

ossos disminueixen de volum. També pot succeir que la pell, alterada per la suor, presenti fàcilment forúncols, que poden produir supuracions profundes, o prenguin el caràcter d'extenses inflacions del teixit celular. Poden presentar llagues a la llengua i a les genives, mortificant-se el malalt mateix, a poc a poc, totes les dents. Ofereixen a vegades lesions en el blanc dels ulls. Durant la nit presenten alteracions semblants a les que tenen lloc en la post-encefalitis: roden intranquils durant mitja nit per sobre el llit, i solament a la matinada aconseguen dormir-se, perllongant-se la són fins al migdia. La són es retarda en la seva aparició; però ensem resta escurçada. Característica és l'augment de la pressió arterial i del nombre de pulsacions, mentre la temperatura resta normal, subnormal o quelcom elevada.

Aquestes són les més importants manifestacions de la malaltia de Feer. No crec pas necessari de descriure totes les seves variants i detalls. En les investigacions clíniques, especialment en les metabòliques, s'observen altres fets més interessants, que importants. Hem volgut solament posar de relleu el més cabdal del quadro patològic, per tal de donar un punt de recolzament per a distingir i diagnosticar tals casos. Crec innecessari d'esmentar que al costat de casos greus es presenten d'altres tan lleus, que el diagnòstic de malaltia de Feer, no passa de la categoria de sospita. Hi ha també casos en els que, junt amb alteracions típiques, es presenten altres símptomes que poc tenen a veure amb la malaltia, i per tant, amb la seva clara visió. Això no ha de sorprendre ningú, perquè, en la pràctica, no hi ha malaltia que es presenti sempre en la forma descrita en els llibres; però hem de confessar que les alteracions ofertes per la malaltia de Feer són, en gran part, d'una extremada raresa.

Desgraciadament, si és fàcil de fer el diagnòstic de tal malaltia, en canvi, desconeixem la seva naturalesa. Es tracta, com ja el mateix Feer féu conèixer en la seva primera comunicació, d'una alteració en el sistema vegetatiu. Per quin motiu es produeix aquest trastorn i sobre quina base anàtomo-patològica reposa, és absolutament desconegut, i per tant, poden passar per alt aquests punts.

aL malaltia de Feer pot durar molt de temps: un trimestre, mig any i més.

La curació és la regla, i poden ocórrer recaigu-

des, i, en alguns casos, el malalt mort per causa de complicacions: inflamacions pulmonars, malalties intercorrents infantils, com galteres i altres, i, sobretot, per sepsis originada per inflamacions del teixit celular o d'altre mena.

Per l'esmentat, es comprèn el poc que es pot fer respecte a tractament. El punt principal està en la cura del noi, empolvant a cada instant la pell plena de suor, el canvi freqüent de la roba interior, cobrir curosament amb pasta mercurial els florúncols incipients i practicar la seva obertura a temps, alimentació suficient i variada, evitant-li el contagi de les malalties de la infantesa.

El tractament medicamentós ocupa un lloc secundari; es pot intentar amb l'atropina a dosi creixent (sota el control de l'acció de l'atropina en la pupilla i en el grau d'humitat de la mucosa bucal) disminuir la sudoració, així com també donar codeïna o hidrat de cloral contra els atacs de dolor. Però en la resta, estem impotents contra la malaltia. El principal és sentar el diagnòstic i fer veure als pares del que es tracta i de la possible perllongació de la malaltia, la curació de la qual és més influenciada per les cures higièniques donades al malalt, que no pas de les medicacions. El metge haurà de limitar-se, deixant a part els casos de presentació d'una malaltia intercurrent, de vigilar si la malaltia millora o si aconseguen progressar.

Encefalitis vaccinal

És interessant que encara s'hagi descobert una nova malaltia de naturalesa nerviosa en els nois, com és l'encefalitis vaccinal.

La importància d'ella a Alemanya es desprèn del examen de les estadístiques oficials. Varen ésser vacunats durant un any i per primera vegada un milió de nois i d'ells 19 foren atacats d'encefalitis; un milió més foren vacunats per segona vegada i un sol va emmalaltir. La raresa de la malaltia no exclou la seva importància, encara que sigui qüestió de sort l'emmalaltir-se o no. Per a jutjar el fet ha de tenir-se present el següent: un noi al que es vol immunitzar contra una malaltia, que segons les dades actuals, s'agafa rarament, com és la verola, paga la protecció amb la seva vida o amb alteracions greus i som els metges els que hem de practicar-ho. Solament després de tal consideració hom veu que l'encefalitis vaccinal inclou un notable cas de