

Impactul bolilor sociale asupra populației județului Arad în perioada interbelică

The Impact of Social Diseases on the Population of Arad County in the Interwar Period

MIRELA PACHIȚA*

Abstract: The interwar period presents several specific characteristics in the evolution of the health sector, particularly in Arad and, in general, in Romanian society. Thus, depending on the adversities it had to endure, the population was forced to cope with changes in health legislation and numerous diseases, which increased dramatically over time and marked the evolution of society. The subject of social diseases is very interesting in light of the intense activity of health offices, which began after World War I with the aim of combating them. From this point of view, I have analyzed some social diseases that have marked the health of the population in Arad, in terms of the number of cases and deaths caused. Thus, I have presented some infectious diseases, such as tuberculosis, malaria, venereal diseases, and cancer, through the lens of the legislation and cases found in the records of the time. The evolution of the health sector is reflected in the introduction of free consultations, the importance given to preventive immunizations and prophylactic activities, and the organization of conferences by doctors on various topics related to curative and preventive medicine. It is important to show the conditions that triggered those diseases, the measures taken by public authorities to prevent their spread, the methods of treatment, and the prophylactic measures imposed by laws and special regulations for each social disease. All of these are evidenced by various statistics on the evolution of diseases over time, morbidity and mortality rates, compiled at the level of health districts in Arad County.

Keywords: Arad County, social diseases, physician, sick, treatment, vaccine, health, hospital.

* Șef Serviciu Județean Arad al Arhivelor Naționale, mirela.pachita@arhivelenationale.ro.

Profilaxia și combaterea bolilor presupune, întâi de toate, reglementarea din punct de vedere juridic a măsurilor necesare de a fi luate pentru menținerea sănătății populației, stabilirea originii sau a cauzei primelor cazuri ale bolilor respective și măsuri de împiedicare a răspândirii acestora. Încă din cele mai vechi timpuri, bolile au fost clasificate de către specialiști în două mari grupe, care țin de natura și de modul de manifestare la nivelul indivizilor, și anume boli sociale și boli infecțioase – epidemii.

Pentru a contura tabloul bolilor sociale din perioada interbelică în municipiul și județul Arad este necesar să trasăm câteva aspecte esențiale ale sănătății poporului român din această perioadă. Astfel, la nivelul întregii țări starea de sănătate în lumea satelor era mai mult decât precară. Spre sfârșitul perioadei interbelice existau circa 1.500 de medici rurali, care trebuiau să asiste o populație sătească de 15,5 milioane de locuitori, un medic revenind în medie la peste 17.000 de săteni. În același timp, în Germania un medic revenea la 2.317 locuitori rurali, iar în Italia la 3.000 locuitori rurali. S-a creat și o anumită mentalitate, țăranii români neacceptând să apeleze la doctor sau la medicamente¹. Pe de altă parte, în mod firesc, starea de sănătate în mediul urban era mult mai bună. Mulți dinte orășeni erau supravegheați de „medicul de familie”, care prescria tratamentele necesare prevenirii îmbolnăvirilor. În caz de necesitate, aceștia mergeau la spital, unde făceau analize complexe².

Totuși, după cum remarcă și specialiștii vremii, starea sanitară nu era aceeași în toate provinciile țării. Astfel în Ardeal populația rurală era consultată de către medici și plătea pentru serviciile acestora și pentru medicamente, la fel se întâmpla și în Bucovina și Basarabia; gratuitatea în aceste provincii a fost întotdeauna redusă. De altfel, în unele provincii lucrările de edilitate în ceea ce privește salubritatea erau mai numeroase și mai bine concepute decât în restul țării. În privința sănătății publice, existau de asemenea deosebiri destul de mari; în Vechiul Regat erau anumite boli, cum erau pelagra și paludismul, care erau rar întâlnite și cu un caracter mai puțin grav în restul țării. Pe de altă parte, alcoolismul era mai întins în Ardeal, Bucovina și Basarabia³.

Legea sanitară din 14 iulie 1930 enumera în cadrul general al bolilor infecțioase și o altă categorie de boli, cum ar fi: conjunctivita granuloasă, malarie, pelagra, „rugeolă”, tuberculoza, varicela, blenoragie, sifilisul, etc.; care cereau

¹ Ioan Scurtu, Gheorghe Buzatu, *Istoria Românilor în secolul XX (1918–1948)*, Editura Paideia, București, 1999, p. 83.

² *** *Istoria Românilor*, vol. VIII, *România Întregită (1918–1940)*, Ioan Scurtu (coord.), București, Ed. Enciclopedică, 2003, p. 170.

³ Dr. M. Enescu, „Pentru ce nu avem o stare sanitară bună?”, în *Sănătatea Publică, Buletinul Oficial al Ministerului Sănătății și Ocrotirilor Sociale*, anul XLII, nr. 3–4, mart.-apr., Tipografia Cultura București, 1930, p. 350.

măsuri imediate doar în cazul în care ar fi devenit frecvente, sau ar fi luat un caracter grav⁴. În cele ce urmează ne-am oprit atenția asupra câtorva dintre aceste boli, care au cunoscut o întindere mai mare și care și-au lăsat amprenta asupra evoluției demografice în județul Arad, de-a lungul celor două decenii interbelice.

Tuberculoza. Aceasta este o boală bacteriană cauzată de unele specii de microbacterii (*bacilul tuberculos*). Menționată în izvoarele antice egiptene și de către Hipocrat, tuberculoza a apărut de-a lungul istoriei, în secolele al XVIII-lea și al XIX-lea, a căpătat proporții epidemice ca urmare a industrializării rapide și a urbanizării din Occident, unde a constituit principala cauză a mortalității până la începutul secolului al XX-lea⁵.

Este necesar de luat în considerare faptul că în perioada dualismului austro-ungar exista un dispensar pentru bolnavii tuberculoși, în municipiul Arad, însă acesta făcea mai mult tratament decât profilaxie⁶. În anul 1926 a fost emisă *Legea pentru combaterea tuberculozei*, ceea ce însemnat un real progres pe calea combaterii și tratării acestei boli pentru întreaga țară. Tot atunci a început și campania de vaccinare antituberculoasă în România, pe care *Institutul de seruri și vaccinuri „Dr. I. Cantacuzino”* a extins-o sistematic în anii următori. Fiind important de precizat faptul că în anul 1930, România ocupa locul al doilea în lume, după Franța, în privința numărului de vaccinări antituberculoase efectuate⁷.

Conform Legii pentru organizarea Ministerului Sănătății și Ocrotirilor Sociale din 23 martie 1926, tuberculoza trebuia să fie obligatoriu declarată. Astfel, orice medic care se ocupa de un bolnav de TBC cu „focar deschis” avea datoria de a-l declara autorității sanitare locale. Pe de altă parte, Oficiile de stare civilă erau obligate să comunice autorităților sanitare orice caz de deces prin tuberculoză. Medicii care supravegheau institutele de orice fel, publice și private, civile și militare, trebuiau să comunice cu regularitate cazurile confirmate de TBC.

În circumscripțiile rurale, în afara îndatoririlor generale, organele sanitare aveau obligația de a cerceta și înregistra periodic cazurile de tuberculoză din cercul lor de activitate, întocmind tabele nominale. Trebuie precizat că bolnavilor de tuberculoză li se acorda dreptul de a fi examinați și îngrijiți în mod gratuit, dacă aceștia erau lipsiți de mijloacele materiale necesare. Ei fiind obligați de a se supune măsurilor de pază luate în interesul public. Izolarea obligatorie

⁴ C. Hamangiu, *Codul General al României*, vol. XVIII, Ed. Libr. „Universala” Alcala & Co, București, 1930, p. 714.

⁵ *** *Enciclopedia Universală Britannica*, vol. XV, Ed. Litera, București, 2010, p. 312.

⁶ Ioan Nichin, *Monografia Administrativă a Județului Arad. Realizările Administrației Românești de la Unire până la anul 1938*, p. 170.

⁷ D. Șandru, „Populația Rurală a României între cele două războaie mondiale”, în *Anuarul Institutului de Istorie și Arheologie „A.D. Xenopol”* (Supliment II), Ed. Academiei R.S.R., Iași, 1980, p. 186.

a bolnavilor de tuberculoză în spitale sau în case de izolare, fiind impusă în toate cazurile în care, din rea-voință sau din lipsă de mijloace pentru îngrijirea la domiciliu sau de nesupunere la măsurile de pază, cel infectat constituia un pericol pentru cei din jur.

Dezinfectarea unei locuințe contaminate cu tuberculoză reprezenta o măsură strict necesară pentru autoritățile sanitare. Măsurile de supraveghere medicală, cele de profilaxie generală sau specială a unor categorii (fabrici, școli, cazărmi, azile, etc.), cele de dezinfecții se executau de organele prevăzute de lege. Județele și comunele aveau datoria de a crea instituții care să prevină și să ofere asistența medicală a tuberculoșilor. Orice județ, unde era constatată o mortalitate cauzată de TBC de 20/10.000 locuitori, trebuia să înființeze dispensare și case de izolare sau sanatorii⁸.

În conformitate cu dispozițiile art. 87 al legii din 1926, orice funcționar al comunei urma să fie întreținut pe contul comunei în sanatorii, iar familia să fie ajutată dacă tuberculoza devenea „manifestă” (activă) la un an după intrarea sa în funcțiune. În acest scop, se cerea Prefecturii Județului Arad de către Ministerul de Interne, alocarea de fonduri în bugetul pe anul 1927⁹.

Mai trebuie adăugat că, tot în anul 1926, a fost înființat pe lângă Ministerul Sănătății și Ocrotirilor Sociale un *Consiliu central de apărare contra tuberculozei*. Acesta avea sarcina de a elabora planul de combatere și profilaxie a tuberculozei și de a veghea la aplicarea măsurilor necesare în colaborarea cu toate instituțiile și societățile care urmăreau același scop¹⁰.

În scopul combaterii în mod eficient a acestei boli, în anul 1934, s-a înființat prin lege Liga Națională contra Tuberculozei. În competența acestei organizații intrau următoarele atribuții: aplicarea tuturor măsurilor de combatere, printre care și vaccinarea antituberculoasă; coordonarea acțiunilor tuturor instituțiilor particulare și oficiale; opera de propagandă în masă, formarea personalului medical de specialitate; înființarea spitalelor, sanatoriilor și dispensarelor după un plan unitar¹¹. Acest organism, având asigurat sprijinul material al Statului, a avut un rol deosebit de important în eficacitatea luptei contra tuberculozei la nivelul întregii țări.

Datorită Ordinului Ministerului Sănătății și Ocrotirilor Sociale trimis medicului șef al orașului Arad, în 16 martie 1927, referitor la întocmirea unei statistici a mortalității totale și celei cauzate de tuberculoză, în perioada

⁸ C. Hamangiu, *Codul General al României*, vol. XV–XVI, 1926–1929, Ed. Libr. „Universala” Alcalay & Co, București, 1929, pp. 147–148.

⁹ Serviciul Județean al Arhivelor Naționale Arad, *Fond Prefectura Județului Arad, Acte administrative (1919–1934)*, (S.J.A.N.A., F.P.J.A.), dos. 11/1929, f. 150.

¹⁰ C. Hamangiu, *Codul General al României*, vol. XV–XVI, p. 149.

¹¹ *** *Enciclopedia României*, vol. I, Imprimeria Națională, București, 1938–1943, p. 511.

1918–1926, se poate observa evoluția cazurilor de tuberculoză în municipiul Arad, după cum urmează¹²:

Mortalitatea totală	Mortalitatea prin tuberculoză		Totalul morților de tuberculoză	Nr. populației municipiului Arad
	Numărul morților la			
	domiciliu	spitale		
An				
1918				
2161	267	85	352	62.290
1919				
1394	280	40	320	62.290
1920				
1261	137	54	191	62.290
1921				
1369	116	43	159	62.290
1922				
1369	73	86	159	62.290
1923				
1192	144	70	214	62.290
1924				
1223	184	47	231	62.290
1925				
1185	139	43	182	79.617
1926				
1384	166	66	232	94.183

Sursa: nota 12.

Pe de altă parte, ca urmare a solicitării, făcute de Institutul de Seruri și Vaccinuri „Dr. I. Cantacuzino” medicului-șef al municipiului Arad, referitoare la trimiterea unor date în scopul întocmirii situației statistice asupra vaccinărilor anti-tuberculoză în România, putem stabili evoluția în domeniul prevenirii acestei boli. Astfel, din acțiunea de vaccinare antituberculoză începută în orașul Arad la 1 iunie 1929 și continuată până la 31 decembrie 1931, a rezultat un număr

¹² S.J.A.N.A., *Fond Primăria Municipiului Arad, Acte administrative (1925–1930)*, (F.P.M.A.) dos. 25/1927, f. 350–351.

de 2.271 de nou-născuți vaccinați. Trebuie punctat faptul că refuzul de vaccinare se prezenta în procent de 21% pentru anul 1930 și 12,5% pe anul 1931¹³.

Se poate constata că odată cu trecerea timpului și aplicarea tuturor măsurilor de combatere și tratare a acestei boli de către autorități, numărul deceselor s-a menținut constant pe întreaga perioadă interbelică. Așa încât, conform raportului sanitar pe anul 1935, în municipiul Arad tuberculoza de toate formele a atins cifra de 720 de bolnavi cu 186 de decese (în anul 1934, fiind 791 bolnavi, și 170 de decese)¹⁴. Pentru ca în 1936 numărul bolnavilor de tuberculoză să crească la 822 de cazuri și 232 morți. Însă, nu este de neglijat faptul că au fost vaccinați în total 896 copii, adică 77,8% din totalul noilor-născuți¹⁵.

Tuberculoza constituia una dintre problemele cele mai importante în ceea ce privește igiena socială, numărul crescut al tuberculoșilor scoțând în evidență insuficiența mijloacelor de combatere a acestei boli. Inspectoratul Regiunii a X-a Sanitare Arad, întocmind raportul activității pe anul 1927, declara că în mediul rural din județul Arad s-au înregistrat un număr de 1067 de bolnavi și 458 de decese cauzate de TBC¹⁶. Medicii de circumscripție țineau dese conferințe în vederea combaterii acestui flagel. S-a constatat că în urma acestor conferințe, bolnavii se prezentau în număr mai mare la medici și se internau foarte mulți în sanatorii. Profilaxia se făcea intensiv, de către medicii de circumscripție, în comunele din județ.

Combaterea tuberculozei era aplicată în județ pe scară largă, prin vaccinarea cu B.C.G., punându-se vaccinul gratuit la dispoziția comunelor de către Institutul de Seruri și Vaccinuri „Dr. I. Cantacuzino”. Odată cu trecerea timpului erau vaccinați tot mai mulți nou-născuți, iar în comunele în care se făceau aceste vaccinări, tuberculoza prezenta o rată descendentă. În anumite zile din săptămână, medicii de circumscripție dădeau consultații gratuite pentru bolnavii tuberculoși și în felul acesta se depistau mai multe cazuri de tuberculoză decât înainte de 1919. Bolnavilor lipsiți de mijloace, li se acorda de către Minister sau de către Serviciul Sanitar al județului, medicamente gratuite¹⁷.

Foarte important de remarcat este faptul că deși tuberculoza era mai răspândită la orașe, ea făcea în mediul urban cele mai multe victime în rândurile populației venită de la sate. S-a observat, la nivelul întregii țări, că această boală făcea adevărate ravagii printre elevii de la sate care mergeau la școală în orașe. Explicația acestei stări consta în faptul că, în timp ce orășeanul, trăind în mediul

¹³ *Ibidem*, dos. 298/1932, f. 35–35v.

¹⁴ S.J.A.N.A., *Fond Familial Dr. Cucu (1892–1962)*, (F.F.C.), dos. 4/1909–1947, f. 35.

¹⁵ *Ibidem*, f. 51.

¹⁶ S.J.A.N.A., *Fond Inspectoratul Regiunii a X-a Sanitare Arad (1920–1927)*, (F.I.R.S.A.), dos. 2/1927, p. 27.

¹⁷ Ioan Nichin, *op. cit.*, p. 170.

infectat de tuberculoză, se imuniza treptat prin mici contaminări, locuitorii de la țară, nefiind vaccinați, nu posedau această imunizare¹⁸.

Pe parcursul anului 1931 pentru combaterea tuberculozei Serviciul Sanitar al Județului Arad a organizat conferințe instructive. Pe de altă parte, s-a dispus ca localurile, unde dansau tinerii de la sate, să fie întreținute din punct de vedere igienic, adică podelele trebuiau să fie udate („uloiate”). Luându-se măsuri ca podelele de la școli și primării să fie cât mai „uloiate”, pentru evitarea prafului și în școli să fie puse „scurpătoare”.

Statistica îmbolnăvirilor de tuberculoză pe anul 1931, arăta că au fost declarate un număr de 633 cazuri, iar cu cei 322 tuberculoși din anul 1930, era totalizat un număr de 955 de bolnavi, din care au fost înregistrate 394 decese. Bolnavii tuberculoși neputând fi izolați în sanatorii, au rămas la domiciliu, unde în cele mai multe cazuri nu li se putea asigura o cameră separată de cei sănătoși, astfel se ajungea la contaminarea întregii familii¹⁹.

Din raportul de activitate al Serviciului Sanitar și Oficiul I. O. V. Județean pe anul 1935 reiese faptul că județul era tot mai bântuit de acest „flagel”. Principala cauză a răspândirii acestuia era paupertatea și numărul redus de sanatorii. Consecința imediată era că internarea bolnavilor cu leziuni deschise se putea face cu mare eforturi. Începând cu 1 aprilie 1935, bolnavii săraci nu au mai primit medicamente în contul primăriilor, de când au trecut toate instituțiile sanitare la Ministerul Sănătății și Ocrotirilor Sociale. Nefuncționând încă Eforiile, nu se puteau acoperi eventualele cheltuieli cu medicamentele lor. Serviciul Sanitar Județean a cumpărat pentru această categorie socială, în anul 1935, medicamente în valoare de 12.850 lei.

Pentru combaterea bolii, încă de la naștere, medicul primar al județului a intensificat vaccinarea cu B.C.G. la nou-născuți. În acest scop, Serviciul Sanitar Județean a dat circulara cu nr. 236/1935, în care se specifica, printre altele, că vaccinarea în toate comunele trebuia să fie efectuată cu ajutorul moașelor. Astfel, moașele erau obligate, ca în toate cazurile de nașteri, să facă vaccinări cu B.C.G. La înregistrarea cazurilor de naștere, notarii dădeau moașelor cele trei fiole necesare efectuării vaccinării.

Este important de evidențiat că la 1 ianuarie 1935, au fost în județ un număr de 366 bărbați bolnavi de tuberculoză și 272 femei. S-au îmbolnăvit în cursul anului până la 31 august 282 bărbați și 281 femei, decedând 172 bărbați și 164 femei. Nu este de trecut cu vederea faptul că, în cursul anului 1935 numai până la 31 august, au fost efectuate un număr de 808 vaccinări cu B.C.G., în 18 comune ale județului Arad²⁰.

¹⁸ D. Șandru, *op. cit.*, p. 205.

¹⁹ S.J.A.N.A., *Fond Serviciul Sanitar al Județului Arad (1931–1932)*, (F.S.S.J.A.), dos. 1/1931–1932, f. 6–6v.

²⁰ S.J.A.N.A., *F.P.J.A., Acte administrative (1935–1939)*, dos. 182/1935, f. 97.

În cursul anului 1936 s-au îmbolnăvit de tuberculoză și au fost declarate 858 de cazuri, dintre acești bolnavi au murit 303. Trebuie luat în considerare că aceste cifre de îmbolnăviri nu corespund realității, deoarece mulți dintre bolnavi se consultau la medicii din oraș, care nu declarau bolnavii tuberculoși Serviciului Sanitar Județean și nici medicilor de circumscripții. Ultimii luau la cunoștință, în foarte multe cazuri, abia cu ocazia verificării morții. Pe parcursul anului 1936 efectuându-se vaccinări cu B.C.G. în comunele: Pecica, Rovine, Pâncota, Bârzava, Șicula, Semlac, Seleuș, Livada, Sântana, Guttenbrunn, Ineu, Șiria, Hălmagiu, Ghioroc, Vârfurile, Dezna, în total au fost vaccinați 1331 nou-născuți și au revaccinați 425; un număr infim pe lângă cel al totalului acestora. Cauzele vaccinărilor în număr redus fiind dezinteresul medicilor, lipsa surorilor de ocrotire și a moașelor comunale²¹.

Paludismul (Malaria). Această boală este o infecție gravă, recurentă, provocată de protozoarele genului *Plasmodium*, transmisă prin înțepătura țânțarilor anofeli. Cunoscută încă dinainte de secolul al V-lea î.Hr., această boală apare în regiunile tropicale și subtropicale, în apropierea mlaștinilor. Contribuția țânțarului și a parazitului nu a fost demonstrată decât la începutul secolului al XX-lea. În ceea ce privește simptomele malariei, acestea se manifestă astfel: tremuratul și frisoanele sunt urmate de febră până la 40,6 grade celsius, însoțită de migrene puternice, și apoi de transpirație abundentă pe măsură ce temperatura revine la normal. Pacienții au adesea anemii, creșterea splinei și slăbiciune generalizată, complicațiile putând fi mortale. *Chinina* a fost folosită mult timp pentru a diminua febra²².

În cursul Primului Război Mondial, militarii care au fost prin regiuni malarice, reîntorcându-se în comunele lor, au adus cu ei și „hematozoarul” malariei, permițând infiltrarea acesteia în zonele de șes. Combaterea malariei se făcea cu multă asiduitate, se aplica tratamentul cu chinină în mod gratuit bolnavilor declarați și celor latenți. Trebuie spus că prin petrolizarea apelor stătore și prin desecarea bălților, lupta contra malariei dădea rezultate satisfăcătoare în județul Arad²³.

În ceea ce privește această boală, putem afirma că în perioada interbelică nu a fost foarte des întâlnită pe meleagurile arădene. Cu toate acestea, dintr-o circulară a Ministerului de Interne trimisă Prefecturii Județului Arad, în 18 februarie 1925, reiese faptul că paludismul a luat proporții în țara noastră, cauzând mari pagube economiei naționale prin marele număr de bolnavi și sănătății publice prin gravitatea consecințelor. Era de neconceput

²¹ Prefectura Județului Arad, *Darea de Seamă asupra activității administrative a județului Arad pe anul 1936*, Imprimeria Județului Arad, 1937, p. 107.

²² *Enciclopedia Universală Britannica*, vol. IX, pp. 343–344.

²³ Ioan Nichin, *op. cit.*, p. 171.

o campanie, în care pe lângă „chininizarea” bolnavilor, să nu fie efectuată și distrugerea țăntarilor.

Unul dintre mijloacele eficace în distrugerea țăntarilor fiind desființarea locurilor favorabile dezvoltării larvelor acestora, în apele stătătoare²⁴.

Vreme de câțiva ani, după Unire, acțiunile antimalarice au reprezentat o continuare a unor inițiative mai vechi de la începutul secolului. Anul 1926 a marcat o cotitură în lupta pentru combaterea acestei boli sociale, constituindu-se o comisie, sub președenția doctorului Ioan Cantacuzino, cu sarcina de a stabili programul de acțiune antimalarică la nivelul întregii țări. La început, comisia a activat temporar, dar numai după o perioadă și-a permantizat acțiunea, stabilind, împreună cu Institutul de seruri și vaccinuri și cu Institutele de igienă, harta zonelor „impaludate” și pregătind medici specialiști și agenți chinizatori²⁵.

În România o amploare a bolii s-a constatat în anul 1931, când a ocupat locul întâi în privința numărului de bolnavi din categoria bolilor sociale. Cele mai contaminate erau județele cu temperaturi ridicate, în timpul verii, unde se găseau mlaștini și ape stătătoare, din Moldova și Basarabia, urmau regiunea inundabilă a Dunării, partea de sud a Câmpiei Române și regiunile de vest ale Banatului și ale județului Arad²⁶.

Pe teritoriul municipiului Arad cazurile de paludism au fost în număr redus de-a lungul celor două decenii interbelice. Astfel, în rapoartele sanitare anuale întocmite de medicul șef al orașului – dr. Vasile Cucu, și publicate în Buletinul Municipiului Arad, se poate observa evoluția acestei boli în cursul anilor 1933–1936, când s-au înregistrat 10 cazuri, în 1933; 21 în 1934; 4 în 1935 și 8 în 1936 și niciun deces²⁷.

Pe de altă parte, prin intermediul adresei medicului primar al județului Arad către suprefectul județului Arad putem constata că în baza raportului medicului de circumscripție sanitară din Cermei, în comuna Somoșcheș se afla chiar în mijlocul satului un lac de 30 m lungime și 1 m adâncime, format din apa ploilor. Deoarece, din cauza acestei ape stătătoare, mulți indivizi din comună s-au îmbolnăvit de malarie, se cerea intervenția urgentă pentru canalizarea lacului, sau, dacă acest lucru era imposibil, petrolizarea acestuia²⁸.

Ministerul Sănătății a început în anul 1927 o amplă campanie de intensificare a activității antimalarice la nivelul întregii țări. În acest scop, trebuia să fie cunoscut, în primul rând, gradul de răspândire a paludismului în diferitele regiuni ale țării, fiind necesară întocmirea de statistici cât mai aproape de

²⁴ S.J.A.N.A., *F.P.J.A., Acte administrative (1919–1934)*, dos. 9/1925, f. 1.

²⁵ D. Șandru, *op. cit.*, p. 195.

²⁶ *Ibidem*, pp. 207–208.

²⁷ S.J.A.N.A., *F.F.C.*, dos. 4/1909–1947, f. 24v, 35, 51.

²⁸ Idem, *F.P.J.A., Actele Subprefectului (1919–1933)*, dos. 16/1925, f. 1.

realitate. Astfel, au fost trimise ordine tuturor medicilor primari de județe privind stabilirea numărului bolnavilor de malarie din fiecare comună. Medicul primar al județului Arad a primit ordinul cu nr. 8.345 din 19 februarie 1927, de a întocmi statistica malaricilor din județ²⁹.

Este necesar de făcut precizarea că în anul 1927 numai în județ, neluând în considerare municipiul Arad, conform raportărilor anuale ale instituțiilor sanitare, s-au înregistrat un număr de 1.009 bolnavi de paludism³⁰. Totuși, nu trebuie trecut cu vederea anul 1931, care după Raportul anual al Serviciului Sanitar al județului Arad, nu a fost un an „propice” îmbolnăvirilor de malarie, deoarece au fost semnalate doar 248 de cazuri, dintre care 29 erau bolnavi rămași din anul precedent³¹. Cu toate acestea, în 22 august 1933, erau date dispoziții precise de către Prefectura Județului Arad către toate primăriile comunale privind canalizarea apelor care stagnau în localități. Medicul primar al județului, Dr. Cosma, dispunea ca bălțile care nu puteau fi canalizate din cauza mărimii lor, să fie stropite cu petrol brut, pentru distrugerea țânțarilor³².

Pe de altă parte, din sinteza activității Serviciului Sanitar și Oficiului I.O.V. Județean pe anul 1935, reies următoarele informații privind situația malariei pe teritoriul județului Arad: la începutul anului erau 251 de bolnavi de paludism, iar în cursul anului s-au mai îmbolnăvit 665 de persoane, tratamentul acestora fiind făcut cu chinină, iar în cazurile mai grave și care au prezentat complicații cu „neosalvarsan”³³.

În cursul anului 1936, în județul Arad s-au îmbolnăvit de malarie 1.131 de persoane, dintre care patru au decedat. Tratatamentul bolnavilor s-a făcut cu chinină și plasmochynină, primită de către serviciile circumscripțiilor de la Depozitul de medicamente Timișoara. Cu toate acestea, trebuie spus că, datorită secetei din vară, s-au înregistrat mai puține cazuri decât în anii precedenți³⁴.

Boli venerice. După Primul Război Mondial bolile venerice au cunoscut o răspândire tot mai mare în localitățile unde staționa sau trecea armata. Pentru combaterea acestora, începând cu anul 1919 au fost înființate Ambulatoriile Policlinice, medicii de circumscripții dădeau consultații de două ori pe săptămână și efectuau tratament în mod gratuit bolnavilor, având medicamente antisifilitice la dispoziție primite de la depozitul de medicamente din Minister³⁵.

²⁹ *Ibidem*, *Acte administrative (1919–1934)*, dos. 7/1927, f. 117.

³⁰ *Ibidem*, *F.I.R.S.A.*, dos. 2/1927, p. 34.

³¹ *Ibidem*, *F.S.S.J.A.*, dos. 1/1931–1932, f. 7.

³² *Buletinul Oficial al Județului Arad*, Anul XV, nr. 36, Arad, 7 septembrie 1933, p. 2.

³³ *S.J.A.N.A.*, *F.P.J.A.*, *Acte administrative (1935–1939)*, dos. 182/1935, f. 98.

³⁴ *Darea de Seamă asupra activității administrative a județului Arad pe anul 1936*, p. 109.

³⁵ Ioan Nichin, *op. cit.*, p. 171.

Autoritățile au fost nevoite să ia măsuri contra bolilor venerice. Astfel medicii militari și civili, în ședința ținută 18 iunie 1920, au venit cu următoarele decizii: muncitorimea urma să fie supusă examinărilor corporale periodice (bărbați și femei), dând în acest fel exemplu și celorlalte categorii sociale; examinarea corporală a femeilor urma să fie făcută de medici femei; servitoarele, bonele, chelenerițele, artistele, care în primul rând „erau aplecate spre prostituție clandestină” urmau să stea sub supraveghere medicală; prostituția de stradă, pe anumite străzi și de la anumite ore, era permisă, însă doar sub controlul poliției; examinările urmau să se facă de trei ori pe săptămână pentru prostituate, odată pe săptămână pentru studenți, servitoare și chelnerițe, celelalte lunar sau trimestrial³⁶.

Consiliul Dirigent dădea în 1921 ordin Prefecturii orașului Arad, cu privire la combaterea acestor boli. Printre măsurile care trebuiau să fie aplicate figurau: înființarea de ambulatorii, policlinici menite a trata în mod gratuit, de a da sfaturi celor bolnavi de ambele sexe, de a consulta periodic femeile prostituate, pe lângă tratamentul gratuit oferit și altor tipuri de pacienți³⁷.

În scopul combaterii acestor boli nu trebuie trecut cu vederea că la 4 septembrie 1925 a fost aprobat de către primarul municipiului Arad „Proiectul noului regulament orășenesc privitor la combaterea bolilor venerice și privegherea administrativă și sanitară a prostituției”, fiind înaintat spre aprobare prefectului județului Arad și care urma să fie pus în aplicare după aprobarea lui definitivă de către Ministerul de Interne³⁸.

În conformitate cu datele statistice oferite de Ambulatorul Policlinic Arad medicului șef al orașului, în 29 aprilie 1927, în municipiul Arad existau șase bordele, 42 de prostituate desfășurându-și activitatea în aceste bordele, iar 5 erau înscrise în bordele, dar nu locuiau acolo. Așadar, erau în total 47 de prostituate, asupra cărora se ținea o evidență strictă de către medici. Trebuie spus că toate cele 47 de prostituate erau contaminate de blenoragie și 44 dintre ele sufereau de sifilis. Vârsta la care aceste fete începeau să se prostitueze era cuprinsă între 16–25 de ani, iar cauzele erau diverse de la: „libera voință a acestora, mizerie, înșelare în amor, seducerea de către alții, până la cauze familiare”³⁹. În ceea ce privește situația prostituției în municipiul Arad, în perioada 1922–1927, avem la dispoziție datele statistice întocmite de Ambulatorul Policlinic Arad pentru a fi trimise medicului șef al orașului, aceasta se prezenta, după cum urmează⁴⁰:

³⁶ S.J.A.N.A., *F.P.J.A., Acte administrative (1919–1934)*, dos. 5/1919–1920, f. 79–80.

³⁷ Idem, *F.P.M.A., Acte administrative (1921–1924)*, dos. 11/1922–1924, f. 11.

³⁸ Idem, *F.P.J.A., Acte administrative (1919–1934)*, dos. 9/1925, f. 66–67.

³⁹ Idem, *F.P.M.A., Acte administrative (1925–1930)*, dos. 25/1927, f. 517.

⁴⁰ *Ibidem*, dos. 28/1928, f. 209.

Numărul prostituatelor				Din nr. total, înscrise în cursul anului în		Bolnave de:		
1 ianuarie	din cursul anului	care au părăsit localitatea	rămase la 31 decembrie	bordeleuri	Singurate	Blenoragie	Șancru moale	Sifilis
An								
1922								
47	246	237	56	254	39	83	18	4
1923								
56	213	217	52	237	32	98	20	1
1924								
52	277	281	48	286	43	128	12	0
1925								
48	269	262	55	281	36	80	11	9
1926								
55	234	225	64	254	35	63	37	4
1927								
64	198	205	57	237	25	60	17	3

Sursa: vezi nota 40.

Legea sanitară și de ocrotire din 14 iulie 1930, prevedea la articolul 292 că persoanele atinse de boli venerice (sifilis, blenoragie, șancru moale) erau obligate a se supune tratamentului medical. Instituțiile de asistență medicală aparținând statului, județelor sau comunelor, precum și așezămintele spitalicești subvenționate de stat, aveau obligația de a da consultații și de a face tratament gratuit celor suferinzi de boli venerice care îl solicitau sau cărora li se impunea tratamentul obligatoriu, dacă dovedeau că erau lipsiți de mijloace sau nu erau asigurați.

Laboratoarele oficiale de analize bacteriologice, la cererea medicilor oficiali, executau în mod gratuit examenele necesare pentru diagnosticul bolilor venerice. Părinții sau tutorii erau datori să se îngrijească de tratamentul medical al copiilor contaminați cu aceste boli⁴¹.

Într-o altă ordine de idei, medicii instituțiilor oficiale și cei particulari, care constatau o afecțiune venerică, aveau obligația de a da bolnavului instrucțiunile puse la dispoziția lor de minister, privind natura bolii și modul ei de propagare,

⁴¹ C. Hamangiu, *Codul General al României*, vol. XVIII, p. 717.

trebuiau să-i indice tratamentul și să-i pună în vedere penalitățile la care s-ar expune în caz de transmitere a bolii. Este important de subliniat că în conformitate cu legea, bolile venerice nu constituiau motiv de concediere sau îndepărtare din serviciu atât timp cât bolnavii nu prejudiciau sănătatea celor din colectivitatea în care lucrau și dacă dovedeau că urmau tratament regulat. Cu toate acestea, transmiterea conștientă pe orice cale a bolilor venerice era pedepsită cu trei luni până la un an închisoare. Aceeași pedeapsă era aplicată și femeilor care, deși știau că au sifilis, alăptau un sugar sănătos⁴².

În cazurile considerate cu posibilitate de contaminare, datorită condițiilor și felului de viață a celor îmbolnăviți, cum era cazul prostituatelor, aceștia puteau fi internați în mod forțat în spitale, până la vindecarea leziunilor contagioase⁴³. Având în vedere că prostituția constituia elementul principal în propagarea bolilor venerice, legiuitorul interzicea cu desăvârșire existența sau funcționarea caselor de prostituție, precum și a oricăror stabilimente sau localuri unde se practica acest viciu⁴⁴. Totodată, ținând cont de faptul că o astfel de măsură nu ar fi dus, în niciun caz, la desființarea totală a prostituției, legiuitorul s-a îngrijit în mod deosebit de sănătatea persoanelor care o puteau practica în mod liber, fără intermediul unor case sau persoane speciale. În acest scop se prevedeau, în mod detaliat, condițiile unei supravegheri medicale speciale a acestor persoane, precum și tratamentul gratuit în ambulatoriile oficiale antivenerice. Fișa de sănătate, prevăzută de lege, avea rolul de a evidenția măsura în care aceste persoane îndeplineau obligațiile legale, prezentarea lor la vizitele medicale periodice și urmarea tratamentului medical prescris de medici. De asemenea, legea prevedea o serie de măsuri pentru împiedicare infecțiilor venerice la sate, dispunând supravegherea și tratarea gratuită a celor bolnavi, întorși de la oaste⁴⁵. Conform Ordinului Ministerului Sănătății și Ocrotirilor Sociale din 22 ianuarie 1927, medicii tuturor circumscripțiilor medicale din județ aveau datoria de a-i supraveghea îndeaproape pe soldații bolnavi de sifilis și lăsați la vatră, asigurându-le tratamentul până la închiderea leziunilor⁴⁶.

În anul 1936 a fost publicat în Buletinul Municipiului Arad „Regulamentul municipiului Arad privitor la combaterea bolilor venerice și privitor la aplicarea articolelor 284–306 din Legea Sanitară din 1933 (...)”. În acesta se preciza, printre altele, la art. 1 că pe lângă femeile care practicau prostituția, la ambulatoriul

⁴² *Ibidem*, p. 718.

⁴³ *Enciclopedia României*, vol. I, Adus de la „http://enciclopediaromaniei.ro/wiki/%C3%8Ensemnele_regalit%C4%83%C5%A3ii_rom%C3%A2ne” p. 499.

⁴⁴ C. Hamangiu, *Codul General al României*, vol. XVIII, p. 719.

⁴⁵ *Enciclopedia României*, vol. I, Adus de la „http://enciclopediaromaniei.ro/wiki/%C3%8Ensemnele_regalit%C4%83%C5%A3ii_rom%C3%A2ne” p. 499.

⁴⁶ S.J.A.N.A., *F.P.M.A., Acte administrative (1925–1930)*, dos. 25/1927, f. 19.

policlinic se ținea evidența femeilor sub 45 de ani, care prin natura ocupației lor erau expuse la prostituție, cum erau: dansatoarele și artistele de cabaret, femeile de serviciu din hoteluri, casieritele și chelneritele din cafenele și restaurante. Pe de altă parte, femeile acestea erau obligate să se supună controlului medical periodic de două ori pe săptămână la Ambulatorul Policlinic Arad. Înscrierea în evidența acestei instituții și întocmirea fișei de sănătate se putea face la cerere sau din oficiu când erau depistate de poliție⁴⁷.

Este necesar de a defini una dintre cele mai des întâlnite boli venerice și anume „sifilisul”. Acesta reprezintă o boală cu transmitere sexuală, cauzată de spirocheta *Treponema Pallidum*. Nefiind tratată, aceasta evoluează în trei stadii: primar, caracterizat prin șancru și febră ușoară; secundar (după o perioadă de câteva săptămâni, până la câteva luni, numai jumătate din cei infectați manifestând simptome) cu erupții la nivelul pielii și al mucoaselor, inflamarea ganglionilor limfatici, contaminarea oaselor, a articulațiilor, a ochilor și a sistemului nervos. Stadiul terțiar se manifestă după o perioadă de latență care putea dura câțiva ani și doar un sfert dintre cei infectați manifestă simptome. Acestea pot fi benigne, dar pot cauza disfuncții ale organismului sau pot fi chiar fatale; aproape orice parte a corpului poate fi afectată. Sifilisul se depista prin analiza sângelui, chiar și în perioada de latență, tratamentul cu antibiotic din zilele noastre fiind suficient⁴⁸.

Pentru a vedea amploarea pe care au luat-o bolile venerice în perioada interbelică în municipiul Arad, ne-am oprit atenția asupra unor statistici întocmite de Ambulatorul Policlinic Arad, privitoare la numărul îmbolnăvirilor de sifilis⁴⁹:

Anul	Nr. bolnavilor de sifilis înregistrați	Bolnavi – femei	Bolnavi-bărbați
1921	43	15	28
1922	256	130	126
1923	319	132	187
1924	437	202	235
1925	502	173	329
1926	516	282	234
1927	519	274	245

Sursa: vezi nota 49.

⁴⁷ Idem, *F.F.C.*, dos. 4/1909–1947, f. 44.

⁴⁸ *Enciclopedia Universală Britanică*, vol. XIV, p. 165.

⁴⁹ S.J.A.N.A., *F.P.M.A.*, *Acte administrative (1925–1930)*, dos. 28/1928, f. 128.

De asemenea, cu ajutorul rapoartelor sanitare întocmite anual de către medicul șef al orașului, se poate observa pe perioada 1932–1936, evoluția bolilor venerice în general, și a sifilisului în special, pe teritoriul municipiului Arad, după cum urmează⁵⁰:

Anul	Numărul			
	cazurilor de sifilis	deceselor cauzate de sifilis	cazurilor de gonoree	deceselor cauzate de gonoree
1932	515	-	207	-
1933	596	22	222	-
1934	404	9	174	-
1935	826	6	166	-
1936	356	6	119	-

Sursa: vezi nota 50.

După Primul Război Mondial, autoritățile s-au sesizat în privința jandarmilor cu afecțiuni sifilitice sau blenoragie, care nu se prezentau la spitale sau la medicii de circumscripții. Comandantul Corpului de Jandarmi, generalul Ștefănescu, printr-un ordin circular, dispunea ca jandarmii care nu raportau imediat boala venerică de care sufereau urmau să fie aspru pedepsiți. Șefii posturilor și secțiilor de jandarmi din fiecare plasă fiind răspunzători de prezența tuturor acestora la vizita medicală cel puțin odată pe lună⁵¹.

Totodată, dintr-un raport adresat ministrului de interne de către prefectul județului Arad în 12 iulie 1923, reiese că în satele din județ sifilisul făcea mari ravagii în rândul populației de ambele sexe. Flagelul ce aducea această boală era de remarcă în centrele rurale unde existau fabrici, în care lucrau sute de muncitori, cum erau comunele Ineu, Pâncota, fiind nevoie acută de înființarea unui ambulator policlinic pentru combaterea bolii⁵².

Rapoartelor întocmite anual de către medicii celor 31 de circumscripții rurale din județul Arad conțin statistici care indică în anul 1927, 630 de bolnavi de sifilis, cu 18 decese din rândul acestor bolnavi⁵³. În urma unei ample campanii antisifilitice desfășurate în următorul an, medicul primar al județului a raportat un număr de 694 de bolnavi, la nivelul tuturor comunelor din județul Arad⁵⁴.

⁵⁰ Idem, *F.F.C.*, dos. 4/1909–1947, f. 24v, 35, 51.

⁵¹ Idem, *F.P.J.A., Acte administrative (1919–1934)*, dos. 5/1919–1920, f. 98–99.

⁵² *Ibidem*, dos. 12/1923–1924, f. 5.

⁵³ *Ibidem*, dos. 26/1927.

⁵⁴ *Ibidem*, dos. 11/1929, f. 161–162.

Autoritățile au organizat conferințe instructive, în anul 1931, pentru combaterea bolilor venerice. Scopul acestora era informarea populației asupra modului de contaminare, ravagiile pe care le cauzau, precum și măsuri de profilaxie. O combatere eficientă a sifilisului în lipsa medicației susținute era imposibilă. Stocurile insuficiente de medicamente – *neosalvarsan* și *bismut* – a constituit o cauză a răspândirii acestui flagel, fiind înregistrate un număr de 652 de cazuri de sifilis și 9 decese cauzate de acesta⁵⁵. O sporire a cazurilor de sifilis s-a înregistrat în 1935, când la nivelul județului Arad la începutul anului amintit erau 743 de bolnavi, iar în 31 august 1935, 1093 de bolnavi. Dintre aceștia 604 erau bărbați, iar restul de 489 femei. Numărul deceselor fiind de 18, din care 9 femei și 9 bărbați⁵⁶.

În anul 1936, sifilisul nu era pe cale de a fi stăpânit, acest fapt fiind dovedit de cazurile noi apărute și rezultatele pozitive ale reacțiunii Wassermann în cazurile suspecte. Rușinea de a avea o asemenea boală îi împingea pe mulți fie să ascundă afecțiunea, fie să se trateze în alte localități. Cu toate că tratamentul era unul gratuit, cu medicamente provenite de la Depozitul Sanitar, totuși puțini bolnavi urmau o schemă completă. Cei mai mulți se tratau doar până la dispariția leziunilor, iar după aceea medicii erau nevoiți să-i someze în repetate rânduri, chiar să-i amenințe cu amenzi, pentru a-i putea aduce la tratament. În cursul anului 1936 s-a înregistrat un număr de 347 îmbolnăviri noi și un total 17 decese⁵⁷.

Cancerul. Acesta este o boală gravă, caracterizată prin multiplicarea necontrolată a celulelor maligne. Poate înainta de la o tumoră localizată până la extinderea directă și metastază⁵⁸.

Autoritățile au început să fie preocupate din ce în ce mai mult de aceasta în perioada interbelică. Astfel, prin Legea din 23 martie 1926 de organizare a Ministerului Sănătății și Ocrotirilor Sociale și modificarea unor articole din legea sanitară, potrivit art. 91 era înființat un *Consiliu central de apărare contra cancerului*. Organismul era alcătuit din membrii aleși pe cinci ani: câte doi reprezentanți ai facultăților de medicină din țară; profesorul de ginecologie și cel de obstetrică de la facultatea de medicină din București; patru medici primari șefi de serviciu de chirurgie ai Eforiei spitalelor civile din București; un medic primar de radiologie al Eforiei spitalelor civile din București; trei medici delegați ai Ministerului Sănătății; doi delegați ai serviciilor spitalicești din provincie, desemnați de Ministerul Sănătății; un delegat al Crucii Roșii. Acest consiliu avea datoria de a studia problema cancerului, urmând să facă îndrumările necesare

⁵⁵ *Ibidem*, F.S.S.J.A., dos. 1/1931–1932, f. 6v.

⁵⁶ *Ibidem*, F.P.J.A., *Acte administrative (1935–1939)*, dos. 182/1935, f. 98.

⁵⁷ *Darea de Seamă asupra activității administrative a județului Arad pe anul 1936*, pp. 108–109.

⁵⁸ *Enciclopedia Universală Britanică*, vol. III, p. 184–185.

pentru combaterea bolii, prin așezăminte, propagandă și ajutoare, și trebuia să studieze mijloacele pentru procurarea de radium⁵⁹.

În anul 1928, conform raportului sanitar anual, pe teritoriul municipiului Arad, s-au înregistrat 63 de cazuri, cu două mai puține decât în anul anterior⁶⁰.

Se poate constata cu ușurință din rapoartele instituțiilor sanitare întocmite de-a lungul celor două decenii interbelice evoluția ascendentă a cazurilor de cancer înregistrate atât în municipiu cât și în județul Arad. Din raportarea făcută de Serviciul Sanitar și Ocrotirilor Sociale al Municipiului Arad pe anul 1934, reiese că cifra bolnavilor de cancer a fost de 108, iar cazurile de deces cauzate de această boală de 107, spre deosebire de anul 1933 când au fost înregistrați doar 48 de bolnavi și 40 de decese⁶¹.

În anii 1935–1936, rata cazurilor s-a menținut oarecum constantă pe teritoriul municipiului Arad; în 1935 au fost 97 de bolnavi, cu 90 de decese, iar în anul 1936, 92 de cazuri toate mortale⁶². Din rapoartele anuale ale medicilor din circumscripțiile sanitare rurale ale județului Arad pe anul 1927, ajungem la concluzia că s-au înregistrat un total de 124 de bolnavi de cancer din care au decedat 83; aceste cazuri fiind repartizate pe circumscripții sanitare, după cum urmează⁶³:

Denumirea circumscripției sanitare	Numărul		Denumirea circumscripției sanitare	Numărul	
	cazurilor de cancer	deceselor cauzate de cancer		cazurilor de cancer	deceselor cauzate de cancer
1. Aradul Nou	-	-	10. Glogovăț	8	5
2. Bărzava	6	3	11. Gurahonț	-	-
3. Buteni	3	3	12. Guttенbrunn	7	7
4. Cermei	3	-	13. Hălmagiu	23	5
5. Curtici	2	2	14. Ineu	1	1
6. Chișineu-Criș	4	2	15. Livada	3	3
7. Dezna	-	-	16. Nădlac	5	5
8. Ghioroc	-	-	17. Păncota	-	-
9. Grăniceri	-	-	18. Pecica	3	3

⁵⁹ C. Hamangiu, *Codul General al României*, vol. XV–XVI, p. 151.

⁶⁰ S.J.A.N.A., F.P.M.A., *Acte administrative (1925–1930)*, dos. 28/1928, f. 441.

⁶¹ *Ibidem*, *Fond Serviciul Sanitar și Ocrotirilor Sociale al Municipiului Arad (1932–1956)*, Dosar 2/1935, f. 5v.

⁶² *Ibidem*, F.F.C., dos. 4/1909–1947, f. 34v., 51.

⁶³ *Ibidem*, F.P.J.A., *Acte administrative (1919–1934)*, dos. 26/1927.

Denumirea circumscripției sanitare	Numărul		Denumirea circumscripției sanitare	Numărul	
	cazurilor de cancer	deceselor cauzate de cancer		cazurilor de cancer	deceselor cauzate de cancer
19. Radna	-	-	26. Șimandul de Jos	7	5
20. Rovine	6	6	27. Șiria	12	12
21. Săvârșin	3	2	28. Spineni	1	1
22. Sfânta Ana	2	2	29. Tauț	-	-
23. Sânicolaul Mic	5	4	30. Vânători	11	7
24. Sebiș	3	2	31. Zerind	5	3
25. Semlac	1	-			

Sursa: vezi nota 63.

În 1931, la nivelul circumscripțiilor sanitare din județ, statistica cazurilor de cancer, întocmită de Serviciul Sanitar al Județului Arad, indica un număr de 143 de bolnavi, din care 87 au decedat⁶⁴. Cinci ani mai târziu au fost consemnate 149 de îmbolnăviri și 72 de decese⁶⁵.

Concluzionăm că progresul sanitar a depins în mare parte de situația economico-socială, culturală și educațională a populației. Abia la sfârșitul perioadei interbelice putem aprecia că eforturile autorităților de a diminua numărul îmbolnăvirilor de tuberculoză, malarie ori boli venerice, a cunoscut un oarecare succes. Apariția cancerului, care începând din această perioadă a căpătat o curbă ascendentă, a sporit decesele. Intensificarea activității instituțiilor sanitare din județul Arad privind combaterea bolilor sociale, prin consultații gratuite, campanii de vaccinare și conferințe de informare organizate de medicii circumscripțiilor sanitare au contribuit la îmbunătățirea stării de sănătate.

Bibliografie

Surse inedite

Serviciul Județean Arad al Arhivelor Naționale

Fond Familial Dr. Cucu (1892–1962)

Fond Inspectoratul Regiunii a X-a Sanitare Arad (1920–1927)

Fond Prefectura Județului Arad

Acte administrative (1919–1934)

⁶⁴ *Ibidem*, F.S.S.J.A., dos. 1/1931–1932, f. 7.

⁶⁵ *Darea de Seamă asupra activității administrative a județului Arad pe anul 1936*, p. 109.

Acte administrative (1935–1939)

Actele subprefectului (1919–1933)

Fond Primăria Municipiului Arad

Acte administrative (1921–1924)

Acte administrative (1925–1930)

Fond Serviciul Sanitar al Județului Arad (1931–1932)

Fond Serviciul Sanitar și Ocrotirilor Sociale al Municipiului Arad (1932–1956)

Surse editate. Lucrări generale și speciale

Buletinul Oficial al Județului Arad, Arad, 1933.

Darea de Seamă asupra activității administrative a județului Arad pe anul 1936, Imprimeria Județului Arad, 1937.

***, *Enciclopedia României*, vol. I, Imprimeria Națională, București, 1938–1943.

***, *Enciclopedia Universală Britanică*, vol. XV, Ed. Litera, București, 2010.

Enescu, M., „Pentru ce nu avem o stare sanitară bună?”, în *Sănătatea Publică, Buletinul Oficial al Ministerului Sănătății și Ocrotirilor Sociale*, anul XLII, București, 1930.

Hamangiu, C., *Codul General al României*, vol. XV–XVI, 1926–1929, Ed. Libr. „Universala” Alcalay & Co, București, 1929.

Hamangiu, C., *Codul General al României*, vol. XVIII, Ed. Libr. „Universala” Alcalay & Co, București, 1930.

*** *Istoria Românilor. România Întregită (1918–1940)*, vol. VIII, coord. Ioan Scurtu, Ed. Enciclopedică, București, 2003.

Nichin, Ioan, *Monografia Administrativă a Județului Arad. Realizările Administrației Românești de la Unire până la anul 1938*.

Scurtu, Ioan, Buzatu, Gheorghe, *Istoria Românilor în secolul XX (1918–1948)*, Editura Paideia, București, 1999.

Șandru, D., „Populația Rurală a României între cele două războaie mondiale”, în *Anuarul Institutului de Istorie și Arheologie „A. D. Xenopol”* (Supliment II), Ed. Academiei R.S.R., Iași, 1980.