

ENSENYANCES QUE ES PODEN TREURE DE L'ESTUDI DE L'ESTADISTICA DE LA MORTALITAT INFANTIL DES DE ZERO DIES FINS A UN ANY

Pels Drs. **BOI GUILERA, M. CARBONELL JUANICO**
I **CARLES CARCELLER**

Aquesta estadística és feta recollint les dades d'interrogatori de les històries clíniques de l'arxiu de la secció d'obstetrícia de la casa de Maternitat (servei del Dr. Guilera) des de l'any 1920 al 1930.

Hem recollit tots els casos de mortalitat infantil des de zero dies a un any. Hem rebutjat tots els casos de mort durant l'embaràs, en el part o bé poc temps després; d'aquest, però, de causa aparentment obstètrica. També hem rebutjat tots aquells casos en els quals la causa apareixia confosa, ja fos per negligència de l'interrogador, per incultura de la mare, o per ignorar-ho ella per haver abandonat el fill (cosa freqüent en el nostre medi).

Com a causes d'error en la nostra estadística hi ha el criteri variable de l'interrogador i la poca cultura de la interrogada. Respecte al primer punt, tenim com avantatge que totes les històries clíniques han estat revisades per varies mans, amb força escrupolositat. Respecte al segon ja hem dit que sempre han estat exclosos els casos confosos.

Creiem, doncs, que encara que les causes d'error són forces (nombre crescut de meningitis, francament sospitoses de confusió amb altres processos, de la nostra estadística per exp.), són menors, o quan menys, no són més grosses que les de la major part d'estadístiques (per exp. les fetes a base de fulles de defunció oficials) sovint sense control i moltes vegades i per múltiples causes, inexactes.

Encara hi han algunes dades que no estan subjectes a error possible, per exemple: tant per cent d'alletament natural o bé artificial en el nostre medi, mortalitat en relació a la mena d'a-

lletament, etc., que són les que més ens interessen pel nostre fi. Abans que apuntar les dades de la nostra estadística hem de dir que en el nostre medi el número de nens criats a alletament natural (promig de tots els casos de les fulles clíniques de dos anys, dels compresos en l'estadística, triats a l'atzar), és del 76 per cent. Els altres són criats a alletament artificial o bé mixte.

MORTALITAT INFANTIL DURANT EL PRIMER ANY

Estadística de l'any 1920 al 1930

AFECCIONS DIGESTIVES . . .	{	Nat. = 20	}	Total: 57	13'77 %		
		Art. = 27					
		Mixt. = 6					
		Mercen. = 1					
AFECCIONS RESPIRATÒRIES .	{	Nat. = 77	}	Total: 84	23'20 %		
		Art. = 10					
		Mixt. = 1					
		Mercen. = 4					
MENINGI- TIS.	{	<i>Natural. . .</i>	{	Amb Ant Fímics = 12	}	Total: 102	
				Amb Ant. Luètics = 10			
				Cap Ant. = 48			
	{	<i>Artificial. . .</i>	{	Amb Ant. Fímics = 2	}	28 '17,0%	
				Amb Ant. Luètics = 6			
				Cap Ant = 24			
	INFECCIONS. . .	{	<i>Xarampió . .</i>	{	Art. = 10	}	Total: 28
					Nat. = 18		
		{	<i>Tos-ferina. .</i>	{	Art. = 2	}	Total: 18
					Nat. = 16		
{		<i>Diffèria. . . .</i>	{	Art. = 2	}	Total: 13	
				Nat. = 11			
{		<i>Grip.</i>	{	Art. = 0	}	Total: 7	
				Nat. = 7			
{		<i>Verola.</i>	{	Art. = 1	}	Total: 7	
				Nat. = 6			

PREMATU- RITAT . . .	Lu�tica . . .	Art. = 3	} W = 10
		Nat. = 7	
		No lactats (abans dia 4) = 8	
	Cap. Ant. . .	Art. = 1	} Sense W = 5
		Nat. = 3	
		No lactats (abans dia 4) = 11	
			Total: 33
			9'11 %.

Nens morts alletats a A. A.: 100; alletats a Mixt 27 = 127.

„ „ „ a A. N. = 235.

Total: 363 nens morts.

Observant aquesta estadística crida l'atenció el paper pre-
dominant que hi juga el grup "meningitis" i que d'aquests són
pocs els casos en els quals hi han antecedents que puguin ex-
plicar-ne els més freqüents. Cal tenir en compte que és el grup
més falsejat sempre en totes les estadístiques, fetes a base d'in-
terrogatori ja que tant el vulg s com un bon sector de metges
qualifiquen amb una facilitat extraordinària de meningitis una
sèrie d'entitats morbosos tan dissemblants (af. digestiu, convul-
sions simptomàtiques, espasmof lia, etc.). Molts dels nens ca-
talogats en aquest grup han mort en edats poc propícies per
aquests processos (2-3 mesos), o bé en edats sospitoses de con-
fus  amb altres processos freqüents (dels 8 als 12 mesos i molts
d'ells en ple istiu). Algunes vegades l'interrogador logra dis-
cernir-ho en altres, no del tot, i mal que mal, més val quedar-se
amb el diagnòstic del metge que visit  el nen, encara que amb
reserves. Noti's també que la freqüència de les meningitis amb
antecedents clars de tuberculosi per part de la mare (radios,
simptomatologia clara o bé presència de bacils de Koch en els
esputs)  s proporcionalment molt més gros, en el nen alletat per
la mare, que no en els alletats artificialment, en relació amb les
proporcions també respectives dels dos grups all. natural o bé
all. artificial dels altres tipus de meningitis de la nostra estad s-
tica (amb antecedents lu tics, o bé sense cap antecedent). La
relació en els que ten n antecedents f mics entre els alletats a
all. artificial respecte els all. per alletament matern,  s de 1 : 6.
En canvi entre els que figuren amb ant. lu tics sense cap an-
tecedent, la mateixa relació  s de 1 : 2. Així, doncs, confirma
el gros perjudici que es fa al nadó fill de mare tuberculosa ober-
ta, deixant-lo al pit de la seva mare.

Després del *sospitós* grup de les meningitis figuren les afeccions respiratòries com a causa de mortalitat infantil en la nostra estadística. Cal observar aquí la franca preponderància de les xifres de mortalitat per aquesta causa dels nens criats a pit sobre els criats artificialment. Comparativament amb l'altre grup importantíssim de la mortalitat, les afeccions digestives, en què predomina d'una manera exagerada la mortalitat en els alletats artificialment (supera de molt a la dels alletats naturalment, malgrat d'ésser en el nostre medi, com ja hem dit, alletats a pit el 76 per cent dels nens), ens demostra v ries coses que són d'una gran ensenyança; 1.^a, que la mortalitat durant el primer any per afeccions respiratòries  s molt gran i que cal fer profilaxi d'aquestes, no descuidant ni la més lleugera renitis ni el més simple cop de tos dels infants joves. 2.^a. Que la mortalitat per afeccions digestives en els nens criats a alletament artificial  s enorme durant el primer any. 3.^a. Que la mortalitat per afeccions digestives durant el primer any en els nens criats a pit  s ínfima, tot i suposar, que en el nostre medi no devia ésser regulada d'una manera perfecta. Després en el segon any és quan apareixen les grosses xifres de mortalitat en aquests infants, coincidint amb el difícil trànsit del desmamament.

El tercer grup en número  s en l'estadística les infeccions. Predomina el xarampió com a causa de mortalitat durant el primer any.

S'explica perquè si bé és rar durant els primers 5 o 6 mesos la seva gravetat  s extraordinària durant els mesos en que és freqüent (dels 7 als 12).

La tos-ferina com es pot veure forma una de les causes de mortalitat infecciosa durant el primer any i creiem, que com en el xarampió, no és perquè sigui més freqüent que en edats més avançades, sinó perquè és molt més greu en aquestes tendres edats.

En quant a la grip figura en la nostra estadística en pocs casos malgrat d'ésser segurament freqüent com a causa de mortalitat perquè es confon dins el grup de les malalties respiratòries. Els casos apuntats corresponen en els morts en l'epidèmia de l'any 1918 recollits en l'interrogatori de les fulles clíniques de l'any 1920 i 1921 i tots ells són alletats per la seva mare i sofria aquesta també la malaltia. Per aix  els hem citat; per fer notar que és una greu malaltia pels infants joves i que el contagi de la mare  s pràcticament fatal si la sofreix i lacta.

Cal fer notar també, i per aix  els hi hem incl s, que els

casos de diftèria i de verola són tots per aquesta última malaltia i gairebé tots per la primera, dels primers anys de la nostra estadística. Cada dia moren menys nens per aquestes dues malalties, sobretot per verola, i és d'esperar que encara en moriran menys d'aquí endavant.

En conjunt en la nostra estadística, el número de nens morts criats a alletament artificial, és superior a la meitat dels criats a alletament natural, tot i no arribar a la quarta part del número de nens criats artificialment en el nostre medi estadístic, la qual cosa ens demostra que no és solament per les freqüents afeccions digestives, que porta un excés de mortalitat infantil l'alletament artificial, sinó d'una manera global, augmentant totes les causes.

En una paraula; un nen criat artificialment, és un nen amb unes condicions de defensa davant les condicions externes adverses, ínfimes. Això, que tothom admet, encara no és prou ben valorat per un bon sector mèdic, i a xò és el que preteníem remarcar en fer aquest treball, en motiu pel resultat de la nostra estadística.

Per acabar, l'últim grup, els prematurs, són en bon nombre, segurament forces, del segon grup (sense antecedents) podrien passar entre els primers, encara si es pogués apurar més. Cal, en aquest respecte, cridar l'atenció dels metges en general i dels tocòlegs en particular recordant-los la importància que té en aquest punt la puericultura ante i intrauterina.