

On. prof. G. A. CHIURCO

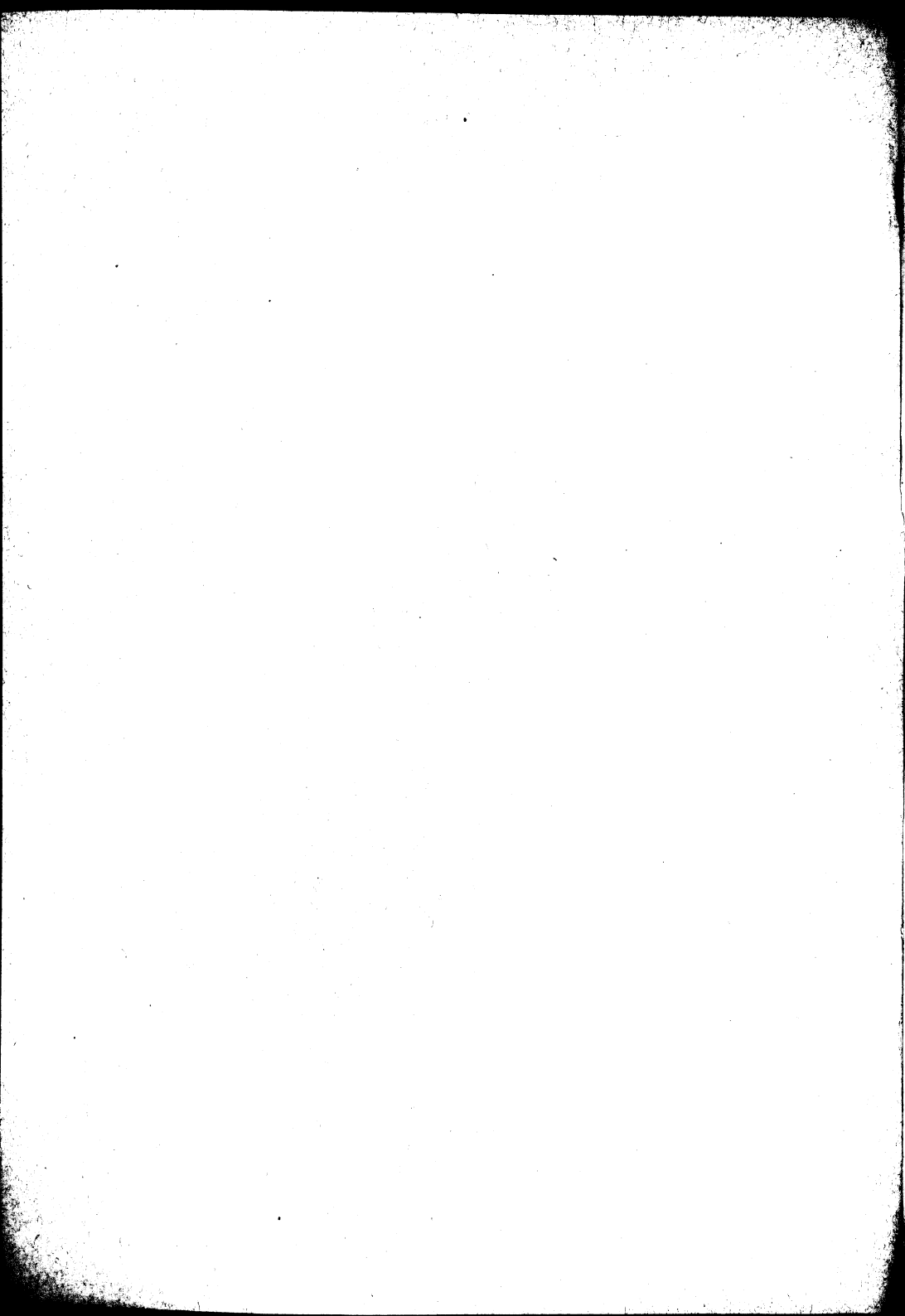
LA PATOLOGIA CHIRURGICA DI GUERRA NELLE UNIVERSITÀ

(Estratto da "Le Forze Sanitarie", N. 21, del 15 novembre 1936.XV)

Man
B
56
128



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



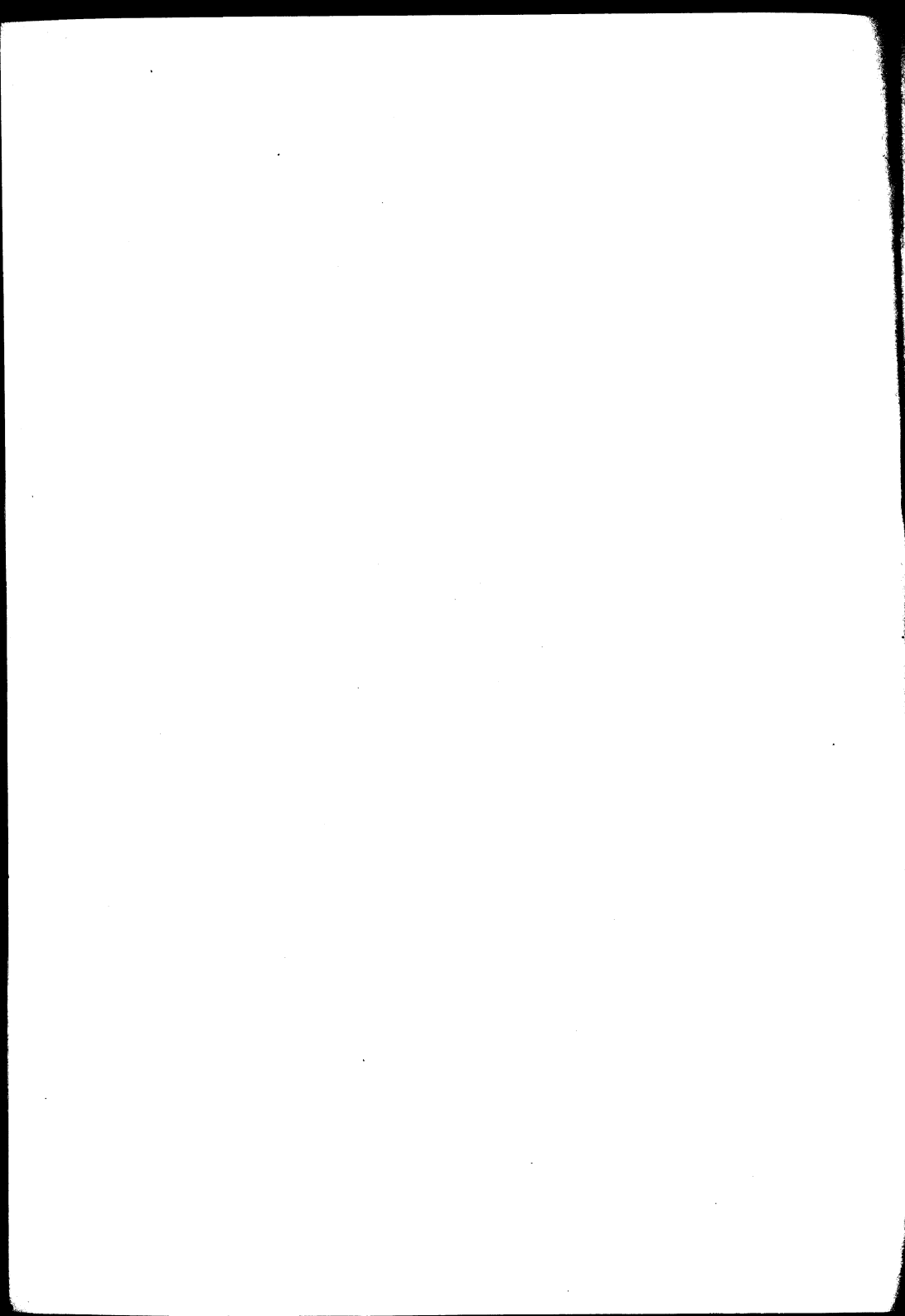
On. prof. G. A. CHIURCO

LA PATOLOGIA CHIRURGICA DI GUERRA NELLE UNIVERSITÀ

(Estratto da "Le Forze Sanitarie", N. 21, del 15 novembre 1936-XV)



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



Uno degli argomenti trattati nel Congresso di Chirurgia di Roma, è stato quello della traumatologia di guerra, argomento che, in una Nazione come l'Italia, che vuole essere ed è guerriera, presso un popolo come il nostro che si prepara ed allena a tutti gli eventi, deve occupare senza dubbio il primo piano. Il che ha anche dimostrato la discussione animatissima sollevata, intorno a tale argomento appunto, dal generale prof. CACCIA. Intanto, in attesa che la traumatologia di guerra diventi vera e propria e specifica disciplina d'insegnamento e d'esame, si che nessun caso riesca nuovo per i nostri medici, mi permetto di esporre brevemente quel che già modestamente vien fatto nell'Istituto di Siena.

Entusiasta del metodo dimostrativo del professor PEREZ, maestro di Patologia chirurgica, ho provveduto, fin dal 1933, a mettere insieme parecchio e vario materiale, ritenendo che la traumatologia in genere — e quella di guerra in specie — si debba insegnare prevalentemente con la dimostrazione la più pratica possibile, utilizzando tavole, fotografiche, dispositive, armi d'ogni genere. Nella provvista di tale materiale sono stato aiutato, durante questi quattro anni, da vari centri e, sopra tutto, dal Ministero della Guerra.

Di modo che l'Istituto di Patologia chirurgica di Siena ha oggi un museo che non è stato l'ultimo a sorgere, nè è dei meno ricchi: museo le cui collezioni sono raggruppate e catalogate in questo modo:

1) *Agenti traumatici d'uso civile*: arnesi, cioè, d'ogni sorta, dai più semplici ai più complicati, raccolti nei cantieri e nei laboratori industriali per poter meglio spiegare, nello studio fisio-patologico, il meccanismo d'azione, tanto più chiaro e persuasivo, quanto più direttamente e da vicino osservato nel suo funzionamento pratico.

2) *Agenti e mezzi bellici*, che producono ferite e fratture: armi bianche, armi da fuoco, in tutta la loro vasta e complessa varietà, con i relativi proiettili: fucili d'ogni modello, pistole, pallottole, bombe, schegge e sezioni di proiettili; arricchita la raccolta, personalmente fatta dalla guerra mondiale, con abbondante materiale portato dall'Africa Orientale.

Queste due sezioni sono ampiamente corredate di radiografie e riproduzioni sperimentali sullo scheletro e sulle parti molli.

Servendomi largamente di tutto questo materiale, mi è stato possibile rendere più vivo — e, sopra tutto, più efficace — l'insegnamento delle alterazioni fisio-patologiche, della evoluzione delle lesioni, della loro riparazione; e ho potuto anche meglio porre in rilievo i criteri della terapia moderna nelle ferite e nelle fratture esposte con le esercitazioni pratiche, e la necessità assoluta — non che i vari metodi — della profilassi.

3) *Traumatologia sportiva*: l'educazione moderna — e quella fascista in particolar modo — si propone di trarre dalle nuove generazioni cittadini sani e soldati forti e valorosi. A tale formazione si mira e si giunge specialmente con gli esercizi fisici e con lo sport, praticato su vastissima scala. Ma la pratica di tali esercizi dà luogo, talora, a lesioni, molte delle quali non ben conosciute finora dalla Patologia chirurgica. Ed ecco un altro capitolo nuovo, che si arricchisce ogni giorno di più, e che è indispensabile conoscere non meno di quello relativo alla guerra.

4) *I mezzi di guerra*, poi, hanno subito, ai nostri giorni, una evoluzione formidabile, essendosi aggiunti quello aereo e quello chimico. Queste due ultime armi — la cui azione va anche al di là del campo fisio-patologico — debbono essere oggetto di particolarissima considerazione da parte dei cultori di Patologia chirur-

gica, come lo sono stati già da parte dei condottieri.

Ebbene, anche su questo argomento, ho modestamente concentrata la mia attenzione, inquadrando le lesioni da *agenti chimici* in lesioni:

a) *da sostanze chimiche di origine endogena*, provenienti dall'organismo;

b) *da sostanze chimiche di origine esogena*, provenienti dall'esterno;

c) *da aggressivi chimici: gas da combattimento*.

La dimostrazione sperimentale della patologia di questo capitolo non è facile, perchè manca il materiale malato. Per questo appunto, è ancor più necessario supplire con mezzi figurativi, quali tavole a colori, fotografie, diapositive e ricerche sugli animali; facendo vedere i mezzi d'impiego, quelli di difesa e di pronto soccorso, per la profilassi e per la bonifica dei gassati.

Con l'aiuto del Centro Chimico e di S. E. RICCHETTI, ho potuto non solamente raccogliere il materiale su accennato, ma anche iniziare una serie di ricerche sugli animali coi gas asfissianti; e possiedo l'elettroaspiratore e gli annessi di laboratorio.

Il collega MACIULO su « Le Forze Sanitarie », prendendo occasione dal trattamento delle fratture esposte, ha messo in evidenza la necessità di una migliore organizzazione degli ospedali chirurgici da campo, i quali, quanto più sono vicini alle linee di combattimento, tanto maggiore e più duratura utilità potranno dare. Ma la « migliore organizzazione » non si riferisce all'attrezzatura, per quanto anche in questo campo vi siano ancora certe manchevolezze, ma alla *pratica tecnica dei sanitari*! Molte cose si possono improvvisare per la guerra: tutte si possono

rapidamente provvedere e preparare; ma non i quadri dei sanitari!

Bisogna pensare e provvedere per tempo a che questi non si trovino d'un tratto di fronte a lesioni traumatiche, che prima mai abbiano vedute nella pratica.

Il prof. PAOLUCCI, a questo riguardo, ha esposto, al Congresso di Roma, e a proposito della guerra d'Africa, cose veramente dolorose!

E' indispensabile, dunque, prevenire e organizzare in tempo di pace; seguire l'evoluzione della tecnica e, in base a questa, completare o modificare, secondo i casi; provvedere ai nuovi bisogni; eliminare le eventuali manchevolezze riscontrate. E bisognerebbe cominciare dallo stabilire contatti più frequenti fra Università ed Esercito; sì che possa riuscire efficace lo scambio delle relative esperienze, e possa esser completa l'intesa per salvare il maggior numero possibile di vite, le quali — care sempre alla Patria — le sono carissime e indispensabili in tempo di guerra. E nessun altro insegnamento meglio della Patologia chirurgica dimostrativa potrà dare, sotto questo punto di vista, frutti salutarissimi e immediati. In una Nazione come la nostra che, ripeto, vuole essere pronta, ed è pronta ad ogni evento, non può essere consentito che, degli oltre duemila studenti che si laureano in ogni anno in medicina e chirurgia, un quarto appena usufruisca della Scuola di applicazione di Sanità Militare!

Le gerarchie che, con mirabile sapienza, provvedono all'educazione civile e militare del nostro popolo — curando che, anche in quella civile, siano tutte le previdenze e tutte le marzialità di quella militare — provvederanno certamente a realizzare il nobile e sommamente patriottico voto espresso dal Congresso di Chirurgia di Roma.

3152



54115

