

ANUL I

No. 2. FEBRUARIE 1913

REVISTA
Intereselor Sanitare

APARE LUNAR SUB CONDUCEREA UNUI COMITET

Dr. VĂLERIĂŢ GHEORGHE DEGRESCU
REDACTOR

ABONAMENTUL 8 LEI PE AN

REDACTIA ŞI ADMINISTRAŢIA

B.-Sărat. Str. Victoriei, 47

RIMNICU-SARAT

Tipografia şi Legătoria de cărţi A. POSMANTIR, instalaţie cu motor

1913

REVISTA INTERESELOR SANITARE

SUMAR : Comunicare.-Criza medicală din țară.-Reforma sanitară la Congresul medicilor.-Chestia agenților sanitari la Congres.-Condițiile de admisibilitate a medicilor ca funcționari.-Opinia unui jurist asupra legii sanitare.-Depozitele de medicamente.-Agenți sanitari, infirmieri și moașe.-Pagini din trecut.-Infuzia de digitală la Congres.-Mortalitatea copiilor până la 2 ani.-Pariuri câștigate.-Comunicare făcută la Congresul de științe din Octombrie 1912 la Galați.-Dela confrăți.-Anunțuri.

COMUNICARE

Nu știu dacă s'a luat măsuri ca nouă, medicilor bătrâni cari mai avem 3—4 ani pentru a eși la pensie, să ni se adauge și cele două gradații la cari avem dreptul după lege, ca astfel să putem avea și noi la bătrânețe, după atâta muncă, o pensie mai bunicică.

(ss) ...

Am citit și apreciat că sunt multe lacune și interese profesionale cari trebuie date publicității: cred că poate voi contribui cu ceva scrieri, dacă voi avea timp, căci am câteva chestiuni importante și prima trebuie făcut intervenție la Asociație a se aplica gradațiile.

(ss) ...

În urma acestor scrisori am făcut un apel la 30 de colegi cei mai în vârstă dintre medicii-funcționari, cari toți, au aderat să facem o petițiune prin care să cerem ca dreptul gradațiilor noastre să fie trecute în buget, pentru ca astfel să putem eși cu o pensie mai mărită. O delegațiune de 6 medici compusă din colegii Iarchi, Iorgandopol, Nicolau-Ploești, Vasiliu-Ploești, Șoneru și subsemnatul, am fost la București și ne-am prezentat D-lui Profesor D-r Minovic și D-lor Miniștri Tache Ionescu și Al. Marghiloman.

Delegațiunea în numele medicilor aderenți, au oferit surplusul de gradații pentru acest an, în scopuri pentru apărarea națională sau sanitară. Delegațiunea a obținut bune promisiuni, ca în limitele bugetare să ni se acorde gradațiile cerute.



Criza medicală din țară

În studiul meu asupra organizației serviciului interior al spitalelor publicat în No. 9, Sept. 1912 al «Revistei Științelor Medicale, am ridicat și chestia celor două funcțiuni de subchirurgi la spitale, introduse ca încercare de trei ani încoace.

Tratasem chestiunea mai mult după cele observate de mine și după câteva informații răzlețe.

Art. 38 al. II zice textual: «În spitalele cu o singură secțiune, medicul are și răspunderea conducerii administrative și a întregii averi a Spitalului».

Nu cunosc cine a redactat acest articol, îi rog însă să se facă cunoscut, căci numele lui trebuie scris cu litere mari de aur în cartea organizației spitalelor noastre.

Acel articol realizează un progres mare nu evolutiv, ci revoluționar și vădit spre binele bolnavilor din așezămintele spitalicești.

Medicul va îngriji de toată gospodăria spitalului sub a sa răspundere. Ce înălțător semn de încredere îi dă medicului, legea!

Ce mulțumire sufletească are și va avea bolnavul, când venind la spital știe că medicul îl va îngriji în toate privirile, sub răspunderea lui personală și că nu se va mărgini să-i prescrie dieta și tratamentul, cari vor fi apoi numai controlate de el.

Cât de iluzoriu e acest control, este oficial cunoscut.

Mulți știu și toți ne putem închipui, ce se înțelege și ce

se poate dobândi prin control făcut asupra unor subalterni, cari nu depind direct de șefii lor.

Judecând chestia funcțiilor celor doi subchirurgi în spital, am crezut un moment că poate am exagerat generalizarea aprecierilor mele numai după cele observate de mine. Însă iată că adevărul celor arătate de mine s'a dovedit în modul cel mai luminos prin memoriul general al corpului sanitar inferior publicat în Noembrie 1912. ¹⁾

La paginile 5, 8, 10 și 12 a acestui memoriu, se cere echipaje pentru ei, dreptul de a ține cursuri de igienă și medicină practică, voia de a-și pune în practică prin comunele și despărțirile lor, cunoștințele de igienă și mică chirurgie, ei să fie numiți de drept luminători ai populației rurale, deopotrivă cu învățătorii și preoții, să fie judecați ca și medicii, de către consiliul sanitar superior, și la paginile 29 și 30, cer să fie în spital vaci, porci, păsări, etc.

Iată dar cele arătate de mine, mărturisite cu prisosință de către însăși agenții sanitari și subchirurgi cu mărturii scrise, tipărite și semnate de ei.

Mai mult încă.

În congresul personalului sanitar inferior ținut în București la 16 Ianuarie c., s'ar li cerut exact aceleași lucruri, dacă nu și mai multe.

Agenții sanitari și subchirurgii, atacă temelia existenței medicinei și a medicilor, adică încrederea publicului și a autorităților de care ne bucurăm azi și pe care ne-a întărit-o în general, legea sanitară din 1910 prin mai multe dispoziții foarte precis redactate. Ei cer acum încrederea pentru dânșii, defăimându-ne în orice privință și cerând a fi puși pe picior de egalitate cu noi.

Aceasta e esența mișcării lor, pe care au dus-o în umbră până acum când s'au demascat sub formă de organizație și societate și au deschis campania contra șefilor lor.

Acum s'au precizat limpede și perfect faptele.

¹⁾ Memoriul general al corpului sanitar inferior de P. Pătrulescu, Noembrie 1912, Craiova.

Nu mai este permisă nici o îndoială în privința aspirațiilor lor.

Noi medicii avem asociația noastră, care este sezizată de aceasta și acțiunea întreprinsă de unul sau chiar de către mai mulți medici, în afară de asociație nu mai este admisibilă și nu are sorți de izbândă eclatantă.

Chestia este senzațională, rămâne la ordinea zilei și cere o soluție radicală și serioasă, căci de ea atârână viitorul medicilor.

Optimist cum sunt, sunt sigur că se va rezolva spre binele țării.

Mi-am făcut datoria, știind mai dinainte că mă expun și la lovituri; rămâne acum să-și facă datoria și ceilalți confrăți.

D-r Radu Chernbach

BCU Cluj / Central University Library Cluj

Reforma sanitară la Congresul medicilor

În numărul întâi al revistei am reprodus raportul ce l'am ținut la congresul nostru cu privire la reforma sanitară, în calitate de raportor. D-l D r Inotescu printr'un documentat raport a arătat numeroasele vicii ale legii sanitare, cu privire la lefuri și gradațiuni.

D-l Profesor Sion de asemenea a arătat defectele legii sanitare, cu autoritatea sa incontestată.

D-l D-r Tatușescu în loc să apere sau să critice legea mi-a făcut distinsa onoare de a nu se ocupa decât mai mult de mine, par'că aș fi fost autorul legii, sau cauza că legea nu s'a putut aplica.

Debutul discursului îl reproducem în t o c m a j, ca perlă de stil:

«Domnilor. -- Este o expresiune pariziană (!) de mahala, care se potrivește foarte bine cu critica pe care a adus-o D-l D-r Negrescu în raportul său asupra legii sanitare: On ne peut contenter tout la monde et son père! Decât D-l Negrescu mi-a

ușurat sarcina de a-i răspunde, căci a afirmat singur că-i retrograd și fără să-mi fac un merit clinic din aceasta, pot să-i spun că dacă nu făcea acea afirmațiune, puteam și eu să-i pun diagnosticul. Pentru că d-sa a spus-o, vă rog să nu-i contrariați în ceea ce a spus. Pe mine nu mă îngrijește însă aceasta, mă îngrijește lipsa de logică, în critica pe care a făcut-o acestei legi».

Așa da!

Lipsa mea de logică constă în faptul că am afirmat că repartitia medicilor de plăși pe județe s'a făcut, nu după un calcul sau necesitate, ci după un arbitrar, demn de toată admirația noastră. Avem circumscripții medicale compuse din 5 - 60000 sullete populație, ceea ce nici în Franța sau Germania nu există, la țară. Față cu lipsa de medici din țară, ceream ca repartitia medicilor să se facă în mod egal cu populația țării.

D-I D-r Tatușescu adaugă:

«Mai găsește D-rul Negrescu că legea nu este bună pentru că cere un timp îndelungat pentru punerea ei în aplicare în totalitate.

«Aceasta este o critică care s'ar putea aduce tuturor legilor cu fond financiar. Nu se pot prevedea niciodată resursele pe cari le dă un buget anual, ca să se poată spune în lege că se va aplica în bloc deodată. Știți că acesta era motivul pentru care, guvernul liberal, nu a putut aplica legea. În timp de 4 ani de zile, deși era făurită din primul an când a venit la Direcția serv. sanitar, d-nii profesori Cantacuzino și Sion».

Mă unesc în totul cu cele afirmate mai sus și aceasta constituie viciul legii sanitare. Când se promulgă o lege, trebuie să se vizeze și la resursele bugetare, cu cari să se poată aplica legea, altfel se fac castele în Spania.

Chiar când se discuta proiectul de lege sanitară, afirmam prin presă, că niciodată în țară la noi nu se vor găsi resurse disponibile pentru aplicarea unei atari reforme, fanteziste. Și timpul și teptele îmi dau pe fiecare zi, dreptate.

În treacăt D-I D-r Tatușescu citează și un caz nenorocit: Era de față cu D-I profesor D-r Sion, când la un spital subchirurgul era acela, care ne-a dat rapoartele și medicul nu știa

măcar, după subchirurg ceea ce el îi spunea. Cunososc acest caz pentru că pe acel medic, l'am avut ca medic de plasă în județul meu și în urma câtorva rapoarte, înaintate de mine, a fost lăsat în disponibilitate, mai târziu însă a fost numit medic de spital, într'un alt județ, unde funcționează și astăzi. Unde este dar sancțiunea legii? D-l D-r Tatușescu mai adaogă că mă plâng că nu iau înțință inspectorii regionali de județe, unde aș fi putut deveni un bun inspector regional.

Dar subsemnatul am combătut prin presă înființarea inspectorilor regionali, așa încât suprimarea lor n'a avut de ce mă supăra. Făceam numai constatare.

În privința depozitului de medicamente, cu care D-l D-r Tatușescu se mândrește, că a fost printre aceia care a conceput această idee, se poate proba oricând că a fost o idee greșit aplicată și care dă rezultate rele. Dacă n'ar fi fost decât faptele pentru care s'a făcut cercetări judiciare și încă ar fi suficiente, pentru a proba că o asemenea creațiune, nu poate da roade bune dacă nu se pune pe alte baze de organizațiune.

În privința intendenților de spitale, cred că nu e de demnitatea medicului să facă pe intendentul spitalului.

D-l D-r Tatușescu se exprimă:

«Ca să se găsească un medic și cu practică îndelungată care să susțină că aceasta este un rău, mă surprinde. Și nu numai atât, că este nevoie să se înființeze o comisie de inspecție financiară, nu răspund decât că D-l D-r Negrescu ar avea buna aptitudine de inspector financiar».

Am cu totul altă idee de prestigiul medicului, de aceea nu cred că e bine ca el să facă pe intendentul spitalului. Controlul, da, ca intendentul să fie la ordinele sale și numit după recomandăția medicului, da, dar ca medicul să facă pe intendent, nu. Medicul să facă numai știință și practică medicală. Despre medic, ca și despre femeia lui Cezar, nu trebuie să se vorbească, decât bine și să nu se șoptească nici o aluziune.

Ca epilog, D-l D-r Tatușescu se exprimă:

«Fenomenele petrecute în timpul din urmă, pe cari le consider ca fenomene sociale de prost augur, în care presa a luat

la răfuială pe unii medici distinși—și presa este un termen generic—este unul care utilizează această presă, care nu este răspunzătoare, pentru că nu face decât să împrumute coloanele ei unuia, pe bună credință, că acela care scrie, știe ce spune, pe când în realitate el își apără interese meschine, josnice : în asemenea cazuri nu este nimeni care să apere pe medic..

«Vă dați seama cei mai mulți, ce pagubă mare au adus medicinei din țara românească aceste campanii nelegale ce s'au dus prin presă».

Care e cauza acestei fobii contra presei, din partea D-lui D-r Tatușescu ?

Chestiunea agenților-sanitari la Congres

Am arătat în raportul meu repartitia defectuoasă a agenților sanitari.

Pentru a se preciza mai bine acest fapt, arăt în alăturatul tablou, numărul agenților sanitari, pe județe, astfel după cum îl găsim publicat în bugetul Direcțiunei pe anul 1911/912 :

Argeș	43	agenți sanitari	Muscel	34	agenți sanitari
Bacău	26	»	Neamțu	20	»
Botoșani	25	»	Olt	30	»
Brăila	25	»	Prahova	40	»
Buzău	26	»	Putna	21	»
Constanța	26	»	R.-Sărat	15	»
Covurlui	24	»	Roman	22	»
Dâmbovița	40	»	Romanati	30	»
Dolj	62	»	Suceava	24	»
Dorohoi	22	»	Tecuci	19	»
Fălciu	23	»	Teleorman	29	»
Gorj	32	»	Tulcea	31	»
Ialomița	31	»	Tutova	22	»
Iasi	23	»	Vaslui	25	»
Ifov	25	»	Vâlcea	24	»
Mehedinți	22	»	Vlasca	39	»

Consultând acest tablou, ne întrebăm de ce județul Il-

fov are numai 25 de agenți și Doljul 62. Cum județele Vaslui și Muscel au 25 și 34 și Constanța, Tulcea, Mehedinți, Iași numai câte 26, 31, 22 și 23.

Sunt necesari agenții sanitari în județele întinse, de porturi, de frontieră, dar în județele mici cu mare număr de medici, de ce această mare pletoară de agenți sanitari ?

Nu concep rolul agentului sanitar decât la ordinele directe și sub controlul medicului. Am arătat că medicamentele pe cari le distribuie agenții sanitari, nu folosesc bolnavilor, ci înlesnesc risipirea lor. Care este rolul agentului sanitar când nu are nici o epidemie în circumscripția sa, ceea ce i se întâmplă cel puțin 10 luni pe an ?

Descoperirea epidemiilor se face astăzi în mod mult mai lesnicios și nu prin ajutorul agenților sanitari. Comunele sunt toate legate cu linii telefonice, astfel încât învățătorii, preoții, jandarmii, notarii, etc. pot comunica de îndată, telefonic, medicului despre ivirea unei epidemii. Și lucrul se petrece în totdeauna astfel. Apoi medicul este care constată ielul epidemiei.

În județul R -Sărat am combătut totdeauna epidemiile cu ajutorul jandarmilor cari au și autoritatea necesară în a face ca dispozițiile sanitare să fie aplicate.

Am cerut dar ca fiecare medic să aibă unul sau doi agenți sanitari, iar nu un agent sanitar pentru fiecare comună.

La congres chestiunea lor a fost discutată.

Unii colegi s'au raportat numai la agenții sanitari de orașe pe cari nu i-am avut deloc în vedere, în raportul meu. Alții numai pe agenții sanitari din județele mari, unde în adevăr numărul lor este restrâns, cum este în județul Constanța. Alții că agenții sanitari trebuie înmulțiți ca să fie câte unul de comună, și mă gândesc : 3000 de comune--3000 de agenți sanitari, egal 3—4 milioane leiuri pe an pentru serviciile lor negative în mare parte. Alți medici au oferit ca din salariul lor, să se reție câte 20 de lei de fiecare pentru a li se mări leafa agenților sanitari.

E un mare exemplu de abnegație și de altruism în favoarea agenților sanitari și pe spinarea sătenilor, fie sub formă de contribuții mărite, etc.

Vreo câțiva medici au mai afirmat că agenții sanitari nu exercită medicina clandestină și într'un atare caz să fie tras la răspundere medicul, șeful agentului sanitar. D-l D-r Tatușescu se exprimă: «In privința agenților sanitari cred că aş putea aproape să nu răspund D-rului Negrescu, pentru că nu cred că este vreunul în sală, care să împărtășească această idee.

«Agenții sanitari nu s'au dat ca să facă concurență medicilor, ci li s'au dat ca ajutoari. Dacă agenții sanitari în mâna unor medici, au ajuns concurenții lor, cine este de vină? Nu este de vină nici legea, nici Direcția sanitară, nici agentul, este de vină înțelegeți cine? N'am nevoie să vă mai spun!»

Nu știu cum un medic ar putea fi în stare să împedice pe un agent sanitar de a practica clandestin medicina și farmacia, când stă la 40—60 km departe de medic, șeful său!

Nu e chestiunea, Domnule D-r Tatușescu de concurență, ci de apărarea sănătății săteanului, căzută victimă unui agent sanitar analabet, care susține că are și el *diplomă!* ca să caute și să îngrijească de cei bolnavi.

Agentii sanitari practică dar medicina și farmacia în mod ilicit pe pielea țaranului bolnav și o probă categorică este că unul din acești agenți a și dat în judecată pe un client, pentru că l'a căutat de boală și pentru scarlatină, cerându-ui 119 lei pentru zilele de căutare. Și un asemenea agent sanitar funcționar nu locuiește la țară, ci într'un oraș. Afirm din nou că prin înmulțirea agenților sanitari s'a făcut un regres în starea sanitară a țării.

Coloanele revistei sunt deschise și tuturor colegilor cari ar dori să susțină teza contrară afirmațiilor mele.

Vom mai reveni.

Condițiunile de admisibilitate a medicilor ca funcționari

Pentru ca un medic să poată aspira a deveni medic sanitar sau medic de spital, sau medic de circumscripție urbană sau rurală, cum sunt actualii medici de plasă, art. 22 din lege cere următoarele condițiuni:

Calitatea de român sau naturalizat.

Diploma de doctor în medicină și liberă practică, etc.

În afară de acestea li se mai cere :

- 1) Un stagiu de un an ca medic auxiliar.
- 2) Un stagiu de 3 luni cel puțin într'un serviciu de obstetrică.
- 3) Un stagiu de cel puțin 6 luni într'un spital de boale de copii.
- 4) Un stagiu de 6 luni cel puțin într'o secție chirurgicală.
- 5) Un stagiu de cel puțin un an într'un laborator de bacteriologie ori de igienă.

În total stagiul de 3 ani și 3 luni cel puțin, pentru ca medicul să poată fi admis la examenul de capacitate ca să fie numit, dacă reușește, medic de plasă.

Art. 27 mai prevede că numirea dată pe baza examenului de capacitate se face prin Decret Regal pe termen de 3 ani, în care timp medicul se numește stagiar, iar după trecerea acestor trei ani, consiliul permanent hotărăște pe baza notelor din statul de serviciu, dacă medicul merită sau nu, numirea definitivă.

Prin urmare trebuie cel puțin 6 ani și 3 luni ca medicul cu diploma de doctor în medicină să poată fi numit definitiv medic de plasă.

Medicul, bine înțeles, trebuie să aibă prealabil și un an ca stagiu în armată.

Să recapitulăm dar :

Un tânăr termină licența la 18--20 ani.

Șapte ani studii în medicină :

Un an stagiu în armată :

Trei ani și trei luni diferite stagii :

Trei ani ca medic stagiar până să devină definitiv.

În total la 32 sau 34 de ani medicul cu diploma de doctor în medicină poate aspira să devină definitiv în postul său de medic.

Am avut dar dreptate când m'am exprimat că nicăieri ca în țara românească nu se pun atâtea piedici pentru stabilirea unui medic de plasă ?

În schimb pentru specialitatea de docent universitar sau profesor universitar, art. 64, 57 din legea instrucțiunii, nu prevede decât diploma de doctor în medicină ca cineva să poată aspira și a concura pentru un post de profesor universitar.

Este mai ușor dar ca cineva în țara românească să aspire a deveni profesor universitar decât medic de plasă.

Un frumos viitor se deschide dar tinerilor studenți, cari învață medicina.

D-r: Negrescu

Opinia unui jurist asupra lezei sanitare

„Art. 10 din Constituție care cere, după D-ta ca legea să fie egală pentru toți, nu e exactă. Textul zice cu totul altceva : că toți românii sunt egali înaintea lezei.

Legea sanitară fiind o operă grea, s'a pus în aplicare numai în câteva județe, pentru a se vedea ce roade ne dă aplicarea ei. Dacă roadele nu vor fi bune, se va abroga legea în totul.

În tot cazul pot zice că este o babilonie în legea sanitară.

Din cele scrise se vede lămurit amarul, pe care-l ai în suflet pentru motivul că s'a șters județul R.-Sărat, din prevederile noiei legi sanitare, cum era pus la început și s'a lăsat sub legea veche. Acest fapt se explică că D-ta combătând noua lege, legiuitorul în înțelepciunea sa, nu a voit să te facă slujbașul unei legi, pe care nu o agreezi și a lăsat ca legea să fie aplicată, de acei cari o agreează și în urmă să fie aplicată în toată țara necesitând vreo 17 milioane de lei.

Dacă nu scriai prin jurnale, județul R.-Sărat era sub legea încercării.

Vezi că totul se explică».

Am înțeles

Am deci puterea de a împedica aplicarea unei legi. Ceva la care nu mă așteptam în secolul al XX-lea pentru țara noastră.

Se confirmă dar și din punct de vedere juridic, când ziceam că legea sanitară este arbitrară și prezintă caracterul unor reforme personale.

Depozitele de medicamente

— Studii statistice —

Din „Buletinul Direcției Serviciului Sanitar“ din 15 ianuarie 1913, găsim că depozitele regionale de medicamente au eliberat în anul bugetar 1911/12 medicamente județelor pentru următoarele sume:

Depozitul de	Argeș	pentru	135.619 lei	Cluj
»	»	Bacău	»	125.619 »
»	»	Buzău	»	217.116 »
»	»	Galați	»	160.378 »
»	»	Craiova	»	113.064 »
»	»	Iași	»	125.279 »
»	»	București	»	223.916 »
»	»	Caracal	»	96.620 »
»	»	Tecuci	»	89.180 »
				<hr/>
				1.287.797 lei

Dacă căutăm să comentăm aceste cifre, observăm că fiecare depozit de medicamente au numai câte un farmacist, un ajutor, un laborant și 2 lucrătoare. Acest restrâns personal trebuie să furnizeze și să expedieze medicamente anual de minimum 89.180 lei și maximum 223.916 lei pentru București și 217.116 Buzău. Dacă un asemenea restrâns personal poate să elaboreze cu precizie medicamente divizate, pentru sume așa de mari, faptul trebuie să fie spre lauda acestor zeloși funcționari, cari muncesc așa de greu pentru salarii minimale—farmaciștii cu 300 de lei, ajutoarele 200, laboranții și lucrătoarele cu câte 60 de lei.

Dacă consultăm cantitatea de medicamente consumate de la depozite de către orașele capitale de județe, găsim suma totală de 86.892 lei medicamente furnizate tuturor acestor orașe, afară de București. Știm că populația orașelor este mai deprinsă să apeleze la ajutorul medicului, iar medicamentele se distribuie direct de către medicii orașelor.

De unde înainte vreme orașele consumau mari cantități de medicamente, din fonduri gratuite, astăzi dela înființarea depozitelor se cheltuiește foarte puțin: astfel Turnu-Măgurele și Dorohoi cheltuiesc într'un an medicamente gratuite pentru 417 sau 426 lei. Orașele Vaslui, Huși, și Tg.-Jiu pentru 868, 990 și 1005 lei. Buzău, Slatina, Tecuci, R.-Vâlcea, Bacău, Târgoviște și Pitești pentru 1300, 1510, 1347, 1452, 1270, 1510 și 1375 lei.

Intre 2--3000 lei sunt orașele Giurgiu, Tulcea, R.-Sărat, Focșani, Călărași, Craiova, Brăila și Constanța.

Intre 3--4000 lei Botoșani, Iași, Turnu-Severin, C.-Lung. Dela 4000 lei în sus celelalte 7 orașe.

Dacă este să judecăm aceste cifre, reiese că populația săracă urbană, nu se folosește mult de medicamentele gratuite eliberate dela depozitele de medicamente. Că la județe se cheltuiesc sume mai mari pentru medicamente, lucrurile se explică prin faptul, că mai ales la sate agenții sanitari fac pe medicii și pe farmaciștii și medicamentele mai mult de jumătate se risipesc, decât folosesc bolnavilor.

A treia observațiune o avem de făcut că depozitele de medicamente în cele 9 orașe unde există, pot aduce unele foloase relative, populației, pentru că medicii pot cere în localitate farmaciștilor să le prepare medicamentele de cari au nevoie, dar în celelalte 23 județe înființarea depozitelor regionale de medicamente, nu aduce nici un folos populației rurale și nici o economie reală.

Studiul acestor cifre probază cele afirmate în acest articol.

Agenți sanitari, infirmieri și moașe

I

Agenții sanitari infirmierii și moașele sunt agenții medicului în exercitarea profesiei medicale.

Agenții sanitari la art. 28 se arată că se numesc dintre absolvenții *cu diplomă* ai școlilor de agenți sanitari.

Cuvântul „diplomă” de obicei nu se dă decât absolvenților de școli speciale, după terminarea prealabilă a liceului.

Agenților sanitari nu li se pot libera decât certificate, pentru a se evita confuziunea cu diplomele universitare.

Această confuziune s'a și făcut și este o tendință de a se asimila agenții sanitari cu internii în medicină. Se prevede în adevăr că în postul de agent sanitar rural, în lipsa acestora, se pot numi și internii în medicină, cari au cel puțin 4 ani de internat, iar ca sanitari urbani numai după ce internul în medicină a servit și 2 ani ca agent sanitar rural !!!

O asemenea asimilațiune între internul în medicină, viitorul nostru coleg și agentul sanitar, care abia știe să scrie, dacă are 4 clase primare, este veșantă pentru studenții în medicină.

II

O clasă de funcționari cari merită toată atențiunea noastră sunt infirmierii spitalelor. Aceștia muncesc continuu și din greu și contribuie să facă buna reputație a spitalelor. Ei posedă aceeași instrucțiune în genere ca și agenții sanitari, în schimb

însă sunt mai deprinși cu îngrijirea bolnavilor și au mai multe cunoștințe practice, fiind zilnic la ordinele și controlul medicului, decât agenții sanitari.

Infirmierii sunt și mult mai modești și soarta lor trebuie mult îmbunătățită.

Agenții sanitari ar trebui să fie asimilați în atribuțiuni cu infirmierii spitalelor, iar nu cu internii în medicină.

Pentru a li se ameliora soarta și a agenților sanitari, propunem, ca să li se permită în comunele rurale să deschidă mici oficine de bărbieri, dacă învață această profesie, căci în sate se simte mult nevoia de bărbieri și deloc de subchirurgi cu dreptul de a exercita medicina, farmacia sau chirurgia.

Ca asemenea agenții sanitari să aibă dreptul de a aplica și ventuze nescarificate, clistere, etc. mici pansamente, nimic mai natural, dar cu obligație pentru dâșii de a îndrepta pe cei bolnavi, să apeleze la ajutorul medicului, la caz de boală.

BCU Cluj / Central University Library Cluj

III

Moșele sunt cari au educațiunea obstetricală mai completă, căci posedă și o învățătură de doi ani de zile cel puțin la școalele de moșit, unde prealabil ca să fie primite li se cere un concurs sever și câțiva ani de școală secundară, după noul regulament. Ele dar trebuiesc, să fie mai bine plătite pentru ca să dorească a se stabili la țară, unde sunt menite să aducă mari foloase la îngrijirea parturientelor și noilor născuți. Lor le incumbă misiunea de a combate febra puerperală și fâlca-rița, boală care produce marea mortalitate a noilor născuți.

D-r Negrescu

PĂGINI DIN TRECUT

În „Progresul Medical“ No. ... din anul 1886, seriam :

„Precum fiecare spital are medicii săi, ar trebui să aibă și un farmacist salariat. Medicamentele le-ar primi comandate expres, precum se face actualmente în armată și în Spitalele Eforiei. Bolnavii din acele spitale ar câștiga și ei căci ar fi mai siguri de calitatea medicamentelor și dacă n'ar fi astă siguranță de dozarea exactă a doctoriilor, s'ar pune totuși capăt unor oferte scandaloase, ce se fac pentru furnizarea medicamentelor la spitale și azile, licitații, în cari unii farmaciști fac scădere până la 80 %.

Farmaciști cari dau medicamente pentru spitale cu asemenea scăderi, mă pun pe gânduri; ori nu dau decât medicamente cu nume, ori pierd din generozitate din banii lor, cu fiecare expediție de medicamente la spital, lucru ce poate fi posibil și el, dar nu e lucru curat».

În urma acestui articol s'a suprimat ofertele cu cari farmaciștii se concureau când luau în antrepriză furnizarea spitalelor.

În aceeași revistă în numărul din anul 1885, seriam următoarele despre sulfatul de chinină :

„Se știe cum chinina este supusă contrafacerii, că prețul sulfatului variază, dela 350 lei în sus și se vinde de farmaciști cu 1100—1300 lei kgr., adică gramul 1.10 sau 1.30. Când chinina se vinde așa de scump, nu este permis a se face și fraudă asupra calității, ceea ce constituie o adevărată crimă“.

Pe atunci în adevăr scumpetea chininei, era o cauză de o importanță gravă pentru populația țării, când chinina se vindea cu 1.30 gramul. Astăzi când chinina se vinde la farmacie cu 10--15 bani gramul, chestiunea scumpetei acestui medicament, nu mai are valoare, căci jumătate de gram de chinină nu costă mai scump decât o cutie de chibrituri, încât și cel mai sărac muncitor și-o poate procura.

Astăzi nu se mai poate vorbi de scumpetea medicamentelor dacă rețetele sunt bine formulate și alesc din medicamentele uzuale și nu din cele de lux, pentru populația săracă.

D r Negrescu

Infuzia de digitală la Congres

Unul din medici se pronunță : «Să ceară D-l D-r Negrescu foi de digitală, iar nu infuzie de digitală, căci nu este nimic mai ușor decât să prepari infuzia».

Curioasă mentalitate medicală ! Digitala se dă obișnuit la boalele grave ca : pneumonia, boale de cord, asistolia, etc.

Inchîpuiți-vă pe medic mergând la bolnavul sărac ; medicamentele gratuite se dau celor săraci. Acolo, căutând ibricul fără coadă, pe care trebuie să-l frece, să pună să facă foc la tăciunile din vatră, ca să facă infuzia de digitală pentru bolnav ! Ce încredere poate avea bolnavul în asemenea doctorie afumată. Sau ca medicul să poruncească agentului sanitar, ca să facă această infuzie ? La țară e și mai greu pentru asemenea operațiuni farmaceutice. Se știe de altă parte că digitala e un medicament cu multe cusururi. Adesea dacă planta nu e proaspătă sau bine conservată, nu produce efectele dorite.

Arta farmaciei stă mai mult în arta de a prepara infuzia de digitală, care trebuie preparată cu multă băgare de seamă, de către farmacist și adesea nici chiar de asistentul său, dar nu de către medic și cu atât mai puțin de agentul sanitar.

Digitala este otravă, trebuie conservată numai sub răspunderea farmacistului, să fie totdeauna proaspătă, iar pachetele de

digitală lăsată pe mâna agenților sanitari, constituie o erezie științifică a practicei medicale.

Să atribui oare mortalitatea mai mare cauzată de pneumonii faptului digitalei alterate, învechite dela depozitele de medicamente? În ce mă privește, niciodată nu voi da bolnavilor mei altă digitală decât cea preparată la farmacie, care nu costă decât câțiva gologani, medicațiune de a cărui efect, să fiu sigur și aceasta în interesul bolnavilor, a căror răspundere o am.

N.

MORTALITATEA COPILOR PÂNĂ LA 2 ANI

Un mijloc de combatere --

Medicii, igienisti, statisticienii, economiștii, cunosc marea mortalitate în țară a copiilor până la vârsta de 2 ani și au căutat să o combată.

Cauzele mortalității acesteia, se cunosc prea bine și se cuprind în îngrijirea nepotrivită a copiilor, datorită pe de o parte sărăciei, sărăcie care e considerată de englezul Shaw ca cea mai mare crimă de pe lume, pe de altă parte, lipsei de cunoștințe trebuitoare pentru creșterea copiilor și lipsei de medici, doctori luminați și fără de arginți cari să îngrijească pentru boale.

Mijloacele până acum încercate pentru combaterea acestor cauze a mortalității n'au dat rezultate suficiente și a priori încercările acestea nu răspundeau nevoilor. Sărăcia se combate cu îndestulare, lipsa de cunoștinți, prin răspândirea de cultură, iar lipsa de medici cu înmulțirea *medicilor și numai a medicilor*.

Rezultatul răspândirii de cultură și de mijloace de trai atârnă de ambii factori: de cel ce răspândește și de cel ce primește.

Dacă cel ce primește un ajutor îl risipește fără folos și dacă cultura care a fost răspândită, și nu aprins, este zadarnică munca și osteneala.

După sistemul nenorocit al administrației franceze pe care o copiem orbește de atâtea ani--sistem care se rezumă în înfiin-

țarea unui serviciu administrativ ad-hoc pentru fiecare chestiune cu mulți funcționari, cât mai mulți cu puțință—vorba lui Faguet : «în loc de un funcționar cu 8000 lei leafă, 20 funcționari cu 400 lei pe an—răspunzând concepției socialiste franceze «că orice cetățean să fie funcționar public»—s'a propus și realizat la noi, de către unii înființarea unor funcționari anume pentru combaterea mortalității la copii. Funcționarii propuși pentru combaterea mortalității copiilor mici au fost... moașele și agenții sanitari.

Rezultatele dobândite pun în evidență adevărul trist ; e dovedit că tocmai aceștia, cu rare excepții, sunt o cauză de mortalitate între copiii mici.

În Huși prin 1908 erau 3 agenți sanitari și 3 moașe comunale oficiale și medicul comunal de atunci, D-I D-r Sp. Hobincu ; încredințându-se, că moașele nu îngrijesc decât lehuzele și parturientele cari pot plăti, a făcut un raport prin care a arătat că nu este nevoie decât de o singură moașă pentru oraș ;—adevărat este că în timpul acela înflorea în Huși, febra puerperală printre lehuze, căci moașele se întreceau între ele, din cauza concurenței și ca să-și arate știința, făceau spălături vaginale lehuzelor cu lichide care mai de care suspecte și le infectau. După ce s'au suprimat două moașe și un agent sanitar și a rămas numai o singură moașă, și aceea mai mult pentru a salva formalitatea, — febra puerperală a încetat în oraș.

Ca medic de spital pătruns de datoria de a contribui în marea mijloacelor așezământului pe care îl conduc, la micșorarea mortalității copiilor mici, am fost chiar împins de împrejurări a găsi un mijloc de combatere.

Acesta este : a primi în spital toate sau cât mai multe dintre mamele, ce veneau spontan la consultațiile pentru ambulanți, aducând copiii lor bolnavi.

Sunt informat că în multe spitale din provincie nu se primesc mame sănătoase cu copii bolnavi : acest fapt e un mare defect al organizației actuale a serviciilor spitalelor și trebuie negreșit și repede să dispară.

Foarte însemnat este a păstra în spital câteva zile, femeii cu copii mici bolnavi dar vindecabili, mai ales când ele singure, re-

cunoscând lipsa lor de cunoștinți de a-și crește și îngriji copiii, viu din propria lor inițiativă, să se instruiască și sunt gata a face sacrificiul de a sta în spital, timpul necesar, pentru a scăpa viața copiilor lor.

După actuala dispoziție de alimentare în spitale, este cam greu de a hrăni și mama și copilul dacă se înscrie în registrul bolnavilor numai copilul. A înscrie în registru pe mama sănătoasă nu este tocmai plăcut, căci se înscrie un sănătos între bolnavi și în caz de aglomerație spre a nu se depăși numărul regulamentar de bolnavi, se riscă a se refuza un bolnav adevărat. În serviciul meu procedez astfel: înscriu în registru numai copilul, iar în foaia de alimentație la numărul patului copilului, prescriu alimentație pentru mamă, de regulă porția 3-a și dau ca supliment, lapte pentru copil, astfel cum mi s'a aprobat prinfr'un ordin special de către onorata Direcție sanitară.

Pildele, nu sfaturile teoretice dau rezultate pozitive și exacte.

În anul expirat 1912 dintre 1500 bolnavi internați în spital, am avut peste 200 de mame sănătoase, cu copii mici bolnavi. Aeele mame au văzut cum se îngrijesc bolnavii, adică tocmai aceea ce au nevoie să cunoască. Această țintă am urmărit-o de mult și o voi urmări de aci înainte cu deosebită grijă, căci am putut să mă încredințez, câtă lipsă de cultură este la sate ca și la orașe în această chestie.

După epoca de aramă și aceia a ferului, pe când epoca cea mare a copilului? Acea epocă care va realiza un progres mare în rasele omenești, acea *epocă a copilului*, va fi superioară concepției păgâne a epocii de aur și celei creștine a paradisului!

Spitalele trebuie să deschidă mai larg porțile lor pentru îngrijirea copiilor mici bolnavi însoțiți de mamele lor!

Spitalele nu trebuie să devie aresturi pentru bolnavii trimiși cu jandarmii de agenții sanitari fără nici o chibzuință.

Spitalele trebuie să devie și așezăminte de educație igienică pentru populație, și cu puțină muncă din partea medicilor, se poate ușor realiza acest deziderat.

Spitalele să adăpostească cât mai mulți copii bolnavi, până ce se vor înființa așezăminte speciale de protecție a copiilor.

Pariuri câştigate

— Infirmerii și băi populare —

I

În 1904, prin presă afirmam că băile populare n'au să prindă la țară,—ceream să se înființeze băi populare deocamdată, ca anexe la fiecare spital, ca săteanul venind la consultație, să poată face și o baie gratuită, la spital.

După un număr de ani, uzul s'ar fi răspândit și necesitatea băilor populare s'ar fi simțit și la țară. Adăogam că spitalele rurale unde se fac și mari operațiuni chirurgicale, dar unde nu se poate vindeca un caz de râe, din lipsă de băi, sunt numeroase, în satele noastre. S'a căutat atunci de s'a înființat mai multe băi populare în unele județe, luându-se toate economiile, pe cari unele comane le avea consacrate la casa de depuneri.

Se publicau zilnic în ziare liste de câți săteni făceau băi la băile populare. De ce nu se mai vorbește nimic, astăzi de modul de funcționare al unor asemenea băi?

II

În privința infirmeriilor, eram contra înmulțirii lor în localitățile lipsite de medici. Seriam că sunt pentru înființare de infirmerii, acolo unde pot să fie conduse de medici.

Adăogam că infirmeria fără medic, fără foc iarna, fără alimente bolnavilor, va rămânea casa pustie din sat de care și copiii se vor speria când vor trece pe lângă infirmeria pustie.

Mi se obiecta că în infirmerie vor fi aduse să nască femeile din comună și că se vor interna alienații, până să fie trimiși la ospiciu. Propuneam atunci un premiu femeilor din sat cari își vor lăsa familia, copiii și târta ca să vie să nască la infirmeria din comună. Pariul a fost primit. Alte ziare publicau liste de femei, cari venise să nască în infirmerii și mi se cerea să le ofer premiul promis.

De atunci încoace mai sunt femei cari nasc în infirmerii? Liste nu se mai publică, din contra s'a dat ordine, ca să nu se mai interneze femei în infirmerii, destinate numai boalelor infecțioase.

Relativ la alienații din infirmerii arătam că ei vor fi cei mai fericiți, căci vor fi liberi să strice mobilierul și să spargă geamurile infirmeriilor.

Se mai internează astăzi nebunii în infirmerii?

Iată cum generoase intențiuni pentru asistența tărănimei au rămas infructuoase. Căci de-a nău fost aplicate decât după teorie.

Afirmăm din nou că asistența sanitară rurală nu se poate face decât în spitale, cari să fie bine organizate și bine conduse de un personal de medici activi și conștiincioși. Pentru țaran, când știe că la spital cel bolnav se face bine, nu ține seamă de distanță și merge 20 — 40 kilometri, pe jos sau în căruță, numai când știe că la spital e bine primit și îngrijit cu compasiune și știință la boala sa.

COMUNICARE

făcută la Congresul dela Galați a Asociației
științifice din anul 1912, luna Octombrie

M'am înscris la Congresul Asociației de Științe din acest an, cu trei cestiuni, pe cari din cauza timpului scurt ce-l am pentru dezvoltarea fiecărei din aceste cestiuni, va trebui să le rezum numai, depunând la birou rapoartele mai detaliate.

Voi rezuma mai întâi cestiunea despre *avarție*, considerată ca boală mentală.

I

În 1908 am făcut o comunicare la Societatea de Higienă din Paris asupra acestei cestiuni, atras fiind mai mult de faptul cum unii avari își administrează rău, averea lor și se privează și dâșii și pe ai lor de existența zilnică numai în iubirea nemăsurată ce o au de a aduna bani. În toate tratatele de medicină mentală am observat un fapt care m'a surprins mult. Ca etiologie a multor afecțiuni mentale, dar mai ales a paraliziei generale, se notează ca simptom principal risipa banilor.

Când un om începe să cheltuiască fără să-și dea întru câtva seama, în curând este bănuit de boală mentală, familia și rudele se alarmează și cer punerea lui sub interdicție.

Niciodată însă nu convenim a admite că un avar în adevăratul înțeles al cuvântului, poate fi atins și el de boală mentală, avariția fiind primul simptom al boalei.

Avarii erau considerați numai ca escentrici, ridiculizați prin piesele teatrale, începând dela avarul lui Molière și până astăzi. Niciodată însă până astăzi nu s'a crezut că avariția e boală mentală și că avarii sunt bolnavi, cari au nevoie de tratament medical și nu de ridiculare a stărei lor morbide.

Această comunicare a avut un însemnat ecou în presa medicală. «Jurnalul de Higienă» dîn Paris din 1908 a publicat comunicarea mea.

Revista «Le Médecin» din Bruxelles a publicat-o în anul corrent; «Revista Științelor Medicale» a D-lui Profesor Cantacuzino a reprodus această comunicare în anul 1910, precum și alte mai multe ziare și reviste.

«Dicționarul Sănătăței» publicat de D-l D-r Bianu la capitolul «Avariția» reproduce comunicarea mea.

În presa străină politică am văzut publicată comunicarea mea asupra avariției în «Norddeut. Alg. Zeitung» din Berlin, în «Bukarester Tageblatt» din București și în alte reviste.

Astfel încât astăzi credem că noțiunea că avariția trebuie considerată ca boală mentală este acceptată de unanimitatea medicilor alieniști și cugetătorilor filosofi.

În jurnalul «Paris Médical» No. 5 din 5 Octombrie 1912, *Doctorul E. Dupré* dela facultatea de medicină din Paris sub titlul de «Cerșetorii avari», aduce numeroase exemple: moartea avarului, comoră cerșetoare, o avere într'o saltea, un avar mort de inaniție, mizerabili și milionari, etc., aducând exemple pentru fiecare din aceste cazuri. Cităm un singur exemplu după «Berliner Tagblatt»:

«De curând bătrânul rector Rademacher și cu fiica sa au murit din cauza foamei. Sărăcia lor extremă era cunoscută; primeau ajutoare ca să nu moară de foame. Făcându-se inventarul în camera ocupată de acești nenorociți, s'au găsit sub pat într'o cutie de țigări bonuri de-ale Statului în sumă de 375.000 lei.

De curând D-rul Rogues de Fursac a publicat o scriere tratând despre avariție ca boală mentală.

Să mi fie permis de a cita și părerea ilustrului profesor D-l Maiorescu, căruia trimițându-i parte din scrierile mele, mi-a adresat

o scrisoare de mulțumire în care se exprima că și D-sa în cursul sau de psihologie, tratând despre avariție, a considerat-o ca o anomalie psihică bolnăvicioasă.

II

Trec la a doua cestiune «Zahărul și Alcoolul».

În 1902 am publicat o scriere despre igiena alimentară în care vorbind despre zahăr la paginile 50-57 arăt valoarea sa nutritivă, că zahărul nu este hrană de lux și că prețul trebuie eftenit și uzul său vulgarizat. La noi țărani nu consumă zahăr dar în schimb beau țuică și rachiu, care se dă și la copiii de țată.

Am văzut copii la sate cari neavând lapte și necunoscând gustul zahărului, mănâncă țărăna în loc de zahăr.

Cu terciu de mămăligă și cu țuică în loc de zahăr nu se hrănesc copiii și de aceea se înregistrează la sate o mare mortalitate a copiilor.

Tot în acea broșură aduceam exemple că în Anglia de fiecare locuitor se consumă anual 35 kgr. de zahăr, pe când în România, sunt comune mari rurale, unde în tot cursul unui an nu se consumă 35 kgr. de zahăr de întreaga populație. Englezii nu suferă de pelagră, nici de scorbut și chilogramul de zahăr se vinde acolo cu 40 bani.

Arabii, turcii, beau cafele foarte dulci și asta e cauza că sunt așa de cumpătați la mâncare și nu beau rachiu.

Am continuat a vulgariza noțiunea că zahărul este un aliment menit să combată alcoolismul și cerând eftenirea sa, astfel în răspânditul ziar «Universul», am publicat în 1908 următorul articol pe care cer voe de a-l citi, deoarece acel articol a fost publicat de atunci și tradus în limba franceză în «Jurnalul de Higienă» din Paris și în «Le Médecin» din Bruxelles și în revistele noastre de popularizare, în revista «Antialcoolul», în ziarul «Epoca» în broșura «Oboseala nervoasă», etc.

Dacă astăzi reviu din nou și înaintea congresului de științe cu această cestiune, este pentru a solicita atențiunea guvernului asupra acestei importante cestiuni.

Nu înțelegem faptul cum se face că zahărul fabricat în țară

la noi se poate vinde în Bulgaria și Turcia cu 40 --50 bani, și în țară la noi cu 1.20 la orașe și până la 2 lei la țară.

Legea contra zaharinei, opinăm, după cum a fost propusă și de alții, ca să se suspende dacă fabricanții de zahăr, nu consimt la o reducere a prețului de vânzare în țară. Zaharina nu este toxică în cantități la cari s'ar întrebuința pentru îndulcirea alimentelor ; și decât țuică și rachiu, prefer ceaiul îndulcit cu zaharină, când zahărul e așa de scump. Cerem apoi ca să se renunțe la toate impozitele fiscale puse asupra zahărului. Printr'o serie de măsuri bine chibzuite, s'ar putea ușor scădea prețul zahărului la prețuri accesibile numeroasei populații cu mijloace restrânse.

III

A treia cestiune este «*Surmenajul școlar*», comunicare pe care am făcut-o Societății de Igienă din Paris și care până azi a fost publicată și reprodusă în mai multe reviste din Franța și Belgia și în cele din țara noastră.

Pentru a rezuma și această cestiune conchid că surmenajul școlar recunoaște două cauze : sau o insuficiență alimentară, sau o insuficiență de repaos și de somn. Consecințe grave rezultă, sau tuberculoza dacă e din lipsă de alimentație, boală atât de frecventă la vârsta de 20 de ani, sau boalele nervoase, dacă e din cauza lipsei de repaos și a somnului.

D-r Negrescu

Dela confrăți

Desigur ai citit în gazete rezumatul congresului corpului sanitar inferior cu cerere de a fi judecați de Consiliul sanitar superior și cred că ai făcut concluzia ca și mine, că n'au cerut să fie numiți și inspecitori sanitari generali.

D-r X.

Te rog să primești felicitările mele pentru ideea de a face să apară revista intereselor sanitare.

Primesc cu multă plăcere să figurez în comitetul de redacțiune.

D-r ...

Cu această ocaziune țin să te avizez că toate lacunele și defectele legii sanitare arătate în raport, sunt juste și bine expuse și au deplina mea adesiune.

Cu dragoste, D-r ...

Felicitându-vă pentru fericita idee ce ați avut de a face să apară revista intereselor sanitare, nu numai că poate deveni folositoare pentru scopul ce urmărește, dar va fi chiar foarte interesantă.

(ss) ...

Va doresc să conduceți revista cu tot norocul și prosperitatea mulți ani, întemeind-o solid și definitiv și reușind a fi încununată în realitate, cu dobândirea plină de tot succesul desideratelor exprimate.

(ss) ...

Voi colabora cu plăcere și vă mulțumesc de atenție.

(ss) ...

Cât pentru comitetul de redacție, te rog să-l lași anonim ca și pen'ru primul număr : pe când revista cu un comitet anonim are mai multe șanse de reușită, d-ta rămânând redactor-proprietar.

(ss) ...

Felicitări și înainte : dacă vrei vreun articol sper să-ți trimit.

(ss) ...

Mă grăbesc a vă felicita ca lupta să vă fie cu succes.

Pentru prezent e jena financiară, în care ne-a adus Direcția Sanitară la sapă de lemn prin ridicarea furniturii în mod samavolnic.

Un farmacist

Pentru reușita revistei propun ca în comitetul de redacție să figureze 2 profesori de Universitate, 2 medici de județe, 2 de spitale, 2 de orașe, etc., pentru ca astfel toate categoriile de medici să colaboreze la revistă.

(ss) D-J ...

Rugăm pe colegi, medici și farmaciști, cari doresc să facă parte din comitetul de reacțiune a revistei, să ne facă cunoscut pentru a li se publica numele în viitorul număr al revistei.

Revista este la dispoziția colegilor noștri și acei cari doresc discrețiunea semnăturii, pot să ne scrie cu deplină încredere că vom păstra discrețiunea. Ca probă servește și faptul că n'am publicat numele colegilor cari ne-au scris în privința revistei.

Articolele trimise și nepublicate se păstrează și la cerere se vor înapoia, motivându-se cauza pentru care nu se pot insera.

