

Tuberkulosfrågans moderna ståndspunkt

Allard, Henrik,

46 C e Br.



National Library
of Sweden

Mod.
Folberk.
(Prr.)

Tuberkulosfrågans moderna ståndpunkt.

Af d:r H. ALLARD (Göteborg).

Separataftryck ur Hälsovänneren Nr 23, 1900.

*

Redan i våra äldsta medicinska skrifter omtalas lungdot som en allmän sjukdom, men ända in i nyaste tiden har frågan, huruvida den smittade och huru den smittade varit oafgjord. Bland Greklands och Roms spekulativa lärde funnos redan de, som misstänkte den sjukens utandade luft. I alla tider sedan dess ha läkare, som trott på smittan, stridt med dem, som satt ärflighet i första rummet eller ansett, att sjukdomen alstrades af människokroppens osunda safter — och då ingen visste, hvar faran fanns, kunde ej heller något verksamt skydd åvägbringas. I några trakter, t. ex. i Provence och Neapel, utfärdades på 1700-talet stränga lagar, att allt, som tillhört en lungsiktig, skulle uppbrännas. Och följden blef orimliga lagars vanliga lott att ej efterlevas och efterträdas af en hopplös resignation.

I vår tid med dess epokgörande upptäckter har modet åter lifvats till nya ansträngningar för hälsovårdens befrämjande. Först under de senaste åren ha vi dock fått fullgiltiga bevis för, huru tuberkulosen smittar och kunna nu eniga draga i härnad med enkla och verksamma medel för att framgångsrikt bekämpa människosläktets mest förhärjande fiende, som orsakar hvar 7:de dödsfall i Sverige t. o. m. hvar 4:de i de större fabriksstäderna, som tager sina flesta offer ur de arbetskraftigaste åren, och som tillskyndar vårt land en årlig förlust af omkring 56 millioner kronor genom skadan den gör på djur och mänsklig arbetskraft.

För att rätt förstå, hvilka förutsättningar vår tid har att öfvervinna sjukdomen, vill jag i största korthet genomgå de banbrytande upptäckter, som de senare åren gjorts.

År 1865 bevisade VILLEMEN, att tuberkulos verkligen var smitto-



sam. Han insprutade tuberkulös materia å kaniner och konstaterade, att djuren regelbundet dogo af tuberkulos. — År 1882 upptäckte KOCH tuberkelbacillen och slog fast, att den och endast den är orsaken till tuberkulosen. Under de följande åren har sjukdomen, bacillen och dennas sätt att sprida sig rastlöst studerats med fruktbringande resultat.

Det viktigaste spörsmålet, huruvida tuberkulosen erhålles genom arf eller direkt smitta, är nu tillfresställande löst. Tuberkulos kan någon gång finnas medfödd hos fostret, om modern befinner sig i ett långt framskridet sjukdomsstadium, men det är ytterst sällan konstateradt trots otaliga undersökningar. Aldrig har man funnit, att barnet fått tuberkulos i arf från fadern. — Samma förhållande äger rum bland djuren, hvilket visats genom talrika experiment. Vi ha andra ganska upplysande exempel på denna lag från våra barnhus. Där dessa äro hygieniskt väl ordnade förekommer ytterst sällan tuberkulos bland barnen, som där öfvervakas ända till 14—15 åren, fast bevisligen en stor procent af deras föräldrar, den ene eller begge, varit lungsjuktiga. — Ett annat intressant exempel lämnar BERNHEIM. När han genast efter födelsen tog afkomlingarna efter tuberkulösa marsvin från föräldrarna, förblefvo ungarna friska, men de ungar, som lämnades kvar hos föräldrarna, smittades med deras sjukdom. — Samma läkare har 3 gånger haft tillfälle att förlösa tuberkulösa mödrar från tvillingar och lyckats genomföra, att det ena barnet omedelbart sändes till landet; det andra lämnades kvar hos modern, ammad af en frisk amma. I alla 3 fallen dogo de hemmarvarande barnen, medan de bortsända förblefvo friska.

Dessa exempel tala ett tydligt språk. Genom mångfaldiga djurexperiment och undersökningar af familjer kunna vi anse som säkert, att barnet ådrager sig sin tuberkulos genom smitta från omgifningen, sedan det kommit till världen och att af alla de människor, som äro tuberkulösa, åtminstone ett försvinnande fåtal har fått sin sjukdom i arf.

Det är blott några få år sedan ett stort antal, kanske flertalet läkare trodde på ärftligheten t. o. m. från farföräldrarne såsom hufvudsakliga källan till tuberkulosen — och hvad blef följden? Försiktighetsmåttan mot spridandet af smittan fingo en underordnad betydelse. Hade man fått det sjukliga arvet, var ej mycket att göra åt saken, hade man intet att påbrå, voro sannolikheterna att bibehålla hälsan relativt goda. — Utsikterna att förhindra sjukdomen voro fortfarande lika tröstlösa, ty de berodde på svårigheten att förhindra lungsjuktiges giftermål.

En annan härmed sammanhängande fråga, nämligen huruvida ett barn, födt af tuberkulösa föräldrar, ärfver en ökad mottaglighet för smitta, är ännu ej definitivt afgjord, men flere nya rön häntyda på, att den ärftliga dispositionen åtminstone mera sällan, kanhända alls icke förekommer.

Det har varit de senaste åren förbehållet att bringa reda i det sätt, på hvilket tuberkelbacillen intränger i kroppen. — Sedan 1880-talet har man talrika gånger försökt att infektera försöksdjurs



lungor genom inandning af torkad och pulvriserad upphostning, men i regel förgäfves, äfven när det gällt marsvinen, som ha mindre motståndskraft mot tuberkelbacillerna än människan. Dessa misslyckade försök ha varit ett godt stöd för dem, som förfäktade ärftlighetsteorien. 1898 fann CORNET felet. Experimentatorerna hade arbetat i källarrum, där luften är kallare och mera mättad med fuktighet. Torkadt spottdamm suger otroligt lätt till sig fukt och bakar ihop sig till tyngre klumpar, som ej nedtränga i luftrörens finare förgreningar utan stanna i näsans och halsens mera motståndskraftiga slemhinnor. När CORNET i ett stort, torrt och luftigt rum sopade en matta bemängd med intorkad tuberkulös spott, så att dammet stod i sky, fingo af hans 48 marsvin, placerade i burar olika högt öfver golfvet, 47 äkta lungtuberkulos. Experimenten ha sedan upprepats och besannats. Sålunda är det bevisadt, att det fina bacillhaltiga dammet kan tränga ända in i lungan och där vara mycket smittosamt.

Angående tuberkelbacillens lefnadsförhållanden i öfrigt hafva följande ytterst viktiga resultat vunnits. Tuberkelbacillen kan absolut icke föröka sig i den yttre naturen, men kan där bibehålla sin lifskraft och smittoförmåga under lämpliga förhållanden ända till $\frac{1}{2}$ års tid. Han tål mycket väl infrysning och uppvärmning ända till 60 å 70 grader. Solljuset åter dödar honom på några minuter, i tjockare lager inom några timmar; vanligt klart dagsljus dödar honom inom några dagar. I de dammoln, som möta oss på gator och vägar, finnas ej heller några lefvande baciller i nämnvärd grad. Tuberkulos uppgifves jämförelsevis sällan förekomma hos gatsopare och kuskar.

Annat är förhållandet inomhus, dit blott en ringa procent af sol- och dagsljus intränger. Vid undersökningar i boningsrum, där lungsiktige spottat på golfvet och i näsdukar, påträffas lefvande baciller i dammet såväl å möblerna som å väggarna till en viss höjd. Ur luften sjunka de till golfvet på 1—2 timmar efter torrsopning. — I boningsrum, där lungsiktig begagnar spottkopp, påträffas inga baciller i dammet.

En lång och grundlig vetenskaplig debatt har på sista tiden förts angående den fara för smittans spridande, som uppstår, när den sjuke hostar och små fuktighetsdroppar, mest den oskyldiga munspotten spridas omkring. Åter ha försöksdjuren fått göra tjänst och visat liksom direkta bacillundersökningar, att, när den höggradigt sjuke hostar, sprider han stundom ett fåtal baciller i luften i sin omedelbara närhet, men om han håller en näsduk för munnen och i öfrigt iakttager renlighet, risken är föga eller ingen för omgifningen — en lifsfråga för våra sanatorier.

Utom genom direkt inandning af tuberkelbacillerna ha vi en annan vanlig smittoväg, som närmast berör barnen. När skrofulösa barn, som ofta ha sårnader i ansiktet, krypa omkring på golfvet, innästla sig lätt bacillerna i deras sår, vandra från dem ned i halsens lymfkörtlar och kunna där härbergas lefvande i årtal. Antingen kvarhållas de fångna i en svullen körtel eller bulnar denna ut

genom huden och efterlämnar ett stråligt ärr. När de sorgfria barnaåren passerats och den unge under eller efter utvecklingsårens försvagande inflytelser får känna på livets arbete och allvar, äger organismen ofta ej kvar sin motståndskraft, bacillerna få öfvertaget och sprida sig till ömtåligare kroppsdelar.

En tredje smittoväg går genom matsmältningskanalen och gäller mest mjölken. — I våra ladugårdar förekommer tuberkulosen ofantligt spridd bland mjölkorna, 50% eller mera är det vanliga. Ett mindre antal af de sjuka djuren, hufvudsakligen de med tuberkulos i jufren, afsöndra bacillerna med mjölken. Med hjälp af KOCHS tuberkulin kan numera kreaturstuberkulos lätt diagnosticeras och af veterinärer kontrollerade ladugårdar ha vi nu på en del ställen, särskildt omkring de större städerna. Deras antal ökas årligen, ehuru vi i detta fall stå långt efter t. ex. Danmark, där äfven de små landtbrukarne med vaken blick för rationell och inkomstbringande ladugårdsskötsel underkastat sig de stora ekonomiska uppoffringar, som rensningen af ladugården från tuberkulösa djur förorsakar. I praxis är bacillhaltig mjölk dock jämförelsevis ofarlig, ty de skarpa matsmältningsvätskorna förtaga mjölken smittoförmågan. Men späda barn och en del sjuklingar böra dock ej förtära sådan mjölk med mindre, än att den kokats eller uppvärmts till 80° (60° synes enligt nyare undersökningar till och med vara tillräckligt). Kött och fläsk från tuberkulösa djur är jämförelsevis ofarligt, synnerligen om det kokats eller stekts. Af våra husdjur angripas sällan andra än hornboskap och svin.

Sedan dessa sakförhållanden nu blifvit utredda, kunna vi tämligen klart öfverse terrängen, hvar faran finnes och hvad som bör göras. — De farligaste smittohärdarna ha vi att söka i de sjukas bostäder, i de små hemmen med många familjemedlemmar och föga sol. Den sjuke bör då alltid afbördas sig sin upphostning i ett kärl innehållande vatten (täckt med lock, där flugor finnas), ty ur en fuktig omgivning kunna ej bacillerna komma upp i luften. Spottkoppornes innehåll kunna sedan slås å afträdena, där tuberkelbacillerna snart förgås eller eventuellt i afloppsledningarna, hvarur deras utsikt att åter komma på det torra äro problematiska. Den sjuke bör aldrig dela annans bädd, ej hosta mot annans ansikte, ej heller kyssa någon på munnen. Det är ett lika vanligt som farligt oskick, när främmande personer kyssa andras barn.

All sopning och damning i sjukrummet bör företagas med fuktig borste eller trasa.

Bostad, säng- och gångkläder, som af lungsiktig begagnats, böra desinfekteras, innan de öfvertagas af andra. — Hälsovårdsnämnderna utföra på begäran denna desinfektion. Önskligt vore att, såsom det sker t. ex. i Göteborg, vid hvarje dödsfall, hvarom anmälan alltid sker i pastorsexpeditionerna, en desinfektör infunne sig i bostaden och där sökte förmå husvärden att låta smittrena lägenheten. Pantlåneinrättningarnas kläder desinfekteras darsamma-städes alltid före försäljningen.

Ett annat behjärtansvärdt önskemål är, att, där så ske kan,

asyl inrättas för obotligt lungotsstsjuka, som till följd af bristande krafter och insikter ej kunna hålla rent omkring sig och äro en öfverhängande fara för med dem sammanboende. Lazaretten, som äro afsedda för de sjuka, hvilka kunna förbättras eller botas, taga ej emot dessa olyckliga. Mer än en läkare har bevittnat det upprörande öde, som drabbar en svårt lungsjukt utan anhöriga, hvilka kunna taga vård om honom, huru han af försiktiga hyresvärdar och hotellägare drifves från en bostad till en annan och slutligen, ehuru ej ekonomiskt utblottad, af gunst och nåd mottages på fattigvården. I många arbetarehem ligga i eländigt tillstånd lungsjuktige, som ej orka taga vara på sin upphostning; familjen fruktar dem, men blyges att motsätta sig deras böner, när läkaren yrkar på, att de förflyttas till fattigvården. För dessa är en asyl behöflig.

Efter att hafva granskat, hvad som bör åtgöras i hemmen, öfvergå vi till den andra farliga smittohärden: arbetsplatsen i fabrik eller verkstad. Statistiken visar en flere gånger högre dödlighet af tuberkulos inom yrken, där mycket damm utvecklas inomhus, t. ex. bland glasslipare, metallarbetare, bomullsspinnare, bokbindare, tobaksarbetare och andra. Erfarenheten visar ofta, att arbetare, som ha sin plats bredvid eller som efterträdt tuberkulöse, angripas af deras sjukdom. — Ehuru i mindre grad utsättes allmänheten för samma risker i alla offentliga lokaler: hotell, skolor, församlingslokaler, butiker, saluhallar, väntsalar, spårvagnar o. dyl. Å alla sådana platser borde spottkoppar finnas tillgängliga på golfvet eller, där sig låter göra, helst å väggen i brösthöjd, för att man lättare skall kunna spotta rätt.

Då ej alla veta om sitt onda och den sjuke ofta blyges att tillstå sitt lidande, väl vetande, huru hans sjukdom skys af kamraterna, kan häri ej blifva någon betryggande ordning, förr än äfven de friske undvika att spotta på golfven. Må den dagen en gång komma, när det anses motbjudande att inandas andras utspottade slem, då den ene kan med gehör förebrå den andre det skamliga i att spotta på golfvet i en kyrka, i en spårvagn! I detta uppfostringsarbete ha skolorna en viktig mission att fylla. I såväl seminarierna som andra skolor borde hvarje termin någon timme ägnas åt att hos de studerande inpräglä vikten af denna regel efter en bestämdt formulerad undervisningsplan, i de högre afdelningarna utförligare och i förening med naturläran. Huru barnen skola praktiskt läras af med att spotta på golfven, utan att ordningen i klassen störes, torde ej möta oöfvervinneliga svårigheter. I allmänhet är tuberkulos mindre vanlig bland de skolgående. Barnen kunna i allmänhet svälja sin spott utan fara. Därigenom undgås spridande af halsfluss, bröstkatarrer o. dylikt. Där någon är tuberkulös eller eljest hostar upp rikligare, bör lätt en spottkopp kunna sättas vid hans skolbänk.

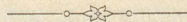
Det vore önskligt, om dessa korta antydningar, huru vi kunna skydda oss mot tuberkelsmitta, väckte för saken intresserade, att hvar i sin stad söka praktiskt genomföra dessa idéer med de modi-

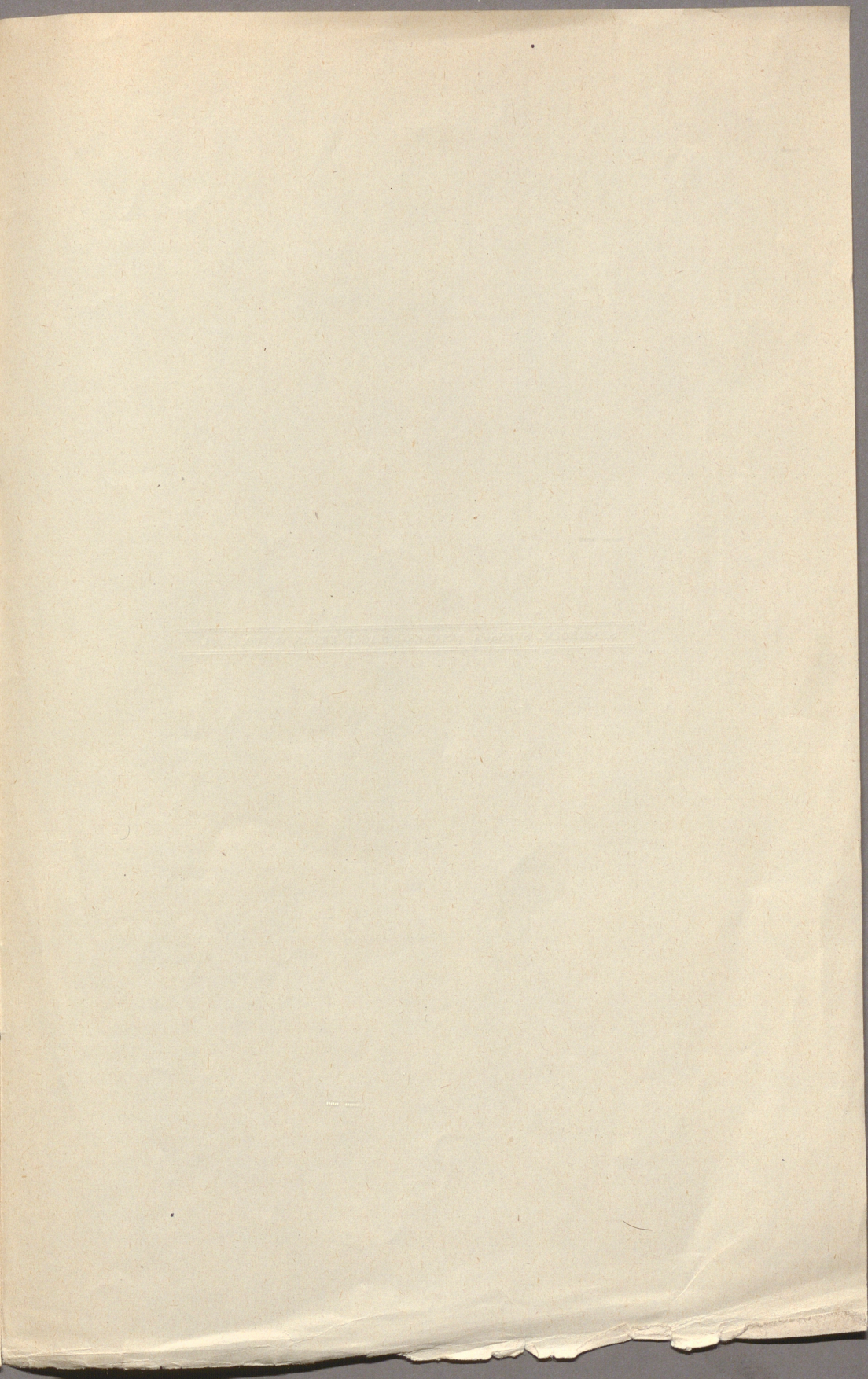
fikationer, som olika förhållanden kräfva. Det är det billigaste och framför allt verksamaste sättet att bekämpa tuberkulosen.

Att bota de redan sjuke lyckas i en del fall, där sjukdomen upptäcktes i ett tillräckligt tidigt stadium.

Vi äga ej få exempel på äldre, som haft tuberkulos i ungdomen. Obduktioner å i annan sjukdom aflidne visa, att hvarannan eller hvar tredje människa haft en liten läkt lungtuberkulos. Alla ha vi inandats eller förtärt bacillerna, men människokroppen är motståndskraftig. Dess celler äga förmåga att döda och utskaffa dem, tills den dag kommer, då deras mängd blifver för stor eller vår kropp af andra anledningar är försvagad. Huru framgångsrikt vårt arbete kan blifva se vi t. ex. i fångelserna och hospitalen, som förr voro riktiga pesthärdar för tuberkulos, men numera, sedan vederbörliga försiktighetsmått vidtagits, uppvisa en ofantligt minskad lungsiktighet. I de större städerna med deras upplystare befolkning och bättre hygien börjar äfven lungsotstilligheten att i liten grad aftaga.

De senare åren ha karakteriserats af en sannskyldig skräck för tuberkulos. Nu först veta vi, huru vi skola skydda oss. Det arbete, som återstår, är att vi själfva beflita oss om att iakttaga ofvannämnda enkla hälsoregler och att lära andra göra detsamma. Sker detta, så behöfva de lungsotssjuka icke sprida en sådan skräck ikring sig, som nu alltför ofta och i alltför hög grad sker.





STOCKHOLM, SVENSKA TRYCKERIBOLAGET EKMAN & CO. 1900.