

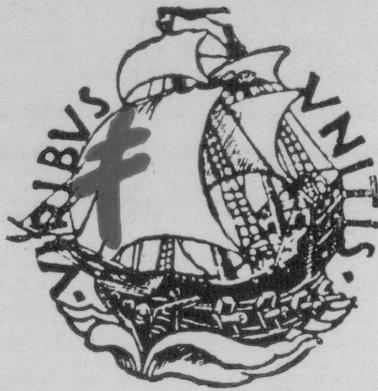


PROF. FEDERIGO BOCCHETTI

PROPOSTE PER IL RINNOVATO ORIENTAMENTO DELLA LOTTA CONTRO LA TUBERCOLOSI IN ITALIA

Estratto da « Lotta contro la tubercolosi », anno VII, n, 12, dicembre 1936-XV

nik
B
54
68



STABILIMENTO TIPOGRAFICO "EUROPA", - ROMA

1950

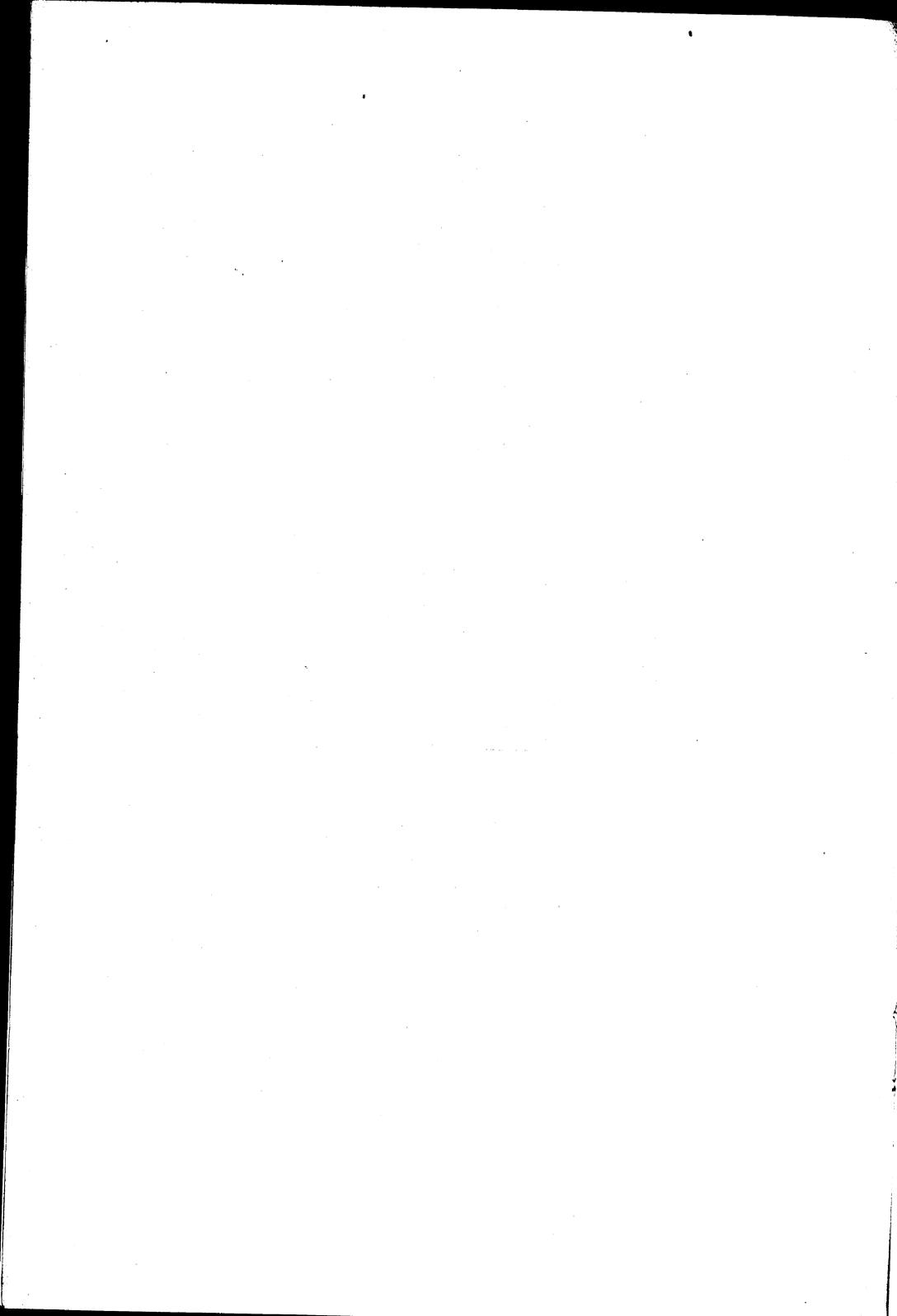
Prof. FEDERIGO BOCCHETTI

**PROPOSTE PER IL RINNOVATO
ORIENTAMENTO DELLA LOTTA
CONTRO LA TUBERCOLOSI IN ITALIA**

Estratto da « **Lotta contro la tubercolosi** », anno VII, n. 12, dicembre 1936-XV



STABILIMENTO TIPOGRAFICO "EUROPA" - ROMA



PROPOSTE PER IL RINNOVATO ORIENTAMENTO DELLA LOTTA CONTRO LA TUBERCOLOSI IN ITALIA (1)

Siamo oramai alla fine del secondo lustro della grande lotta contro la tubercolosi ingaggiata dal Regime e quindi in tempo, credo, per essere in possesso di dati sufficienti per un collaudo riassuntivo, direi critico, dell'efficacia dei mezzi adoperati e dell'importanza dei risultati finora raggiunti.

Esaminerò qualche aspetto dell'immane problema al solo scopo di suscitare una discussione che sicuramente sarà di alto interesse dato che intorno a questo tavolo sono oggi felicemente riunite le energie tra le più rappresentative e le più operanti nel campo della lotta contro la tubercolosi; esaminerò, ripeto, qualcuno degli aspetti anche allo scopo di preparare quelle linee di rotta per la VII Campagna Nazionale Antitubercolare, alla cui organizzazione, come per il passato, è chiamata questa Federazione. Sarò brevissimo, anche perchè non v'è nulla di nuovo per voi tutti, e mi limiterò quindi a poche sintesi comprensive, necessarie per illustrare l'ordine del giorno che oggi si sottopone alla vostra critica ed alla vostra eventuale approvazione.

I MEZZI ED I RISULTATI

Dalle relazioni ufficiali risulta che nel solo quinquennio che va dal 1929 al 1933 sono state spese in Italia, soltanto per la lotta contro la tubercolosi, L. 1.645.309.330, e precisamente:

Dal Ministero dell'Interno	L.	214.135.000
Dai Consorzi Provinciali Antitubercolari	»	412.071.997
Dall'Istituto Nazionale Fascista della Previdenza Sociale	»	850.000.000
Dall'Opera Nazionale per la protezione della Maternità e dell'Infanzia	»	31.000.000
Dalla Direzione Generale di Sanità Militare	»	8.000.000
Dall'Opera Nazionale Invalidi di Guerra	»	25.602.333
Dall'Opera Nazionale Orfani di Guerra	»	25.000.000
Dalla Croce Rossa Italiana	»	79.500.000
TOTALE	L.	1.645.309.330

(1) Relazione fatta al Consiglio Direttivo della Federazione Italiana Nazionale Fascista per la lotta contro la tubercolosi, nella seduta del 30 novembre 1936-XV.

Ora, poichè nel 1934 e nel 1935 è stato speso circa mezzo miliardo l'anno ed altrettanto si presuppone nel 1936, si conclude che dal 1929 ad oggi, cioè dall'inizio della vera grande lotta ad oggi, sono stati spesi oltre tre miliardi.

Quali i risultati? Indubbiamente notevoli, tali da imporre, anche in questo settore, l'Italia all'attenzione del mondo.

La quasi totalità della suddetta ingentissima somma è stata spesa per costruzioni sanatoriali e dispensariali e per l'assistenza dei tubercolotici adulti.

Era questo l'orientamento più efficace, più vittorioso da dare alla lotta?

Necessariamente le critiche sono state tante, molte di esse infondate ed inopportune. Bisogna subito affermare che appena venuti in possesso di queste ingentissime somme realizzate in conseguenza delle due grandi leggi fasciste, l'assicurazione obbligatoria e l'obbligatorietà dei Consorzi, occorreva riparare con urgenza agli errori scandalosi dei passati Governi e togliere dall'abbandono pericoloso tutta la grande massa dei tubercolotici contagianti, occorreva creare le maestranze della lotta, occorreva predisporre i mezzi per la diagnosi dei malati.

Tutto questo è stato fatto con una grandiosità e rapidità di mezzi veramente impressionante, e bisogna esserne grati al benemerito Istituto Nazionale Fascista della Previdenza Sociale, oggi sapientemente presieduto da S. E. l'on. BRUNO BIAGI, ed all'on. prof. EUGENIO MORELLI. In questo ultimo decennio il declino della mortalità per tubercolosi, fenomeno questo in verità mondiale, ha assunto in Italia un ritmo più celere per cui i morti da 60.000 sono ridotti a 38.000 l'anno.

Se è vero che a questa discesa della mortalità hanno contribuito molti fattori collaterali quali l'immunizzazione spontanea che si diffonde sempre più in profondità negli individui ed in estensione nella collettività, le migliori condizioni di vita e di lavoro del popolo, è anche vero che molto ha influito la lotta che si è fatta mediante l'estensione dei ricoveri, la più elevata coscienza antitubercolare creata dalla propaganda nel popolo.

Ed ora una domanda. Sono proporzionati i risultati ottenuti all'immane sforzo fatto?

Giunti a questa tappa quale orientamento occorre oggi dare alla lotta? Come ridurre ancora più la mortalità e la morbosità per tubercolosi?

Alcuni, e non sono pochi, pensano che basterà sempre più migliorare le condizioni sociali, economiche, igieniche del popolo per ridurre la mortalità e la morbosità e non danno alcuna importanza ai mezzi diciamo specifici di lotta, quali i sanatori, i dispensari, ecc.

Indubbiamente questi fattori generali di lotta esercitano ancora un'influenza sensibile, ma non tale da ridurre al minimo l'indice di mortalità annuo. Infatti le categorie sociali superiori, nonostante l'*optimum* ambientale in cui vivono, non hanno raggiunto quel *minimum* di mortalità che si dovrebbe attendere, date le loro condizioni sociali.

Evidentemente c'è una quota parte della mortalità che non è affatto influenzata dalle migliori condizioni di vita, ma è legata ad altri fattori, cioè a quei fattori che noi vogliamo combattere coi mezzi specifici di lotta, diretta alla difesa contro il contagio, la diagnosi precoce, la ricerca di tubercolotici visitando intere collettività sane.

Spiego meglio: la grande diminuzione della mortalità per tubercolosi in Italia è avvenuta soprattutto nelle classi indigenti, povere, lavoratrici, perchè su di esse hanno influito i fattori generali di lotta, quali le migliori condizioni di vita, il fattore civilizzatore, e così via; e quando queste classi povere lavoratrici avranno raggiunto le stesse quote basse delle classi sociali superiori, l'infezione tubercolare graverà su ricchi e poveri nella stessa misura.

In Italia siamo oramai a questo livellamento, a questo limite, e per potere abbassare quindi ancora più l'indice di mortalità, occorre, a mio parere, pensare a dare un altro orientamento alla lotta e sviluppare ancora più, fino al massimo, i mezzi di lotta preventiva, intensificando con i mezzi più svariati la difesa integrale dell'infanzia, andando alla ricerca dei malati nelle grandi collettività dei sani, insistendo colla propaganda che dovrà portare le masse alla comprensione del problema ed alla collaborazione nella soluzione di esso.

UN PROBLEMA DI PASSATO - UN PROBLEMA DI AVVENIRE

Dieci anni or sono la lotta contro la tubercolosi metteva sullo stesso piano di urgenza l'assistenza sanatoriale degli adulti nei sanatori, la profilassi dell'infanzia con tutti i mezzi di prevenzione, l'abolizione del tugurio, le migliori condizioni di vita del popolo; ma occorre coraggiosamente affermare che il settore della profilassi dell'infanzia è stato alquanto trascurato, cioè quel settore che ha in sé i più sicuri fattori di vittoria, fattori per i quali la tubercolosi è problema di presente ma soprattutto di avvenire, problema di Nazione, ma soprattutto di razza. Però è bene subito dire che sarebbe pericoloso oggi limitare al minimo lo sforzo che si fa per la costosissima assistenza degli adulti nei sanatori e spostare tutte le forze nel settore della lotta preventiva. La medicina preventiva non esclude la medicina curativa, che ha in sé ugualmente finalità profilattiche, ma essa col tempo deve tendere a ridurla al minimo possibile.

Giunti a questa tappa la cifra che giganteggia nel bilancio della lotta è l'enorme somma spesa per la creazione dei sanatori, per l'assistenza degli infermi tubercolotici, la cui degenza va da tre mesi a quattro anni senza calcolare i ritorni.

Precisiamo: la retta nei nostri sanatori a tipo popolare si aggira, tutto compreso, a L. 1000 mensili, e poichè la cura sanatoriale dura in media un anno, si ha la spesa di L. 12.000 l'anno per ogni ricoverato. Questa somma

approssimativa non rappresenta tutto il peso sociale che deriva dalla malattia poichè, specialmente ora che non si fa purtroppo la diagnosi precoce, ben raramente la cura sanatoriale conduce alla guarigione e di solito occorrono molti e molti mesi di cura consecutiva e non di rado nuovi periodi di cura in sanatorio.

Degli assistiti si salva approssimativamente soltanto il 30%. Col sanatorio, le cure di collasso, noi abbiamo prolungato la vita sì, ma abbiamo aumentato il numero dei tisici, dei cronici, degli invalidi. Comunque il 30% dei guariti rappresenta sempre una cifra commovente che giustifica in pieno tutti gli sforzi fatti finora per la costruzione dei sanatori, per l'assistenza dei malati di tubercolosi polmonare adulti.

Cifra commovente, dico, che giustifica tutte le spese che la presente generazione si è accollata per provvedere a riparare le deficienze del passato, ma conduce pur sempre all'amara constatazione che due terzi dei malati vengono assistiti a scopo profilattico ed umanitario, ma che rappresentano una perdita sicura dal punto di vista sociale (ILVENTO).

UN COLPO DI TIMONE ALLA LOTTA: «PREVENIRE»

E' acquisito oramai che la quasi totalità della tubercolosi nell'adulto rappresenta un'ultima tappa dell'infezione contratta fin dall'infanzia. Ora perchè non aggredire seriamente e decisamente con mezzi imponenti questa infezione proprio nei bimbi della prima e seconda infanzia, nei quali le guarigioni definitive raggiungono il 90%?

E dove trovare questi bimbi infettati o comunque predisposti? Noi abbiamo una via sicura da seguire: cercarli specialmente tra i conviventi con parenti tubercolotici e tra questi al quinto anno si può calcolare che almeno il 75% sono contagiati. Ecco un grande vittorioso settore di lotta al quale occorre rivolgere ora la nostra attività decisiva ed operante. Almeno i due terzi dei fanciulli che hanno convissuto con tubercolotici mostrano segni di infezione specialmente nelle ghiandole linfatiche dell'ilo polmonare, nei difetti di crescita, anemia, disfunzioni varie.

In questi casi il ricupero è completo perchè il parassitismo del bacillo di Koch annidato nelle ghiandole linfatiche è rapidamente e facilmente dominato per poco che si cambino le condizioni costituzionali ed ambientali nelle quali vive il fanciullo. Basta ristabilire un ambiente sociale favorevole, portare adeguati stimoli per suscitare e valorizzare le riserve di resistenza che l'organismo ha per prevenire lo stato di malattia.

Questa è una delle funzioni della profilassi infantile e specialmente dei preventori che mirano appunto ad evitare la tubercolosi polmonare nell'adulto, cioè la più grave, la meno curabile, la più contagiante localizzazione tubercolare. Un preventivo in esternato importa una spesa inferiore a L. 5

giornaliere per ogni assistito e poichè l'assistenza speciale dura da uno a due anni, sono 2000-3000 lire per fanciullo. Un preventivo in internato qual'è necessario per i soggetti che hanno già sofferto l'infezione o che vivono nelle condizioni peggiori a domicilio importa una spesa doppia.

Spese modeste e risultati meravigliosi in confronto delle spese imponenti e dei risultati modesti dell'assistenza degli adulti in sanatorio. L'assistenza sanatoriale ha risolto un problema di passato e di presente. Il preventivo e tutte le altre forme di profilassi infantile risolveranno un problema di avvenire.

Oggi in Italia non vi sono che 12.000 posti-letto in preventori.

Occorre evidentemente dare una sterzata alle linee di rotta della grande lotta, sterzata che non infirma affatto tutto ciò che è stato fatto in passato, ma che si impone in questo secondo tempo della lotta.

Occorre che tutti i neonati da tubercolotici, bimbi della prima e seconda infanzia gracili, deperiti, siano con tutte le precauzioni e le svariate provvidenze necessarie, considerati e trattati come virtualmente predisposti al male e che per tutti vi siano quelle cure necessarie ed un posto gratuito in un preventivo.

Ma tutto questo programma decisamente preventivo sarà possibile realizzarlo con gli attuali mezzi a disposizione di circa mezzo miliardo l'anno?

UNITA' DI COMANDO

1) Occorrerà armonizzare le varie energie disperse nel vastissimo campo della lotta ritenendo che le battaglie si vincono sì, con le forze associate, purchè armonizzate ed orchestrate da un centro unico di direzione e di coordinamento.

2) Occorrerà procedere ad una revisione e quindi ad una riduzione di tutte le onerosissime degenze nei sanatori.

3) Occorrerà sistemare gradatamente, diversamente tutti i malati cronici.

4) Occorrerà creare centri di trattamento urbani per la collassoterapia e la cura domiciliare.

5) Occorrerà eliminare le ingiuste esclusioni e restrizioni nel campo delle prestazioni assicurative il cui onere, infine, è sempre emanazione dello sforzo produttivo dell'economia nazionale, esclusioni e restrizioni che colpiscono ancora molte categorie e molti gruppi demografici della Nazione.

6) Occorrerà trasferire somme di denaro o di funzioni tra i vari enti a seconda dei compiti assegnati.

I grandi enti, diciamolo francamente, preposti alla lotta, ciascuno per conto proprio si sforzano di andare incontro ai bisogni della Nazione che crescono, come aumenta la complessità della vita civile, ma è fatale che risultino disarmonie, esuberanze, duplicazioni, dispersioni di energie e di

denaro. E' intuitivo che il Ministero dell'Interno, supremo tutore della pubblica salute, debba accentrare la lotta in un solo osservatorio da cui si domini realmente una visione d'insieme, da cui si notino le soluzioni di continuo, le deficienze, le esuberanze, osservatorio unico che sarà poi il centro strategico da cui partiranno gli ordini, in cui si raccoglieranno le sintesi per le attuazioni pratiche.

Un riordinamento con piano unico, a parte il supremo interesse della salute del popolo, porterà tecnicamente ad un più proficuo impiego l'ingente somma di denaro oggi destinata alla lotta contro la tubercolosi.

LA VASTITA' DEL PROBLEMA

Io ho configurato quanto è esposto in otto punti di un ordine del giorno che si sottopone alla vostra alta discussione ed al filtro della vostra serena critica. Il problema è vasto e complesso, noi tutti lo sappiamo; esso comprende il laboratorio e la clinica, le leggi ed il regolamento, l'economia e l'umana pietà, il presente e l'avvenire, la Nazione e la razza. Il tutto poi monta la macchina amministrativa e burocratica. Prima di venire a conclusioni occorre comunque tener presente che sono in giuoco migliaia e migliaia di vite umane e moltissimi milioni dell'erario dello Stato prelevati dal lavoro sociale e dallo sforzo veramente commovente di tutta la Nazione.

* * *

Dopo ampia discussione, che è riportata per intero nel fascicolo di dicembre 1936-XV della rivista «Lotta contro la tubercolosi», il Consiglio direttivo della Federazione Italiana Nazionale Fascista per la lotta contro la tubercolosi votò all'unanimità il seguente ordine del giorno:

« La fine del secondo lustro della lotta antitubercolare segna il raggiungimento di una tappa altamente significativa per quanto si riferisce all'attrezzatura sanatoriale per l'assistenza dei tubercolotici; tale attrezzatura vuole essere ulteriormente perseguita affinché le possibilità dei ricoveri siano adeguate alle prevedibili esigenze in rapporto alla progressiva estensione dell'assicurazione contro la tubercolosi a sempre più grandi aggruppamenti demografici.

« Accanto all'ininterrotto svolgimento della lotta antitubercolare nel campo curativo si impone il collocamento in primo piano dell'attività profilattica che deve svolgersi prontamente e decisamente nel campo della tutela dell'infanzia e dell'adolescenza, le età cioè di particolare vulnerabilità tubercolare dove la lotta preventiva significa veramente redenzione ».

55529

31/12/37



