

# HIGIENE ESCOLAR

## CATARRO O TOS FERINA

Por el Dr. J. ALIBERCH i BONO

Aquesta malaltia coneguda també amb el nom francès de «coqueluche»; té una importància molt gran per frapar especialment en la segona infància (edat escolar) encara que els seus estralls també arribin a la primera i en casos rars en els majors adults; d'aquí la vigilància acurada en els mestres, pares o encarregats, per evitar la difusió del contagi entre els altres nens i al mateix temps s'anul·len les conseqüències per l'endemà; l'opinió corrent creu que és malaltia que no mata perquè no és obligat el fer llit com altres malalties agudes.

Tothom qui hagi presenciat un atacat de la mateixa, en el seu segon període de tos convulsiva, comprendrà el valor de la seva profilaxi, car els infants es posen congestionats de cara, a voltes fins inflor dels ulls, amb taques hemorràgiques als mateixos, seguit d'un o varis vòmits alimentaris o biliosos, quedant, si són molt seguits, sense forces. Degut als vòmits, és difícil l'alimentació de l'infant, i si els accessos són també nocturns, no poden dormir, essent el resultat el desnutriment, que aboca altres malalties que poden emportar-se'n l'infant. Al mateix temps, és una malaltia de les que anomenem anergitzants, enfront el terrible microbi de la tuberculosi o sigui que si ell mateix està dintre el pulmó en estat quiet o en latència per l'acció defensiva de l'organisme. Perduda aquesta en virtut de la lluita entaulada contra el microbi de Bordet Gengou que és el responsable de la malaltia que tractem, té lloc la proliferació i explosió de l'altre, passant el malalt a la categoria d'un tuberculos pulmonar, els estralls del qual ja coneixeu.

El contagi del catarro té lloc per acció directa o sigui de malalt a sa, per intermèdi de les gotetes de saliva impregnades de mucositat entorn del malaltet. Rars casos per acció indirecta de joguines, llibres, vestits, etc., encara que no pot negar-se aquest medi de propagació. Pot haver-hi veritables epidèmies, però aquestes són més estacionals.

Però sempre tenim casos esporàdics o sigui fora dels períodes epidèmics. És malaltia llarga, puix els casos corrents tractats pel metge acostumen a durar de 2 a 3 mesos; altres casos duren més per tenir recaigudes.

En el període d'estat, que és el descrit abans, és fàcil conèixer la malaltia. No així en el primer període o catarral, que a no ésser en temps epidèmic, només pot sospitar-se per la freqüència i intensitat dels accessos nocturns, sense fenòmens d'irritació naso-laríngia. Abans de guarir-se acostuma a tornar a presentar-se els accessos catarrals o sigui sense la inspiració xiulant i allargada seguida dels vòmits i fins atacs nerviosos en nens molt irritables que tenen en el seu període fort o d'estat.

El malaltet deu estar sota la vigilància facultativa, fent en els dies assolellats, vida a ple aire, ben abrigat, lluny d'altres nens als quals pugui contagiar. Deu prendre l'aliment a petites racions seguidament després de l'atac, i els pares han de procurar no esverrar-se i tranquil·litzar ensems el nen, per tal que vagi educant la seva tos convulsiva. La medicació antiespasmòdica, acompanyada de la vacunoteràpia (sempre, però, dirigida pel metge que vigilava el pit de l'infant malalt per allunyar els seus perills immediats, futurs); al mateix temps deu ésser tret de seguida de l'escola per evitar el perill als altres, així com els germanets més petits o que no hagin passat la malaltia, ja que en aquest cas ja tenen la immunitat adquirida. També poden administrar-se les vacunes en caràcter preventiu o profilàctic als altres germanets; el període d'incubació, és de 2 a 10 dies, passats els quals si no s'ha declarat, no sortirà. La gravetat del seu pronòstic està en relació directa amb l'edat o sigui en els més petits, la seva mortalitat és de 20 %, i de 1'5, de 6 a 10 anys, això sense comptar les ulteriors conseqüències, bronquitis crònica, enfisema, adenopaties traqueobronquials, tuberculosi, etcetera. Fins pot ésser l'explosió d'una epi-  
lèpsia constitucional.

