

**Decizie de indexare a faptei de plagiat la poziția
00479 / 12.03.2024
și pentru admitere la publicare în volum tipărit**

care se bazează pe:

A. Nota de constatare și confirmare a indiciilor de plagiat prin fișa suspiciunii inclusă în decizie.

Fișa suspiciunii de plagiat / Sheet of plagiarism's suspicion	
Opera suspicionată (OS)	Opera autentică (OA)
Suspicious work	Authentic work
OS	BĂLAN Emanuel, <i>Epidemiile pe teritoriul României în secolul al XX-lea</i> , în „Analele Liceului Vasile Conta” Târgu-Neamț, seria Istorie, volumul IV, nr. 1, iunie 2022, Iași: Editura PIM. 2022, pp. 93-109.
OA	NEGUSTOR Gheorghe, <i>Atitudini și manifestări din timpul maladiilor 1914-1918</i> , în „Caiete de Antropologie Istorică”, anul IX, nr. 2 (17), iulie-decembrie 2010, Cluj-Napoca: Editura Accent. 2010, pp. 79-93.
Incidența minimă a suspiciunii / Minimum incidence of suspicion	
P01	p.97:05-p. 98:09
	p.90:32-p.92:01
Fișa întocmită pentru includerea suspiciunii în Indexul Operelor Plagiate în România de la Sheet drawn up for including the suspicion in the Index of Plagiarized Works in Romania at www.plagiate.ro	

Notă: p.72:00 semnifică textul de la pag.72 de la începutul până la finele paginii.**Note:** By „p.72:00” one understands the text ending with the end of the page 72. By „p.00:00” one understands the taking over from the initial point till the last page of the current chapter, entirely.**B. Fișa de argumentare a calificării de plagiat alăturată, fișă care la rândul său este parte a deciziei.**

Echipa Indexului Operelor Plagiate în România

Fișa de argumentare a calificării

Nr. crt.	Descrierea situației care este încadrată drept plagiat	Se confirmă
1.	Preluarea unor fragmente (piese de creație de tip text) dintr-o operă autentică publicată, care sunt rezumate ale unor opere anterioare operei autentice, fără precizarea întinderii și menționarea provenienței și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
2.	Preluarea identică a unor figuri (piese de creație de tip grafic) dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
3.	Preluarea identică a unor tabele (piese de creație de tip structură de informație) dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
4.	Republicarea unei opere anterioare publicate, prin includerea unui nou autor sau de noi autori fără contribuție explicită în lista de autori	
5.	Republicarea unei opere anterioare publicate, prin excluderea unui autor sau a unor autori din lista inițială de autori.	
6.	Preluarea identică de pasaje (piese de creație) dintr-o operă autentică publicată, fără precizarea întinderii și menționarea provenienței, fără nici o intervenție personală care să justifice exemplificarea sau critică prin aportul creator al autorului care preia și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	✓
7.	Preluarea identică de figuri sau reprezentări grafice (piese de creație de tip grafic) dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței, fără nici o intervenție care să justifice exemplificarea sau critica prin aportul creator al autorului care preia și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
8.	Preluarea identică de tabele (piese de creație de tip structură de informație) dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței, fără nici o intervenție care să justifice exemplificarea sau critica prin aportul creator al autorului care preia și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
9.	Preluarea identică a unor fragmente de demonstrație sau de deducere a unor relații matematice care nu se justifică în regăsirea unei relații matematice finale necesare aplicării efective dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței, fără nici o intervenție care să justifice exemplificarea sau critica prin aportul creator al autorului care preia și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
10.	Preluarea identică a textului (piese de creație de tip text) unei lucrări publicate anterior sau simultan, cu același titlu sau cu titlu similar, de un același autor / un același grup de autori în publicații sau edituri diferite.	
11.	Preluarea identică de pasaje (piese de creație de tip text) ale unui cuvânt înainte sau ale unei prefețe care se referă la două opere, diferite, publicate în două momente diferite de timp.	

Alte argumente particulare: a) Prelucrările de poze nu indică sursa, locul unde se află, autorul real sau posibil.

Notă:

a) Prin „proveniență” se înțelege informația din care se pot identifica cel puțin numele autorului / autorilor, titlul operei, anul apariției.

b) Plagiatul este definit prin textul legii¹.

„...plagiatul – expunerea într-o operă scrisă sau o comunicare orală, inclusiv în format electronic, a unor texte, idei, demonstrații, date, ipoteze, teorii, rezultate ori metode științifice extrase din opere scrise, inclusiv în format electronic, ale altor autori, fără a menționa acest lucru și fără a face trimitere la operele originale...”

Tehnic, plagiatul are la bază conceptul de **piesă de creație** care²:

„...este un element de comunicare prezentat în formă scrisă, ca text, imagine sau combinat, care posedă un subiect, o organizare sau o construcție logică și de argumentare care presupune niște premise, un raționament și o concluzie. Piesa de creație presupune în mod necesar o formă de exprimare specifică unei persoane. Piesa de creație se poate asocia cu întreaga operă autentică sau cu o parte a acesteia...”

cu care se poate face identificarea operei plagiate sau suspionate de plagiat³:

„...O operă de creație se găsește în poziția de operă plagiată sau operă suspionată de plagiat în raport cu o altă operă considerată autentică dacă:

- i) Cele două opere tratează același subiect sau subiecte înrudite.
- ii) Opera autentică a fost făcută publică anterior operei suspionate.
- iii) Cele două opere conțin piese de creație identificabile comune care posedă, fiecare în parte, un subiect și o formă de prezentare bine definită.
- iv) Pentru piesele de creație comune, adică prezente în opera autentică și în opera suspionată, nu există o menționare explicită a provenienței. Menționarea provenienței se face printr-o citare care permite identificarea piesei de creație preluate din opera autentică.
- v) Simpla menționare a titlului unei opere autentice într-un capitol de bibliografie sau similar acestuia fără delimitarea întinderii preluării nu este de natură să evite punerea în discuție a suspiciunii de plagiat.
- vi) Piesele de creație preluate din opera autentică se utilizează la construcții realizate prin juxtapunere fără ca acestea să fie tratate de autorul operei suspionate prin poziția sa explicită.
- vii) În opera suspionată se identifică un fir sau mai multe fire logice de argumentare și tratare care leagă aceleași premise cu aceleași concluzii ca în opera autentică...”

¹ Legea nr. 206/2004 privind buna conduită în cercetarea științifică, dezvoltarea tehnologică și inovare, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 505 din 4 iunie 2004

² ISOC, D. Ghid de acțiune împotriva plagiatului: bună-conduită, prevenire, combatere. Cluj-Napoca: Ecou Transilvan, 2012.

³ ISOC, D. Prevenitor de plagiat. Cluj-Napoca: Ecou Transilvan, 2014.



Istorie
Vol. IV, Nr. 1, 2022

Analele Liceului
„Vasile Conta”
Târgu-Neamț



**ANALELE
LICEULUI „VASILE CONTA”
TÂRGU-NEAMȚ**

SERIA ISTORIE

The Annals of „Vasile Conta” High School,

Târgu-Neamț

History Series

Analele de L'école Secondaire „Vasile Conta”

Târgu-Neamț

Série Historique

Volumul IV, nr. 1, iunie 2022

Volume IV, issue 1, june 2022

Volume IV, no. 1, juin 2022

Iași
Editura PIM, 2022

COLECTIVUL ȘTIINȚIFIC/SCIENTIFIC BOARD:

Conf. univ. dr. hab. Florin PINTESCU, Universitatea „Ștefan cel Mare” Suceava
Conf. univ. dr. Ioan DĂNILĂ, Universitatea „Vasile Alecsandri” din Bacău
Col(r) dr. Tiberiu TĂNASE, secretar Divizia Istoria Științei, Academia Română
Comandor (ret) Gheorghe VARTIC, Comisia Română de Istorie Militară
Cercetător științific III dr. Mircea Gheorghe ABRUDAN, Institutul de Istorie „George Barițiu” al Academiei Române din Cluj-Napoca
Conf.univ.dr. Virginia POPOVIĆ, Universitatea Novi Sad, Serbia
Conf.univ.dr. Mircea MARAN, Școala de Studii Înalte pentru Educatori „Mihailo Palov” din Vârșeț, Serbia
Prof. dr. Daniel DIEACONU, Centrul de Cercetare pentru Dezvoltare Regională și Integrare Regională al Universității din București
Asist. univ. dr. Ioan FĂRMUȘ, Universitatea „Ștefan cel Mare” Suceava
Prof. Mihaela CHELARU, șef serviciu Arhivele Naționale Bacău

COLECTIVUL DE REDACȚIE/EDITORIAL BOARD:

Editor șef: prof. drd. Emanuel BĂLAN,
Editori: prof. drd. Elena PREDA, drd. Valentin IOAN, prof. Marius- Emanuel SANDU
Secretari de redacție: cpt. drd. Marcel IOAN, prof. drd. Emanuel BĂLAN
Tehnoredactare: prof. drd. Emanuel BĂLAN
Corectura: prof. Oana STOICA, prof. Nicoleta LIPAN, prof. Mihaela PAVĂL
Grafică și Copertă: prof. Radu-Mihail PINTILIE, informatician Ionela -Diana COZMA
Traducere: limba engleză/ limba franceză: prof. drd. Valentin-Cezar TEODORESCU
Responsabil promovare: prof. drd. Traian ANTON

ISSN 2668-6317

ISSN-L 2668-6317



Revistă open access

© Copyright 2022
Liceul „Vasile Conta”,
Târgu-Neamț

Tiparul- Editura si Tipografia PIM, Iași

Reproducerea integrală sau fragmentară, prin orice formă și prin orice mijloace tehnice, este strict interzisă și se pedepsește conform legii. Răspunderea asupra conținutului materialelor revine, în exclusivitate, autorilor.

Adresa/Editorial Office: Liceul „Vasile Conta” Târgu-Neamț, str. Slt. Radu Teoharie, 3, 615200, Târgu-Neamț, telefon: 0233791172, mobil: 074456206.

www.revistadeistorielvc.ro

e-mail: analelvcistorie@gmail.com

EPIDEMIILE PE TERITORIUL ROMÂNIEI ÎN SECOLUL AL XX-LEA

*

EPIDEMICS ON THE TERRITORY OF ROMANIA IN THE TWENTIETH CENTURY

*

ÉPIDÉMIES SUR LE TERRITOIRE DE LA ROUMANIE AU XXE SIÈCLE

Prof. drd. Emanuel BĂLAN¹

Rezumat: *Acest studiu tratează istoria epidemilor care au lovit România în secolul XX de la tifosul exantemic din 1916-1918 până la gripa din 1971-1972. Epidemiile de gripă, noul inamic al omenirii, milioane de morți în întreaga lume de ani de zile, dar mama tuturor pandemilor este considerată gripa spaniolă din 1918-1920. De fiecare dată când umanitatea a fost prinsă pe picior greșit, virusul suferă mutații genetice cu fiecare focar.*

Cuvinte cheie: epidemie, România, carantină, tifos, malarie, gripă

*

Abstract: *This study deals with the history of the epidemics that hit Romania in the twentieth century from the exanthemous typhus from 1916-1918 to the flu from 1971-1972. The flu epidemics, the new enemy of mankind, millions of deaths worldwide for years, but the mother of all pandemics is considered the Spanish flu of 1918-1920. Every time humanity has been caught on the wrong foot, the virus undergoing genetic mutations with each outbreak.*

Keywords: epidemic, Romania, quarantine, typhus, malaria, influenza

*

Résumé: *Cette étude traite de l'histoire des épidémies qui ont frappé la Roumanie au XXe siècle depuis le typhus exanthématique de 1916-1918 jusqu'à la grippe de 1971-1972. Les épidémies de grippe, le nouvel ennemi de l'humanité, des millions de morts dans le monde depuis des années, mais la mère de toutes les pandémies est considérée comme la grippe espagnole de 1918-1920. Chaque fois que l'humanité a été prise du mauvais pied, le virus subit des mutations génétiques à chaque épidémie.*

Mots clés: épidémie, Roumanie, quarantaine, typhus, paludisme, grippe

În istoria omenirii puține cuvinte au o semnificație macabră dar și o istorie dureroasă și incitantă precum cuvântul „epidemie”. Dacă în istoria lumii până la 1900 au fost perioade când bolile scriau istoria și făceau legea, decimând populații mai mult decât războaiele, devenind astfel inamicul invizibil, nici după 1900 lumea nu a fost lipsită de astfel de episoade dureroase, cel mai bun exemplu este gripa spaniolă care a ucis între 50 și 100 de milioane de oameni, fiind cea mai letală pandemie, după Moartea Neagră, din istoria lumii.

¹ Școala Doctorală de Științe Socio-Umane, Universitatea „Ștefan cel Mare” din Suceava; Liceul „Vasile Conta” Târgu-Neamț.

În cele ce urmează vom face o scurtă incursiune în istoria celor mai letale epidemii care au lovit România în perioada 1916-1980.

Epidemia de tifos exantematic din 1914-1922

Epidemia declanșată și răspândită pe fondul Primului Război Mondial a ucis 300.000 de oameni numai în vechiul Regat, fără a socoti pe cei din Basarabia (1918-1920) din Bucovina (1919) și Transilvania (1919), în ultimele două provincii situația epidemiologică fiind net superioară. Epidemia a curmat și viața salvatorilor, aproape 350 de medici (aproximativ o cincime din corpul medical) și 1.000 de sanitari români, precum și 4 medici francezi, alături de un număr mai mare de infirmiere din Misiunea Militară Franceză.²

Tifosul exantematic este transmis de către păduchele de corp (ectoparazit specific oamenilor, care sugă sânge și care trăiește și se înmulțește în îmbrăcăminte)³. În timp de război când stresul, lipsa de igienă precum și schimbarea hainelor în lunile de iarnă sunt frecvente, sunt mari șansele unei epidemii. Explozia de cazuri este în sezonul rece, cu un vârf la sfârșitul iernii și începutul primăverii⁴. Cele mai multe îmbolnăviri sunt la persoanele de peste 40 de ani, care fac și forme mai severe, dar nu sunt excluse nici persoanele de până în 40 de ani care fac forme mai ușoare. Boală imprevizibilă, tifosul epidemic poate să reapară brusc atunci când este perturbată organizarea socială. Războaiele asigură condiții optime pentru ca păduchii să se poată înmulți, astel încât bolile care li se asociază, precum tifosul exantematic, febra de tranșee și febra recurentă pot genera dezastre. Cele mai bune metode de protecție sunt educația sanitară, igiena colectivă și personală⁵.

La începutul secolului al XX-lea, România era bântuită de numeroase boli infecto-contagioase, precum tifosul, holera, dizenteria, malaria sau difteria, cărora li se adauga și bolile social-medice precum pelagra, tuberculoza sau alcoolismul. Deși legislația sanitară românească era la nivel european, aceasta nu era aplicată, dovadă proasta pregătire și dotare a serviciului sanitar al armatei, evidențiată prin cei peste 1.000 de soldați morți de holeră și nu de gloanțe în cel de Al Doilea Război Balcanic. Singur în această luptă cu combaterea holerei a fost profesorul Ioan Cantacuzino.

Primele cazuri de tifos au apărut încă din debutul campaniei militare din 1916, în Dobrogea, cazuri care s-au înmulțit după retragerea armatei române din zonă. La doar câteva săptămâni de la debutul campaniei militare, la începutul lunii septembrie

² J. Cantacuzène, *L'épidémie de typhus exanthématique en Roumanie pendant la dernière guerre*, în „Bulletin de la Société de pathologie exotique”, Tome XIII – 1920, Masson & Cie., Paris, 1920, p. 274.

³ Rezak Drali, Philippe Brouqui And Didier Raoult, *Typhus in World War I*, în „Microbiology Today”, mai, 2014, p. 69-70.

⁴ Marin Gh. Voiculescu, *Boli Infecțioase*, Vol. II, Editura Medicală, București, 1990, p. 657.

⁵ *Ibidem*, p. 658.

erau semnalate cazuri de tifos la Galați în rândul soldaților răniți ruși și sârbi⁶. Cazurile s-au înmulțit astfel că, după 28 septembrie erau semnalate și în rândul civililor⁷, câteva cazuri fiind semnalate tocmai la Piatra Neamț⁸. Situația s-a agravat pe fondul retragerii haotice în Moldova, civili și militari suprapopulând așezările iar condițiile de trai și de igienă au amplificat răspândirea virusului⁹. Pentru început posibilitățile de despăduchere și de izolare a celor bolnavi lipseau, unitățile militare retrase în Moldova pentru refacere, foloseau bordeiele pentru adăpostul soldaților. Acestea erau săpate în pământ cu două intrări opuse între care se afla un culoar, pe laterale fiind paturile. Fără ferestre în cele mai multe cazuri, imposibil de deparazitat, erau mediul perfect pentru dezvoltarea păduchilor și a infecției. Evoluția defavorabilă României și forțelor sale armate a ostilităților militare a făcut ca circumstanțele demografice, biologice și cele generale igienico-sanitare să se modifice sensibil. Astfel, în Moldova pe un teritoriu care reprezenta cu ceva mai mult de un sfert din teritoriul de atunci al statului român, se găseau la începutul anului 1917 pe lângă populația proprie, 1,5 milioane de refugiați, militari, tineri recruți din contingentele 1917-1920 și mai mult de 20.000 de răniți și de bolnavi. Alături de aceștia se aflau și trupele rusești amice, cu o stare sanitară prezentând carențe semnificative¹⁰.

În timpul războiului, Regina Maria s-a implicat activ în combaterea bolii, fără „teama și scârba de molimă”¹¹ și „cu un dispreț desăvârșit de pericol”¹².

Cum molima se răspândea în Dobrogea, în urma unor investigații realizate în perioada 9-12 septembrie 1916, locotenentul D. Mezincescu, igienist la Armata de Sud, propunea înființarea și complementarea unor spitale de boli contagioase la Cernavodă, Medgidia, Murfatlar și Constanța dar și luarea unor măsuri profilactice precum: despăducherea, instalarea de trenuri băi, retragerea pe rând a trupelor pentru a se putea lua măsurile igienico-sanitare necesare și reprovizionarea soldaților cu îmbrăcăminte corespunzătoare¹³. Printr-un înalt ordin regal, la 27 septembrie 1916, profesorul Ioan Cantacuzino a fost însărcinat cu acțiunea de combatere a bolilor contagioase și a primit puteri depline în acest sens¹⁴. La 1 februarie 1917 lua ființă *Directoratul Sănătății Publice* (DSP) instituție care fost destinată să asigure coordonarea și legătura dintre serviciile sanitare civile și militare ale Marelui Cartier General și Ministerului de Război¹⁵. În subordinea sa au intrat spitalele de contagioși, echipele lor volante, precum și toate spitalele din zona interioară, iar la conducerea sa

⁶ Vasile-Leontin Stoica, *Serviciul Sanitar al Armatei Române în perioada 1914-1919, teză de doctorat*, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” Chișinău, 2012, p. 56.

⁷ *Ibidem*, p. 57.

⁸ *Ibidem*, p. 70.

⁹ J. Cantacuzène, *art. cit.*, p. 270.

¹⁰ Vasile-Leontin Stoica, *op. cit.*, p. 89.

¹¹ *Ibidem*, p. 98.

¹² *Ibidem*, p. 99.

¹³ *Ibidem*, p. 56.

¹⁴ *Ibidem*, p. 57.

¹⁵ *Istoria Medicinii ...*, Bologna, 1972, p. 273.

a fost numit doctorul Cantacuzino. Acesta dispunea de puteri aproape dictatoriale și a găsit un colaborator excelent în persoana medicului inspector șef al Marelui Cartier General, Nicolae Vicol¹⁶.

Alegerea lui Cantacuzino a fost de bun augur, acesta trecând peste toate obstacolele și adversitățile, a reușit să pună la punct un sistem de depistare și izolare a bolnavilor dar și măsuri profilactice și de combatere a bolii.¹⁷

Pentru că nu existau centre de izolare și despăduchere, cu ajutorul Serviciului de Construcții al Marelui Cartier General și a unui corp de ingineri condus de Constantin Răileanu, au fost construite centre de izolare și despăduchere¹⁸. Cei bolnavi au fost internați în spitale militare iar echipe mobile mergeau în teritoriu pentru a depista suspiecții și cazurile de tifos, precum și transportul acestora la spital, cât și pe acela de a organiza deparazitarea¹⁹. În zona frontului măsurile au vizat despăducherea, fiind montate instalații de duș și cuptoare speciale de deparazitare a efectelor, care au fost folosite regulat²⁰. Pentru ca trupele de pe front să nu fie infectate de rezervele venite din spatele frontului, au fost luate măsuri în acest sens prin înființarea unor stații intermediare de carantină la mică distanță de linia frontului. Aici trebuiau să stea sub observație, după o deparazitare riguroasă, un număr de zile egal cu perioada medie de incubație a bolii²¹. Un astfel de centru a fost la Galbeni, Bacău.

Explozia epidemică a avut loc în primele luni ale anului 1917, după finalizarea retragerii armatei și civililor în Moldova, astfel că registrele medicale încep să fie pline de diagnostice precum „gripă infecțioasă” sau „stare tifică gravă”, adică cazuri de tifos exantematic²².

Spre sfârșitul lunii ianuarie, epidemia devine oficială, mortalitatea fiind doar în acea lună de 7-9%²³.

Lipsa unor măsuri generale, rapide și eficiente a făcut ca epidemia să se extindă cu mare rapiditate, astfel că la începutul lunii februarie a crescut exponențial și mortalitatea²⁴. Dacă trupele de pe linia frontului au fost mai puțin afectate de epidemie datorită alimentației și igienei, cele aflate în spatele frontului pentru refacere au fost decimate de virus. Vârful acestei epidemii a fost atins în luna martie 1917, când mortalitatea a fost de peste 30%²⁵. A urmat apoi o pantă descendentă a epidemiei, în luna iunie cazurile de mortalitate erau de 10%, iar în iulie erau semnalate doar cazuri izolate, fapt care l-a determinat pe medicul Cantacuzino să declare că epidemia este

¹⁶J. Cantacuzène, *art. cit.*, p. 285.

¹⁷ *Istoria Medicinii ...*, Bologa, 1972, p. 274.

¹⁸ J. Cantacuzène, *art. cit.*, p. 286.

¹⁹ *Ibidem*, p. 287.

²⁰ *Ibidem*.

²¹ *Ibidem*, p. 288.

²² *Ibidem*, p. 270.

²³ *Ibidem*, p. 271, 290.

²⁴ *Ibidem*, p. 271.

²⁵ *Ibidem*, p. 273.

stinsă²⁶. Această recurență a epidemiei se datora măsurilor eficiente de profilaxie, fiind semnalate în cursul verii lui 1917 doar cazuri izolate, însă venirea anotimpului rece și condițiile de igienă au determinat reapariția epidemiei dar fără puterea avută la începutul anului 1917²⁷.

Nu puține erau familiile în care tatăl murise pe front, iar copiii rămăseră orfani și de mamă care sucombuse de tifos exantematic sau altă maladie.

Autoritățile centrale și locale vor încerca impunerea unei mobilizări generale în fața dezastrului provocat de epidemie în multe sate și orașe, însă populația înspăimântată și slăbită de pe urma acestor încercări era uneori incapabilă să reacționeze, iar fuga în pădure reprezenta câteodată alternativa cea mai viabilă.

În județul Roman, circularele și directivele primite și emise de Protoierie sunt extrem de numeroase și reflectă starea înimaginabilă în care se găsea populația.

Județul Roman a fost, alături de Iași, printre cele mai afectate regiuni de pe urma flagelurilor neîndurătoare. Raportul prefectului pe anul 1917 arată că „*Niciodată n-a fost atât de încercat județul Roman de epidemii ca în anul acest*”. Era același sentiment că trăiau cele mai dificile momente din istorie. Tifosul exantematic și febra recurentă au dat mult de lucru autorităților și personalului medical. Deși armata era percepută ca instituția care asigură acel sentiment de liniște și protecție, de această dată, ea se transformă în *agentul* aducător de rele, pentru că mare parte din rapoartele vremii menționează faptul că soldații sunt cei care au adus aceste rele pe „capul locuitorilor”²⁸.

Statisticile oficiale sunt relevante pentru numărul imens de victime, de exemplu, comuna Cuza Vodă, din același județ, la o natalitate de 50 copii au existat în jur de 700 de morți, iar pentru tot județul, la un număr de 2688 de nașteri au fost 8935 decedați în perioada ianuarie-octombrie 1917. Numărul cel mai mare de morți era dat de cei peste 20 de ani, cea mai mare parte dintre ei contaminați de bacilii maladii. Însă, așa cum reiese din același raport, bătrânii erau cei mai predispuși la îmbolnăviri și au decedat în număr foarte mare și din cauza unor privațiuni extreme: foamete, iarna friguroasă, lipsurile și munca dificilă și continuă pentru a suplini lipsa celor plecați pe front; toate acestea reprezintă realități care întregesc grozăviile războiului²⁹.

Nu lipsesc nici descrierile epidemiologilor cu privire la tifosul exantematic și la modul cum se manifestă boala: „*Mult mai severă trebuie să fie despăduchiera bolnavului. Aici raderea părului și inducerea pielii cu o substanță parazilică: carbonat de sulf, anisol, globeol, petrol, dezinfectarea rufăriei și hainelor la etuvă și ferirea personalului și medicilor prin costume impermeabile, netede și închise la brațe și picioare sunt indispensabile. Trebuie încă ținut socoteală de faptul că boala e mult mai ușoară pentru tineri decât pentru persoane mai în vârstă. La tineri mortalitatea*

²⁶Ibidem, p. 273, 290.

²⁷Vasile-Leontin Stoica, *op. cit.*, p. 110.

²⁸ SJAN Neamț, fond Protoieria județului Roman, dosar 409/1917 -1918, f. 73.

²⁹ Ibidem, f. 74.

fiind de 4-10%, pe când pentru persoane peste 40 ani, ea este de 50-60% ... Am studiat mai de aproape leziunile inimii în această boală, căci moartea survine de obicei din cauza slăbirii inimii. Am găsit la oamenii mai în vârstă care au sucombat de tifos exantematic și în cele din urmă la autopsia regretatului coleg Dr. Râpeanu, că inima era mult mărită și dilatată și miocardul gros, palid și friabil. Și rinichiul suferă de multe ori în tifos exantematic, precum și în febră recurentă și cred că nu numai hemoragiile mici multiple, dar și micii noduli embrionari, mai cu seamă un edem meta-chromatic (mai mult eozinofil) al țesutului interstițial mai pronunțat în piramide, contribuie la insuficiența lor și grăbesc moartea”³⁰.

Alături de medicii români, în lupta cu epidemia au fost și membrii Misiunii Militare Franceze, a Crucii Roșii Americane sau a Crucii Roșii Britanice. Un martor al tragediei medicale din acele vremuri a fost ofițerul francez Marcel Fontaine, membru al Misiunii Militare Franceze, care nota în jurnalul său: „vasăzică supraviețuisem marilor măceluri din Belgia, Champagne, Artois, Verdun, ca să sfârșesc prostește în patul meu din cauza a patru păduchi. Fiindcă nu găsisem mai mulți în lenjerie”³¹ și continua ofițerul, „situația bieteii mici României este chiar demnă de milă”³². Acesta mai nota în jurnalul său, în decembrie 1917, „pentru populația civilă este foarte greu de trăit acum. Nu se găsește nimic de cumpărat. Ești silit să stai la coadă zile întregi la primărie ca să primești ceva: de exemplu, 20 de verze pe lună pentru o familie, nici o altă legumă. Nu se găsesc nici gaz, nici lumânări, nici lemne. Nimic. E sărăcie lucie”³³.

Un alt martor ocular, Constantin Kirițescu nota: „Ca și cum iarna grozavă, foametea, lipsa de combustibil, de îmbrăcăminte și de mijloace de transport n-ar fi fost de ajuns pentru țara nenorocită și pentru armata prăpădită, un nou flagel, mai teribil ca toate celelalte, se abătu asupra Moldovei: epidemia tifosului exantematic. Celelalte lipsuri de tot soiul i-au înlesnit terenul. Convoiturile militare și de refugiați umpluseră orașele și satele. Casele erau înțesate; în câte o oadaie erau îngrămădiți, unii peste alții, câți puteau să încapă. Spitalele nu mai puteau primi pe nimeni. Câte doi-trei bolnavi răniți într-un pat, iar alții întinși pe jos, fără măcar un așternut de paie, fără plamumă, fără îngrijire. Gările erau pline de răniți și de bolnavi în agonie, așteptând trenurile care nu mai soseau, ori care nu mai puteau pleca. În frigul de -20 -25 grade, bieteile trupuri omenești, minate de frig, de foame, de răni, se stingeau, și când moartea nu venea ca urmare a inaniției, a înghețului, a cangrenării rănilor neîngrijite sau neoperate, rămânea un corp slăbit, un cadavru viu, terenul cel mai priincios izbucnirii epidemiilor. Murdăria era de neînlăturat; ea se îngrămădea în locuințe și pe corpul

³⁰ SJAN Neamț, fond *Consiliul de Administrație al Spitalelor Militare Neamț*, dosar 3/1916-1917, ff. 347-348, 352.

³¹ Marcel Fontaine, *Jurnal de război. Misiune în România. Noiembrie 1916 – aprilie 1918*, cu fotografiile autorului. Introducere de Daniel Cain, traducere din franceză și postfață de Micaela Ghițescu, Editura Humanitas, București, 2016, p. 108.

³²*Ibidem*, p. 293.

³³*Ibidem*, p. 289

oamenilor. Cu ce s-ar fi putut întreține curățenia, când nu erau rufe de schimb, nu era foc, nu era petrol, nu era săpun? Ca urmare, paraziții se înmulțiră; în curând ei mișunau peste tot locul: prin case, prin vagoanele trenurilor, prin trăsurile și mai ales prin zdrențele oamenilor. Cu neputință să te ferești de ei. În cortegiul flagelelor, păduchele este tovarășul nedespărțit al mizeriei.

Alături de tifosul exantematic se ivi febra recurentă, care dacă nu ucide ca cea dintâi, slăbește și distruge tot ce e putere în corpul omenesc. Cele două epidemii, în special tifosul exantematic, ajutate de aglomerația și promiscuitatea populației, de debilitatea ei, de lipsa mijloacelor de prevenire și de combatere, s-au întins până ce au luat proporții catastrofale³⁴.

În teritoriile aflate sub ocupația germană, epidemia a făcut ravagii în rândul populației, în timp ce trupele germane au rămas aproape neatinse de tifos ca urmare a măsurilor luate³⁵.

Populația a rămas fără asistența sanitară, medicamentele nu se găseau, depozitul central de medicamente ale statului român a fost confiscat și trimis în Germania de către Administrația Militară Germană din România, cel mai afectat fiind Bucureștiul și pe fondul lipsei numeroaselor produse de strictă necesitate³⁶.

Situația celor infectați s-a agravat în vara și toamna anului 1918, lipsa medicamentelor fiind acută, ajungându-se până acolo încât să lipsească și ingredientele de bază pentru receptură, precum alcoolul denaturat, uleiul sau zahărul³⁷. Existau puțin medici și farmaciști, ceea ce făcea destul de dificilă tratarea celor bolnavi.

Pacea de la București din aprilie 1918, a complicat situația sistemului sanitar confruntat cu lipsa medicilor și a medicamentelor, plecarea medicilor străini din cadrul unor misiuni militare, în plus, demobilizarea trupei urma să amplifice riscul epidemic³⁸. Toate acestea au făcut ca în Muntenia tifosul să facă ravagii și în cursul anului 1919 cu numeroase victime³⁹.

Imediat după Primul Război Mondial, tifosul a rămas principala boală printre bolile infecțioase din mediul rural, astfel că, în 1919 reprezenta 61% din îmbolnăviri, cu 56.042 de cazuri.⁴⁰ Ca urmare a măsurilor luate, ponderea tifosului a scăzut la 2% în perioada 1925-1930, pentru a ajunge sub 2% până în anul 1930⁴¹.

³⁴ Kirițescu, Constantin; *Istoria războiului pentru întregirea României*, vol. II, Editura Științifică și Enciclopedică, București, 1989, p. 373.

³⁵J. Cantacuzène, *art. cit.*, p. 271.

³⁶Istoria Medicinii ..., Bologa, 1972, p. 274.

³⁷Bogdan Teodorescu, *Boli și asistență sanitară în România anilor 1917-1918*, în „Studii și articole de istorie”, 85/2018, p. 69.

³⁸*Ibidem*, p. 63.

³⁹Vasile-Leontin Stoica, *op. cit.* p. 135.

⁴⁰*Ibidem*, p. 153.

⁴¹Andrei Tudorel, *România. Un secol de istorie, date statistice*, Editura Institutului Național de Statistică, București, 2018, p. 85.

Evoluția epidemiilor interbelice (1919-1938)

În perioada interbelică România a continuat să se confrunte cu bolile infecțioase, în 1919 cei mai mulți bolnavi din regat aveau tifos exantematic, majoritatea în mediul rural, iar varicela era a doua boală contagioasă, boală care își va reduce spectaculos numărul de cazuri până în 1938.

În anul 1923 s-a înregistrat un număr mare de îmbolnăviri și, respectiv, de decese provocate de tifosul exantematic, boală specifică celor care au fost în război, dar niveluri chiar mai mari ale incidenței și mortalității s-au înregistrat și din cauza scarlatinei, febrei tifoide și tusei convulsive. Însă până în 1926, numărul deceselor s-a redus continuu la aproape toate bolile conform tabelului de mai jos⁴²:

Boala	1920		1922		1926		1929	
	cazuri	decese	cazuri	decese	cazuri	decese	cazuri	decese
Variolă	3362	781	865	153	-	-	-	-
Tifos exantematic	45907	4651	3902	392	2439	220	1512	192
Febră recurentă	20580	340	443	8	-	-	-	-
Febră tifoidă	6583	831	5975	627	5547	638	5502	580
Disenterie	3712	582	989	175	1050	132	3410	401
Difteria	2246	193	1519	220	1950	316	3339	552
Scarlatina	15605	2033	29216	3375	11570	676	22100	1371
Tusea convulsivă	12884	1195	9565	660	12544	693	21611	1063
Total	110879	10606	52474	5610	35100	2675	57564	4163

În structura clasei mari de boli infecțioase, în perioada de după Primul Război Mondial (1916 - 1918), a dominat tifosul exantematic, extrem de virulent prin gradul de expansiune.

La un an după război, în 1919, acesta deținea o pondere de 60,36% din îmbolnăviri. Prin măsurile luate, a scăzut la aproximativ 2% în intervalul 1925 – 1930 și apoi chiar sub 2% până în anul 1938. Ponderea celor bolnavi de scarlatină atingea aproape 40% în 1912 (39,43% în rural și 46,39% în urban), pentru ca după 1919 să aibă o evoluție fluctuantă: scădere bruscă la aproape 2% în 1919, creștere spectaculoasă la peste 60% în 1922, urmată de diminuare semnificativă la aproximativ 8% în 1938. Date interesante despre mișcarea bolilor infecțioase în România în

⁴² *Anuarul Static al României 1929*, Institutul de Statistică Generală a Statului, București, 1931, p. 468-469.

perioada 1898-1938, le găsim în *Anuarul Statistic al României 1939 și 1940*, pe care le prezentăm sintetizat în tabelul următor⁴³:

Anul	Total	Febră tifoidă	Tifos exantemat.	rujeolă	scarlatină	Tuse convulsivă	difterie	dizenteria	varicela	oreion
1898	67998	2815	-	31835	2673	19533	9780	730	632	-
1900	45975	1931	-	5055	10467	19630	7283	1568	41	-
1910	106732	7912	44	35524	27365	30862	4562	1446	17	-
1912	62113	6548	-	10142	14314	22417	7220	1402	70	-
1915	56611	5139	403	-	21876	18172	9317	1476	228	-
1919	92841	3766	56042	-	2215	9309	712	274	20523	-
1922	52607	5952	4630	-	29023	9615	1526	996	865	-
1925	28704	5602	707	-	6991	13522	931	937	-	-
1930	116015	5031	1858	44130	30918	15112	4312	2837	-	6503
1935	381575	6780	2813	59386	30949	23339	5116	6037	-	6024
1938	210460	6555	2226	74179	20386	53589	2817	6669	1624	6591

An ⁴⁴	Populație	% din populație cu boli infectioase
1898	5.863.037	1,16
1900	6.125.952	0,75
1910	6.965.383	1,53
1912	7.234.919	0,86
1915	7.897.311	0,72
1919	14.669.841	0,63
1922	15.970.836	0,33
1925	16.687.359	0,17
1930	17.888.992	0,65

⁴³ *Anuarul Statistic al României 1939 și 1940*, Institutul Central de Statistică, București, 1940, p. 200-201.

⁴⁴ *Ibidem*, p. 141 - 143.

1935	19.087.770	2, 00
1938	19.750.004	1, 10

În perioada premergătoare celui de-al Doilea Război Mondial, România a organizat în lunile august-septembrie 1938 o amplă campanie sanitară la nivelul întregii țări. Campania a implicat importante resurse umane, peste 2.200 de medici, aproximativ 350 de surori de ocrotire, peste 300 agenți sanitari, bugetari și temporari, aproape 2.200 moașe etc. Pe lângă cadrele medicale au fost folosite și alte categorii socio-profesionale (preoți, profesori, polițiști, personal administrativ etc.), adică 144.706 persoane, fiind ținute și 9.100 de conferințe despre salubritate, igienă și alte probleme de sănătate publică. Aproape 74% din totalul gospodăriilor au fost vizitate în timpul celor 2 luni de campanie, dintre care jumătate au fost curățate și 60% au fost dezinfectate, fiind examinate aproape 8 milioane de persoane și realizate peste 42.000 de examene radiologice, analizate peste 77.000 de probe de sânge și făcute peste 360.000 de injecții⁴⁵.

Țara	Mediul	Numărul persoanelor		
		Examine	Îmbăiate	De parazitare
România	Total	7.769.434	1.410.027	2.735.703
	Rural	6.715.366	1.158.605	2.307.090
	Urban	1.054.068	251.422	428.613

Numărul locuințelor inspectate, curățate și dezinfectate în timpul campaniei a fost de asemenea impresionant, reunind aproape 3 milioane de locuințe inspectate, peste 1, 5 milioane curățate și 180.000 dezinfectate conform datelor de mai jos⁴⁶:

Țara	Mediul	Numărul persoanelor		
		Inspectate	Curățate	Dezinfectate
România	Total	3.140.840	1.564.776	178.254
	Rural	2.612.018	1.377.094	155.842
	Urban	528.822	187.682	22.412

Scopul principal al campaniei a fost acela de a identifica bolnavii de boli infecto-contagioase, dar și a celor de boli sociale (tuberculoză, sifilis, pelagră și malarie), fiind luate măsuri de îmbunătățire a calității apei potabile, prin asanarea și construirea unor noi fântâni, dar și măsuri de îmbunătățire a condițiilor igienico-

⁴⁵ Florin Gabriel Leășu, *Campaniile sanitare în România în prima jumătate a secolului XX*, rezumat teză de doctorat, Universitatea „Transilvania” din Brașov, 2014, p. 18; *Breviarul Statistic al României, Volumul II - 1939*, Institutul Central de Statistică, București, p. 106.

⁴⁶ *Ibidem*, p. 119.

sanitare prin asanarea și construirea de noi latrine, desfundarea șanțurilor, secarea bălților, etc.

În tabelul de mai jos am extras datele privitoare la bolile infecțioase din județele Bacău, Roman și Neamț pentru anul 1938⁴⁷:

Județ	Bacău	Roman	Neamț
Boala			
Febră tifoidă	72	42	38
Tifos exantematic	21	8	33
Rujeolă	3133	1911	2041
Scarlatină	168	237	1148
Tuse convulsivă	1919	967	1309
Difterie	14	12	46
Gripă	154	829	11
Dizenterie	97	91	11
Erizipel	17	8	30
Poliomelită	-	1	1
Encefalită	-	-	1
Meningită	3	-	1
Pustulă malignă	19	13	34
Tetanos	1	4	1
Oreion	74	81	113
Varicelă	14	-	-
Total	5706	4284	4817

Pentru anii 1938 și 1939 numărul celor decedați din cauza bolilor infecțioase se prezintă astfel:⁴⁸

Boala	Anul	1938	1939
Febră tifoidă		1229	963
Tifos exantematic		235	142
Rujeolă		3053	3169
Scarlatină		2503	3377
Tuse convulsivă		3355	1527
Difterie		586	521
Gripă		1655	2283
Dizenterie		1182	718
Erizipel		288	307

⁴⁷ Anuar statistic al României 1939 și 1940, Institutul Central de Statistică, București, 1940, p. 202.

⁴⁸ *Ibidem*, p. 170 (date provizorii).

Poliomelită	-	-
Encefalită	14	10
Meningită	39	28
Pustulă malignă	154	115
Tetanos	1036	916
Oreion	-	-
Varicelă	-	-
Total	15329	14076

Epidemia de gripă din anul 1935

Deși în perioada interbelică au mai fost epidemii de gripă, datele care le consemnează sunt răzlețe, însă abia odată cu Legea sanitară din 1930 acestea încep să fie consemnate oficial.

Prima epidemie de gripă înregistrată a fost cea din 1930-1931, care a debutat în decembrie 1930 cu 658 de cazuri, numărul total de decese în 1931 a fost de 4.090 de persoane⁴⁹.

Epidemia din 1934-1935 a fost de fapt o pandemie, cu debutul pe continentul sud-american, în Peru, Chile și Porto-Rico, de unde a trecut spre continentul nord-american iar de acolo spre Europa.

În Europa, epidemia a cuprins pentru început Grecia și România, aici debutând în partea de sud-est a țării, în județele Teleorman, Durostor, Buzău, Constanța, calea contaminării fiind cea maritimă și fluvială⁵⁰.

Mediul rural a fost mult mai afectat decât cel urban, extinderea fiind rapidă, în timp de o săptămână, de la 16—23 ianuarie 1935 a cuprins țara întregă, pentru ca apogeul să-l aibă în intervalul 1-23 februarie cu un vârf în 14 februarie⁵¹.

Efectiv epidemia a durat din 16 ianuarie și până în 7 aprilie 1935, adică 11 săptămâni, fiind declarate un număr de 241.406 cazuri⁵². Epidemia a produs peste 46.000 de victime.

Caracteristica principală a epidemiei, a fost mortalitatea maximă pentru cei cu vârste de 0-4 ani, în timp ce celelalte grupe de vârstă au avut mortalitate redusă.

Evoluția cazurilor și deceselor de gripă în perioada 1928-1935, după date existente (date prelucrate după articolul *Gripa din iarna anului 1934—35 în România și repercusiunea ei asupra celorlalte cauze de deces. Studiu epidemiologie și statistic*, p. 87)

⁴⁹ Petru Râmneanțu și Ilie Ardeleanu, *Gripa din iarna anului 1934—35 în România și repercusiunea ei asupra celorlalte cauze de deces. Studiu epidemiologie și statistic*, în „Buletin eugenic și biopolitic”, vol. VII, nr. 3-4, martie-aprilie 1936, p. 81.

⁵⁰ *Ibidem*, p. 85.

⁵¹ *Ibidem*, p. 86, 88

⁵² *Ibidem*, p. 89.

Populația/anii		1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934	1935
Total	cazuri	433	9408	2044	17223 9	6211	9025	3991	241406
	decese	4	173	23	4090	2598	2321	1414	7561
	Mortalitate 100 caz.	0,9	1,8	1,1	23,7	41,8	25,7	35,4	3,1
Rural	cazuri	258	6901	1466	13124	3040	5351	2222	229557
	decese	4	131	17	3551	1995	1836	1276	7168
	mortalitate 100 caz.	1,6	1,9	1,2	27,0	65,6	34,3	57,4	3,1
Urban	cazuri	175	2475	588	4115	3171	3674	1769	11849
	decese	0	42	6	540	603	485	138	378
	Mortalitate 100 caz.	0	1,7	1,0	13,1	19,0	13,2	7,8	3,2

Evoluția deceselor de gripă în perioada ianuarie-aprilie 1935 (date prelucrate după articolul citat mai sus, p. 93)

	Sexul		Vârsta				
	B	F	0-1	2-4	5-9	10-14	15-19
Decese							
Ianuarie	288	266	140	197	45	17	5
Februarie	2211	2109	945	1618	296	82	50
Martie	800	857	338	614	156	50	27
Aprilie	211	177	94	94	40	23	15
Total	3510	3409	1517	2523	537	172	97

	Vârsta					
	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-<
Decese						
Ianuarie	9	13	27	39	32	30
Februarie	74	138	227	242	323	325
Martie	38	76	65	92	101	100
Aprilie	19	15	17	18	39	4
Total	140	242	336	391	495	469

Malaria o boală obișnuită în România

Până în 1947 atunci când a început o vastă campanie de eradicare a virusului, malaria a fost o boală contagioasă obișnuită. Vârful epidemiei a fost în plin război, în 1942, cu 1.218 de cazuri la 100.000 de locuitori, totul pe fondul efectelor războiului. Imediat după război, autoritățile au luat măsura eradicării acesteia, prin acoperirea zonelor endemice prin pulverizarea cu insecticide reziduale, asociate cu chimioterapia și, în cele din urmă, chimioprofilaxia cu produse sintetice. Prin supraveghere, cazurile

indigene au dispărut rapid, cazurile recidivante au fost mult reduse, și numărul cazurilor importate și induse a rămas constant sau chiar a crescut ușor, probabil ca urmare a creșterii traficului și a utilizării transfuziilor de sânge, astfel că, din 1962 nici un caz nu a mai fost înregistrat⁵³.

Campania de eradicare a debutat în 1949, Ministerul Sănătății creând o rețea vastă de instituții de luptă împotriva malariei, însumând 28 de stații antimalarie, 36 de subcentre, dotate cu 800 de specialiști.

Totodată au fost distribuite gratuit medicamente celor bolnavi iar anual avea loc o campanie de pulverizare din mai și până în iulie, cu insecticide, DDT și HCH (lindan)⁵⁴. Campania de luptă împotriva malariei s-a desfășurat în patru etape. Prima etapă, 1949-1950, a urmărit reducerea epidemiei inclusiv a morbidității cu 30% (1.462 cazurie la 100.000 de locuitori), comparativ cu 1948 (2.131 cazuri la 100.000 de locuitori). A doua etapă, 1951-1952, s-a axat pe continuarea pulverizării de insecticide, fiind dezanofelizate 984 de localități, morbiditatea scăzând la 63 de cazuri la 100.000 de locuitori în 1952.⁵⁵ În a treia etapă, 1953-1954, a încetat dezanofelizarea regiunilor în care nu au mai fost înregistrate noi cazuri, astfel că în 1954, morbiditatea a scăzut la 5, 3 cazuri la 100.000 de locuitori. Cea de a patra etapă derulată din 1955 și până în 1963, s-a axat pe măsuri de informare despre principiile tehnice și administrative implicate în obținerea eradicării malariei.⁵⁶

În 1963, România anunța OMS că a eradicat malaria la nivel național, de atunci nemaifiind înregistrate cazuri autohtone de malaria.

Epidemia de gripă din 1971-1972

După al Doilea Război Mondial lumea a fost lovită de trei valuri de pandemie a gripei. Prima pandemie severă a fost în 1957-1958, cunoscută sub numele de „Gripa asiatică”, pornită din Singapore și Hong-Kong, în februarie – aprilie 1957 care a provocat moartea a 1,1 milioane de persoane la nivel global (33.000 doar în Marea Britanie și 116.000 în SUA), cea mai afectată categorie de vârstă fiind copiii⁵⁷.

Al doilea val care a afectat și România a fost cel din 1968-1969, cunoscută ca și „Gripa Hong Kong”, care a provocat moartea a 1 milion de persoane (30.000 doar în Marea Britanie și 100.000 în SUA). Cele mai multe decese au fost la persoanele peste 65 de ani⁵⁸.

⁵³ Florin Gabriel Leășu, *Campaniile sanitare în România în prima jumătate a secolului XX*, rezumat teză de doctorat, Universitatea „Transilvania” din Brașov, 2014, p. 21

⁵⁴ *Ibidem*, p. 23.

⁵⁵ *Ibidem*, p. 24.

⁵⁶ *Ibidem*, p. 25.

⁵⁷ *Pandemic Influenza Preparedness and Response: A WHO Guidance Document*. Geneva, World Health Organization, 2009, p.13; <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/1957-1958-pandemic.html> (accesat 30 martie 2020).

⁵⁸ *Ibidem*; <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/1968-pandemic.html> (accesat 30 martie 2020).

Din Hong-Kong, epidemia ajunge în Singapore și Vietnam (era în plină desfășurarea războiului din Vietnam), de unde soldații americani o duc pe teritoriul american și de aici în 1971, trece Atlanticul spre Europa.

Elveția și Finlanda anunță primele cazuri în august 1971. În Ungaria, din 1 septembrie până la finele anului vor exista 500.000 de persoane infectate⁵⁹.

În România epidemia a debutat în vara anului 1971, în județele Sibiu și Brașov, de unde se extinde rapid în țară. La București, vârful a fost la 20 octombrie, în timp ce la Iași explodează în cea de a doua săptămână a lunii noiembrie, înregistrând 4047 de cazuri în șapte zile. Regimul comunist nu suflă o vorbă, ascunde efectele, morții fiind declarați cazuri de infarct. Boala afecta mai ales adolescenții și vârsta mijlocie.

Autoritățile medicale au reușit atunci să izoleze 24 de tulpini de virus A2, tulpini ce au fost testate la Centrul Mondial de gripă din ondra, rezultatul fiind acela că aceste tulpini, sunt identice cu prototipul A2 / Hong Kong / 1/68 și mai puțin înrudite cu varianta A2 / Anglia / 878/69, după cum nota *Weekly Epidemiological Record*⁶⁰.

Epidemia a afectat toate grupele de vârstă (tabelul 1) din mediul urban și rural. De multe ori au fost observate cazuri multiple în familii. Proporția cazurilor severe la bătrâni a fost ridicată. Vârful a fost atins în cea de a doua săptămână a lunii noiembrie (tabelul 2) și a scăzut ușor după aceea. Evoluția epidemiei a fost diferită de la o zonă la alta, în funcție și de condițiile locale⁶¹.

Cazuri de gripă pe lună, județul Iași, România, septembrie-noiembrie 1971

Luna	Grupa de vârstă			Total cazuri
	0-4 ani	5-14 ani	> 15 ani	
septembrie	34	91	280	405
octombrie	555	926	3757	5238
noiembrie	1808	2611	9106	13525

Cazuri de gripă în luna noiembrie, județul Iași, România, 1971

Noiembrie	Grupa de vârstă	Total cazuri

⁵⁹ „Weekly Epidemiological Record”, an 46, nr. 50/1971, 10 decembrie, p. 518.

⁶⁰ „Weekly Epidemiological Record”, an 46, nr. 45/1971, 5 noiembrie, p. 464.

⁶¹ „Weekly Epidemiological Record”, an 47, nr. 6/1972, 11 februarie, p. 68-69.

	0-4 ani	5-14 ani	> 15 ani	
1-7	365	529	2431	3325
8-14	575	847	2625	4047
15-21	556	839	2330	3725
22-30	312	396	1720	2428
Total	1808	2611	9106	13525

Deoarece au mai existat valuri de gripă și în sezoanele '68-'69 și '69-'70 autoritățile nu se sperie, la început. În București se moare din cauza gripei, dar cazurile sunt ascunse de regimul Ceaușescu. Numărul morților a fost mare iar măsurile de protecție au fost inexistente, mulți au mers la serviciu până nu au mai putut. Cifrele despre numărul morților nu se cunosc dar datele OMS vorbesc de câteva sute de morți.

Am încercat în acest material o scurtă prezentare a celor mai cunoscute epidemii cu care s-a confruntat lumea și implicit România în decursul secolului al XX-lea. Epidemiile de gripă, noul dușman al omenirii, a făcut în cei 100 de ani milioane de morți la nivel global, însă mama tuturor pandemiilor este considerată gripa spaniolă din 1918-1920. De fiecare dată omenirea a fost prinsă pe picior greșit, virusul suportând mutații genetice la fiecare răbufnire.

Bibliografie selectivă

SJAN Neamț, fond *Protoieria județului Roman*, dosar 409/1917 -1918.

SJAN Neamț, fond *Consiliul de Administrație al Spitalelor Militare Neamț*, dosar 3/1916-1917.

Pandemic Influenza Preparedness and Response: A WHO Guidance Document. Geneva, World Health Organization, 2009.

Anuarul Statistic al României 1929, Institutul de Statistică Generală a Statului, București, 1931.

Anuarul Statistic al României 1939 și 1940, Institutul Central de Statistică, București, 1940.

Breviarul Statistic al României, Volumul II - 1939, Institutul Central de Statistică, București.

„Weekly Epidemiological Record”, an 46, nr. 45/1971, 5 noiembrie, nr. 50/1971, 10 decembrie; an 47, nr. 6/1972, 11 februarie.

Fontaine, Marcel, *Jurnal de război. Misiune în România. Noiembrie 1916 – aprilie 1918*, cu fotografiile autorului. Introducere de Daniel Cain, traducere din franceză și postfață de Micaela Ghițescu, Editura Humanitas, București, 2016.

Cantacuzène, J., *L'épidémie de typhus exanthématique en Roumanie pendant la dernière guerre*, în „Bulletin de la Société de pathologie exotique”, Tome XIII – 1920, Masson & Cie., Paris, 1920.

Drali, Rezak, Brouqui, Philippe, Raoult, Didier, *Typhus in World War I*, în „Microbiology Today”, mai, 2014.

Istoria Medicinii ..., Bologa, 1972.

Kirișescu, Constantin, *Istoria războiului pentru întregirea României*, vol. II, Editura Științifică și Enciclopedică, București, 1989, p. 373.

Leașu, Florin Gabriel, *Campaniile sanitare în România în prima jumătate a secolului XX*, rezumat teză de doctorat, Universitatea „Transilvania” din Brașov, 2014.

Râmneanțu, Petru, Ardeleanu, Ilie, *Gripa din iarna anului 1934—35 în România și repercusiunea ei asupra celorlalte cauze de deces. Studiu epidemiologic și statistic*, în „Buletin eugenic și biopolitic”, vol. VII, nr. 3-4, martie-aprilie 1936.

Stoica, Vasile-Leontin, *Serviciul Sanitar al Armatei Române în perioada 1914-1919, teză de doctorat*, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” Chișinău, 2012.

Teodorescu, Bogdan, *Boli și asistență sanitară în România anilor 1917-1918*, în „Studii și articole de Tudorel, Andrei, *România. Un secol de istorie, date statistice*, Editura Institutului Național de Statistică, București, 2018.

Voiculescu, Marin Gh., *Boli Infecțioase*, Vol. II, Editura Medicală, București, 1990.

<https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/1957-1958-pandemic.html> (accesat 30 martie 2020).

<https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/1968-pandemic.html> (accesat 30 martie 2020).