

Omaggio all'Autore

4.39.67



DOTTOR RAFFAELE COSTA

Il Tracoma

SUA NATURA INFETTIVA E

RELATIVA PROFILASSI

COMUNICAZIONE SCIENTIFICA

fatta al Primo Congresso per la lotta contro il Tracoma

Palermo, 20-22 Aprile 1906

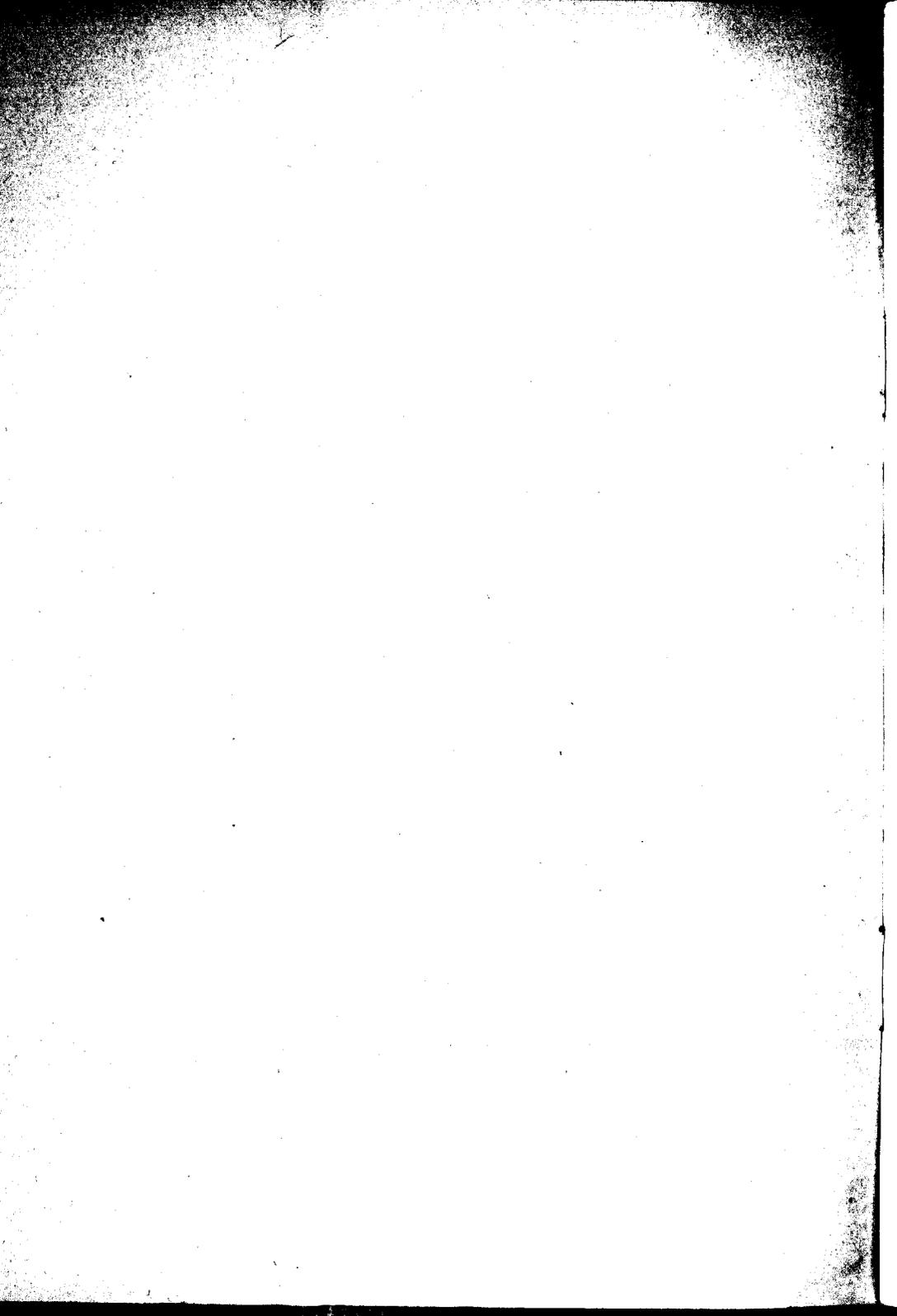


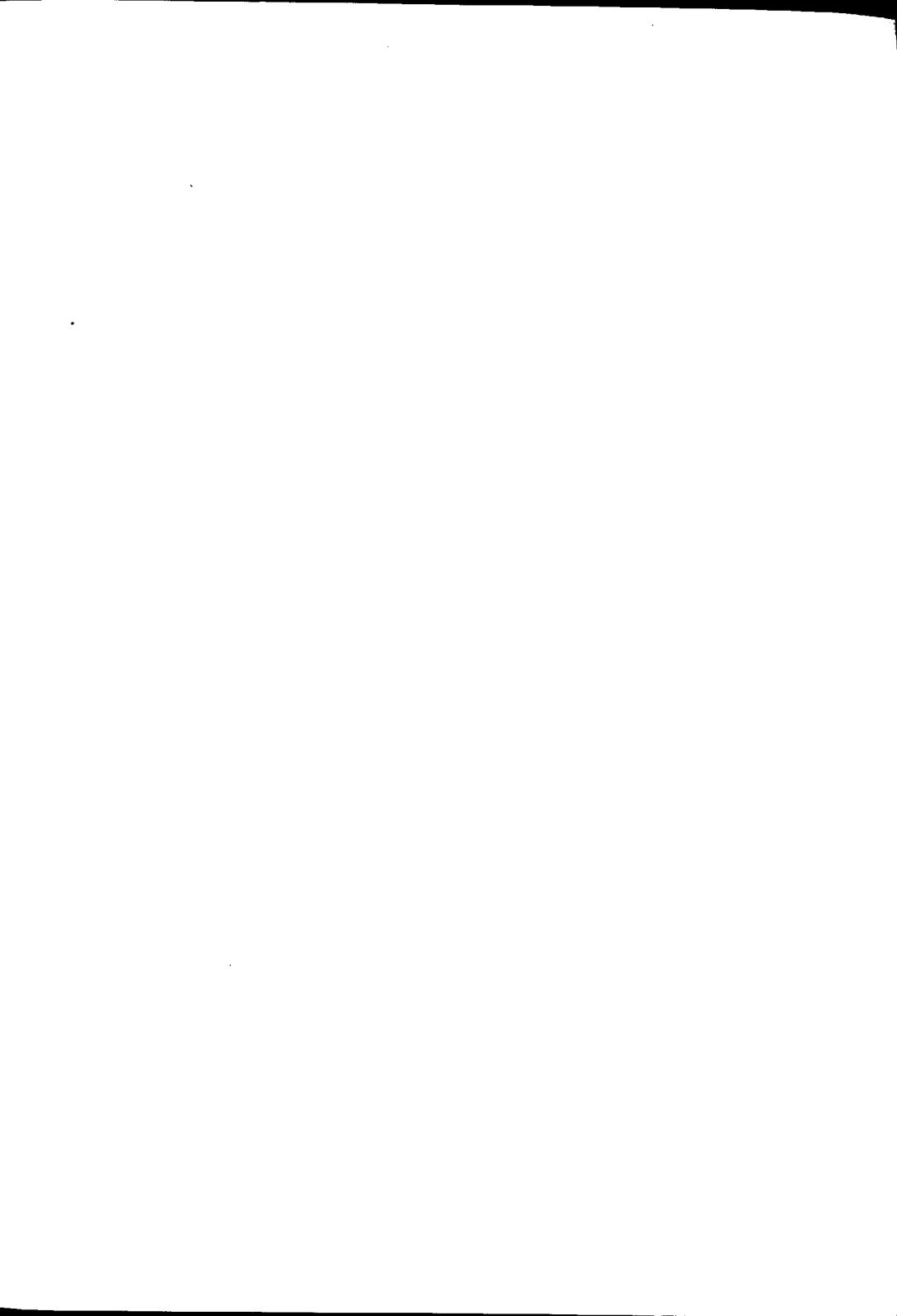
NAPOLI

R. STABILIMENTO TIPOGRAFICO PANSINI

Via Tribunali, ex Chiostro S. Lorenzo

1906







DOTTOR RAFFAELE COSTA

Il Tracoma

SUA NATURA INFETTIVA E

RELATIVA PROFILASSI

COMUNICAZIONE SCIENTIFICA

fatta al Primo Congresso per la lotta contro il Tracoma

Palermo, 20-22 Aprile 1906



NAPOLI

R. STABILIMENTO TIPOGRAFICO PANSINI

Via Tribunali, ex Chiostro S. Lorenzo

1906





Illustri Professori,
Rispettabili Colleghi.

Animato dal desiderio di apportare un utile contributo al concetto informatore del presente congresso, io son qui venuto per esprimere le mie idee intorno alla *natura infettiva del tracoma e modo di prevenirlo*; ma, pria di tutto, mi s'impone oggi il dovere di rivolgervi il mio riverente saluto e quello della mia Calabria, che attende, ansiosamente, da questo 1.° Congresso, di veder promosse cure più razionali, più sicure e stabili, provvedimenti più giusti, più naturali ed efficaci, per un morbo che l'affligge e travaglia nell'integrità e funzionalità d'un organo il più delicato e necessario.

Qualche Autore ha creduto di aver provato la nessuna contagiosità del tracoma, fondandosi su degli esperimenti, che non hanno niente di esatto, nulla di assoluto. Il Bäch, per esempio, negò recisamente qualunque natura infettiva al tracoma, avvalendosi d'un esperimento fatto su sè me-

desimo e ch'è consistito nel trasportare il secreto congiuntivale di tracomatosi sulla congiuntiva propria: il non essersi ammalato di tracoma già per lui era la migliore prova dimostrativa per dichiarare, con tutta sicurezza, che questa specie di affezione oculare non è contagiosa.

Quanto abbiano di assoluto tali e simili esperimenti, ognuno può vederlo da sè!

Certo non c'è chi possa mettere più in dubbio l'infettività e contagiosità della tubercolosi polmonare: ebbene, ricordo d'un giovane che ha inghiottito tutta una sputacchiera di espettorato della propria moglie tisica, tanto per dimostrarle, una buona volta che erano infondati i suoi sospetti di mancato amore per la malattia che la consumava; eppure quel giovane è stato, di poi, sempre bene, e, per quanto si sia assoggettato il suo sputo all'esame microscopico, non si è rinvenuto mai un solo bacillo.

Di questi esempi se ne contano ormai a centinaia e non provocano più nessuna meraviglia, dal momento che la scienza li ha giustificati, proclamando, in fatto di contagio, l'*immunità* da parte di alcuni individui, le *difese naturali dell'organismo* per tutti in genere.

Spesso accade, però, che questi mezzi di difesa, non esclusa la stessa immunità, sono molto deboli in alcuni individui, o son resi tali da tutte quelle cause che diminuiscono i poteri di resistenza organica: cachessie diverse, incongrua ed insufficiente alimentazione, frequenti perdite di sangue, morbi esaurienti, lavori eccessivi e sproporzionati all'età e alla costituzione dell'individuo, continui ed intensi patemi di animo, malattie prodotte da alterato ricambio ma-

teriale, dimora in ambienti umidi ed oscuri. Sono questi gli organismi che più facilmente vanno soggetti alle infezioni di qualunque natura esse siano e per i quali la comune terapia riesce spesso assolutamente vana.

I miei esperimenti, per stabilire la natura infettiva del tracoma, sono basati non sopra singoli casi, ma su diverse e molteplici osservazioni cliniche, le quali sono le sole che danno affidamento per determinati criteri etiologici e sfuggono, per loro natura, dalle idee vaghe ed ipotetiche.

Centro delle mie osservazioni è stato per sei anni interi Riace, dove ancora ho condotta e dove occupo anche il posto di Ufficiale Sanitario.

Esso è l'ultimo comune della provincia di Reggio Calabria sul lato Ionico, e sorge a sei chilometri dal mare, a ridosso d'una collina circondata di monti, che ve la tengono stretta ed affogata, quasi volessero proibirle di godere della piena luce e di tutto il calore del sole.

E' un paese di circa 2400 abitanti, di cui gran parte massari e contadini, che dimorano in veri tuguri privi di aria e di luce. Le strade sono interamente sdrucite, e presentano, qua e là, delle vaste pozzanghere, nelle quali i porci e le galline, stanchi pel continuo passeggio diurno e notturno, vi guazzano liberamente. Si aggiunga a tutto questo il difetto di acqua, una discreta miseria nel popolo e la malaria che vi regna sovrana, specialmente nei terreni adiacenti.

Quivi, dunque, ho potuto, a mio bell'agio, studiare tutto l'andamento del tracoma, perchè di tracomatosi e' è più del terzo della popolazione, e d'igiene non se ne vuol sapere, e

le malattie infettive sempre più si estendono e si diffondono.

Dal principio, cominciai col notare che in certe famiglie tutti i membri di esse soffrivano di tracoma, e, allora, volli attendere la nascita di qualche bambino per constatare l'integrità o meno delle sue congiuntive, ed ebbi sempre ad osservare che tutti i neonati, indistintamente, venivano alla luce senza lesione alcuna da parte della congiuntiva. Ho voluto lasciar liberi questi bambini sotto la sorveglianza igienica (!) dei genitori, e, dopo un più o meno lungo periodo di tempo, ho avuto sempre a rilevare che essi si erano contagiati già di tracoma, e non solo i bambini mal nutriti ed abbandonati, ma ancora quelli provvisti di tutto il necessario e ben costituiti.

In qualche famiglia ricca ho potuto, in seguito, ottenere che attorniassero di tutte le regole igieniche il bambino, che lo risparmiassero dai continui baci, dai continui tocamenti con le mani infette, con le tovaglie, coi fazzoletti, con le pezzuole d'uso comune, che gli tenessero in disparte i diversi oggetti a lui necessari. L'effetto non poteva attendersi migliore: il bambino è rimasto sempre sano, ad onta che i genitori, i fratellini, le sorelline soffrissero tutti di tracoma.

In diverse altre famiglie, presso cui qualunque mia raccomandazione sarebbe riuscita certamente vana, ho pensato meglio di ricorrere ad altro espediente, consigliando loro di dare il proprio bambino a balia che dimorasse in altra abitazione, sola, o, al più, con persone perfettamente sane: neanche questi bambini si contagiarono mai di tracoma.

Un caso molto dimostrativo fu poi, per me, quello di un padre e due suoi figliuoli, che, partiti per l' America con gli occhi perfettamente sani, tanto che non trovarono alcuno ostacolo alle diverse visite mediche subite lungo il viaggio, ritornarono, dopo tre anni, con la salute di prima, ma, per sfortuna, ritrovarono la moglie e madre rispettiva ed un altro figliuolletto in preda ad un intenso tracoma, del quale si erano infettati, durante l' assenza dei tre emigrati. Non erano trascorsi ancora che pochi mesi, e, già, i nuovi arrivati avevano cosparsa la congiuntiva tarsea di innumerevoli granulazioni; vollero ritornare in America, nella speranza di guarire della malattia oculare, ma furono tutti e tre respinti indietro, perchè affetti di tracoma.

E il propagarsi del morbo, con diffusione sempre crescente, nelle scuole, tra le persone abitanti lo stesso rione, tra i bambini destinati a prendere il latte ogni giorno da differenti mammelle, tra le *comari* abituate a scambiarsi tra di loro tutti gli oggetti di casa, non esclusi i tovaglioli, gli asciugamano, i fazzoletti, il diffondersi del tracoma in siffatta maniera non è la dimostrazione più solenne della natura infettiva di quest' affezione?

Non resta dubbio, dunque, che la congiuntivite tracomatosa sia una malattia infettiva, dipendente certamente da un contagio vivo. Ciò che non si può ancora affermare, è quale sia l' agente biologico di questa speciale forma di congiuntivite.

Già, fin dal 1881, il Sattler descrisse come agente patogenetico del tracoma (*infiammazione oculare d' Egitto*), un micrococco; Michel e Staderini, dopo, cioè nel 1886,

trovarono, nell'interno dei follicoli, un piccolissimo diplococco, che chiamarono tracomacocco; Koch rinvenne un micrococco analogo a quello di Naisser ed un sottile bacillo; Noiszevski ha isolato un *microsporion tracomatosum seu jagium*, Müller descrisse un bacillo simile a quello della influenza; Elze vide una *monade* rassomigliante al plasmodio della malaria; Leber trovò dei corpicciuoli nucleari, che riscontrò di poi anche nei follicoli della congiuntiva sana dei conigli, per cui egli stesso li dichiarò privi di qualunque specificità; Mutermilch e Lawson ammisero una simbiosi di diversi microbi; Schmidt Rimpler e Axenfeld ritennero come fattore patogenetico del tracoma un bacillo capace di modificarsi a seconda dell'ambiente e delle condizioni organiche dell'infermo; Despagnet Fuclis e qualch'altro fanno dipendere il tracoma dallo stesso agente della blenorragia cronica; e chi ha riscontrato lo stafilococco piogeno aureo, e chi lo stafilococco piogeno albo, e chi il bacillo subtilis, e chi il pneumobacillo del Friedländer.

Il certo si è, che ancora nulla si è potuto dimostrare di assoluto, e la patogenesi del tracoma rimane, tuttavia, terreno fertile alle più svariate congetture, mentre nuove ricerche microbiche e nuove prove sperimentali si succedono e s'incalzano specialmente ora in cui questa affezione si è così enormemente diffusa ed acuita.

Cura del tracoma

Non intendo io qui parlare della terapia in atto del tracoma, poichè sono ormai convinto che nè le pennellazioni di nitrato di argento, nè la pietra di solfato di rame, nè lo spazzolamento, nè le scarificazioni, nè le asportazioni, nè il raschiamento, nè l'espressione, nè il protargolo, nè il sublimato valgono a guarire il tracoma.

Stabilito ch'esso è di natura infettiva, ne consegue che il trattamento dovrà subordinarsi a tutte le regole imposte dai morbi infettivi in genere, e, specialmente, da quelli a caratteri contagiosi diffusivi.

E, per tal ragione, è perfettamente inutile soffermarsi ai soliti palliativi, ai comuni metodi routinari di cura.

Per guarire il tracoma bisogna attuare tutti i mezzi atti a prevenirlo, bisogna impedirne energicamente la propagazione, bisogna, in una parola, fare la cura profilattica del tracoma.

E, pertanto, il primo dovere del medico dovrebbe essere quello di abituarsi alla diagnosi precoce del morbo. Saper riconoscere il tracoma all'inizio, vuol dire aver risolto il problema della lotta contro il tracoma, poichè è quello il momento più opportuno, per mettere in atto, con profitto, tutti i mezzi di cura fin qui ideati e per poter cingere della palma della vittoria, ciò che appellasi, spesso ironicamente, profilassi.

E, a dir vero, la diagnosi precoce del tracoma non è poi tanto difficile. Che, se per diagnosticarlo si volessero ogni

volta trovare i noduli granulomatosi, le chiazze di degenerazione fibrosa, la xerosi parenchimatosa, il panno corneale, oh! allora tutti i mezzi di lotta contro questa terribile malattia non approderebbero a nulla, e non varrebbe proprio la pena di progettare misure profilattiche, per un morbo, il cui quadro clinico lo dichiara all'ultimo suo stadio, e le cui lesioni anatomiche lo mettono in condizioni tali da non risentire il beneficio di nessun metodo di cura.

Veramente il tracoma è un'affezione, che, al suo inizio, spesso, non dà nessun disturbo all'ammalato, se toglie un senso di peso delle palpebre, o, al più, una sensazione come di sabbia nel sacco congiuntivale, un po' di prurito e bruciore, una facile stanchezza al lavoro. E perciò, il paziente non ha premura di sottoporsi all'osservazione del medico, e non si sottopone infatti, se non quando i suoi occhi si son resi già cisposi, la rima palpebrale si è fatta ristretta, la palpebra superiore ispessita ed incurvata e le alterazioni congiuntivali sono bastantemente progredite.

E, nondimeno, la profilassi anche allora può e deve far molto. Quell'ammalato non dev'essere abbandonato a se stesso, e il medico è tenuto ad esaminare non solo le persone di famiglia, ma anche tutte quelle che circondano l'infermo, in modo da poter stornare, in loro, le prime manifestazioni del male.

E' così che il tracoma si sorprende in moltissimi al suo inizio, è così che si lotta proficuamente contro i morbi contagiosi, è così che si fa la caccia alla maggior parte di tracomatosi, per cingerli di poi di tutte quelle misure pro-

filattiche, che danno sicuro affidamento per un esito il più favorevole.

E fra queste misure profilattiche, primo fra tutte dovrebbe figurare l'isolamento, come quello che meglio risponde allo scopo e che più si addice ai morbi contagiosi diffusivi.

Non bisogna, però, dimenticare che « *le trachome est la maladie des pauvres.* » Così l'ha definito il De-Wecker. Come si fa, dunque, ad isolare una, due, tre, più persone, in una stessa famiglia, più famiglie riunite insieme, affette tutte di tracoma, e, per giunta, prive del necessario, prive di tutto, anche del sostentamento giornaliero, solito a procacciarsi col lavoro delle braccia?

E' mai possibile costringere intere famiglie, gran parte della popolazione, ad un isolamento completo, assoluto, veramente efficace, se il tracoma si manifesta proprio in quelli che più hanno bisogno di espandersi, di associarsi, di unirsi, di esporsi? E' cosa facile sottoporre ad un lungo isolamento, poichè il tracoma è un morbo di lunga durata, ammalati così poveri e così numerosi?

A parer mio, non in altro modo può ottenersi l'isolamento dei tracomatosi che inviandoli in speciali *sanatori*, eretti nei capoluoghi di ciascuna provincia, a spese della Provincia stessa e dei Comuni, e col concorso del Governo.

Così oltre dell'isolamento il più perfetto ed assoluto, si verrebbero ad apprestare al paziente tutte quelle cure suggerite dal buon senso e dalla lunga esperienza di medici versati nell'oculistica; e non si osserverebbero, così spesso, di quelle tali ulcere, erosioni e perforazioni corneali, prodotte da soverchie causticazioni, di quelle tali celluliti orbitarie,

cheratiti, panotalmiti, degenerazioni, cicatrici deformi, prodotte da manovre chirurgiche inconsulte ed inopportune, da *polvere di seppia, sugo di more, acqua di treno* ed altro di simile, di cui tanto abuso fanno i famosi segretisti, sottraendo il miglior tempo alle cure opportune e togliendo, ai poveri ingenui, spesso anche la speranza di veder ricuperata la vista.

In questi *sanatori*, alla cura locale, praticata, come ho detto, da specialisti, si verrebbe ad associare la più opportuna terapia igienico-dietetica, ch'è proprio quella che meglio risponde alla buona riuscita della cura, e così verremmo ad ottenere un triplice vantaggio :

1.° Isolamento completo,

2.° Apprestamento di tutte le cure le più utili e le più razionali,

3.° Guarigione relativamente sollecita.

Altro vantaggio, poi, di non lieve importanza, sarebbe quello, che i ricoverati, ritornando alle loro famiglie, essendo già edotti delle norme profilattiche da prendersi per evitare il contagio, non più sarebbero pericolosi per gli altri.

Il Governo ha creduto di porre un riparo all'enorme diffusione del tracoma, obbligando tutti i medici condotti ed ufficiali sanitari a denunciare i casi di tracoma; ma, domando io, una volta denunciati, quali provvedimenti prenderà esso Governo?

Quante volte non ho io denunciati di questi casi, senza nulla mai ottenere?

La denuncia sì che avrebbe valore e dovrebbe essere ob-

bligatoria quante volte, come ho detto, sorgessero dei sanatori nei Capoluoghi di provincia. Allora, gli ammalati stessi chiederebbero di essere ammessi in questi benefici locali, sicuri di trovarvi la salute e di tutelare, così, l'incolumità delle proprie famiglie e del pubblico.

Ma, la profilassi contro il tracoma non deve arrestarsi ai soli sanatori: primamente perchè, dato il numero stragrande di tracomatosi, il fatto che il tracoma non risparmia nessuna età o condizione sociale, che prende ugualmente l'uno e l'altro sesso, non è possibile inviare tutti al sanatorio; e poi perchè, essendo questa una malattia a decorso estremamente cronico, non tutti potrebbero stare tanto tempo lontani dalle proprie case, non tutti saprebbero assuefarsi all'idea d'una reclusione quasi volontaria per quanto temporanea.

E, allora, visto e considerato che la più grande diffusione del tracoma si ha proprio nei luoghi di maggiore agglomeramento, come sarebbe a dire nelle scuole, nelle caserme, nelle carceri, negli opifici, ecc., è su di essi che bisogna principalmente usare della massima sorveglianza igienico-sanitaria, radunando in camere speciali i soldati, i carcerati, i lavoratori affetti da tracoma e creando una scuola speciale per i bambini tracomatosi, accertati con una particolare visita medica all'atto dell'ammissione nella scuola.

L'istituzione di queste scuole è, secondo me, necessaria ed utile quanto quella degli stessi sanatori. La scuola, ch'è la culla ove si elaborano gli elementi nuovi d'una nazione, il sacro Palladio da cui prendono le prime mosse e giovani generazioni, è anche il fomite di tutte le mor-



bosità umane. Non c'è malattia infettiva che non trovi il suo ambiente nelle scuole: la tisi, la scrofolosi, la tigna, la scabbia, la corea, come l'inquietudine, la furberia, e, spesso, anche il vizio, vi serpigginano maledettamente. Il tracoma, poi, non rimane indietro, anzi si avvanza a passi più veloci. Il Lambert lo ha studiato nelle scuole pubbliche di New-York ed ha trovato il 30 % di tracomatosi. Ma quanti non ve ne sono accolti nelle scuole private, che sfuggono ad ogni controllo?

Occorre, perciò, che, ovunque, seguendo l'esempio di parecchie città, le più evolute e le più scrupolose in fatto d'igiene, quali Milano, Catania e Palermo anche, questa bella Palermo, ch'è sempre la prima ad intervenire là dove si agitano questioni d'interesse collettivo, occorre, dicevo, s'instituiscano delle scuole speciali per i granulosi, poichè la loro presenza in mezzo ai sani costituisce un gran pericolo di diffusione della malattia, di questa malattia la quale tante volte porta all'incapacità al lavoro, quasi sempre deprezia gli occhi per tutta la vita.

L'allontanamento temporaneo tanto caldeggiato dal Meding, da Herman Iarecky ed altri, e preso in così grande considerazione dal nostro Governo con la circolare 21113, emanata il 20 Giugno dello scorso anno, non reca quasi nessun beneficio, spesso è anche inattuabile. Se un terzo, una metà degli scolari sono affetti già di tracoma, come si fa ad allontanarli tutti? Certo bisognerà non riammetterli prima che siano completamente guariti; ma le condizioni igieniche delle loro abitazioni, la dieta, le condizioni economiche tutt'altro che confortanti nei nostri Comuni,

in quanto tempo permetteranno la completa guarigione? Di quali mezzi terapeutici dovrà servirsi il medico per restituire, il più presto possibile, alla scuola questi poveri bambini, che vivono nei tuguri, si cibano di sole erbe, vanno scalzi e nudi nelle strade fangose e fetide come luride stalle?

Bisogna ch'essi rinuncino per sempre alla scuola: ecco tutto!

Ed è così che il Governo prepara il popolo al suffragio universale?!..... E' così che in Italia si provvede all'analfabetismo?!..... E' così che si vuole estirpare il tracoma dal mondo?.....

E' la solita falsa politica, è il solito riprovevole sistema di provvedimenti palliativi e canzonatorii adottati dal nostro Governo!.....

Io, però, credo che, finchè non saranno migliorate le condizioni igienico-economiche sociali, così il tracoma come molte altre malattie infettive seguiranno spaventosamente la loro via.

Non c'è chi non sappia che il più efficace modo di lottare contro le malattie infettive consiste appunto nel rafforzare l'organismo sì da renderlo capace di opporre, a quelle, una sufficiente resistenza.

Le malattie infettive là trovano a preferenza il terreno più adatto alla loro propagazione dove le condizioni di vita della popolazione lasciano molto a desiderare, per quanto riguarda specialmente la nutrizione, le vestimenta, la pulizia del corpo, le abitazioni.

Al miglioramento di tutte queste condizioni deve concorrervi, non v'è dubbio, l'individuo, ma, in gran parte,

trattandosi di cose d'indole pubblica che si riflettono sul benessere individuale, è necessaria un'azione più complessa, l'azione dello Stato, il compito del quale viene ad esplicitarsi con l'attuazione delle norme dettate dall'igiene pubblica, le quali mirano principalmente al miglioramento fisico, economico e morale delle classi povere.

In molte regioni, intanto, e specialmente in Calabria, si vive ancora come ai tempi preadamitici, si dorme in compagnia del somaro, del porco, si abita nelle peggiori stamberghe, prive di aria e di luce, si sta all'umido come i ranocchi, si mangia erbe, sole erbe, sempre erbe!...

Ma quali vantaggi può arrecare la circolare 21113, 29 Giugno 1905 del Ministero dell'Interno, quali misure profilattiche pretende essa che l'Ufficiale Sanitario, il Medico Condotto, il Sindaco adottino perchè si eviti la diffusione del tracoma, di questo morbo così prediletto dalla miseria organica, dalla povertà economica, dall'antitesi igienica?

Io credo che non si arriverà mai ad estirpare il tracoma da queste contrade, se i Comuni, aiutati convenientemente dal Governo, non penseranno a costruire, per la povera gente, nuove case piene di aria e di luce, non opereranno degli sventramenti nei vicoli più tortuosi e malsani, abbattendo i sotterranei e le umide stamberghe, ove Zola vede scorrere tutta quella pestilenza fisica e morale che si vede viva nel suo felice *Pot-bouille*, e non creeranno delle strade e piazze spaziose, soleggiate, lastricate, vietando agli abitanti di lasciare liberi per le vie tutti gli animali domestici, non escluso il porco, prediletto compagno di camera,

e le galline, che ne la notte guardano, poi, dall'alto il letticiuolo del padrone.

Io credo che non s'impedirà mai al tracoma di trasmettersi ed espandersi, finchè si lascerà vivere la povera gente tra le mefitiche esalazioni delle anguste e contorte viuzze, tra i miasmi che di continuo esalano dalle immondizie trascurate in mezzo alle vie e dalle cloache esposte alla luce del giorno, finchè si farà respirare alle popolazioni questo *veleno zootmico*, come direbbe il Bouchardat, veleno che intossica il sangue, degenera le costituzioni, degrada lo spirito, ammorba tutti gli organi dell'umano organismo.

Ritengo, poi, che sia assolutamente necessario l'acquisto di altra acqua, dove per disgrazia rimane ancora qualitativamente e quantitativamente insufficiente ai bisogni dell'organismo e della pulizia e nettezza individuale e degli oggetti d'uso.

L'acqua è uno dei veicoli più comuni e naturali per la diffusione dei germi infettanti. E, perciò, l'igiene pubblica dovrebbe riguardare come un bisogno assoluto l'acquisto di buon'acqua potabile e la costruzione di nuove vasche d'acqua d'adibirsi esclusivamente alla pulitura delle lingerie e di tutti gli altri oggetti d'uso dei tracomatosi.

Com'è doloroso, nei paesi dove non v'è altra acqua, che quella delle fontane pubbliche, veder lavare e sciorinare i panni e le biancherie dell'uomo sano allato a quelli del tifico, del sifilitico, del tracomatoso, veder attingere acqua allo stesso canale, ch'è servito per sostegno a qualche lenzuolo o indumento, pieno ancora di sangue emottico o di feci dissenteriche, a qualche tovagliolo o fazzoletto im-

brattato tuttavia di secreto congiuntivale granuloso, o pure infetto dall'*acarus scabiei*.

E, dire, che, quell'acqua, così attinta, dovrà servire per bere, per preparare le vivande, per pulirsi il viso e le mani !...

L'altro miglioramento indispensabile ad evitare la diffusione del tracoma, dev'essere diretto a migliorare la spazzatura e lo inaffiamento stradale, poichè la polvere, sollevandosi coi comuni metodi di spazzamento, è causa non dubbia d'infezione tracomatosa.

E, con ciò, non si è neanche pensato a tutto. La profilassi del tracoma importa un altro provvedimento, essenziale forse quanto quelli che abbiamo finora citati ed anche di più; intendo parlare dell'educazione morale del popolo. Per questo ancora l'infezione, il contagio, i bacilli, sono cose vaghe e privi di ogni significato. Il popolo non crede affatto alla scienza, e, sia ingenuità o ignoranza la sua, non si sa proprio abituare a certe *sottigliezze e miticosità*, di cui i medici dicono doversi fare gran conto.

Il popolo si abbandona alla più grande indifferenza, e conversa e dorme e mangia col tifico, col sifilitico, col tracomatoso, senza usare nessuna precauzione, senza darsi pensiero alcuno.

Ecco la ragione per cui s'impone la necessità di educare, d'istruire il popolo, nel miglior modo possibile !

Ai medici, principalmente, incombe il dovere di dimostrare, anche con pubbliche conferenze, che il tracoma, la *grandulazione*, come il volgo l'appella, si contagia facilmente, anche col semplice contatto, anche col fare uso dei

fazzoletti, degli asciugamani serviti prima al tracomatoso, anche poggiando la faccia sui guanciali, sui lenzuoli, dove quello prima ha riposato, anche lavandosi nella stessa acqua ch'è servita a lui, anche usando d'un oggetto qualunque posseduto o semplicemente toccato dal tracomatoso, anche con la polvere elevantesi delle strade; bisognerà abituare il popolo a far uso largamente del sublimato per la disinfezione delle mani, della bollitura per la disinfezione degli oggetti da medicatura; bisognerà, con tutti i mezzi, persuadere gl'infermi a non infettare, ammaestrare i sani a non infettarsi.

Ma, egli è certo, che il popolo non si educherà ad aver maggior rispetto all'igiene della propria persona, se prima non sarà posto in condizioni tali da poter riflettere e conoscere, da sè medesimo, l'importanza del contagio e la necessità di provvedervi adeguatamente.

Innanzi all'ignoranza e alla miseria non c'è parola persuasiva che valga; l'una e l'altra si addorme nell'indolenza della propria nullità, nel buio della propria mente e della propria coscienza, e, con piacere, risponderebbe a chi per poco osasse scuoterla da tanta indifferenza con le parole stesse della *Statua della Notte* di Michelangelo Buonarroti:

- *Grato m'è il sonno e più l'esser di sasso:*
- *Mentre che il danno e la vergogna dura,*
- *Non veder, non sentir m'è gran ventura:*
- *Però non mi destar, deh! parla basso •.*

E' inutile, dunque, illudersi; per lottare proficuamente contro il tracoma, i primi, i migliori rimedi, che valgano a tradurre in azione pratica i precetti scientifici della pro-

filassi, sono di spettanza della medicina sociale, e la medicina sociale non è altro che il miglioramento delle condizioni igienico-economiche ed intellettive del popolo.

Solo quando si sarà provveduto alle abitazioni, alle strade, all'acqua, allo spazzamento ed inaffiamento stradale, ai sanatori e scuole speciali per i tracomatosi, all'educazione morale, alle tristi condizioni economiche del popolo, solo, allora, ripeto, potremo vedere scomparso il tracoma dal mondo; ma, finchè la profilassi contro questa terribile affezione oculare, si restringerà a soliti mezzi palliativi, alle solite circolari ministeriali, alle solite infruttuose denunce, la congiuntivite granulosa seguirà indisturbata il suo corso, a scorno del Medico Oculista e delle leggi che ci governano!

Palermo, Aprile 1906.

Dottor Raffaele Costa

Medico-Chirurgo ed Ufficiale Sanitario
in Riace

3859



