MISCELL
A 39
54
ROMA
usc A.39.54

PROFILASSI SCOLASTICA

DELLA

TUBERCOLOSI

PEL

Dott. FRANCESCO PESTALOZZA

Medico in Stresa

Membro corrispondente straniero della Société d'Hygiène de l'Enfance di Parigi

Membro della Reale Società italiana d'Igiene

Socio Fondatore della Società italiana di Pediatria

R.a BIBLIOTECA MEDICA
ROMA

MILANO
TIPOGRAFIA PIETRO AGNELLI
Via Pietro Verri, 16

1906

LA PROFILASSI SCOLASTICA

DELLA

TUBERCOLOSI

PEL

Dott. FRANCESCO PESTALOZZA

Medico in Stresa
Membro corrispondente straniero della Société d'Hygiène de l'Enfance di Parigi
Membro della Reale Società italiana d'Igiene
Socio Fondatore della Società italiana di Pediatria

BIBLIOTECA MEDICA
ROMA

MILANO
TIPOGRAFIA PIETRO AGNELLI
Via Pietro Verri, 16

1906

Estratto dal *Giornale della Reale Società Italiana d'Igiene*, 1906

Su questo importantissimo argomento io mi sono già a lungo intrattenuto or sono cinque anni (1) e volontieri oggi ritorno, contenendomi sempre nel campo pratico, spintovi specialmente dalle pregiate e recenti pubblicazioni in proposito del chiaro Dr. Silvio Belotti di Milano e degli egregi professori Alessandro Lustig di Firenze e Raimondo Guaita di Milano (2).

La profilassi scolastica della tubercolosi, sebbene in questi ultimi tempi abbia spesso richiamato l'attenzione degli studiosi e del pubblico, del Governo e delle Autorità locali, è ognora molto sconosciuta e trascurata: se n'è molto discorso, ma in modo spesso parziale: si cadde su certi punti in esagerazioni e confusioni: i consigli dell'igienista, le disposizioni legislative nella pluralità dei casi sono lettera morta: alle molte chiacchiere corrisposero finora pochissimi fatti.

Eppure la popolazione scolastica, grande e piccina, che rappresenta e prepara l'umanità avvenire, ha diritto alla salute, che ogni Stato civile ha dovere di tutelare.

***

Ognuno omai conosce quanto contagiosa, diffusa e micidiale sia la tubercolosi umana, e quanti individui colpisca e vittime mieta dall'età infantile alla giovinezza.

Riferendomi all'ambiente scolastico in genere, nella mortalità per tubercolosi, calcolata in rapporto alla mortalità generale maschile superiore ai 15 anni nel Regno d'Italia ed alla professione (24 professioni), gli studenti tengono pur troppo il primo

posto colla percentuale di 45,66, il tredicesimo i maestri e professori con quella di 11,55 (3).

Secondo Brouardel, il quinto dei maestri è tubercoloso. Non so se da noi esista una statistica al riguardo, ma quella cifra mi sembra spaventosamente esagerata. Non la ammettono neppure Delobel e Roblot, i quali in base a 2862 esami la riducono a 2,5 per cento, considerando però solo le forme aperte di tubercolosi (4).

Nelle scuole elementari italiane alcuni trovano il 5-6 per cento di alunni tubercolosi. Il Dr. Belotti, forte dell'esperienza propria compiuta per oltre un decennio nell'ambito della scuola primaria milanese, protesta contro tale gravissima percentuale: osserva che fa d'uopo distinguere nettamente i tubercolosi dai predisposti alla tubercolosi: e si schiera con coloro che affermano nelle scuole elementari italiane la tubercolosi polmonare in atto riscontrarsi nella proporzione dell'uno per mille all'incirca. Cifra che collima con quella delle scuole primarie straniere, specialmente della Germania, della Francia e dell'Inghilterra.

Una indagine sulle forme aperte di tubercolosi esistenti nell'ambiente scolastico, ad onta della Legge, sarebbe sotto ogni rapporto necessaria. Attendiamo ansiosi i risultati dell'inchiesta che dal 1904 il Prof. Lustig ha iniziato sulle condizioni igieniche delle scuole primarie e secondarie del Regno: risultati che preannunzia sconfortanti, quasi terrificanti.

Al grido di *guerra alla tubercolosi,* oggi tutto il mondo civile è sorto contro tanto flagello, contro l'ecatombe che produce: ne rimasero persino scossi i Governi. Ma il problema, di si alta importanza igienica e sociale, presenta una soluzione difficile e complicata. Vi concorrono ragioni economiche, la mancanza di educazione igienica, l'inosservanza delle disposizioni legislative sanitarie. Coi sanatorii, tanto aspettati, non si affronta e scioglie che una parte della questione. Al miglioramento sanitario delle classi lavoratrici si provvede pochissimo. I tisici con massima disinvoltura passano a nozze e generano figli che intisicheranno nell'inquinato ambiente famigliare. In molti ospedali i tubercolosi stanno assieme cogli altri ammalati. C'è qua e là la preghiera di non sputare per terra, sul pavimento; ma nelle scuole, nelle case si usa tale riguardo, che la decenza e l'igiene impon-

gono? Nel Bel Paese hanvi ancora moltissime scuole umide, sporche, senza aria, senza luce, fetide, che col De Sanctis possiamo sempre chiamare *omicide*. Ponete in queste scuole banchi disadatti, scolari troppo numerosi, soggetti tubercolosi coi sani; aggiungete l'inerzia fisica e lo strapazzo mentale, la nutrizione spesse volte insufficiente, e poi ditemi se l'istruzione obbligatoria non equivale ad un obbligatorio intisichimento.

Quale correlazione esiste, si domanda il Prof. Lustig, fra l'istruzione popolare e le condizioni igieniche delle scuole di un paese? E risponde: dalla scuola si chiede che istruisca e nel medesimo tempo educhi, ma essa non potrà mai essere sorgente di utili energie se è fonte costante di deperimento e di malattia, di imperfetto e vizioso sviluppo delle tenere e incoscienti creature, che vengono ad essa affidate. Se una scuola non corrisponde almeno ai bisogni più urgenti dell'igiene, sarà pessima educatrice, darà poco frutto anche dal punto di vista didattico, poichè, se è una frase fatta, non è un pleonasmo il *mens sana in corpore sano*. La legge in data 15 luglio 1877 prescrive che i fanciulli, i quali abbiano compiuti i 6 anni ed ai quali i genitori non procurino altrimenti l'istruzione elementare inferiore debbono essere inviati alle scuole elementari del Comune. Ora se tale legge deve essere applicata, rendendo così l'istruzione obbligatoria, come può imporre lo Stato ai parenti, e alla Società di mandare i bambini in una scuola sudicia, senza latrine, infetta, umida e fredda, dove manca l'aria, la luce, l'acqua, dove i sani sono in contatto senza possibili precauzioni con disgraziati bimbi affetti da manifeste e oltremodo pericolose forme di tubercolosi polmonare e cutanea, da tigna, o da malattia infettiva degli occhi? In una scuola posta vicino a una concimaia o sopra una stalla, daccanto ad un'osteria e sotto la quale scorre una gora fetente, o poco discosto vi è il cimitero? Come potete imporre ai miseri bimbi di stare seduti d'inverno, per delle ore, talora a piedi nudi, col corpo poco coperto e a stomaco vuoto? È proprio la scuola che deve diminuire coi suoi tristi effetti la resistenza organica degli scolari? Deve essere essa focolaio di malattie contagiose o d'altra natura?

***

A combattere la tubercolosi non basta curarla quando è in atto, ma bisogna — e questa è la cosa più urgente e indispensabile — prevenirla, impedirne cioè il contagio ed il suo attecchimento. Ciò tanto più si impone, quanto maggiore è l'agglomeramento, la convivenza delle persone, e più spiccata la loro attitudine ad ammalare. E nella scuola (pubblica e privata, collegi, educandati, ecc.) ci troviamo proprio in queste circostanze. Eppure chi bada ai tubercolosi contagianti che sono fra gli scolari, i convittori, nel personale di direzione, di insegnamento, di sorveglianza e custodia, di servizio delle scuole, degli asili, dei collegi ed educandati? chi pensa al contagio, chi vi crede? chi del contagio avvenuto risale all'origine?

Nel 1898 nella provincia di Taragona, un maestro, preso da tisi polmonare al terzo stadio, abitava una camera attigua a quella, in cui teneva le lezioni. La scuola piccolissima rigurgitava di 100 scolari. Il maestro tossiva molto e sputava sul pavimento: temendo le correnti d'aria, porta e finestre erano sempre ermeticamente chiuse. La scuola veniva scopata due volte alla settimana dagli stessi scolari, che disseminavano così nell'aria gli sputi essiccati e misti alla polvere. Dopo un anno il maestro morì. Di lì a tre mesi, uno scolaro muore tubercoloso: aveva 12 anni, e proveniva da genitori sani e robusti. Poco dopo fa la stessa fine un suo fratello. Dopo otto mesi soccombe di tisi un altro scolaro: poi la meningite tubercolare ne uccide un quarto. I genitori di questi ragazzi non erano tisici.

Il Prof. Comby (5), che racconta questo fatto, ricorda eziandio di avere curata una ragazza tisica, che, malgrado la inoltrata gravità del male, l'insistenza della tosse e l'abbondanza dell'espettorazione, continuava a frequentare la scuola.

In Italia avviene lo stesso. Numerosi docenti affetti da tubercolosi infestano le scuole private e pubbliche disseminandovi il bacillo di Koch, in barba ai regolamenti in vigore: alcuni custodi delle scuole muoiono di tisi negli stessi locali scolastici. (Belotti). In molte scuole vi sono dei poveri bambini affetti da forme evidenti, anche agli occhi profani, di tubercolosi polmonare o da lupus i quali impunemente frequentano la scuola, e

senza la minima precauzione igienica da parte di nessuno, fanno vita comune cogli altri bambini sani (Lustig).

Constatazioni deplorevoli, che provano la imprescindibile necessità di bene attuare la profilassi scolastica della tubercolosi, ammenochè non si voglia indarno contro di essa avere alzato il grido.

***

La profilassi scolastica della tubercolosi non deve essere svolta in modo incompleto, unilaterale, come non di raro viene fatto. Essa nelle linee sue generali comprende la nettezza e salubrità della scuola — la sua igiene dal lato del mobiglio, dell'arredamento, della luce, dell'aria, dalla capacità cubica, della spazzatura umida, della disinfezione, del riscaldamento, della ventilazione — l'igiene dello studio — la nettezza personale degli scolari e di quante persone hanno attinenza colla scuola — la assoluta verificata loro immunità in riguardo a lesioni tubercolari aperte — il divieto per tutti di sputare per terra, sui muri, sui banchi, e di scambiarsi i fazzoletti — l'obbligo di sputare in apposite sputacchiere contenenti sostanze disinfettanti — l'abolizione del bicchiere comune per bere e l'adozione del fontanino — la sorveglianza medica degli scolari, degli insegnanti, custodi ecc. durante l'anno scolastico.

In ogni anno all'aprirsi delle scuole, consiglia il professor Guaita (6), ciascun scolaro dovrebbe essere sottoposto ad una visita medica obbligatoria, compiuta da un competente specialista, per scoprire a tempo il primo manifestarsi, anche sospetto, del terribile morbo. Questa visita dovrebbe ripetersi almeno due volte durante l'anno. Si rinviino a casa gli scolari che tossiscono abitualmente, tanto più se palliducci e dimagrati, comunicando i maestri per iscritto le loro osservazioni ai genitori: si rinviino anche quelli che tossiscono, e che furono riammessi in scuola dopo aver superato il morbillo, la pertosse, la scarlattina, la febbre tifoide, e non si accettino in classe senza un certificato medico che dichiari che la tubercolosi non mina quei ragazzi. Si allontanino dalla scuola gli scolari con piaghe, con glandole suppurate ecc. I figli di tisici abbisognano nella scuola di minore studio, di minore applicazione, di aria più abbondante, di ginnastica più frequente.

Insiste il Dr. Badaloni (7), medico provinciale, perchè si escludano dalla scuola tutti i ragazzi colpiti da lesioni accertate degli organi del respiro: si sorveglino prudentemente dal medico ispettore gli scolari deboli, tossicolosi e quelli con abito tisico. Se consideriamo poi la scrofola — sono sue parole — tanto diffusa nella infanzia e fanciullezza, che nelle svariate sue manifestazioni (cutanee, glandolari, ossee), quantunque sia raramente causa diretta di morte, ha pure tale dominio sulla morbosità, da preparare le numerose vittime alla meningite, alla tisi, alla tabe, apparirà ancora più manifesta l'obbligatorietà della più scrupolosa profilassi nelle scuole.

Il Congresso internazionale della tubercolosi (Parigi, ottobre 1905) formulava questo voto: Per la preservazione del bambino nella scuola, si assicuri l'igiene dei locali e dei mobili, si generalizzino le cantine scolari, le colonie di vacanza, le ginnastiche respiratorie e gli esercizii fisici in aria pura, la pulizia della persona ecc. Si ricerchi sistematicamente nelle scuole la tubercolosi con esame minuto medico: si curi il bambino sospetto o già malato il più presto e più a lungo possibile, con migliore alimentazione, colla scolarità alla campagna, con i sanatori marini e di montagna ecc. Al medesimo Congresso Mèry e Ganghofner, toccando della preservazione scolare contro la tubercolosi, sollecitano l'esame minuzioso di tutti quelli che frequentano la scuola: l'istituzione delle schede personali, da controllare una, due volte all'anno, tenendo conto del peso, del perimetro toracico, e specialmente dell'esame degli apici palmonari, comparando i due lati, dando il massimo valore all'ascoltazione. Bisogna poi badare molto a diminuire la predisposizione ed evitare i possibili contagi. Per questo ultimo scopo non dovrebbero frequentare la scuola tutti quelli che hanno una tubercolosi aperta, o si dovrebbero fare per questi delle scuole speciali, preferibilmente in campagna, diffondendo l'uso delle sputacchiere ecc. Per la prima parte devesi esigere l'igiene dell'ambiente, e fortificare gli organismi con buona nutrizione, col diminuire lo strapazzo intellettuale, dando larghi riposi, con esercizi fisici all'aria aperta (4).

Sono provvedimenti assennati, ma a ben poco approderanno, se quello che profilatticamente si esige a rispetto degli scolari,

non si esigerà anche per gli insegnanti, pei direttori e sorveglianti, per gli inservienti ecc. degli Asili infantili, delle scuole pubbliche e private, dei collegi ed educandati laici o religiosi.

La suprema legge della salute pubblica è e deve essere eguale per tutti. Nessuno di costoro, se tisico o affetto da altra forma aperta di tubercolosi, ha diritto, come non lo ha lo scolaro in pari condizione, di contagiare il suo prossimo, seminando la malattia e la morte coi miliardi di microbi che lancia dalla bocca nei locali scolastici colla tosse, collo sputo, collo sternuto, colla parola: che perde dalle piaghe ed ulcere cutanee, ossee, glandolari, articolari. Renè Matton infatti lamenta la relativa frequenza della tubercolosi nel personale insegnante delle scuole secondarie francesi, ed il pericolo permanente che ne risulta per gli altri maestri e per gli allievi (8). E Comby invoca pari trattamento per gli scolari e i maestri ecc. innanzi alla tubercolosi: per tutti visita medica, eliminazione dalla scuola d'ogni tisico, chiunque esso sia.

Nell'ottobre 1901 lo stimato mio amico Prof. Pietro Galvagno di Catania mi scriveva: Il Governo dice di volere contribuire alla lotta contro la tubercolosi, e poi tollera *bon gré malgrè* insegnanti e alunni affetti da tale morbo. Ora che vi sarebbe di difficile che con una brava circolare si impedissero tali gravi inconvenienti? Dire per esempio: All'apertura delle scuole, gli alunni, i professori, il personale di servizio, i bidelli, i portieri ecc. debbono presentare al provveditore degli studi i certificati constatanti la loro immunità da ogni focolaio di tubercolosi nel loro organismo. I sanitari municipali devono rilasciare detto certificato dietro le più scrupolose ricerche cliniche e batteriologiche ove ne sia il caso, e gratuitamente per uso scolastico.

E mi pregava che questa proposta io caldeggiassi al IV Congresso pediatrico, che si tenne nell'ottobre stesso a Firenze perchè, approvata, si sollecitasse con un voto il Governo a tradurla in pratica. A quel Congresso non potei disgraziatamente partecipare; ma all'egregio collega promisi di trattare la nobile sua causa in una pubblicazione che oggi rivede la luce.

Il Prof. Galvagno non abbandonò però la breccia, e nel

giornale catanese *Guerra alla tubercolosi* in data 1 novembre 1901 pubblicò una lettera aperta, nella quale dice:

Tra la quotidiana dolorante folla degli infelici tubercolotici, ch'io da tre lustri vedo all'ufficio di accettazione dell'ospedale Vittorio Emanuele, tre tipi colpiscono peculiarmente la mia attenzione sconfortata: il maestro elementare, lo studente e l'educando. La mente, correndo ansiosa al luogo di provenienza di essi, alla scuola cioè, ai seminarî, ai collegi ed agli educandati, tutte collettività numerose di individui vulnerabilissimi, inorridisce al pensiero della lunga e fatale disseminazione di germi, fatta per mesi ed anni da cotesti infelici infermi. E che questi locali diventino terribili focolai d'infezione, non è chi non lo veda: del resto consta a me e ad altri per più prove. Non vi ha un possibile rimedio a tanta jattura? A garantire la scuola, i collegi, i seminarî, gli educandati dalla presenza di tubercolotici, siano essi insegnanti, studenti, seminaristi educande, bidelli o portieri od altri che frequentino o permangano in detti locali, il mezzo, secondo me, è facile e non costa nulla. Io propongo che per far parte di una scuola, di un seminario, di un collegio ecc. s'imponga l'obbligo ai maestri, agli studenti ecc. di: 1° Un certificato di completa immunità da qualsiasi focolaio tubercolare, da rilasciarsi dall'ufficiale sanitario municipale, controllato dal medico provinciale o da altra autorità scolastica; 2° Il provveditore agli studî non rilasci permesso di apertura di una scuola, di un collegio ecc., se non dopo di avere constatato tutti i certificati degli individui che devono frequentarli.

Tali certificati devono annualmente rinnovarsi, e ciò ben s'intende rimanendo sempre fermo l'obbligo della denunzia dei casi, che per avventura potessero manifestarsi nel corso dell' anno.

Quali potrebbero essere le difficoltà e ragioni contrarie? forse la libertà personale? no. Dal momento che il Governo, e per lui l'autorità scolastica interviene, o meglio dovrebbe intervenire in ogni minimo atto delle scuole, dei collegi ecc., non crediamo perchè non possa intervenire in una cosa di tanto momento. Nè vale il dire: Vi è l'ispezione igienica delle scuole, vi sono i maestri e le maestre che provvedono all'allontanamento dalla scuola degli alunni infermi. Anzitutto che le ispe-

zioni serie scolastiche vi siano, è una vera incognita, vi saranno forse in qualche regolamento, ma in pratica.... si rimandano sempre. Mentre che con gli accennati provvedimenti semplici e facili si porrebbe un serio argine alla diffusione della tubercolosi nelle scuole, nei collegi, negli educandati ecc.

***

Il Regolamento sanitario del 1889 — oggi sostituito da quello del 1901, ma lo cito per vedere il cammino che s'è fatto — obbligava ogni comune a far visitare dall' ufficiale sanitario o da medici all'uopo delegati, le scuole almeno due volte al mese in tempo ordinario, senza preavviso, e più spesso quando se ne presenti il bisogno. Il medico deve verificare se vi siano casi di malattie attaccaticcie, prescrivendone l'esclusione fino a cura completa; e ove si ripetano casi di malattia contagiosa nelle scuole, deve darne pronto avviso al Sindaco, proponendone in via d'urgenza la chiusura temporanea per far eseguire una efficace disinfezione. Egli deve ispezionare i locali per riconoscere se abbiano sufficiente aereazione, luce e polizia, sollecitare dai comuni i restauri occorrenti, le imbiancature annuali, e tutte le opere che fossero reclamate dall'igiene.

Dirò più innanzi dell'ispezioni scolastiche: fra le malattie attaccaticce non era compresa la tubercolosi. Le buone intenzioni del legislatore intorno alla salubrità, alla igiene delle scuole — condizione di massima importanza nella profilassi della tubercolosi — trovano inonorata tomba nelle già deplorate scuole omicide, la cui spesa è a malincuore tollerata da certi sindaci, da certi consiglieri comunali, benedicenti ancora al beato tempo della obbligatoria ignoranza.

Nondimeno davanti alla impellente necessità di impedire la trasmissione delle malattie infettive nelle scuole, il Ministero della Pubblica Istruzione in un'apposita circolare nel 1892 prese in considerazione anche la tubercolosi. Premesso esser noto che l'adunamento frequente nello stesso luogo di molte persone favorisce in più modi la diffusione delle malattie infettive e parassitarie: che il pericolo è grande più che altrove nelle scuole per la tenera età degli alunni; e perchè non sempre gli ambienti sono costruiti e mantenuti secondo le norme dell'igiene (lo si

sa anche al Ministero!), le malattie trasmissibili vengono divise in acute che inibiscono allo scolaro l'intervento alla scuola, e in quelle altre che gli permettono di frequentarla, ma per le manifestazioni che in lui cagionano, lo rendono causa di continuo pericolo per gli scolari, che con lui si trovano a contatto. Tra queste è compresa la tubercolosi nelle sue varie forme, polmonare, glandolare, ossea (scrofola), cutanea (lupus) e intestinale. Norma fondamentale di profilassi delle malattie del secondo gruppo è di impedire, per quanto è possibile, il contatto degli scolari sani cogli affetti da queste malattie, e di procurare che i prodotti morbosi non diventino causa di diffusione degli stessi morbi. La tubercolosi — così è scritto testualmente — ed a preferenza quella polmonare od anche ulcerativa della pelle, è una malattia che senza porre, per tutto il periodo di sua durata, lo scolaro nell'impossibilità di frequentare la scuola, lo rende tuttavia un continuo mezzo di diffusione del morbo. Il pericolo di diffusione per la tubercolosi polmonare si ha negli sputi che contengono il bacillo specifico, il quale, resistendo all'essiccamento, col polverizzarsi degli sputi depositati sui pavimenti, sulle pareti, sugli oggetti, può essere sollevato nell'aria, e quindi introdotto nelle vie respiratorie. È perciò necessario che gli scolari, gli insegnanti, gli inservienti ammalati di tubercolosi polmonare, con tosse ed espettorazione, sieno esclusi dalla scuola. Quelli che presentassero il sospetto di tubercolosi polmonare, o in genere fossero affetti da tosse con espettorazione, si terranno in un banco isolati dagli altri, in modo da evitare la immediata vicinanza dei compagni: e si obbligheranno a sputare dentro le sputacchiere collocate a loro portata, e contenenti polvere di calce viva. I maestri, che abbiano tosse con espettorazione, dovranno dare il buon esempio di non sputare mai fuori delle sputacchiere. Quando si tratta di scolari affetti da malattie trasmissibili, occorre una speciale vigilanza da parte dell'insegnante allo scopo di evitare fra essi e i sani lo scambio di oggetti (libri, cartolari, ecc.), sui quali può essere depositato il germe infettivo. Seguono le norme per la disinfezione.

Dunque esclusione dalla scuola dei tisici, chiunque siano, (e le altre forme di tubercolosi aperta?), isolamento dei sospetti di tubercolosi polmonare, disinfezione e obbligo di sputare nelle

sputacchiere..... gli Igienisti possono andarne soddisfatti: il loro non fu fiato sprecato nel deserto, se i consigli igienici si tramutarono finalmente in disposizioni legislative. Ma chi pon mano ad esse ? quanti genitori, quanti insegnanti ecc. e direi quanti medici le conoscono ?

Ma avanti. Dal nuovissimo Regolamento sanitario (3 febbraio 1901) è resa obbligatoria pei medici la denuncia della tubercolosi polmonare, constatata nei convitti e nelle scuole (art. 129), indicando in essa fra l'altre cose le misure adottate per prevenire la diffusione della malattia (art. 130). L'ufficiale sanitario, avuta la denunzia di un caso di tubercolosi in una scuola o in un convitto, vigilerà perchè sieno prese le misure necessarie ad impedirne la diffusione (art. 159). Le scuole e i convitti non possono ricevere o trattenere in cura infermi denunziati per tubercolosi polmonare, se, a giudizio dell'autorità sanitaria, non dispongono di locali e di servizio adatti. Nelle abitazioni collettive, nelle scuole saranno tenuti recipienti speciali per raccogliervi gli sputi, e sarà scritto in modo evidente il divieto di sputare fuori dei medesimi (articoli 160-161). Tutte le scuole, i convitti, gli asili ed istituti di educazione ed istruzione in genere dovranno essere disinfettati almeno una volta all'anno. Le persone affette da malattie trasmissibili dovranno esserne immediatamente allontanate, quando non sia possibile un conveniente isolamento (art. 143). Ogni Comune deve senza preavviso far visitare dall'ufficiale sanitario o da medici all'uopo delegati, tutte le scuole pubbliche e private almeno una volta al mese in tempi ordinari, e più spesso quando se ne presenti il bisogno. Il medico deve verificare se vi sieno alunni affetti da malattie infettive attaccaticcie (malattie infettive, dermatosi, oftalmie contagiose) e ne prescriverà l'esclusione fino a guarigione. I Comuni cureranno possibilmente che agli alunni affetti da oftalmie o da dermatosi contagiose, esclusi dalle scuole ordinarie, venga data l'istruzione in locali a parte (art. 145).

R. BIBLIOTECA MEDICA ROMA

Praticamente le ispezioni sanitarie si compiono in poche scuole: ad esse sfuggono poi i collegi, gli educandati, ecc. In parecchie città, specie dell'alta Italia, a detta del Dr. Belotti, l'ispezione sanitaria delle scuole pubbliche è nondimeno in siffatto modo curata, che il pericolo della tubercolosi è di molto

diminuito: le relazioni sanitarie dei medici ispettori scolastici offrono un numero esiguo di tubercolosi polmonare. Ma il professore Lustig nota che salvo il Comune di Milano e qualche altra importante città, nelle altre parti d'Italia ben pochi le imitano nell'applicazione della Legge tanto umanitaria: nessuno si preoccupa dei bambini tubercolosi, nessuno pensa a difendere i sani esposti al contagio; e quasi che la tubercolosi polmonare e il lupus non fossero malattie trasmissibili, i citati articoli 143 e 145 sono da noi lettera morta. Almeno, esclama, quando la legge esiste, si rispetti o si faccia rispettare: è questione oltre che di umanità, anche di bene intesa difesa sociale.

Se alle norme profilattiche contenute nella prefata Circolare Ministeriale ed agli articoli del nuovo Regolamento sanitario contro il diffondersi della tubercolosi nelle scuole, nei convitti, negli asili, negli istituti di educazione ed istruzione in genere, noi uniamo le istruzioni tecnico-igieniche intorno alla compilazione dei progetti di costruzione di nuovi edifici scolastici — tra i quali sono considerati gli asili infantili, le scuole elementari rurali e urbane, i ginnasi, i licei, i convitti, ecc. — da parecchi anni già emanate dal Ministero della Pubblica Istruzione e già sepolte nel solito dimenticatoio, vediamo che quanto a mancata profilassi scolastica della tubercolosi non è tanto col Governo che noi dobbiamo lagnarci, quanto con coloro che non osservano e non fanno osservare le suaccennate disposizioni di polizia sanitaria. Queste naufragano ognora nella consueta indolenza di chi invece dovrebbe agire, nelle incrollabili tradizioni, negli sciocchi pregiudizi, nell'orrore per ogni novità, nelle morbose suscettibilità, nella saccenteria di chi si atteggia a medico, nelle difficoltà finanziarie reali o allegate, nella solenne ignoranza che il pubblico e il corpo insegnante in genere e quello discente opprime in fatto di igiene. Ed al naufragio concorrono pure coloro, magari medici, che la profilassi scolastica della tubercolosi limitano alle sole scuole elementari, ai soli scolari!

***

L'ufficiale sanitario, che alla luce della scienza scandaglia e sorveglia per impedire l'invasione e la diffusione delle malattie infettive-contagiose, per essere davvero il fedele custode

della pubblica salute, senza noie e senza inciampi, lo si tolga alle dipendenze del Comune, lo si renda funzionario governativo. Sia mandamentale o circondariale, non si accomuni la sua carica con quella del medico condotto. Con conferenze, con opuscoli porga al pubblico nozioni elementari d'igiene, commentando di volta in volta le disposizioni sanitarie prese o da prendersi. Nelle scuole pubbliche, nei collegi ecc. s'impartiscano da persone competenti lezioni d'igiene personale, scolastica ecc. A tali trattenimenti ed insegnamenti si presti all'uopo anche il medico condotto.

Coloro che si danno all'istruzione magistrale, alla direzione di istituti educativi in genere abbiano obbligatorio e sufficiente un corso d'igiene infantile e scolastica, con illustrazione della legge e regolamenti sanitari, circolari ecc. nelle parti che li riguardano.

Allora solo, conoscendo ciascuno i doveri ed i diritti che ha verso la pubblica salute, sarà possibile e facile la vera profilassi scolastica della tubercolosi. Oggi no, quando sonvi genitori che tentano, verbi grazia, di mandare a scuola bimbi con tosse canina, che già è una malattia che deve fare il suo corso: maestri che sollecitano la rientrata in iscuola di convalescenti di morbillo e scarlattina, due malattie che vengono a tutti i ragazzi, che sono anzi uno sfogo salutare: quando c'è gente che si ribella all'ufficiale sanitario, il quale ha per un certo tempo sospesa dalle lezioni una maestra — pure meravigliata e indignata del provvedimento — per avere prestata la sua assistenza, in casa sua, ad una ragazza malata e morta di difterite.

Per amore di verità nondimeno, e nei grandi centri durante l'odierna agitazione per l'istituzione di sanatori pei tisici, non si può negare che nel pubblico, specie intelligente, si vadano infiltrando molte norme di cura e di profilassi della tubercolosi. Alla lotta sociale contro di questa vengono interessati anche i profani alla medicina colla formazione delle leghe, con molte conferenze popolari, cogli articoli che vedono la luce sui giornali politici, amministrativi e letterarii. Nel caso nostro poi merita speciale menzione la lega Sestrese contro la tubercolosi, che, anni or sono ha aperto un concorso igienico lette-

rario per un racconto o una novella a scelta, da servire per lettura ai fanciulli delle scuole elementari. Nella composizione i concorrenti dovevano accennare in forma facile e chiara ai principali precetti raccomandati oggidì per prevenire e combattere la tubercolosi, in modo che potessero essere durevolmente ritenuti dai fanciulli. Tutti i lavori premiati coi nomi dei rispettivi si sarebbero raccolti in un volume, ottimo libro di lettura per i fanciulli delle classi elementari; volume che figurerebbe bene nella piccola biblioteca per gli alunni che ogni maestro deve procurare di formare, secondo l'art. 168 del regolamento generale per l'istruzione elementare 9 ottobre 1895.

***

In questo regolamento, a proposito della profilassi scolastica della tubercolosi nei minori Comuni, sono dettate norme che meritano di essere ricordate, non solo perchè sieno meglio adempiute, ma per mostrare che al riguardo il Governo ha molto preveduto e provveduto; onde a noi resta la speranza, che i novelli bisogni vorrà soddisfare in un prossimo regolamento, che, al dire di Baccelli, sarà un altro passo innanzi, un altro anello di congiunzione fra il presente che fugge e l'avvenire che incalza; tanto più che il vigente regolamento non armonizza troppo con altre disposizioni più recenti.

Si è detto adunque che la commissione scolastica, della quale fa sempre parte l'ufficiale sanitario (art. 21), curerà che al riaprirsi delle scuole i locali riconosciuti igienici, siano convenientemente allestiti (art. 22): che i Comuni sono tenuti alla pulizia delle scuole, che queste devono essere salubri, con molta luce: che ogni Comune provvederà, a termini della legge ecc. affinchè l'ufficiale sanitario, come tale, o altro medico all'uopo delegato visiti senza preavviso le scuole per verificare le condizioni igieniche dei locali e le sanitarie degli alunni, riferendo sollecitamente al sindaco tutto ciò che possa richiedere speciali provvedimenti. In caso di somma urgenza anche il maestro potrà direttamente chiedere una visita dall'ufficiale sanitario. Quando l'ufficiale sanitario o il medico delegato abbia osservato nelle sue visite in un alunno qualche malattia infettiva o diffusiva, pericolosa o sospetta, ha facoltà di prescriverne

l'esclusione sino a cura completa (art. 86, 87, 88). Se una scuola manca di una delle condizioni sopraccennate, l'ufficiale sanitario inviterà il Comune a provvedere entro un termine perentorio; e in caso che gli uffici fatti riescano infruttuosi, ne riferirà al medico provinciale (art. 89). Il maestro esige che gli alunni siano puliti nelle vesti e nella persona, e insegna loro le norme indispensabili dell'igiene. Quando un alunno presenti segni di malattia infettiva contagiosa..., rimanda l'alunno ai genitori (art. 171, 172). Il candidato che adisce ad un concorso ai posti vacanti di maestro elementare, deve corredare la sua istanza con un certificato medico, debitamente autenticato, di sana e robusta costituzione, (art. 128), pure richiesto a chi desidera aprire una scuola privata, nel qual caso necessita anche un'attestazione dell'ufficiale sanitario sulla convenienza e salubrità del locale. Questa attestazione ci vuole anche per l'istituzione di un convitto, (art. 207, 208).

A Milano si sottopongono a visita medica tutti i candidati al posto di assistente maestro e quanti richiedono posti di servizio nelle scuole, assicurando così elementi sani all'ambiente scolastico (Bellotti); ma in genere i comuni poco si curano di tale provvida misura, e tanto meno le direzioni degli asili infantili e d'altri istituti scolastici.

La responsabilità ed i doveri, che incombono ai docenti nella profilassi scolastica delle malattie infettive, e quindi della tubercolosi, sono ribaditi in questi due articoli della circolare ministeriale 16 ottobre 1903. Ogni insegnante ha l'obbligo tassativo di vigilare sullo stato di salute dei suoi scolari ed ogni qualvolta nota in uno di essi la comparsa di sintomi speciali che facciano sorgere il sospetto dello stato iniziale di una malattia contagiosa, ne dàrà avviso al medico o al direttore, per le opportune misure di profilassi. Le autorità vigileranno perchè i maestri applichino con diligenza e puntualità le regole e cautele igieniche prescritte, man mano che occorra: e perchè in occasione di singoli casi, oppure in forma di esposizione didattica, non tralascino il più spesso e colla maggiore efficacia di apprendere agli scolari (e quando sia possibile ai parenti) le nozioni rudimentali dell'igiene e della profilassi, e l'importanza pratica delle loro applicazioni.

***

Non si creda che tante cose io abbia riportate per lusso di citazioni. Esse hanno un'importanza massima per la tesi che mi sono assunto di svolgere, sia dal lato dell'igiene che del Codice sanitario; le cui disposizioni, quà e là sparse, sconosciute o dimenticate, non sarà stato inopportuno rievocare.

La profilassi scolastica della tubercolosi si basa su due perni: l'uno sta nell'impedire il contagio dell'ammalato al sano; nel perseguitare, nel rendere inattivo e distruggere, per quanto è concesso, il bacillo tubercoligeno: l'altro nel mantenere la salute a chi l'ha, nel conservare e procurare la resistenza organica individuale contro l'invasione e l'attecchimento del prefato bacillo salvaguardando l'individuo da tutte le cause sieno esse ereditarie o acquisite, che lo predispongono a tubercolizzarsi. E questo è il perno più saldo e sicuro.

Alle misure dirette contro il contagio, contro il microbo specifico appartengono le visite mediche scolastiche all'inizio e nel corso dell'anno, l'esclusione dalle scuole in genere, dagli asili infantili, dagli Istituti educativi dei colpiti dalle forme aperte di tubercolosi, chiunque sieno; l'isolamento nella scuola dei sospetti, l'adozione delle sputacchiere e del fontanino ed altre sopra menzionate.

Quanto alla proposta del Prof. Galvagno io la modifico così:

Scuole pubbliche. — Nessuno può esservi ammesso come scolaro, se non presenta assieme alla fede di nascita e al certificato di subita vaccinazione, anche quello di sana costituzione debitamente autenticato. È un certificato quest'ultimo che si richiede a coloro che concorrono al posto di insegnanti, di bidelli; forse che la salute non è necessaria per apprendere, per far lo scolaro? Tale certificato è sufficiente che venga presentato una sola volta, perchè, quando uno scolaro offre una forma aperta o sospetta di tubercolosi, la sorprende l'ufficiale sanitario o il medico delegato nelle sue visite mensili scolastiche.

Lo stesso si deve esigere per qualunque altra persona che appartiene all'ambiente delle scuole.

Scuole private. — Se gli insegnanti devono essere sani e salubri le scuole, bisogna logicamente pretendere dagli alunni all'atto della loro prima ammissione un certificato di sanità. Nè

questa è abusiva inframmettenza, dal momento che il Governo anche per dette scuole impone al medico curante la denunzia dei casi di tubercolosi, all'ufficiale sanitario la visita, agli alunni il certificato di subita vaccinazione, ed in certi casi la rivaccinazione. Eppure il vajuolo è meno micidiale della tisi!

Collegi, Educandati, ecc. — Per questi si hanno le stesse imposizioni di legge che per le scuole private, salvo che non si pretende il certificato di sanità per gli insegnanti. Ora per tutte le ragioni suesposte, i direttori di tali istituti dovrebbero per legge esigere tale certificato, sempre debitamente autenticato, da chiunque è accolto negli istituti medesimi, siano convittori, professori, sorveglianti, domestici, ecc. Se per legge si vuole la sanità degli insegnanti che intendono aprire scuole private, non è strano che si trattino diversamente quelli che vogliono aprire un collegio, un educandato, ecc.?

Asili infantili, — Stesse norme.

L'apertura dunque d'un Istituto educativo in genere dovrebbe essere subordinata all'attestazione dell'ufficiale sanitario sulla convenienza e salubrità dei locali, e sulla sana e robusta costituzione delle persone componenti la direzione, il corpo insegnante, di servizio, di sorveglianza, di custodia ecc. dell'istituto stesso.

Aperto il quale, nessun nuovo alunno vi sia ammesso senza un certificato di sanità rilasciato dal medico di famiglia, debitamente autenticato, o senza la constatazione della sua salute fatta dal medico dell'istituto o dall'ufficiale sanitario. Così è da dire per qualunque aggiunta o sostituzione che poi si compia nel personale dell'istituto.

***

I professori Lustig e Guaita accennano all'esclusione dalla scuola, l'uno delle forme sospette, l'altro delle forme latenti (adenopatia tracheo-bronchiale) della tubercolosi.

Dal lato profilattico, per ciò che concerne la preservaziane dei sani dal contagio, giova distinguere le forme aperte dalle chiuse della tubercolosi. Solo i colpiti dalle prime devono essere allontanati dalle scuole, perchè cogli sputi, colle secrezioni ed escrezioni contenenti il bacillo di Koch possono contaminare i sani. Appartengono alle forme aperte la tisi polmonare: il lupus

ulcerato, le piaghe suppuranti delle glandole, delle ossa, della pelle, delle articolazioni. Per le forme chiuse, glandolari e cutanee, ossee o articolari, non si può parlare di esclusione dalla scuola di quelli che ne soffrono, perchè il germe tubercoligeno è nascosto, e comunque non si riversa all'esterno: non c'è dunque rischio di contagio. A ciò sono conformi le disposizioni legislative: e l'ufficiale sanitario non ha il diritto di escludere dalla scuola gli individui affetti da forme sospette o chiuse (p. e. l'adenopatia tracheo-bronchiale) di tubercolosi, non facendo esse parte delle malattie trasmissibili ed attaccaticce, contemplate dai citati art. 143 e 145.

Fu dello stesso parere il già citato Dr. Belotti riguardo all'allontanamento dall'aula, da alcuni richiesto, degli scolari affetti da adenite specifica. Il medico, scrisse, potrà portare l'aiuto della parola e della scienza preventiva: potrà ordinare una cura ricostituente generale a spese del patronato o una cura ambulatoria: potrà proporre, se le esigenze dello spazio lo consentano, che l'alunno affetto da adenite occupi un banco a parte; ma non avrà mai diritto di precludere la via dell'insegnamento a chi non è fomite di contagio nell'ambiente scolastico.... Si potrà accettare la proposta di escludere dall'aula tutti gli scolari affetti da adenite specifica, solo quando lo Stato o il Comune o la beneficenza avranno trovato il modo di raccogliere e proteggere il fanciullo che tolto dalla scuola giace senza guida e senza sostegno: solo quel giorno che la società, compresa da un sentimento di umanità, avrà pensato con intelletto d'amore a questi sfortunati esseri, a ricoverarli, a irrobustirli, a rifarli.

Non mi dilungo oltre su questo argomento, che in altro giornale (9) ho già trattato. Ma premesso che la tubercolosi chiusa si trova nel 11-14 % degli scolari maschi e nel 17-20 % delle femmine (Grancher): che il 10 % degli alunni è scrofoloso o altrimenti predisposto alla tubercolosi (Belotti), domando: che ne sarebbe oggi di questi disgraziati, dalla scuola esclusi, quando per molti di essi manca la possibilità di cure medicamentose e alimentari, climatiche e fisiche risanatrici? quando nell'ambiente famigliare sono magari di continuo esposti al contagio tubercolare, e nella scuola della strada ad immorali contagi?

Per ora esigiamo solamente che la legge sanitaria sia os-

servata e fatta osservare in quanto riguarda la profilassi scolastica della tubercolosi, avendo di mira non solo la guerra al bacillo di Koch, ma anche il rispetto della salute degli uni, della gracilità degli altri. Maturerà intanto il tempo, in cui si avranno i sanatorii e i dispensari per gli scolari tubercolosi, gli istituti appositi pei predisposti alla tubercolosi, la scolarità alla campagna per i sospetti ecc.

***

Tra le misure tendenti a mantenere sani gli organi sani e resistenti alla infezione tubercolare, segnalo la salubrità della scuola, degli asili infantili, dei collegi ecc., la loro nettezza, le loro condizioni igieniche quanto a luce, aerazione, capacità cubica, mobiglio, ecc.: la nettezza degli scolari e di quanti appartengono all'ambiente scolastico: l'insegnamento dell'igiene. L'abolizione dell'asilo-scuola, la cura delle malsanie infantile nei bimbi degli asili, la refezione scolastica, il vestire gli scolari bisognosi, la cura ricostituente gratuita dei gracili, dei sospetti, degli affetti da forme chiuse: le colonie alpine e marine, le cantine scolastiche, le colonie di vacanza: la ginnastica respiratoria, l'educazione fisica all'aria aperta: la riforma degli attuali programmi scolastici, che collo strapazzo mentale e colla sedentarietà obbligano quasi a tubercolizzarsi, l'adozione della carta biografica: lo speciale riguardo che gli insegnanti devono avere per gli scolari che per fatto ereditario o acquisito sono veri candidati alla tisi, e bisognevoli più di buona nutrizione, di aria pura, di moto che di studio e di collegio; ecco altrettanti provvedimenti capitali, che aspettano di essere di sana pianta attuati o generalizzati, se vogliamo sul serio compiere la profilassi scolastica della tubercolosi, dalla quale è meglio guardarsi che attendere il perdono.

Stresa, marzo-aprile 1906.

Bibliografia.

1. Sul giornale *La voce del lago maggiore.* Intra.
2. *Giornale della R. Società italiana d'Igiene.* Milano, fasc. 8, 1905. *Rivista di clinica pediatrica.* Firenze, fasc. 3, 1906. *Corriere della sera* di Milano. 27-28 febbraio 1906.
3. Pieraccini. — *Patologia del lavoro.* Milano, 1906.

4. *Rivista di clinica pediatrica.* Firenze, fasc. 12, 1905.
5. Formulaire. Thérapeutique et prophylaxie des maladies des enfants. Paris 1900.
6. Dieci conferenze sulla igiene infantile. Piacenza, 1892.
7. Le malattie della scuola e la loro profilassi. Roma, 1901.
8. *Giornale della R. Società italiana d'Igiene.* Milano, fasc. 5, 1902.
9. Per difendere i bambini dalla tubercolosi nelle scuole. Mamma e bambino. Milano, fasc. 13-14-15, 1906.

3852

R. BIBLIOTECA MEDICA ROMANA

Anno XXVIII

Giornale della Reale Società Italiana d'Igiene

PUBBLICATO PER CURA DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

Comitato di Redazione:

Dott. S. Belotti — Dott. C. Coggi — Dott. A. Ceradini
Dott. L. Frassi

Questo Giornale si pubblica una volta al mese, in numero doppio.

Il Giornale viene spedito *gratis* ai membri della Società che pagano la quota annua di L. 15. L'abbonamento annuo è di L. **12** per l'Italia; di L. **14** per l'estero.

Possono diventare membri effettivi della Società, medici, veterinari, farmacisti, ingegneri e tutti coloro che si occupano d'igiene pubblica. La nomina viene fatta dal Consiglio Direttivo su proposta di due soci.

Sede della Società e Redazione del Giornale:

10, Via S. Paolo — MILANO — Via S. Paolo, 10