

## EPIDEMICS AND EPIZOOTICS IN THE ROMANIAN SPACE (1821-1921)

**Florin F. NACU**

**Scientific researcher III Ph.D., ICSU "C.S. Nicolaescu-Plopsor", Romanian Academy, Craiova**

*Abstract: The article starts from the premise that the institutional development and the legislative evolution of Romania were not only influenced by the obstacles of the international relations system from 1821-1921, by the problems related to the international political status. In addition to the Romanian Principalities proper (under Ottoman suzerainty, tsarist protectorate, the collective guarantee of the great European powers), we decided to include the Romanian regions kidnapped as a result of wars in the medieval, modern and contemporary eras: Dobrogea, Transylvania, Banat, Bucovina, Bessarabia, South Dobrogea (Quadrilater).*

*The main reason for this choice was that after 1920, when except for Romania's border with the Soviet Union, the other borders were recognized by signed and ratified international treaties (the Union with Bessarabia was recognized by a separate protocol, not ratified, Bessarabia entering from 1918 within the borders of Romania, by the common will of the Romanians on both banks of the Prut) and Romania became Greater Romania. Then, after the Great Union, Romania also inherited the infrastructure, the system of measures on preventing and combating epidemics, as well as a certain tradition of organization, materialized in the harmonization of legislation.*

**Keywords:** Romanian space, pandemics, epizootics, 1821, 1921, historiography

Articolul pornește de la premisa că dezvoltarea instituțională și evoluția legislativă a României nu s-au lovit numai de piedicile sistemului de relații internaționale din perioada 1821-1921, de problemele legate de statutul politic internațional. Pe lângă Principatele Române propriu-zise (aflate sub suzeranitate otomană, protectorat țarist, garanția colectivă a marilor puteri europene), am decis să includem și regiunile românești răpite ca urmare a unor războaie din epocile medievală, modernă și contemporană: Dobrogea, Transilvania, Banat, Bucovina, Basarabia, Dobrogea de Sud (Cadrilater).

Principalul motiv pentru această alegere a fost acela că după 1920, când cu excepția frontierei României cu Uniunea Sovietică, celelalte frontiere au fost recunoscute prin tratate internaționale semnate și ratificate (Unirea cu Basarabia a fost recunoscută printr-un protocol separat, neratificat, Basarabia intrând din 1918 în hotarele României, prin voința comună a românilor de pe ambele maluri ale Prutului) iar România a devenit România Mare. Atunci, după Marea Unire, România a moștenit și infrastructura, sistemul de măsuri privind prevenirea și combaterea epidemiilor, precum și o anumită tradiție de organizare, concretizată în armonizarea legislației.

Până la 1918-1920, teritoriile românești aflate sub ocupații străine au fost provincii frontaliere în Imperiile Austro-Ungar, Rus, Otoman, având o dublă importanță, geo-strategică și economică (sursă de exploatare a resursei umane, resurselor naturale de suprafață și subsol). Evident, situația epidemiilor și epizootiilor era atent monitorizată, fiindcă aceste provincii erau porți de intrare în aceste imperii. Tradiția carantinelor, a

pazei militare, a controalelor asupra importurilor și exporturilor au făcut ca epidemiile dacă s-au produs să afecteze în diverse stadii economia imperiilor și a Principatelor, fiindcă Principatele erau dependente economic de puterie vecine, întrucât economiile acestora se bazau masiv pe agricultură, zootehnie și meșteșuguri, industria fiind o ramură dezvoltată cu precădere din a doua jumătate a secolului al XIX-lea.

Astfel, vom analiza etapizat evoluția pandemiilor, epizootiilor, a legislației, conflictelor diplomatice iscate de aceste pandemii, evoluția măsurilor sanitare și a celor legislative. Vom prezenta, la finalul acestui articol, o bibliografie care este utilă în demersul nostru.

Acest articol constituie punctul de plecare al unei lucrări de anvergură, o monografie de anvergură, cu impact național și internațional. Epidemiile, epizootiile au fost mereu asociate cu insuficiențele resurse sanitare de prevenție. Se consideră că în Occident, sfârșitul Războiului Nordic -1721, marchează încetarea epidemiilor de ciumă, care au izbucnit masiv din secolele XIII-XIV. Motivul principal fusese faptul că știința progresase uimitor, începând cu Renașterea, pe când în Orient, dispariția Imperiului Bizantin sub loviturile turcilor otomani făcuse ca orice progres științific să fie aproape imposibil de sesizat. De aici, s-a produs o escaladare a situațiilor epidemice. Oamenii au pus epidemiile pe seama schimbărilor climatice, fenomenelor astronomice-eclipsele de soare și chiar pedepselor lui Dumnezeu, această din urmă idee fiind promovată chiar de preoți care le considerau ca semne prevestitoare ale Apocalipsei, interpretând arbitrar și într-o manieră amatoristică Sfintele Scripturi. Rugăciunile, slujbele religioase, chemarea ploii, au fost văzute ca semne de pocăință. Totuși, contactele sporadice cu Occidentul, medicii occidentali ajunși în Orient (italieni, germani și evrei) au oferit unele mici scheme de combatere a epidemiilor: apele uzate în bolnițele mănăstirești erau separate de apa curată, bolnavii nu erau ținuți lângă cei convalescenți. Totodată, oamenii au conștientizat că dacă păstrează o minimă igienă, dacă depozitează gunoaiile departe de casă, dacă aleg să spele legumele, să le consume proaspete, să consume periodic lapte, pot să prevină epidemiile. Văruiatul caselor, capcanele pentru șoareci și șobolani (specialistul Alexandre Yersin a descoperit că șobolanii răspândesc bacilul ciumei-Yersinia pestis). Schelele (porturile incipiente) de la Dunăre au fost prevăzute cu așanumitele „carantine” clădiri unde marinarii petreceau 40 de zile izolați în clădiri după model medical venețian (quarantina - 40 de zile) înainte de a coborî în localitatea de lângă port.

Într-un articol publicat anterior, am sintetizat aspectele legislației sanitare românești în epocă: *„Legislația sanitară în România cunoaște un salt modern, începând cu Legea Sanitară din 1874, modificată în 1877, în 1881 (articolele 10, 131 din vechea lege), 1885, 1893, 1898 (modifică articolele 35, 36, 37, 38, 95,154, 163, 164, 176 din Legea Sanitară). O nouă lege a fost adoptată în 1910. În România s-au mai dat și alte legi sanitare, precum Legea din 1881, privind înființarea spitalelor rurale, Legea asupra alienaților din 1894, Legea fondului sanitar pentru îngrijirea sătenilor, în 1906, Legea de trecere a spitalelor rurale sub autoritatea Ministerului de Interne din 1906, responsabilitatea fiind preluată de la conducerile județelor. Din anul 1875, au început să fie adoptate o serie de regulamente: „vaccinația și revaccinația” (1875), regulamentul*

*privind industriile insalubre (1875), regulamentul transportului cadavrelor umane (1877), regulamentul de concurs pentru posturile medicale (1885), regulamentul serviciului sanitar urban (1886), regulamentul privind comercializarea medicamentelor și substanțelor otrăvitoare (1886), regulamentul privind organizarea, funcționarea și controlul farmaciilor (1886), regulamentul pentru verificarea morților (necropsii) (1886), regulamentul de aplicare a legii care prevedea înființarea spitalelor rurale (1887), regulamentul privind funcționarea și conducerea stațiunilor balneare (1888), regulamentul pentru alinierea satelor, construirea caselor țărănești, normele de igienă și salubritate (1888), regulamentul dentiștilor, clasa a II-a (1888), regulamentul de funcționare a spitalelor județene și comunale (1888), regulamentul de prevenire și combatere conjunctivitei granuloase (1890), regulamentul de administrare al spitalelor rurale (1890), regulamentul de atribuire a concesiunilor pentru noile farmacii (1891), regulamentul pentru prevenirea bolilor molipsitoare și infecțioase (1891), regulamentul de fabricare și comercializare a produselor distilate din petrol – 1892, regulamentul de acreditare al inspectorilor sanitari (1892), regulamentul Consiliului Sanitar Superior (1893). În anii 1893 și 1894 s-au adus modificări la multe din regulamentele sus-menționate. Remarcăm în 1893 și un nou regulament, cel referitor la atestarea pentru libera practică pentru medici, medici veterinari, medici dentiști, farmaciști, moașe. În 1895 se introduce un regulament sanitar referitor la fabricarea și comerțul produselor alimentare și alcoolice. În 1896, se revine asupra Legii alienaților, iar în 1897 se introduce un regulament pentru facultățile de medicină și se revine asupra regulamentului prevenirii și combaterii bolilor molipsitoare și infecțioase. În 1899 se introduc noi reglementări privind învățământul farmaceutic, ocrotirea sănătății în zonele unde există exploatări de petrol, cărbune. În 1900, se dau două regulamente, privind medicamentele brute, substanțe toxice (inclusiv cu efect stupefiant), respectiv pentru taxa de farmacie. În 1901, apare regulamentul pentru funcționarea policlinicilor, în 1904 se modifică regulamentul serviciului sanitar rural, iar în 1905 se dă un nou regulament privind concesiunea farmaciilor și un regulament nou privind căminul moașelor rurale<sup>1</sup>.*

Oamenii au învățat, în perioada campaniilor militare de la sanitari și medicii militari că apa se fierbe și se răcește înainte de a se consuma. Acest fapt era cauzat de existența pericolului holerei. Holera era cauzată în special de consumul lichidelor contaminate. La 1831, generalul Pavel Kisselef ordonase construirea de carantine, în special în zona unde se va întemeia portul Turnu-Severin. Bătălia cu holera va dura până la 1883 când Robert Koch a descoperit bacilul holerei. În România, cercetări esențiale au fost realizate de către medicul de renume mondial Victor Babeș.

În acest sens, istoricul Sorin Grigoruță notează: *”La nici un an de la stingerea ultimelor focare ale epidemiei de ciumă ce a afectat Moldova și Țara Românească pe parcursul anilor 1828-1830, un flagel necunoscut avea să-și facă pentru întâia oară simțită prezența în spațiul românesc extracarpatic: holera morbus, întâlnită și sub denumirea de holera asiatică, fiindcă în sudul Asiei își avea originile această boală încă*

<sup>1</sup> Florin Nacu, *Repere legislative din istoria Olteniei (1866–1914)*, în ”ARHIVELE OLTENIEI”, serie nouă, nr. 33, 2019, p. 67–74.

străină europenilor. Într-un interval de nici trei decenii, alte două valuri epidemice vor lovi Țările Române (1848, 1853), în drumul bolii către occidentul european. Acest „marș al holerei”, această răspândire treptată, dar constantă a epidemiei, fără a ține seama de carantine, cordoane sanitare și de niciuna dintre măsurile antiepidemice cunoscute până atunci, a afectat mai toate statele europene, anihilând pe alocuri decalajele existente, fie că vorbim de realități administrative, medicale ori sanitare. Cauzată de *Vibrio cholerae*, holera este îndeobște transmisă prin intermediul apei contaminate, Robert Koch (1883) fiind cel care a izolat bacteria și a descris modul de transmitere a bolii”<sup>2</sup>.

Constantin Bărbulescu notează despre apariția bolii numită pelagră, ca urmare a curenților alimentare cauzate de sărăcie. Factorul esențial era consumul de porumb alterat: „În ultimele patru decenii ale secolului al XIX-lea apare în discursul medical din România o ciudată boală care este aproape în totalitate țărănească. O boală a mizeriei, ca multe altele, dar care cruță în mare parte populația urbană și afectează mai ales pe săracii satelor. Este pelagra, pe care țărani o numeau în Moldova „jupuială”, iar în Țara Românească „pârleală” sau peste tot „**boala săracilor**”, „**boala sărăciei**”<sup>3</sup>.

Medicii definesc boala la modul general, încadrând-o într-o grupă nosologică specifică – intoxicație/otrăvire – stabilind o etiologie – produsă de porumbul alterat – sau insistând, cum face Victor Babeș, asupra predispozițiilor individuale la declanșarea maladiei.

Pelagra în faza terminală duce la o degradare fizică și psihică care impresionează adesea pe observatori, cu toate că medicii noștri nu sunt persoane ușor de impresionat. Chiar de la primele mărturii descrierile sunt terifiante. Doctorul Iacob Felix este printre primii martori ai acestei teribile degradări: „Prin unele sate ale Țării Românești puteți vedea târîndu-se niște cadavre vii acoperite cu răni, cu pielea crăpată la mâini și la picioare, prefăcută într-o coajă groasă la alte locuri. Cea din urmă înflăcărare a sufletului acelor sărmani, e câteodată o nebunie letală. Simplitatea țaranului numește boala aceasta în unele locuri «pârleală», în alte locuri «pecingine rea», știința a botezat-o «pelagră». În concluzie, o boală teribilă cel mai adesea cu terminație letală.”

Slaba rețea spitalicească din România și-a spus cuvântul. La 1874, epidemia de scarlatină a ucis-o pe principesa Maria, unica fiică a Principelui domnitor Carol și a Principesei Elisabeta, viitorul prim cuplu regal al României<sup>4</sup>.

Situația nu devenise mai bună nici la începutul secolului XX. Autoritățile avuseseră în vedere unele prevederi sanitare, dar acestea nu împiedicau izbucnirea focarelor de pelagră sau holeră, mai ales în rândurile soldaților. Holera și dizenteria au afectat destul de grav Armata Română în timpul campaniei victorioase în cele din urmă, din Bulgaria, în 1913. Istoricul Alin Ciupală rezumă momentul reprezentat de epidemia de holeră din 1913: „Epidemia de holeră s-a extins foarte repede în rândurile unităților românești combatante în primul rând deoarece comandanții nu au luat niciun fel de

<sup>2</sup> <https://www.scena9.ro/article/epidemie-holera-ciurma-pelagra-gripa-romania>, accesat la 18 iunie 2021.

<sup>3</sup> Constantin Bărbulescu, *România medicilor. Medici, țărani și igienă rurală în România de la 1860 la 1910*, Editura Humanitas, București, 2015, p. 23-26.

<sup>4</sup> <https://www.rfi.ro/politica-120100-pagina-de-istorie-epidemie-scarlatina-ucis-principesa-maria-romania>, accesat la 21 iunie 2021.

măsuri în momentul declanșării bolii. *Holera se manifesta în Bulgaria în momentul avansării trupelor române iar sursele de contaminare au fost apele infectate. A lipsit și asistența medicală specializată, unii dintre ofițerii rezerviști mobilizați au relatat în amintirile lor despre mai marea atenție acordată cailor cavaleriei decât trupei.*

*Autoritățile militare pur și simplu nu au luat în calcul posibilitatea izbucnirii unei asemenea epidemii, cu toate că, încă din 1911-1912, rapoarte diplomatice trimise de la Sofia la București menționau starea sanitară precară existentă mai ales în satele bulgărești<sup>5</sup>.*

*La rândul lor, autoritățile civile erau interesate în primul rând de chestiunile politice, nu de cele sanitare, în special de reglementarea păcii care trebuia să aducă României câștigurile pentru care intrase în război. Drept urmare, problema holerei nu a devenit o prioritate, nu a fost tratată de timpuriu și cu mijloace eficiente.*

*Tratatul de pace semnat la București pe 10 august 1913 oferea României victoria și un teritoriu din sudul Dobrogei alcătuit din județele Durostor și Caliacra. Bulgaria era obligată să accepte concesii teritoriale și față de ceilalți învingători. În paralel însă, epidemia de holeră marca fața neagră a succesului: peste 11.500 de militari români îmbolnăviți din care peste 1.600 nu au reușit să supraviețuiască. Dacă operațiunile militare propriu-zise provocaseră câteva zeci de victime dintre militarii români, sub o sută, holera ucisese nemilos.*

*În plus, apăruse și un alt pericol, mult mai grav, reprezentat de riscul contaminării populației românești de trupele în retragere. Soluția salvatoare a venit din organizarea unui sistem de carantină și de tratare a militarilor bolnavi pe un aliniament paralel cu Dunărea, pe teritoriul românesc. Cea care l-a organizat a fost principesa moștenitoare a tronului Maria, viitoarea regină. Ea a mobilizat doamnele din aristocrație și burghezii care au organizat spitale de campanie, centre de carantină și de refacere, s-au îngrijit de repartizarea medicamentelor și alimentelor necesare, au sprijinit asistența medicală specializată. Această experiență s-a transformat într-un model pe care regina Maria l-a replicat, la o cu totul altă dimensiune, în timpul Primului Război Mondial”<sup>6</sup>.*

*Păduchii, puricii, ploșnițele, imposibilitatea păstrării curățeniei, supraaglomerarea spațiilor, alimentația precară, criza puternică din timpul ocupației militare germane (1916-1918) a României a dus la izbucnirea tifosului exantematic, care a făcut ravagii până în 1922.*

*În plus, teribila gripă izbucnită la finalul războiului mondial, în rândul soldaților întorși de pe front, a provocat la nivel mondial peste 50 milioane victime. În România, istoricul Constantin Giurescu dar și alte personalități, precum generalul erou Eremia Grigorescu au murit din cauza acestei boli, în 1918, respectiv 1919.*

*Regina Maria, bolnavă de gripă spaniolă, nota în data de 26 decembrie 1918 în Jurnalul ei de război : „N-am mai scris de 20 de zile! Am fost bolnavă, foarte bolnavă, lovită brusc și pe neașteptate, pe la spate, cum s-ar spune, și am fost ținută la pat – tocmai când lumea voia să se bucure alături de mine. Boala m-a luat de sâmbătă, m-am trezit cu capul*

<sup>5</sup> <https://unibuc.ro/epidemiile-in-istorie-o-epidemie-uitata-holera-romania-si-al-doilea-razboi-balcanic-din-1913-alin-ciupala/>, accesat la 18 iunie 2021.

<sup>6</sup> *Ibidem.*

*greu și dureros, am îndurat cu greu câteva audiențe... Dar am fost bolnavă – o boală oribilă, dureroasă, cum n-am avut în viața mea. Zile întregi de febră chinuitoare și greață, slăbiciune, halucinații crunte și insomnia neîntreruptă, până am crezut că voi înnebuni. Deci aceasta e celebra gripă spaniolă – ei bine, de acum știu că nu e de glumă cu ea” [...]. Coșmarul însă continuă, iar două zile mai târziu regina se confesează cum se luptă din toată ființa ei: „Mă târăsc de colo-colo, dar în fiecare zi sunt tot mai puternică. Nu îmi accept invaliditatea, detest din tot sufletul viața aceasta în care sunt obligată să-mi menajez sănătatea și nu pot face un pas fără să se agite în spatele meu cineva după un șal, o fereastră deschisă sau altceva”<sup>7</sup>.*

În ceea ce privește situația epizootilor, între 1886 și 1892 s-a desfășurat un război vamal între România și Austro-Ungaria din cauza faptului că Austro-Ungaria suspecta că vitele din România contaminatează vitele din Occident. În realitate, era vorba de dorința fermierilor occidentali de a scoate vitele românești din comerțul de profil cu Vestul Europei și chiat cu SUA. Consecința a fost că mulți ciobani și mici producători, negustori și mici deținători de instalații proto-industriale au trecut Carpații în Oltenia și Muntenia, impulsionând economia României și depopulând Țaa Bârsei și Mărginimea Sibiului<sup>8</sup>.

Situația epizootiilor în România a făcut obiectul multor rapoarte diplomatice franceze, în perioada 1866-1880, după cum notează Lucia Taftă: *„Starea de sănătate a animalelor din România a fost, de asemenea, una din preocupările funcționarilor francezi. Se importau de aici un mare număr de vite cornute. O serie de comercianți au venit din Franța, cu scopul de a înființa chiar și abatoare, spre exemplu, la Craiova. Pe de altă parte, vitele bolnave transportate pe vapoarele franceze le puteau contamina sau incluse în hrana oamenilor, îi puteau îmbolnăvi. Pesta bovină (numită tifos contagios și în mod curent epizootie) era urmărită cu mare atenție. În 1866 un raport asupra holerei - trimis din Iași - semnalase și flagelul pestei bovine, care decima de aproape un an vitele comute<sup>13</sup>. În anul 1867 guvernul francez - prin ministrul Afacerilor Externe - solicita consulului de la Iași culegerea și transmiterea de informații asupra pestei bovine din Principatele Unite. Autoritățile franceze doreau să știe dacă epizootia, care s-a declanșat la Adrianopol și a ajuns în Rumelia se poate extinde și în alte zone, precum cele românești 1 4 . Consulul Castaing în răspunsul său arăta că, dimpotrivă, pesta bovină era o situație permanentă în Principatele române. Iar dacă a apărut la Adrianopol, cu siguranță ea s-a propagat din zona românească și din Basarabia rusă. El mai consemna lipsa de responsabilitate a autorităților române în luarea măsurilor de protecție a animalelor și implicit a oamenilor. Un singur om, prefectul de Bârlad, a ordonat și a supravegheat ferm, tăierea tuturor animalelor din localitățile contaminate, inclusiv a celor încă sănătoase”<sup>9</sup>.*

Pe lângă pesta bovină, rabia (răspândită de câini și vulpi) și trichineloză la porcine erau boli care afectau efectivele de animale și sănătatea oamenilor.

<sup>7</sup> <https://www.scena9.ro/article/epidemie-holera-ciurma-pelagra-gripa-romania>, accesat la 18 iunie 2021.

<sup>8</sup> [http://enciclopediaromaniei.ro/wiki/R%C4%83zboiul\\_vamal\\_dintre\\_Rom%C3%A2nia\\_%C5%9Fi\\_Austro-Ungaria](http://enciclopediaromaniei.ro/wiki/R%C4%83zboiul_vamal_dintre_Rom%C3%A2nia_%C5%9Fi_Austro-Ungaria), accesat la 12 iunie 2021.

<sup>9</sup> Lucia Taftă, *Situația sanitară din România în rapoarte diplomatice franceze din perioada 1864-1880 (epidemii și epizootii)*, în "Muzeul-National-"XIV-2002, p.172-174.

Așadar, chestiunea epidemiilor și epizootilor a fost foarte des întâlnită în spațiul românesc în secolul 1821-1921. Pe măsură ce s-a constituit România modernă, instituțiile sanitare au trebuit și ele să evolueze.

## Bibliografie

### Arhive :

Depozitul Central de Arhivă (în continuare se va cita D.C.A.), fond Marele Stat Major, Serviciul Istoric, dosar nr. crt. 67.

### Cărți, studii, articole :

\*\*\*, *Istoria militară a poporului român*, vol. V, București, 1988.

Bălăican, Delia; *Sănătatea românilor supusă „gravității excepționale” a încercărilor războiului (1916-1918)*; Revista Bibliotecii Academiei Române, Anul 2, Nr. 2, iunie-decembrie 2017; pp.115-143.

Bolovan I., *Considerații asupra epidemiei de holeră din 1848 în Transilvania*, în *Studii de Istorie a Transilvaniei*, coord. S. Milu și F. Gogâltan, Cluj, 1994.

Cantacuzino I.; *Epidemia de tifos exantematic în timpul războiului trecut*; Revista Științelor Medicale, 10/1941; pp. 659–680

Cantor, Norman F., *In the Wake of the Plague. The Black Death and the World It Made*, The Free Press, New York, London, Toronto, Sydney, Singapore, 2015

Copăcescu, Nina ; *Tifosul exantematic în Bucureștiul sfârșitului de secol XIX și începutul de secol XX*; București - Materiale de Istorie și Muzeografie, XX/2006; pp. 185-193.

Crosby, Alfred, *America's Forgotten Pandemic: the Influenza of 1918*, 2<sup>nd</sup> ed, Cambridge University Press, New York, 2003

Davis, Ryan A., *The Spanish Flu: Narrative and Cultural Identity in Spain, 1918*, Palgrave MacMillan, New York, 2013

Delumeau, Jean, *Frica în Occident. O cetate asediată (sec. XIV-XVIII)*, traducere românească, Ed. Minerva, București, 1986

Dimiu, Dimitrie, *Amintirile unui rezervist. Note și impresii din campania anului 1913*, București, Editura Minerva, 1914.

Dumitraș, Vasile *Secvențe istorice vizând activitatea serviciului sanitar militar român în Moldova în timpul Primului Război Mondial și în Basarabia după Marea Unire din 1918 (dedicat Centenarului de la Marea Unire).*; Revista de Științe ale Sănătății din Moldova, Nr. 1(15)/2018; pp. 75-86.

Felix, I. *Istoria igienei în România în sec. al XIX-lea. Al treilea memoriu-cholera*, în AARMSS, seria II, tom.XXIII, București, 1910.

Gămănescu, Ștefan, *Epidemia de holeră din 1873 în Banat și Transilvania, În vollenmul Apărarea sănătății ieri și azi* (coord.Gh. Brătescu), București, 1984.

Jelavich, Barbara, *History of the Balkans. Twentieth Century*, vol 2, Cambridge University Press, 1983.

Leașu, Florin Gabriel; *Campanii sanitare în România în prima jumătate a secolului XX*, Rezumat Teză de Doctorat; Universitatea „Transilvania” din Brașov – Școala Doctorală Interdisciplinară – Departament: Discipline Fundamentale, Profilactice și Clinice; Brașov; 2014; pp. 1-40.

Nacu, Florin, *Structuri sociale în România anilor 1856-1918*, Editura Aius, Craiova, 2013, ISBN 978-606-562-359-0, 258 p.

Idem, *Aspecte ale istoriei moderne și contemporane a României din perspectiva cercetării naționale și internaționale a ultimilor 25 de ani (1989-2014)*, Colecția Opera Omnia, Cartea de Istorie, Editura Tipo Moldova, Iași, ISBN 978-606-676-800-9, 2014, 195 p.

Idem, *Împlinirea dezideratului revoluționar pașoptist în timpul domniei lui Alexandru Ioan Cuza* Colecția Opera Omnia, Cartea de Istorie, Editura Tipo Moldova, Iași, 2015.

Idem, *Conceptul de modernizare a României prin discursuri, inițiative și elemente de strategie politică (1859-1914)*, Craiova, Editura Sitech, ISBN 978-606-11-6467-7, 2018.

Idem, *The Union of all The Romanians – From political concept to national ideal*, Lambert Publishing House, Berlin 2020, ISBN 978-620-2-68490-3, 212 p.

Idem, *Tudor Vladimirescu, Revoluția Română și Europa la 1821*, Global Edit, Saarbrucken, 2021

Nistor, Ion. I. *Ravagiile epidemiilor de ciumă și holeră și instituirea cordonului carantină la*

*Dunăre*, în „Analele Academiei Române. Memoriile secțiunii istorice”, seria III, tom XXVII (1944-1945), Imprimeria Națională, București, 1946.

Săndulescu, C. *Istoria serviciului sanitar al Armatei române în campania 1916-1919, vol. I-II*. București, 1940

Spinney, Laura, *Pale Rider: the Spanish Flu of 1918 and How it Changed the World*, PublicAffairs, Hachette Book Group, New York, 2017.

Stoica, Leontin; *Reorganizarea serviciului medical sub îndrumarea misiunii militare franceze; Cohorta* - Revistă de istorie militară, nr. 1, 2010, pp. 54-60.

Teodorescu, Bogdan; *Boli și asistență sanitară în România anilor 1917-1918 (acces gratuit cu înregistrare prealabilă)*; Studii și articole de istorie, 85/2018; pp. 51-72

Zbucnea, Gheorghe, *România și războaiele balcanice 1912-1913. Pagini de istorie sud-est europeană*, București, Editura Albatros, 1999.