

Dott. WALTER GALENO

ARGOMENTI DELLA LOTTA CONTRO LE MALATTIE VENEREE

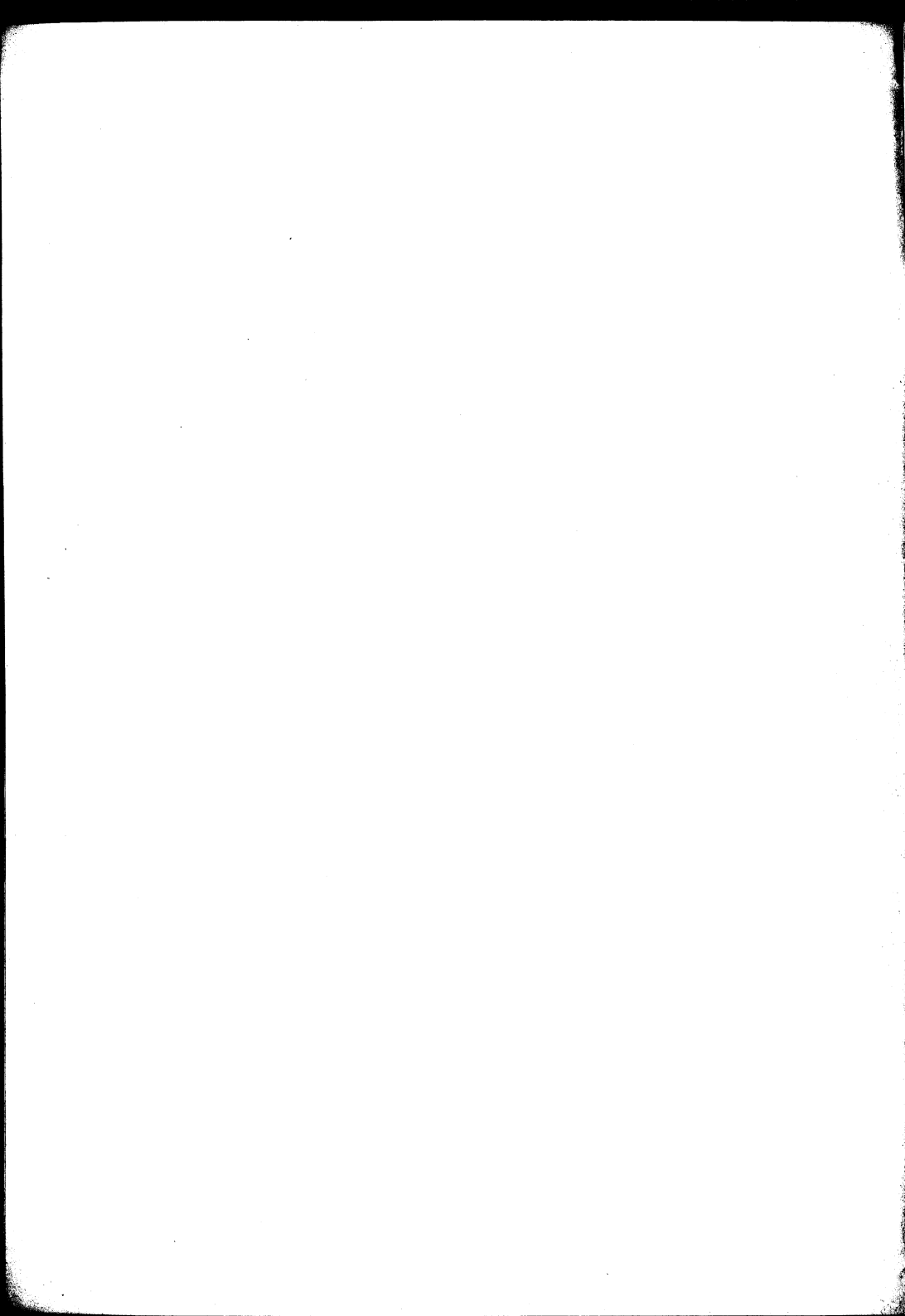
(Estratto da "Le Forze Sanitarie", N. 17, del 15 settembre 1936-XIV)

Ab
B
56
109

STABILIMENTO TIPOGRAFICO "EUROPA",
ROMA - VIA DELL'ANIMA, 46





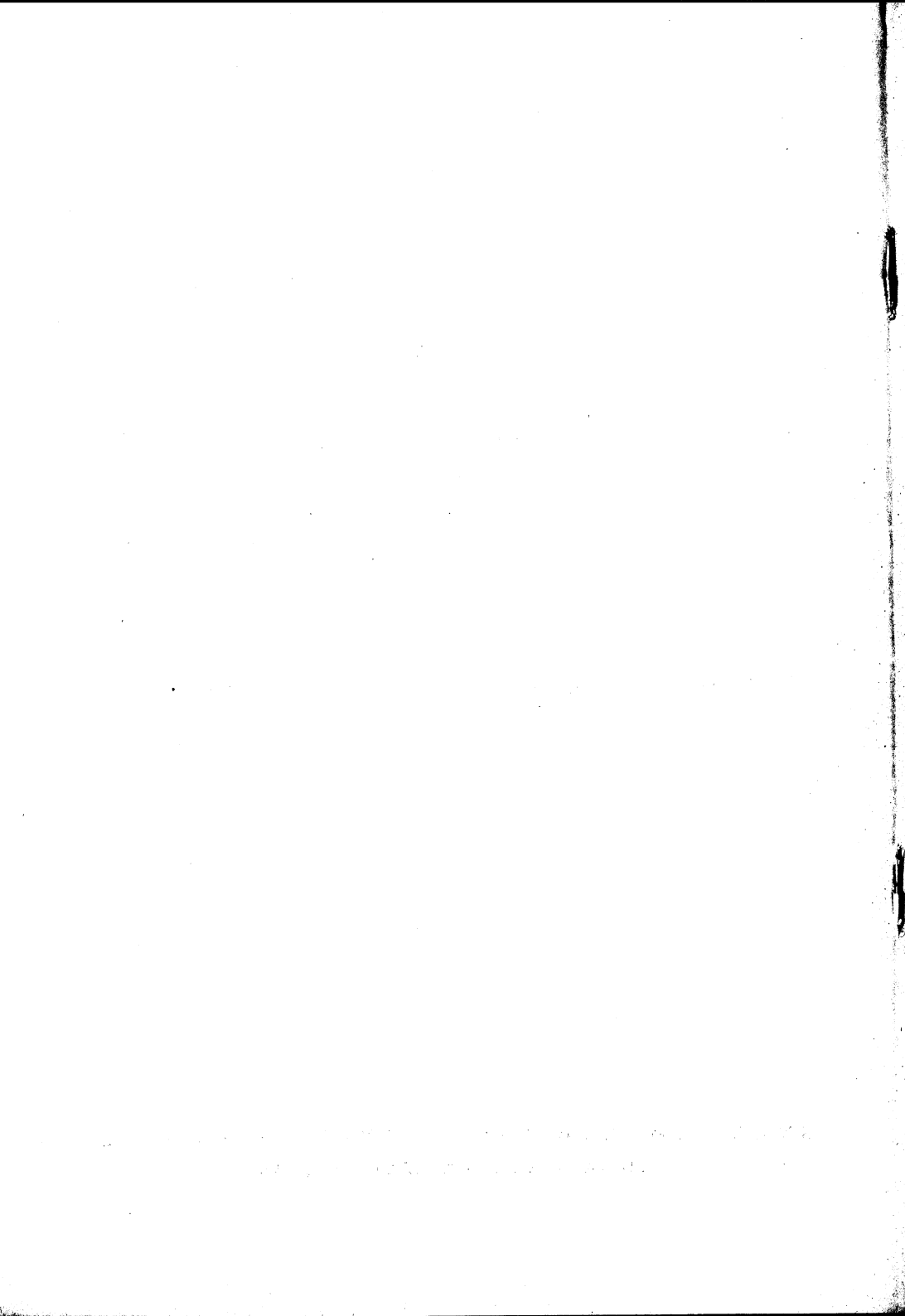


Dott. WALTER GALENO

ARGOMENTI DELLA LOTTA CONTRO LE MALATTIE VENEREE

(Estratto da "Le Forze Sanitarie", N. 17, del 15 settembre 1936-XIV)

STABILIMENTO TIPOGRAFICO "EUROPA",
ROMA - VIA DELL'ANIMA, 46



L'appello rivolto dall'on. MORELLI, ai medici, su queste colonne, pubblicando la relazione al Consiglio Superiore di S. E. il Direttore della Sanità Pubblica, mi incoraggia a pubblicare queste poche note, che esprimono le considerazioni che ha modo di fare, nel quotidiano contatto cogli infermi celtici, chi ama sempre considerarsi un milite modesto ma volenteroso.

Denunzia delle malattie veneree.

Per poter combattere efficacemente un nemico, bisogna conoscerne, con la migliore approssimazione, le forze. Sono le malattie veneree in aumento od in diminuzione? Ed in quale misura? Per rispondere con sicurezza e senza pericoli di farsi soverchie illusioni, a questi interrogativi, bisogna, nel compilare le statistiche, tener conto non soltanto dei dati forniti dai Dispensarii ed Ospedali che esistono solo nei centri maggiori e che curano solo determinate categorie sociali di infermi, ma anche dei dati risultanti dalla libera attività professionale dei medici.

Si potrebbe rendere obbligatoria la denunzia delle malattie veneree, fornendo ai medici degli speciali prospetti o delle schede da trasmettere periodicamente alle superiori Autorità Sanitarie, omettendo, per ovvie ragioni, nella compilazione di essi, le generalità degli infermi ed indicando il sesso, l'età, la fonte del contagio (case di tolleranza, venere vagante, contagio coniugale, contagio extra genitale).

Ricerca e cura dei sifilitici nelle collettività.

L'accentramento di un gran numero di individui nelle caserme, negli istituti di pena e di prevenzione può essere sfruttato per ricercare

fra essi, ad opera di personale medico specializzato, con inchiesta anamnestica, con esami clinici e sierologici, gli affetti da lue più o meno ignorata e per effettuarne la cura. Ciò potrebbe farsi, sia pure con modalità diverse, negli opifici, in taluni Istituti e negli ambulatorii delle organizzazioni giovanili.

Particolari provvedimenti sarebbero utili per quei militari che contrassero la lue durante il compimento del servizio, e che, congedatisi, non si curano più per ragioni economiche o per incoscienza. Lo Stato che con la cartella di valutazione organica istituita di recente, vigila per un buon numero di anni sull'efficienza fisica del cittadino-soldato, potrebbe facilitare presso le istituzioni sanitarie specializzate civili e militari la cura e la sorveglianza di tali infermi anche dopo il servizio militare, protratte per lo meno fino alla guarigione sierologica; la terapia effettuata, il decorso della malattia, verrebbero annotati con nomenclatura convenzionale sulla scheda di valutazione.

Ospedalizzazione degli infermi di sesso maschile.

Le disposizioni in vigore riservano la cura ospedaliera per gli infermi uomini per soli, speciali casi « in cui non sia possibile praticare la cura ambulatoria ». La frase è troppo generica ed imprecisa e, prestandosi a diverse interpretazioni, dà luogo, in pratica, a divergenze fra i medici che propongono i ricoveri ed i funzionari incaricati della revisione delle degenze a carico dello Stato.

Si potrebbero in proposito emanare le seguenti direttive: l'ospedalizzazione degli infermi di sesso maschile ha luogo quando le condizioni fisiche, per particolare gravità della ma-

lattia o per particolari localizzazioni, rendono pericolosa o molto penosa per l'infermo la cura ambulatoria; quando l'infermo dimori in paesi dove non esistono istituzioni specializzate per la cura delle malattie veneree e venga ritenuto bisognoso di cure di specialisti; quando, per particolari condizioni di convivenza in famiglia od in collettività, l'infermo possa costituire una fonte di contagio; quando si tratti di minorenni o di deficienti psichici, di individui cioè che danno scarso affidamento per l'osservanza delle norme terapeutiche e di quelle dirette ad evitare il contagio.

Il problema della ospedalizzazione degli infermi celtici meriterebbe, tuttavia, di essere realisticamente affrontato, per cercare di rimuovere ostacoli che sono soprattutto di natura finanziaria; si otterrebbero indubbiamente benefici sociali e demografici.

E' risaputo che sono proprio le localizzazioni della blenorragia cronica maschile, insediate nei così detti covi microbici, che provocano incommensurabili danni sociali, perchè limitano la capacità procreativa dell'uomo, lo predispongono a noiose e pericolose infermità, lo rendono un attivo propagatore della malattia. Si ricordi a questo proposito che un grande venereologo affermò che occorrono cento donne per contagiare un uomo ed un uomo per contagiare cento donne. Ebbene, quante blenorragie non passerebbero allo stato cronico, se gli infermi, durante il periodo acuto del male, venissero sottratti ai gravosi lavori ed agli eccessi di ogni genere ai quali incoscientemente continuano ad abbandonarsi, e venissero accolti negli ospedali per esservi curati con tutti i moderni mezzi? A quante giovani spose verrebbe risparmiato quel duro lungo calvario di sofferenze morali e fisiche che va fino alla sterilità, fino ad interventi mutilanti e, purtroppo, anche fino alla morte? Quante unioni infelici o dall'unico figlio, sarebbero allietate dal sorriso di numerosa prole, se si riuscisse ad ottenere l'imbiancamento dei blenorragici?

Per la sifilide avviene spesso che l'infermo con manifestazioni in atto non rispetta tutte le norme vivamente raccomandategli per prevenire il contagio sia per via genitale che per via extra genitale. Molti infermi sono spinti da falso pudore e da stupidi pregiudizi a celare la propria malattia e continueranno ad avere in comune con i famigliari, con i compagni di lavoro, stoviglie, utensili e soprattutto l'uso della ritirata con tutti gli accessori. Ho ricevuto spesso la confessione (e come me credo anche i colleghi) di infermi che mi hanno riferito che, malgrado le lesioni contagiose in atto ed i miei avvertimenti, avevano avuto contatti sessuali.

L'ospedalizzazione dei sifilitici permetterebbe

anche di praticare il trattamento salvarsanico con maggiore intensità e sicurezza; si eviterebbero così quegli incidenti vicini e lontani che, sebbene ridotti al minimo dalla perfezione raggiunta con i preparati attuali, sono sempre probabili in infermi i quali, lasciati all'abituale tenore di vita, per leggerezza, per ragioni di lavoro od economiche, non rispettano le norme igieniche e dietetiche suggerite.

Lo Stato che già sopporta, nel suo bilancio, ingenti spese per tutti i servizi e per tutte le istituzioni per la profilassi e cura delle malattie veneree, in continuo perfezionamento ed aumento, non può assumere totalmente anche l'onere delle rette di degenza per gli infermi di sesso maschile. La spesa relativa può essere ripartita in varia misura fra gli altri Enti pubblici; si consideri che si tratta di curare infermi che inquinano la razza, la seminano di ammalati che popolando i manicomi, gli ospedali, le carceri, graveranno sui vari bilanci: quel che si spende prima si risparmierà dopo, ma con innegabili buoni risultati.

Si potrà anche chiamare a collaborare il singolo con l'istituire una speciale forma di assicurazione col pagamento di una tenuissima quota.

Lotta contro la prostituzione clandestina.

La prostituzione libera rimane, malgrado tutti i provvedimenti delle autorità di P. S., la fonte più attiva dei contagi. Nel decennio in cui, fin dall'epoca dello studentato, ho prestato servizio nella Sala Celtica dell'Ospedale di Caserta, alla quale affluiscono le inferme di una vasta zona, ho avuto modo di fare diverse constatazioni: negli ultimi anni ho visto aumentare il numero delle inferme provenienti da comuni rurali ed affette da sifilide con manifestazioni contagiose in atto; si tratta di donne che non hanno l'aspetto classico della prostituta, ma quello di laboriose contadinotte. Esse risultano portatrici da lunga data delle manifestazioni sifilitiche; per lungo tempo hanno esercitato la loro nefasta attività fra uomini ignoranti le norme di igiene sessuale, sfuggendo ad ogni sorveglianza e ad ogni ricerca; molte volte, arrestate per reati comuni, vengono inviate dal medico delle carceri. Una buona parte di queste inferme, dopo il ricovero in ospedale, limitato, per le disposizioni vigenti, al periodo di contagiosità, cioè dopo aver ricevuto cure insufficienti a garantire dalle ulteriori manifestazioni luetiche, viene perduta di vista, non viene più sorvegliata. Non ho più riviste infatti, in reparto, inferme che anni addietro vi erano state ricoverate perchè affette da sifilide; da confidenze avute da compagne di mestiere, mi risulta che

esse sono sempre dedite alla prostituzione clandestina; non è da pensare che esse non hanno avuto più manifestazioni sifilitiche, come non è da pensare, per le molteplici ragioni che già dissi in altra occasione (« Le Forze Sanitarie », n. 8 del 20 marzo 1935), che si sono curate privatamente.

La prostituzione clandestina esigerebbe, per la sorveglianza e per la cura delle donne, disposizioni diverse, adeguate per i centri maggiori e per i minori. Nelle città, le prostitute vengono meglio sorvegliate, perchè ivi esistono appositi servizi di P. S., perchè abitualmente frequentano determinate località, determinati ritrovi; esse si curano, sia presso i dispensari, sia presso i specialisti.

Nelle zone rurali le prostitute riescono a sfuggire alla sorveglianza perchè ivi non esistono uffici di P. S. e perchè sono più dedite al nomadismo; come già dissi (*loco citato*) non si curano privatamente per vari motivi; trovano i loro clienti lungo le strade maestre, nelle bettole di campagna, fra uomini scarsamente istruiti sul pericolo venereo, i quali, se contagiati, non sapranno fornire elementi precisi per l'identificazione e la ricerca.

Un buon mezzo per la continua, efficace sorveglianza della prostituzione clandestina potrebbe essere la istituzione, presso gli uffici di P. S., di uno schedario di facile compilazione e di rapida consultazione contenente le generalità, i dati segnaletici, la dimora abituale, le notizie sanitarie e sifilografiche. Sulle schede verrebbe annotato volta per volta il risultato delle visite mediche eseguite, in qualunque città la donna venga a trovarsi, presso i dispensari o presso i sanitari designati dall'autorità, comunicato con speciali moduli viaggianti in franchigia e scritti con linguaggio convenzionale. Le donne che dalla periodica verifica dello schedario risultassero assenti dalle visite mediche, verrebbero prontamente segnalate agli uffici presumibilmente competenti per giurisdizione ed eventualmente anche denunciate all'autorità giudiziaria per trasgressione alle leggi e regolamenti.

La tessera sanitaria, sui difetti della quale si è intrattenuto nella sua relazione S. E. il Direttore della Sanità Pubblica, perde ogni valore quando la donna, sapendo di essere inferma, fa di tutto per rendersi irreperibile.

Sarebbe anche necessario, per combattere la prostituzione minorile, facilitare il ricovero delle minorenni traviate negli appositi istituti

di rieducazione, rendendone più agile la procedura. Dirò, a proposito, che ho visto con rammarico ritornare alla strada ed in potere di turpi sfruttatori, minorenni che durante la degenza in ospedale avevano dimostrato seri propositi di ravvedimento; ciò per ostacoli burocratici frappostisi al mio interessamento presso i competenti uffici.

Organizzazione della lotta contro le malattie veneree.

Ciò che è stato fatto per la lotta contro le malattie veneree è ben poco raffrontato a ciò che è stato fatto per la tubercolosi con tanti provvedimenti messi in atto con grandiosità di mezzi e con tenacia fascista. Si bandisce anche la campagna per la lotta contro le malattie sessuali: si organizzino in tutta Italia conferenze, conversazioni, proiezioni, in talune scuole superiori, nelle caserme, nei circoli del Dopolavoro, attuando sistematicamente ciò che ora si fa per encomiabili, sporadiche iniziative di pochi apostoli.

Per la raccolta dei fondi da destinare per la propaganda, per la profilassi e per la cura degli infermi, si potrà vendere nei suddetti luoghi di raccolta della gioventù, del materiale, degli opuscoli, analogamente a quanto si fa durante la campagna antitubercolare, e si potranno tenere delle cassette destinate a raccogliere il piccolo volontario obolo; si potrà anche istituire una marca, del costo di pochi centesimi — che andranno metà a carico del produttore e metà a carico dell'acquirente — da applicare sulle specialità medicinali che servono per la cura delle malattie veneree.

Questo appello è destinato soprattutto a voi, giovani colleghi, cultori della specialità dermosifilopatica, cresciuti, come me, nel clima attuale di rinnovazione della Patria: costituiamo, per bandire la crociata santa, riunendo tutte le iniziative, la « federazione fascista per la lotta contro le malattie sociali »; uniamo, nel comune nobile intento, la consumata dottrina dei nostri venerati Maestri al dinamismo dei giovani per fare non vaniloqui, non vuote accademie, ma fatti, fascisticamente.

Possa essere un giorno per noi, dermosifilopatici italiani, rimirando le mete, le conquiste raggiunte, motivo di soddisfazione, di orgoglio, l'aver servito nel nostro settore il Fascismo.



~~314436~~



