

Tuberkulosens bekämpande inom kommunerna

Lindén, Karl Eberhard,

46 C e Br.



National Library
of Sweden

Med.
Tuberk.
(Pr.)

TUBERKULOSENS BEKÄMPANDE
INOM KOMMUNERNA

AV

K. E. LINDÉN



HELSINGFORS 1912

J. SIMELII ARVINGARS BOKTRYCKERIAKTIEBOLAG

Pris 15 penni.



x 557/1864

Föredrag hållet för deltagarne i Nyländska avdelningens »härnadsståg mot tuberkulosen» år 1912.

Tuberkulosens bekämpande inom kommunerna.

Inledning.

Då vi gå till kamp mot en mäktig fiende är det av vikt att vi noga lära känna ställningen och rusta oss med sådana vapen, som kunna leda till seger.

Den kamp det nu är fråga om, gäller samhällets och vårt folks värsta och lömskaste fiende, tuberkulosen, och på det den icke må bli oss övermäktig måste vi alla upp till strid, en allvarlig, ihärdig strid.

Vi veta att den *öppna*, den redan utbrutna tuberkulosens behandling kräver stora ekonomiska uppostringar och att den fara för smitta, som följer de sjuka i detta stadium, icke kan upphöra förrän sjukdomens natur blivit allmännare känd och beaktad.

Det är inom de mindre bemedlade klasserna, där okunnigheten är störst, som sjukdomen kännes mest betungande, och där den kräver sina flesta

offer; det är därför till dessa som den hjälpande handen i främsta rummet måste sträckas.

Ända intill senare tider har vårt enda kampmedel mot tuberkulosen varit, att lämna de redan insjuknade sanatorievård, men en sådan hjälp kunna vi icke giva *alla* dem som därav vore i behov. Vi äro i detta avseende mycket efterblivna och äga ännu icke ett enda folksanatorium. Och även om det föreslagna stora folksanatoriet i Kronoby hade kommit till stånd, så skulle det behov, som hos oss i detta avseende gör sig gällande, likväl icke på långt när kunnat fyllas.

Norge äger sedan 1896, då på statens bekostnad det första folksanatoriet öppnades i *Reknes*, tre dylika, hvilka alla mot mycket låga avgifter äro tillgängliga för mindre bemedlade. Men det oaktat skulle Norge, vars folkmängd är omkring en million mindre än Finlands och varest dödlighetssiffran för tuberkulos är lägre än hos oss, ännu vara i behov av fyra folksanatorier.

En jämförelse med vad vi i den vägen hava att bjuda dem, som lida av tuberkulos är nedslående och likväl klaga norrmännen över stagnation i tuberkulosarbetet.

Direktor *Grundt*,¹⁾ läkare vid Jörgens sanatorium i *Lyster* säger härom med en viss bitterhet, efter

¹⁾ Föredrag under tuberkulosutställningen i Kristiania, augusti 1911.

att hava uppräknat vad som i Norge under slutet av förra och början av detta århundrade blivit gjort för tuberkulosens bekämpande, bland annat:

»Vi ligga här hemma efter i sanatoriesaken. Vi begynte så väl i slutet av nittioalet och hade redan en tuberkuloslag, som tillförsäkrade oss tillräckligt antal folksanatorier under 1901. Vi hade kunnat vara bland de första i nationernas led i tuberkuloskampen, men i stället ha vi nu blivit efter. Orsaken härtill var den ekonomiska krisen i början av århundradet, men framför allt den brist på intresse och förståelse för tuberkulosaken, som kom såsom ett bakslag och hade sin grund däri att man hade skjutit det första kampmedlet — sanatorierna — för mycket i förgrunden.

Vid värdesättandet av dessa bibringades den stora allmänheten den tro, att man i dem hade funnit det saliggörande medlet för tuberkulosens utrotande.

Att sanatorierna endast utgöra *ett* — om än mycket viktigt — led i tuberkuloskampen, ville man icke se.

Den missräkning, som uppstod såsom en naturligt följd av denna överdrivna syn på sanatorierna, bragte oss över till den motsatta ytterligheten. Man ville nu reducera sanatoriernas be-

tydelse till intet och man gick så långt att man ville ersätta dem med ett nytt kampmedel, »pleiehjem», (vårdanstalter). De skulle nu bliva räddningsplankan för de sjuka och för tuberkulos-saken.

Lyckligtvis ser det ut som om vi nu skulle komma till större förståelse och en nyktrare syn på tuberkulossaken, och man skall då få erfara att vi hava behov ej blott av sanatorier och »pleiehjem», utan även av andra medel.»

Rörande resultaten av sanatoriebehandling har *Grundt* på St. Jörgens sanatorium i Lyster kommit till den erfarenhet, att 75 0/0 av patienterna, däribland många dåliga, efter en längre eller kortare tid kunna utskrivas såsom förbättrade, men att för åtskilliga av dem en snar försämring inträtt sedan de återgått till sitt arbete. Och undersöker man deras hälsotillstånd t. ex. fyra år efter det de lämnat anstalten, så finner man att endast omkring 30—50 0/0 fortfarande äro arbetsföra och sålunda kunna anses botade.

Göres däremot en dylik undersökning å endast sådana som kommit under behandling medan sjukdomen var i sin början eller *under dess första stadium*, så skall man finna att antalet av de fullt arbetsföra stiger till 70 0/0. Härom tillägger *Grundt* ytterligare: »Ju större erfarenhet jag får och ju längre jag arbetar med tuberkulosen, desto klarare

står det för mig att tyngdpunkten såväl i sanatoriebehandlingen, som i tuberkuloskampen i sin helhet, måste vara riktad på att få fatt i all begynnande tuberkulos.» Denna åsikt torde väl numera också delas av de flesta sanatorieläkare.

På en tid då tuberkulosarbetet hos oss knappt hade begynt, har man sålunda i Norge och även inom andra nationer under träget arbete vunnit en erfarenhet som kommit även oss till godo. Vi veta nu, att sanatoriebehandling, ehuru nödvändig, dock icke ensamt är tillfyllest i kampen mot tuberkulosen, utan att vi måste söka även andra fält, för att på ett framgångsrikare sätt kunna angripa densamma.

Barntuberkulosen och dess latens.

Det är inom hemmen striden mot tuberkulosen skall utkämpas och det är där sjukdomen slutligen skall besegras. Om hemmen kunna bevaras från tuberkulosen i dess framskridna stadium, så skall även samhället i sin helhet kunna bli sin fiende övermäktig.

Detta mål, sjukdomens utrotande och slutligen tuberkulosfria hem, kan endast nås genom ett intensivt målmedvetet arbete för hemmens hygien, jämte ett noggrant övervakande av familjemedlemmarnas hälsotillstånd, synnerligast där ärvtlig disposition finnes eller möjlig smitta kan misstänkas.

Denna uppmärksamhet bör främst vara riktad på barnen, vilka mer än andra från sina tidigaste år äro mottagliga för tuberkelsmitta och lättare än äldre personer i hemmet äro utsatta för densamma.

Barnen som krypa omkring på golvet i tuberkulösa hem, där osnygghet är rådande, och vilka hava för vana att föra fingrarna i munnen, kunna mycket lätt smittas genom föroreningarna från golv och mattor.

Då vanan att spotta på golvet, sorgligt nog hos oss ännu är mycket inrotad, kan tuberkelbaccillen sålunda lätt av barnet direkte införas i kroppen.

Vårdar en tuberkulös moder själv sitt barn, så finnes även då, på grund av den nära beröringen mellan modren och barnet, ringa utsikt för att barnet skall kunna undgå att smittas av modren.

Vi veta att i de första levnadsåren dödligheten i tuberkulös hjärnhinneinflammation är ofantligt stor. Från 5—15 året blir denna sjukdom sällsyntare och även lungtuberkulosen är i denna ålder icke vanlig. Först efter det 15 året begynner sistnämnda sjukdom tilltaga och emellan 20—40 åren når den sin högsta höjd.

Lungsotens ringa förekomst i åldern 5—15 år har därför hittills även ansetts giva stöd för antagandet, att barnen i denna ålder vore mindre

mottagliga för tuberkelsmitta än under senare år. Och det är väl detta antagande som gjort att barnen i denna ålder hittills vad tuberkulosen beträffar icke ägnats tillbörlig uppmärksamhet och erhållit den omvårdnad omständigheterna skulle krävt.

Genom senare års undersökningar är det numera konstaterat, att smittämnet (tuberkelbacillen) kan hava inträtt hos barnet redan i dess tidigaste år, ehuru sjukdomen vanligen utbryter först senare, eller på en tid då kropps- och själskrafter begynner tagas i anspråk för livets utkomst.

Och är det företrädesvis inom de medellösas trånga och mörka hem, där födan ofta är knapp, okunnigheten är störst och renhållningen svår att genomföra, som smittan får sin största spridning.

Vi kunna från eget land anföra talande exempel på huru fröet till lungtuberkulosen kan nedläggas redan hos barn i de första levnadsåren, om de under denna för sin utveckling så viktiga tidsperiod icke kunna erhålla den näring, som är nödvändig för utbildande av en frisk och för sjukdomar motståndskraftig kropp.

Jag tänker här närmast på följderna av de svåra nödåren, som 1866—1868 övergingo vårt land. De störingar som följde dessa år i spåren och de svårigheter de enskilda hemmen, främst de medellösa, hade att kämpa med, kunna lätt inses

av efterföljande siffror över dödligheten under dessa år.

Finlands innevånare-antal hade intill år 1866 visat en jämn stegring, så att åren närmast före nödåren, de *föddes* antal i medeltal årligen översteg de dödes med 19,746 personer, varemot under de tre nödåren de *dödas* antal översteg de föddas under 1866 med 3,041; 1867 med 10,610 och 1868 med den kolossala summan av 93,963 personer.

Då landets innevånarantal år 1865 endast uppgick till 1,843,245 och totala minskningen under de tre nödåren uppgick till 115,707 personer, så visar denna siffra med förfärande tydlighet den olycka som dessa år i socialt och sanitärt avseende bringade vårt land.

Oberäknat de massor av barnliv som döden under nödåren skördade, sträckte sig dessas *olycksbringande inflytande* för dem, som föddes och genomlevde dessa år, långt in i framtiden. Det visade sig nämligen, att då de som föddes under de tre nödåren, 21 år senare, eller under åren 1887—1889 besiktigades för inträde vid finska militären, 40—50 % flere än från åldersklasserna före och efter nödåren, måste kasseras och befrias från krigstjänst för tuberkulos. Smittan eller dispositionen för sjukdomen måste alltså förvärvats under de första levnadsåren, ehuru densamma långt senare utbröt.

Samma orsaker — otillräcklig, osund och olämplig föda samt sanitära missförhållanden — vilka under nödåren framkallade i det närmaste 50 % ökning av de tuberkelsmittades antal, förefinnes beklagligtvis fortfarande om än icke i lika hög grad inom en stor del av de mindre bemedlades hem, och det är inom dessa hem som barnen förvärva fröet till den tuberkulos som i senare år utbryter.

Den förmodan att barn icke vore lika mottagliga för tuberkulos som medelåldern, jävas av senare tiders noggranna undersökningar vid obduktioner å barn från 1—15 år, vilka visa, att en stor mängd blivit infekterade just under denna åldersperiod.

Ehuru barnen icke avlidit i tuberkulos, har man kunnat påvisa större eller mindre av sistnämnda sjukdom framkallade förändringar i körtelsystemet, speciellt uti halskörtlarna, i vilka till och med livskraftiga tuberkelbaciller anträffats. Även genom Röntgenbelysning kan dessa förändringar i bröstkörtelsystemet påvisas. Undersökningar medelst andra metoder, såsom reaktionsmetoden, visa likaså en stor utbredning av densamma, vilken är i jämt stigande från de tidigaste åren och vid det 15 året visar att *högst få kunnat undgå smittan.*

Tilläggas bör att allt undersökningsmaterial är hämtat från medellösa hem; inom de burgnare klasserna är tuberkulosen bland barnen mindre allmän.

Alltså se vi att tuberkelsmitta kan förvärvas redan i de första levnadsåren, under en lång följd av år förbliva latent i körtelsystemet och först i en senare ålder komma till utbrott. Och då det icke kan förnekas, att en svag, undernörd organism, som därjämte lever under svåra och dåliga hygieniska förhållanden, lättare faller offer för tuberkulosen än en kraftigare och välnärd, så måste arbetet med all kraft inriktas just på sådana svaga, dåligt närda barns skyddande.

Generalsekreteraren i föreningen för barnsanatorier i Tyskland *Ewald* säger i fråga om tuberkulosens bekämpande, att, till förekommande av tuberkulos hos unga individer, åtgärder böra vidtagas redan under sjukdomens tidiga, latent stadium, innan den ur ett eller annat svaghetstillstånd hunnit hämta näring och utveckla sig vidare och han tillägger: »till vad nytta är det att bygga palatser för den redan utbrutna tuberkulosen, om man icke tillstoppas källan från vilken det onda får sin näring. Denna åsikt bryter också allt mera igenom».

Och vi kunna härvid tillämpa ordstävets: det ena göra, men det andra icke underlåta.

En annan tysk vetenskapsman, *Schlossmann*, uttalade redan för sju år sedan den åsikten, att tuberkulosen är en sjukdom som måste »i barndomen motarbetas, i barndomen behandlas och i barndomen läkas».

Arbetets organisation och utförande.

För att arbetet mot tuberkulosen med någon utsikt till framgång skall kunna utföras måste i varje landskommun finnas för saken intresserade personer, vilka, sedan de blivit väl förberedda, kunna till varje hem och koja överföra sina insikter och där göra dem fruktbringande, ej blott genom muntliga råd och föreskrifter, utan även genom praktisk handledning i vad till hemmets hygien hör.

Detta kan dock bliva möjligt endast genom att lokala föreningar för tuberkulosens bekämpande bildas, eller att andra redan existerande föreningar på sina program upptaga även detta behjärtansvärda arbete.

I Norge t. ex. har man, för att få intresset för tuberkulosarbetet väckt i så vida kretsar som möjligt, sökt förmå även andra föreningar att ansluta sig till nationalföreningen och uppmanat dem att i en eller annan form upptaga även tuberkulosens bekämpande på sina arbetsprogram. Man hoppas att dessa föreningars arbete skall bliva av stor betydelse för genomförande av en bättre folkhygien.

Och det synes mig att ungdomsföreningarna hos oss vore bäst skickade att i samråd med äldre intresserade medlemmar inom kommunen övertaga detta arbetsfält, ej blott på grund av den allmänna

skolbildning dessas medlemmar vanligen besitta, utan även på grund av den upplysning, som redan under en lång följd av år bibringats dem genom föreläsningsskurser och föredrag.

Helt visst skulle den stora uppgift som nu synes komma att spänna hela landets krafter till ädel tävlan, även giva ungdomsföreningarnas arbete ett *djupare innehåll*, utan att deras övriga lovvarða uppgifter därför behövde åsidosättas. En sammanslutning av föreningarna kring detta fosterländska arbete skulle helt säkert skänka dessas medlemmar stor tillfredsställelse i känslan av, att nu, då fältropet i alla land ljuder: alla med i kampen mot tuberkulosen, hava fyllt sin plikt, då det gäller, att i egen hembygd tråda upp till kamp mot hela folkets fiende.

Och vem kan denna strid ligga närmare om hjärtat, än just ungdomen, som träffas hårdare av denna sjukdom, än någon annan ålder.

Men de personer som ägna sig åt detta arbete, böra, för att kunna ingiva förtroende bibringas nödig kunskap i *allmän hygien* eller *hälsolära*, främst med hänsyn till tuberkulosens bekämpande, samt kunskap i barnavård¹⁾.

¹⁾ Av stor betydelse vorø även om i varje kommun matlagningskurser för husmödrar kunde föranstaltas, genom Marthaföreningen eller dess filialer i landsorten, i vilka kurser även de unga kunde få deltaga.

Av synnerlig vikt vore även, att i varje kommun ju förr dess hellre skulle anställas en i tuberkulosarbetet samt bostäders och kläders desinfektion förfaren sjuksköterska eller diakonissa, vilken tillika kunde bliva ett gott stöd för de unga och i varje särskilt fall bistå dem med råd och upplysningar. Förr eller senare blir detta dock i den allmänna hälso- och sjukvårdens intresse nödvändigt.

Den kostnad kommunerna härmed komme att ikläda sig skulle helt säkert bliva rikligen ersatt genom ökad arbetsduglighet och minskade utgifter för sjuk- och fattigvård. I de kommuner där sjuksköterskor blivit anställda har det visat sig att de snart gjort sig oumbärliga genom sitt arbete och den hjälp de kunnat lämna kommunernas sjuka inom hemmen.

Arbetets fördelning och utförande torde lämpligast diskuteras inom de skilda föreningarna men projekten sedermera *i samförstånd med kommunens ledande personer och läkaren, där sådan finnes, utföras.*

Sedan för arbetets igångsättande en kommité inom föreningen utsetts och skolad arbetskraft erhållits, bör första steget bliva att söka erhålla kännedom om varje fall av tuberkulos inom kommunen samt att ställa sig i förbindelse med de tuberkulöses hem, för att omedelbart kunna vidtaga alla nödiga mått och steg mot sjukdomens

vidare spridning inom familjen och söka få den sjuke under så tidig behandling som möjligt.

Där detta kan ske, skulle den sjuka inom relativt kort tid kunna återbördas till hemmet såsom tuberkelfri och arbetsför och såväl hemmet som familjen skulle icke längre löpa fara att infekteras och även hemmets ekonomi skulle icke för obeständ lång tid sättas på spel.

Skulle inom kommunerna finnas *sjukstuga* eller *dispensär* — vartill varje kommun borde sträva —, till vilka den sjuke åtminstone för en tid framåt kunde överföras och erhålla vård, så vore detta en god hjälp. Men sådana sjukförhållandena tyvärr ännu äro hos oss och med den brist på tillräckligt antal för ändamålet lämpliga inrättningar och sanatorier, som ännu råder i vårt land, möter en bortflyttning från hemmet stora svårigheter.

Och även om plats på sjukinrättning i några enskilda fall kunde erhållas, måste det likväl ofta stanna vid den sjukas enträgna önskan att förbliva i hemmet och där vårdas.

I sådant fall har sjuksköterskan och de unga, som ägnat sig till detta arbete, en svår och makt-påliggande uppgift. Det bör då tillses att den sjuka *om möjligt* må erhålla enskilt rum eller åtminstone kunna förfoga över skild säng. Familjens medlemmar böra på det noggrannaste upplysas om allt

som till hemmets hygien hörer och särskilt, vad beträffande tuberkulosen bör iakttagas för undgående av smitta. Slutligen bör, genom täta besök i hemmet en verksam kontroll utövas och tillses, att de givna föreskrifterna noggrant efterföljas. Iakttagas omsorgsfull snygghet och renlighet inom hemmen behöver varken vårdarinnan eller den sjukes omgivning hysa fruktan för att bliva smittad.

Där husmodren själv är sjuk och icke förmår utföra allt det arbete som åligger henne i hemmet, bör hon erhålla hjälp och bistånd i det nödvändigaste, såsom hemmets renhållning, matlagning, barnens skötsel m. m.

Även den från sjukhus eller sanatorium återvändande bör, för att icke riskera ett återfall, beredas tillfälle att för en tid avhålla sig från ansträngande arbete, varför det bör tillses, att även han eller hon kan erhålla nödig hjälp, framförallt även närande föda, såsom mjölk, kött m. m.

Slutligen bör även de övriga familjemedlemmarnas hälsa ägnas uppmärksamhet, så att vid minsta misstanke, den sjuke må kunna undersökas av läkare och nödiga åtgärder i tid vidtagas till förekommande av sjukdomens möjliga utbrott.

En sådan misstanke är fullt berättigad om t. ex. uti ett hem där tuberkulos förekommit, en ung eller medelålders person utan anledning eller, så-

som ofta uppgives, efter en förkylning börjar »sjukas», faller av, småfryser om dagen och svettas om natten, samt om genom temperaturmätning morgon och kväll under par veckors tid, feber kunnat konstateras.

Där barn finnas, vilka, som tidigare sagts, lättare än de fullvuxna utsättas för smitta, böra alla skyddsmedel om möjligt ännu strängare iakttagas.

Såsom det första och säkraste medlet bör då barnens avlägsnande från hemmet ifrågasättas. Låter detta sig göras, så bör av läkare noggrant undersökas huruvida det nya hem dit barnet skall överföras är tuberkulosfritt. Men även i detta nya hem bör barnets skötsel och vård övervakas.

Möjligen kunde den unga vårdarinnan i sitt eget hem bereda plats för något sådant barn, som för att kunna räddas undan sjukdom, måste undandragas föräldrarnas omsorger. Hon skulle då ha lättare att övervaka barnet och intresset för detsamma bleve större. Någon fruktan att det friska barnet skall medföra smitta från hemmet behöver icke befaras. —

Utackordering och barnsanatorier.

Såsom vi veta fortlever utackorderingssystemet ännu hos oss sedan gamla tider. Minderåriga värn-

lösa, ofta svaga och sjukliga barn utackorderas nämligen på för kommunen minst betungande sätt hos främmande personer, hos vilka icke alltid intresse för barnens kroppsliga och andliga välfärd kan förutsättas. Ty det har icke varit brukligt, att, innan barnen överlämnats till de nya hemmen, genom läkare undersökts huruvida barnens vårdare eller andra personer, som komme att vistas i deras omedelbara närhet, möjligen vore behäftade med tuberkulos eller annan smittosam sjukdom. Likaså har man icke tagit i betraktande, att på fattiggårdar, där även värnlösa barn pläga intagas, ingen isolering från de sjuka, även tuberkelsjuka, kan åstadkommas, samt att ingen odelad omvårdnad där kan komma dem till del.

Så länge detta ohygieniska system ännu kvarstår, skulle ungdomsföreningarna även här kunna verka mycket genom att i samråd med läkaren och kommunen söka anskaffa lämpliga inackorderingshem och därefter åtaga sig barnens övervakande. I varje händelse vore det lyckligast att få hela systemet ersatt med barnhem eller internat, ty endast uti sådana kan en rationell barnavård, motsvarande tidens fordringar bliva möjlig.

I dessa hem skulle intagas främst barn vilka det åligger kommunen att vårda och försörja, men även sådana som måste avlägsnas för att undgå smitta i hem där tuberkulos utbrutit.

Skrofulösa, allmänt svaga, blodfattiga och undernärda barn, böra även där erhålla den vård deras tillstånd kräver, för att sålunda göras motståndskraftiga mot sjukdomar av alla slag.

Under vistelsen i anstalten borde barn i skolåldern därjämte bibringas undervisning, lämpad efter dess hälsotillstånd, handledas i slöjd, sömnad, hushållsgöromål o. s. v. samt vänjas vid lydnad och ordning.

Dylika inrättningar, som böra stå under läkares tillsyn, skulle sålunda icke blott komma att bilda ett led i kampen mot tuberkulosen, utan, genom att undervisning där komme att bibringas barnen, även komma att arbeta som såkallade »skolsanatorier».

De kostnader ifrågavarande inrättningar skulle draga, bleve ringa i jämförelse med de summor den redan utbrutna tuberkulosen kräver; ty på grund av dess dubbla uppgift av folkskola och sanatorium, torde understöd kunna påräknas såväl av staten som av för tuberkulosens bekämpande insamlade medel.

Den nytta sådana anstalter skulle bringa kommunerna vore, ej blott att uti dessa kunde upptagas alla de barn det åligger dem att skydda och vårda; utan även att genom deras arbete en större garanti skulle vinnas att nå målet i kampen mot tuberkulosen och fostra ett friskare och kraftigare släkte.

Måhända kunde början till sådana sanatorier åstadkommas, om några föreningsmedlemmar ville förena sig, och, med kommunens hjälp, upptaga några av dess utackorderade barn samt ägna dem, ej blott den vård deras kroppsliga utveckling fordrar, utan även hos dem söka nedlägga det första fröet till skolvetande.

Det är att hoppas att kommunerna skola understöda dylika hem och med tiden finna med sitt intresse förenligt att utvidga dem i ovan påpekad riktning.

Erfarenheten från det barnsanatorium som under åtta år arbetat i Suomussalmi, delvis även såsom skolsanatorium, visar, att dylika enkla inrättningar, hvilka kräva jämförelsevis ringa kostnader, kunna lämna mycket tillfredställande resultat.

Avsikten med det ovensagda är sålunda att, på grund av vad den vetenskapliga forskningen och erfarenheten ger vid handen, i anledning av det nu pågående väckelsearbetet till tuberkulosens bekämpande, framhålla några synpunkter, vilka vid arbetets genomförande inom kommunerna kunna beaktas.

Främst bör en intresserad och välskolad stamtrupp bildas, som kan föra arbetet framåt och göra sitt vetande fruktbringande inom kommunerna.

Då tuberkelmittan, isynnerhet bland barnen, of-
tast förvärras inom hemmen, bör strävan gå ut
på att göra desamma tuberkelfria. Den med lung-
tuberkulos behäftade bör därför, såväl för att före-
komma smittans spridning bland familjemedlemmarna,
som för att en lycklig utgång av den sjukes behand-
ling skall kunna påräknas, så tidigt som möjligt
överföras till sjukinrättning eller dispensär, där så-
dana finnas.

Där detta icke låter sig göra, bör hemmet och
den sjuke ställas under uppsikt och energiska åtgär-
der till förekommande av smitta vidtagas.

För barnens skyddande är enda säkra medlet
dock att de överflyttas till tuberkelfritt hem, helst till
barnsanatorium, där en i alla avseenden rationell
omvårdnad kan ägnas dem.

Kunde ungdomsföreningarna knyta sig samman
kring denna ur verkliga livet gripna uppgift, så
skulle deras arbete, likaså visst som det bleve av avgö-
rande betydelse för det allmänna, även bliva det
för föreningarnas inre liv. —





