

RAVAGIILE EPIDEMIEI DE HOLERĂ DIN 1872 ÎN ORAȘUL CHIȘINĂU

CZU: 94:616.932-036.22(478-25)”1872”

Eduard GHERCIU

*Școala Doctorală Științe Umanistice,
Universitatea de Stat din Moldova*

THE RAVAGES OF THE CHOLERA EPIDEMIC OF 1872 IN THE CITY OF CHISINAU

This article encircling historical demography, with elements of epidemiological analysis, studies the impact of the 1872 cholera epidemic on the orthodox population of Chisinau. Information extracted from the parish civil status registers of churches in the cities of Chisinau allowed us to shape the evolution of the cholera epidemic, as well as to compare mortality rates from 1871-1873.

Keywords: *Historical demography, parish registers of civil status, epidemiological analysis, cholera epidemic, mortality phenomenon.*

„Demografia istorică” – este o disciplină relativ nouă fondată de către cercetătorii francezi Michel Fleury și Louis Henry, care în anul 1956 au publicat lucrarea intitulată *Des registres paroissiaux à l'histoire de la population: manuel de dépouillement et d'exploitation de l'état civil ancien* – Présentation d'une publication de l'I.N.E.D, prin intermediul căreia au lansat o metodă inedită de cercetare și valorificare a registrelor parohiale de stare civilă prin microanaliza longitudinală cu cuplarea datelor nominative.

Această direcție nouă de investigare în domeniul demografiei istorice este pusă în aplicare de numeroși cercetători. Demografii din alte state au elaborat o serie de studii în baza acestei noi metode, pe când în Republica Moldova, deocamdată, nu a fost realizată nicio cercetare demografică în acest sens.

Aplicând această metodă demografică, ne-am propus să studiem consecințele epidemiei de holeră din 1872 în rândul populației orașului Chișinău, examinând actele de naștere și decese din anii 1871-1873, trecute în registrele parohiale de stare civilă ale bisericilor din orașul Chișinău.

Înainte de toate, menționăm că holera este o maladie infecțioasă extrem de contagioasă cauzată de bacteria *Vibrio cholerae* care alterează funcția sistemului digestiv. Este caracterizată de un cadru clinic acut cu simptome de diaree, vomă, deshidratare masivă, intoxicație, colaps algid și alterare profundă a stării generale prezentând o mortalitate de 50-80% în cazurile netratate. Transmiterea bolii se realizează pe cale

fecal-orală, apă, alimente, obiecte contaminate. Primul focar epidemic de holeră a fost înregistrat în zona geografică a deltei fluviului Gang din India și succesiv a căpătat un caracter pandemic la începutul secolului XIX, prima pandemie fiind înregistrată în anul 1817 [1].

Difuziunea pe teritorii vaste a mai multor continente a avut loc în anii 1817-1824; 1829-1851; 1852-1859; 1860-1875; 1881-1895; 1899-1923; 1960-1967 [2].

Această maladie a afectat Europa pentru prima dată în 1830. Referitor la geografia propagării epidemiilor de holeră, vehiculul exclusiv fiind omul, principalele căi de difuziune au fost drumurile comerciale terestre, cum ar fi în cazul primei pandemii: Asia și Africa când propagarea terestră cuprindea Persia, litoralul Marii Caspice, Caucazul, apoi pe fluviul Volga, se răspândea în Rusia Centrală, iar de acolo în Europa Occidentală prin Polonia, Ungaria și Principatele Române.

A patra pandemie care a cuprins Asia, Africa, Europa, America și Australia a fost facilitată de transmiterea morbului holerei prin intermediul căilor comerciale maritime care s-au diversificat prin săparea în 1859 a canalului Suez. Prin intermediul navelor din India și Egipt infecția se transmitea în țările riverane Mării Negre și Mediterane. Imperiului Rus în pandemia a patra a fost afectat pe calea terestră deja cunoscută, dar îndeosebi prin intermediul schimburilor comerciale maritime dintre Constantinopol, Odesa, Sevastopol și alte porturi.

Tabelul 1.

Difuziunea, morbiditatea și mortalitatea pe teritoriului Rusiei țariste în cadrul epidemiei de holeră din 1870-1872 [3]

Anul	Gubernii	Molipsiri	Decese, %
1870	32	21.664	9.386 – 43,3%
1871	49	332.711	124.831 – 37,3%
1872	46	510.607	113.196 – 36,45%

Cu referință la Basarabia însă, incrementarea mortalității a avut loc numai în anul 1872, când au fost înregistrate 44.978 de decese, dintre care 38.762 în mediu urban, spre deosebire de anul 1873 cu un total de 35.541 [4].

Rata înaltă a mortalității cu repercusiuni grave asupra activității social-economice a fost cauzată și de epidemiile febrei tifoide și variolei care au urmat după holeră, îndeosebi în județul Orhei unde au fost înregistrate 1.326 de decese [5].

Primul caz de holeră în Basarabia a fost înregistrat în mai 1872 la Hotin. Cui rând, această boală infecțioasă s-a răspândit și în alte zone ale Basarabiei. Cele mai afectate au fost județele Iași, Orhei, Bender și Chișinău. În total, s-au îmbolnăvit 13.284 de persoane și au decedat 4.765. Îndeosebi, focare epidemice de proporții au

fost înregistrate în mediul urban. Ca urmare, în orașul Hotin au decedat de holeră 45 de persoane, Bender – 50, Orhei – 52, Balti – 154. Cel mai afectat a fost orașul Chișinău [6].

În vederea determinării numărului de decese provocate de holeră, au fost examinate registrele parohiale ale bisericilor ortodoxe din raza orașului Chișinău pe anii 1871-1873. Conform acestor registre, de la Catedrala Nașterea Domnului au fost prohoditi 9 morți decedați din cauza holerei [7], de la Catedrala orășenească Înălțarea Domnului – 59 de morți [8], de la Biserica Sf. Gheorghe [9] – 86, de la Biserica Sf. Haralambie – 1 [10], de la Biserica Sf. Ilie – 38 [11], de la Biserica Nașterea Maicii Domnului – 29 [12], de la Biserica Sfinții Arhangheli Mihail și Gavriil – 6 [13], de la Biserica Sf. Treime – 73 [14], de la Biserica Sfinții Arhangheli Mihail și Gavriil din suburbia Buiucani – 34 [15], de la Biserica Tuturor Sfinților a Cimitirului ortodox central – 35 [16], de la Biserica Sf. Pavel Tebeul a spitalului zemstvei – 76 [17], de la Biserica Sfințirea lanțului Sf. Apostol Petru a închisorii orășenești – 1 [18], de la Biserica Bunavestire – 89 [19] și de la Biserica Sf. Tudor Tiron – 45 [20].

Descriem mai jos evoluția cronologică a deceselor înregistrate la Biserica Sf. Pavel Tebeul de pe lângă spitalul zemstvei din Chișinău. La 15 iunie se stinge din viață orășeanca Ana Calaciukova, de 60 de ani, cu diagnoza holeră. După acest caz a urmat o creștere vertiginoasă a îmbolnăvirilor, astfel că până la finele lunii iunie s-a atins cifra de 26 de decese provocate de această molimă. Numărul major de decese a avut loc în zilele de 7-8 iulie. Intensitatea epidemiei a început să scadă lent pe parcursul lunii iulie și august, ultimul caz fiind înregistrat la 27 august. Pe durata lunii iulie 43 de persoane au fost răpuse de holeră.

Așadar, au fost înregistrate în total 596 de decese în care se indica expres cauza morții holera. În această perioadă au fost înregistrate și câteva decese cauzate de catar intestinal sau diaree, dar ele nu au fost incluse în numărul total, cu toate că în fond au simptome asemănătoare. Peste scurt timp încep să bântuie și alte boli contagioase. La 23 septembrie se înregistrează primele cazuri de febră tifoidă și variolă, cu o evoluție lentă pe parcursul lunilor octombrie și noiembrie, ucigând 8 oameni. Prin urmare, aceste boli s-au manifestat nu atât de intensiv, comparativ cu epidemia de holeră, care a făcut ravagii în lunile precedente.

Profilaxia și remediile contra holerei reflectau nivelul cunoștințelor despre această maladie în acea perioadă istorică. În vederea prevenirii bolii se indica odihnă suficientă și lucru fizic moderat, evitarea abuzului în alimentație și excesului de băuturi alcoolice în special băuturilor fermentate, bere, vin nou, cvas și altele. Produsele proaspete – carnea, legumele, fructele și altele trebuiau să fie prelucrate termic în mod obligatoriu ca și apa potabilă. Tratamentul propriu-zis a persoanelor afectate la apariția simptomelor consta în aplicarea pe abdomen de cearșafuri calde sau săculețe calde ce conțin cereale fierte, per oral: tincturi de chinină, mentă, opium și ulei de ricin în caz de dureri abdominale. În farmacii se preparau „picături de holeră” [21]. Acest remediu avea următoarea componență: ulei de ricin – 1 funt [22], muștar – 1/5 funt și 500 picături Inozemțev [23], urmate de alte remedii care se socoteau eficiente,

cum ar fi coniacul sau romul în doză de o lingură de 4-6 ori pe zi, Petroleum [24] și pastile Botkin.

Pentru rehidratarea corpului se indica administrarea pastilelor din gheață, apa cu bicarbonat câte o linguriță fiecare 2 minute. În caz de crampe musculare și convulsii se recomanda aplicarea de termofoare calde pe gambe sau cloroform cu alcool camforat în proporție de $\frac{1}{4}$ aplicat pe membrele inferioare și superioare alternat de frecții cu gheață. În cazuri grave, sub supravegherea medicului se injecta subcutanat morfină. Pentru evitarea insuficienței cardiace se recomanda șampanie înghețată, coniac sau rom 50 ml cu 50 ml de gheață, cafea neagră caldă alternată cu pastile de gheață și înfășurare cu cearșafuri umede reci. Dezinfectarea localurilor și obiectelor contaminate de lichide biologice se efectua cu o serie de dezinfectanți în formă de prafuri, lichide, dar și în vapori. Se utilizau următoarele substanțe: sulfat de fier, permanganat de potasiu, hipoclorit de clor, bicarbonat de sodiu, var stins, petrol lampant și alte derivate din petrol [25].

Pentru a determina entitatea impactului epidemiei de holeră asupra mișcării naturale a populației, am cercetat fenomenul natalității și al mortalității în cifre absolute, inclusiv numărul deceselor cauzate de morbul holerei pe anii 1871 [26], 1872 și 1873 [27].

Tabelul 2

Mișcarea populației or. Chișinău

Anul	Nașteri	Decese	Spor natural
1871	1.480	1.090	+390
1872	1.453	2.009	-556
1873	1.674	1.335	+339

Mișcarea naturală a populației ortodoxe a orașului Chișinău în anul 1872 a înregistrat un spor negativ. Natalitatea în perioada examinată a avut caracter stabil. Mortalitatea a crescut considerabil în anul 1872 din cauza epidemiei de holeră, care pe perioada lunilor iunie-august a cauzat 596 de decese.

Morbiditatea și mortalitatea înaltă cauzate de holeră urmată de epidemiile febrei tifoide și variolei a fost în mare parte consecință a nivelului insuficient de organizare și finanțare a serviciului sanitar. După 3 ani de la instituirea zemstvelor județene, numărul medicilor și felcerilor angajați era insuficient, nu se promova popularizarea măsurilor de profilaxie contra maladiilor infecțioase și nu exista serviciul sanitar-igienic. La ședința zemstvei guberniale din 25 octombrie 1872 a fost decis de a implica activ medicii noi angajați în organizarea serviciului medical și organizarea reuniunilor anuale de profil pentru schimb de experiență și informare [28].

Administrațiile județelor Hotin, Iași, Orhei și Chișinău au solicitat resursele financiare suplimentare pentru combaterea epidemiei. Zemstva gubernială cu întârziere a alocat serviciului medical suma de 1.000 de ruble către finele anului 1872, iar pentru 1873 a stabilit suma de 3.000 de ruble suplimentar pentru județele cele mai afectate de epidemii [29].

Concluzii. Epidemia de holeră din 1872 a produs considerabile pierderi umane în mediul urban, orașul Chișinău fiind pe primul loc cu 596 de decese. Organizarea și finanțarea serviciului medical al zemstvelor nu a fost suficientă pentru prevenirea și combaterea epidemiei de holeră, în pofida la faptul că focare epidemice de holeră, deja din 1871, au afectat serios guberniile de vest și cele cu ieșire la Marea Neagră, orașul Odesa, gubernia Herson vecină cu Basarabia, guberniile Tavrida, Kiev și, prin urmare, apariția acestei molime în Basarabia a fost iminentă.

Referințe:

1. POLLITZER, R. *Cholera*. Geneva: World Health Organisation, 1959, p. 17.
2. HAMLIN, C. *Cholera – The Biography*. Oxford, 1951, p. 3.
3. РАШИИ, А. Г. *Население России за 100 лет (1811-1911)*. Москва, 1956, с.208.
4. POȘTARENCU, D. Mișcarea naturală a populației Basarabiei în perioada țaristă. În: *Revista de istorie a Moldovei*. Chișinău, 2013, nr. 4, p. 16.
5. *Сборникъ Бессарабского Земства*, 1874, №. 4, с.7.
6. POȘTARENCU, D. Mișcarea naturală a populației Basarabiei în perioada țaristă. În: *Revista de istorie a Moldovei*. Chișinău, 2013, nr. 4, p. 18.
7. ANRM, F.211, inv.11, d.18, ff.1-86.
8. *Ibidem*, ff.87-154
9. *Ibidem*, ff.155-309
10. *Ibidem*, ff.310-382
11. *Ibidem*, ff.384-471
12. *Ibidem*, ff.472-497
13. *Ibidem*, ff.498-608
14. *Ibidem*, ff.609-634
15. *Ibidem*, ff.635-766
16. *Ibidem*, ff.768-872
17. *Ibidem*, ff.873-903
18. *Ibidem*, ff.904-917
19. *Ibidem*, ff.918-957
20. *Ibidem*, ff.958-980
21. *Сборникъ Бессарабского Земства*, 1874, №3, с.7.
22. Funt – unitate de măsură a greutatei echivalente cu 0,409 kg.
23. Picăturile Inozemțev conțineau extracte de valeriană, opiu, mintă și rabarbă.
24. *Oleum petrae bianco* – este o fracțiune distilată extrasă din țifei.
25. *Кишиневская Епархиальная Вѣдомости*, 1871, №17, с. 356.
26. ANRM, F. 211,d.12, ff.1-1616
27. *Ibidem*, d.24, ff.2-1016
28. *Сборникъ Бессарабского Земства*, 1874, №1-2, с.57.
29. *Ibidem*, с.3.