoresei, la udatul florilor, se ocupă cu brodatul, tricotagiul și alte asemenea arte feminine, toate regulate după poziția socială a pacientei.

Iarna ocupația mecanică a bolnavilor presintă mai mare dificultate. Având în vedere poziția socială a fiecărui bolnav, nu toți pot fi ocupați cu scóterea apei prin pompă, la tăiatul lemnului prin ferestreu, la curățitul zăpezei și alte asemenea ce se pot face afară; lipsesce ocupația mecanică în interiorul ospiciului. Pentru țerile industriale, unde o bună parte dintre paci-

enți sunt fost meseriași, cestiunea e ușoră, căci în toate ospiciile moderne din Austro-Ungaria, Germania, Belgia și Franța vizitate de mine, am găsit instalațiuni de ateliere de strungărie, tâmplărie, legătorie de cărți, cismărie, fabricațiune de cartonaje, țigări, etc. La noi, unde majoritatea absolută a alienaților se recrutează din clasa agricolă, și restul din profesii libere, funcționari, comercianți și proprietari, cestiunea ocupării mecanice în interiorul ospiciului trebuie încă rezolvată, Personal înclin și sper să reușesc cu timpul, grație concursului din partea administrației bisericești Madona-Dudu, a înființa un atelier de cartonaje (fabricațiune de cutii de carton și pungă de hârtie) sub conducerea unui maestru special. Acest meșteșug inofensiv și ușor va ocupa și va distra pe pacient, doi factori indispensabili unui tratament rațional.

Un inconvenient mare la spitalele și ospiciile noastre este lipsa unui personal inferior bun. Mai cu seamă pentru un îngrijitor de la un ospiciu de alienați se cer multe calități bune, precum: răbdare, blândețe, sobrietate și esactitate, și asemenea elemente nu prea abundă în țara noastră. În această privință am avut a lupta cu felurite dificultăți și neplăceri la organizarea noului ospiciu, chiar aducerea a doi infirmieri străini de la ospiciul din Sibiu a rămas o încercare infructuosă, până când după multă ostenelă și prin multă asprime am reușit a-mi forma un personal inferior satisfăcător.

După ultimul buget pe 1893—1894, personalul ospiciului este format precum urmază: 1 medic primar, 1 medic secundar, (post neocupat până azi), 1 intern, 1 intendent, 1 preot, 1 bărbier, 1 cusătorésă, 1 meca-



nic, 4 infirmieri și 4 infirmiere, 3 gardieni, 2 spălătorese, 1 bucătăresă, 1 portar, 2 rândasă, 1 vizitiu și 2 grădinari. Cheltuelile de întreținere după budget 57,302 lei.

Mișcarea bolnavilor din noul ospiciu de la 1 Ianuarie 1891—1 Decembrie 1894, a fost precum urmază :

Anul	INTRĂȚI		E S I Ț I			
	B.	F.	Vindec.	Amel.	Nevind.	Morți
1891	14	4	7	1	2	4
1892	20	8	3	11	7	2
1893	11	8	5	8	2	8
1894	14	5	6	4	1	5

Prin urmare din 84 intrați, au eșit 21 vindecați, 24 ameliorați, 12 nevindecați și 19 morți. Proportia vindecaților este întocmai 25 %, deci un rezultat cât se poate de favorabil.

Cei morți au fost afectați, 9 de paralizie generală progresivă, 2 de mania cronică, 3 de manie pelagrosă, 2 de manie alcoolică și 3 de demență. Ca cauză a morții a fost de 17 ori marasmul, o dată congestia pulmonară și odată tuberculoasă.

După starea civilă se împart :

Bărb.	26	căsăt.	25	necăsăt.	8	văduvi și necunoscuți
Fem.	6	»	16	»	3	»
Total	32	»	41	»	11	»

Din această statistică vedem frecvența mai mare a alienației mentale la necăsătoriți decât la căsătoriți, precum arătați deja în altă parte a acestei scrieri.

Caracterizați după ocupație avem:

	Bărb.	Femei	Total
Medici . . . . .	1	—	1
Advocați . . . . .	1	—	1
Militari . . . . .	3	—	3
Funcționari . . . . .	4	—	4
Cântăreți . . . . .	1	—	1
Comercianți . . . . .	12	—	12
Agricultori . . . . .	16	—	16
Meseriași . . . . .	11	1	12
Pescari . . . . .	2	—	2
Servi și muncitori . . . . .	4	1	5
Menagere . . . . .	—	17	17
Fără ocupație . . . . .	4	5	9
Necunoscut . . . . .	—	1	1

Clasație după etate avem:

De la 9 până la 19	=	5
» 20 » 29	=	21
» 30 » 39	=	25
» 40 » 49	=	23
» 50 » 59	=	3
» 60 » 70	=	5
Etatea necunoscută	=	2



Lunile în care alienații au fost admiși:

Ianuarie . . . . . 3	Iulie . . . . . 12
Februarie . . . . . 5	August . . . . . 14
Martie . . . . . 6	Septembrie . . . . . 6
Aprilie . . . . . 6	Octombrie . . . . . 8
Mai . . . . . 5	Noembrie . . . . . 5
Iunie . . . . . 11	Decembrie . . . . . 3

Din această statistică vedem, că în lunile de iarnă sunt admiși cei mai puțini bolnavi, pe când în lunile călduroase de vară numărul celor primiți este aproape de trei ori mai mare. Causa se explică prin congestiunile cerebrale ocazionate prin căldură, care grăbesc izbucnirea maladiei, precum arătați deja în altă parte a acestei scrieri. În luna Octombrie vedem iarăși o recrudescență numerică, prin influența vinului nou, și în adevăr forma cea mai frecventă ce se observa în această lună este mania alcoolică.

### *Forma alienației*

Manii simple:	16	bărb.	11	femei	=	27	✓
» epileptice:	2	»	4	»	=	6	
» histerice:	—	»	2	»	=	2	
» pelagrose:	—	»	1	»	=	1	
» alcoolice:	10	»	3	»	=	13	✓
» puerperale:	—	»	2	»	=	2	
Melancolii:	8	»	—	»	=	8	
Paralisie gen. prog.	13	»	1	»	=	14	✓
Demența:	6	»	1	»	=	7	
Imbecilitate:	2	»	—	»	=	2	
În observație:	2	»	—	»	=	2	

Observând această tabelă, vedem că alienațiunile, cari au predominat în cursul acestor patru ani, sunt manii simple cu 27 casuri, paralisia și demența cu 21 casuri și mania alcoolică cu 13 casuri. O deosebită atenție trebuie să ne atragă proporția colosală a paralisiei generale progresive și a demenței paralitice, bóla secolului XIX, căci singure coprind 25 % din totalitatea casurilor. Si ce este mai trist, această teribilă afecțiune ia an cu an proporțiuni mai mari. În vechiul nostru asil de la 1872—1890, între 486 pacienți au fost abia 35 demenți și paralitici, deci nici 14 % din totalitatea casurilor. În ospiciul Mărcuța în anul 1886 între 149 bolnavi admiși au fost 40 demenți și paralitici, așa dără 27 %. Iar în anul 1893, între 270 bolnavi au existat 56 bărbați și 10 femei, paralitici.

Deja în anul 1884 profesorul dr. Sutz, cu ocasiunea congresului medicilor din România, a demonstrat într'un interesant discurs frecuența din ce în ce mai mare a paralisiei generale progresive în țara noastră. Renumitul psihiatru de la Viena, profesorul Krafft-Ebing, a studiat mișcarea paralticilor din ospiciile orașelor mari din Europa în ultimii 20 de ani (1873—1892), și a publicat rezultatul cercetărilor sale acum câte-va zile:

Berlin.	Paralitici bărbați,	30, <sup>2</sup>	femei	8, <sup>0</sup>
»	»	34, <sup>6</sup>	»	17, <sup>5</sup>
Hamburg	»	18, <sup>1</sup>	»	6, <sup>7</sup>
»	»	21, <sup>5</sup>	»	8, <sup>5</sup>
Munich	»	28, <sup>0</sup>	»	8, <sup>5</sup>
»	»	36, <sup>3</sup>	»	11, <sup>2</sup>
Viena	»	15, <sup>7</sup>	»	4, <sup>4</sup>
»	»	19, <sup>7</sup>	»	10, <sup>0</sup>



Ast-fel dără pretutindenă observăm o augmentare considerabilă, nu numai la bărbați ci și la femei, la cari a fost mai înainte paralizia o raritate. Afară de acesta statisticele ospiciilor de alienați nu sunt espresiunea esactă a realității, de ôre-ce primesc în căutare numai casurile grăve, pe când cele cu un mers lent rămân în îngrijirea familiară. Statistica ne probéză încă un fapt ce trebuie să ne intereseze, adică că etatea, în care ramolimentul cerebral își smulge victimile, scade din ce în ce mai mult. De la 1873—1892 a scădut după cercetările lui Krafft-Ebing de la 44,<sup>5</sup> la 38 ani, termen mediu de viață; și se observă adese ori într'o etate juvenilă, considerată mai înainte ca imună.

Forma afecțiunilor mentale vindecate;

Manie acută:	8	bărb.	—	femei	=	8
» cronică:	1	»	—	»	=	1
» histerică:	—	»	2	»	=	2
» alcoolică:	7	»	1	»	=	8
» puerperală:	—	»	2	»	=	2
	<u>16</u>		<u>5</u>			<u>21</u>

Durata tratamentului casurilor vindecate:

De la 10 zile—1 lună:	4	bărb.	1	femei	=	5
» 1 lună—3 luni:	8	»	3	»	=	11
» 3 luni—6 »	—	»	—	»	=	—
» 6 »—1 an:	3	»	—	»	=	3
» 1 an—2 ani:	1	»	1	»	=	2

Afecțiunile celor 16 casuri vindecate în termen de 10 zile—3 luni, erau de recentă data, cele-lalte cinci casuri de la 6 luni—2 ani, erau deja de dată mai vechie, de aci rezultă în mod clar necesitatea tratamentului special chiar de la începutul bólei. Cu cât un ali-

enat va fi adus mai târziu în ospiciu, cu atât vindecarea va întârzia sau va deveni imposibilă. Afectiunea tuturilor alienațiilor eșiți ameliorați sau nevindecați, data de la 2—24 ani înainte de intrare în ospiciu. Negreșit în atare condițiuni nu mai era nimic de făcut, deși forma afecțiunii era curabilă în stadiul ei inițial.

Ospiciul Madona-Dudu, nu primesce numai casuri acute curabile, ci și casuri cronice incurabile, deci fiind un ospiciu mixt, populația lui va crește neîncetat. Populația zilnică variază între 40—49 bolnavi. La 1 Decembrie 1894, s'au aflat internați în ospiciu după vechimea intrării:

1873	bărb.	—	femei	1	=	1
1875	»	1	»	—	=	1
1876	»	—	»	1	=	1
1877	»	—	»	1	=	1
1882	»	1	»	—	=	1
1883	»	—	»	3	=	3
1884	»	1	»	1	=	2
1885	»	1	»	—	=	1
1886	»	1	»	2	=	3
1888	»	1	»	1	=	2
1889	»	1	»	—	=	1
1890	»	1	»	—	=	1
1891	»	2	»	1	=	3
1892	»	1	»	2	=	3
1893	»	3	»	4	=	7
1894	»	7	»	2	=	9

Total bărb. 21 femei 19 = 40

Țilele de căutare au fost 11,593 în 1891; 13,900 în 1892; 14,306 în 1893 și 13,343 până la 1 Dec. 1894.



Acestea sunt rezultatele obținute în curs de patru ani aproape în noul ospiciu Madona-Dudu. Grație munificenței domnilor ctitori și epitropi ai bisericeii se face completări continue în ospiciu, ast-fel că mă aflu în drept a spera pentru viitor rezultate curative și mai bune.

