

# DIFESA SOCIALE

ORGANO DELL'ISTITUTO NAZIONALE FASCISTA

DELLA PREVIDENZA SOCIALE

ROMA - VIA MINGHETTI, 17 - ROMA

D o t t o r G a e t a n o R o s s i  
Direttore dell'Ospizio Marino "A. Murri" di Rimini

## Profilassi antitubercolare e Colonie marine

ESTRATTO DAL NUMERO 12 - DICEMBRE 1935 - A. XIV DI «DIFESA SOCIALE»  
DEDICATO ALLA «GIORNATA DELLA MADRE E DEL FANCIULLO»

*Abri*  
*B*  
*56*  
*140*





Il successo della santa battaglia che il Regime combatte contro la tubercolosi, è indubbiamente legato alla profilassi esplicata particolarmente nell'età infantile. In questa età, infatti, nella maggior parte dei casi, avviene la prima infezione, il che giustifica le espressioni, più o meno alate, della scuola francese che « la tisi polmonare dell'adulto non è che la fine di una storia le cui origini sono più o meno antiche », ovvero che « la tubercolosi polmonare dell'adulto non è che l'esito di una canzone cominciata a cantare sin dalla culla ».

Questo mio studio statistico ha per scopo di osservare come si comporti la reazione tubercolinica in rapporto con l'età del bambino, con il sesso e, per quanto è possibile, con le condizioni economiche.

I bambini di ambo i sessi cui è stata praticata la Reazione di Pirquet con tubercolina umana vecchia di Koch, dell'Istituto Sieroterapico Milanese, sono 5.055, compresi fra l'età dai 5 ai 12 anni.

Di essi 1926, ossia il 38,10%, hanno avuto una reazione positiva.

La cifra non è piccola, specialmente se si tiene conto che di questi 5.055 bambini ben 4.561 sono stati inviati al nostro Istituto per un solo mese di cura, e quindi come individui sani, cui necessitava solo un breve periodo di vita all'aria aperta per rinfrancarsi delle fatiche scolastiche e del chiuso invernale; ebbene il numero di reazioni tubercoliniche positive controllato su questa ultima massa di bambini, è di 1.655 = al 36,28%.

Il sesso ha così influito sulla statistica :

Del numero totale, 2.252 sono femmine, e  
2.803 » maschi.

Le femmine hanno dato 869 reazioni positive e cioè il 38,50%.

I maschi 1.057 positive e cioè il 37,70%.

Per quanto riguarda i 4.561 bambini a cura mensile, 2.086 sono femmine, di cui 782 hanno dato reazione positiva = 37,38%, e 2.475 maschi, di cui 873 a reazione tubercolinica positiva = 35,27%.

Le percentuali delle reazioni tubercoliniche positive in rapporto all'età, sia nei maschi che nelle femmine, escludendo le percentuali dei 5 e dei 13 anni, in cui il numero degli

esaminati non è molto grande e non può dare valori probativi, vanno aumentando gradatamente con l'età sino ad un massimo del 52,47 % dei maschi dodicenni.

Nè di poca importanza mi sembra il 34,69% di Pirquet positiva nelle femmine di 6 anni, che dimostra quanto sia diffusa l'infezione tubercolare anche in bimbi di così tenera età.

Ho voluto attirare l'attenzione su queste cifre perchè mi sembrano davvero impressionanti.

Se anche non vogliamo ritenere la reazione di Pirquet come indice di malattia tubercolare, pure essa è sempre una rivelazione che l'infezione tubercolare è avvenuta, e che l'organismo deve essere posto nella migliore delle condizioni per difendersi e vincere la sua battaglia. Ad ovviare eventuali osservazioni sul valore della cutireazione tubercolinica, che fra l'altro può peccare in difetto di sensibilità, non in eccesso, è utile riportare alcuni dati statistici che il mio collaboratore Graziosi ha rilevati all'Ospizio « A. Murri » lo scorso anno, mediante l'esame radiologico o radiografico praticato su 1.000 bambini, scelti a caso fra quelli dei turni estivi.

I dati sono riferiti nel suo lavoro, testè uscito nella « Rivista di Patologia dell' apparato respiratorio », maggio-giugno 1935: « Indagine clinica e radiologica su 1.000 bambini dai 6 ai 12 anni ».

Il Graziosi su 1.000 bambini esaminati ne ha riconosciuti sani solo il 40%; riscontrando nei rimanenti il:

13	%	con complessi primari,
2,50	%	» adenopatie,
0,50	%	» infiltrazioni,
4	%	» alterazioni della pleura,
40	%	» calcificazioni.

Da quando ho esposto, alcuni dati emergono: su 1.926 bambini che ospitano nel loro organismo il bacillo di Koch, ricoverati nell'Istituto, ben 1.655 hanno usufruito di cura marina per un solo mese, solo 100 di cure annuali, 81 di cure stagionali e 90 di tre mesi.

Interessante sarebbe stato poter controllare anche a distanza di tempo quello che avviene di questi organismi cui la permanenza in luoghi ove non manca l'aria, sole, vitto e assistenza sanitaria, non può aver dato per la sua brevità, che un giovamento effimero, non certo una guarigione; ma l'indagine non mi è stata possibile.

Potrei però riferire di bambini che ho visto ritornare ogni anno per una breve cura, e ogni anno il loro organismo, del beneficio goduto in precedenza, sembrava non conservare il minimo ricordo, anzi dimostrava chiaramente il deperimento progressivo e talvolta lo stabilirsi di lesioni specifiche attive dell'apparato scheletrico o polmonare.

Nella statistica del Graziosi è riferito che nei bambini che presentano complessi primari, adenopatie tracheo-bronchiali, infiltrazioni e alterazioni pleuriche, si è potuto constatare il contagio familiare ed extra-familiare nell'80% dei casi.

Due principali mezzi, che si completano a vicenda, di cui si può valere la profilassi

antitubercolare, specialmente nell'età infantile, sono l'allontanamento dalla fonte di infezione e l'irrobustimento degli organismi predisposti. Ad entrambe queste funzioni possono sopprimere i nostri Istituti permanenti, e se anche il solo fatto di evitare le reinfezioni è della massima importanza in questi bambini, quale maggiore efficacia profilattica si avrà se a questo si aggiungeranno tutti gli altri sussidi che una vita in ambiente igienico e salubre può dare? A questo proposito mi piace di riportare alcuni passi di una lettera di A. Murri con la quale, sin dal 1912, accompagnava una generosa offerta per il nostro Istituto:

« È santo l'intento di guarire i bambini scrofolosi, è indispensabile raccogliere i po-  
« veri tisiici e sottrarli al pericolo di nuocere ai sani. Ma mentre gli infermi migliorano,  
« quanti altri bambini che parevano meno sciagurati, non ammalano! C'è nella povera gente  
« una quantità di bambini, che per difetto d'abitazione, di vitto, di aria, di luce, di cure,  
« crescono stentatamente e incorrono nei più gravi pericoli di ammalare. L'opinione comune,  
« che i figli dei poveri siano più robusti di quelli dei ricchi, nasce dall'illusione di conside-  
« rare i superstiti siccome prodotti delle condizioni di vita. Il fatto invece è che dei bimbi  
« poveri una quantità incomparabilmente maggiore ammalata e muore. Non parrebbe dunque  
« più logico l'impedire che essi ammalino e muoiano anzichè dissipare i soccorsi sociali a  
« curare scrofolosi che per fortuna spesso guariscono, tisiici che purtroppo, non guariscono  
« mai? Lungi da me l'idea nefanda di sottrarre a questi poveri bimbi anche un briciolo di  
« quello che la pietà dei buoni e i provvedimenti dei sapienti han messo e van mettendo  
« insieme per lenire il dolore della sconsolata e breve esistenza loro.

« Ma forse c'è qualcuno che non vegga come questa celeste passione d'attenuare il do-  
« lore agli altri sarebbe soddisfatta egualmente, se invece di togliere un patimento già stabi-  
« litosi, s'impedisce a questo di sorgere?.....

« . . . . . »

« E allora perchè questi treni che ci hanno riportato i bambini tanto rinfrancati, non  
« ripartiranno pieni di altri bambini ugualmente sventurati? Com'è mai triste pensare che  
« mentre qui ci sono tante povere stanze fredde, oscure affollate, là nella ridente spiaggia  
« di Rimini, c'è tutto un grande e bello edificio, pieno di luce, d'aria, ma deserto! Perchè  
« non profittare della fortuna che ha dato a Bologna un ottimo Ospizio, anche in questi mesi  
« che vanno dall'ottobre al giugno? Quanti organismi che il grembo materno aveva dato  
« sani alla terra e che una disgraziata condizione di famiglia ha lasciato intristire e va pre-  
« parando alla morte, non potrebbero là, nell'incorrotta natura della nostra spiaggia, ritro-  
« vare altre viscere materne che li rigenerassero?...

« Poichè dunque possediamo a Rimini un ottimo Ospizio Provinciale, io penso che  
« sia finalmente giunto il momento di porre in atto le mie antiche aspirazioni: di affidare  
« anche in inverno questi poveri ragazzi alle braccia poderose, benefiche della natura, perchè  
« tornino poi alle madri creature novelle».

Quale maggiore attualità di quanto sin dal 1912 ci additava il Maestro, oggi che gli edifici grandi e belli si sono moltiplicati?

A comprovare la giustezza delle sue asserzioni posso riportare un dato che ci fornisce

la cutireazione nei figli dei ferrovieri, che da due anni sono ospiti estivi del nostro Istituto. Essi, pur non rappresentando il prodotto di una classe facoltosa, sono tuttavia figli di una categoria di persone, in cui l'impiego continuo e ben remunerato, non fa sentire i morsi della miseria e vive quindi per la maggior parte in discrete condizioni igieniche, anche per le confortevoli abitazioni che lo stato mette a loro disposizione. Fra questi bimbi di condizioni famigliari certamente migliori degli altri, su 319 ospiti, solo 59 reagirono alla tubercolina, pari al 18,49%, cifra di gran lunga minore al 36,20% delle reazioni positive degli altri ospitati.

I numerosi Istituti con cui l'opera fattiva del Regime ha realizzato il volere del Duce, vigile tutore di nostra stirpe, aprono ogni estate a falangi di giovani virgulti le ampie camerate inondandole di aria e di luce. Per due mesi il benessere, la gioia di vivere, procurata dal contatto con gli elementi naturali più preziosi per l'irrobustimento, vengono elargiti a migliaia di bambini, poi, per il resto dell'anno, la malinconia delle finestre chiuse e del silenzio invade le maestose costruzioni e il respiro ritmico del mare segna le inutili ore che trascorrono inoperose sino alla nuova stagione, mentre purtroppo innumerevoli figli del nostro popolo le passano in ambienti insidiati dal male.

Rimangono sempre aperti questi Istituti, per i bimbi e i giovanetti di tutta l'Italia, cui la sorte avara di ricchezze ha dato miseri abituri, vitto scarso, genitori malati. E non sia un limite all'ospitalità l'età di questi bisognosi; la barriera dei 6 e 12 anni.

La mia statistica riporta che a soli 6 anni di età, vi è già il 28,16% di maschi e il 34,69% di femmine con reazione tubercolinica positiva; ciò significa che l'infezione tubercolare è molto diffusa anche nei bambini dell'età più tenera, e non mancano in proposito statistiche e ricerche che per brevità non riporto. Inoltre i giovani delle avanguardie e le giovani italiane, che attraversano l'età particolarmente delicata della pubertà, non hanno a disposizione, di solito, che qualche campeggio estivo.

Pure essi debbono poter usufruire di questa previdenza, nè sia di pretesto la mancanza dei mezzi: se si sono trovati milioni per costruire i nostri Ospizi, non deve essere un grande ostacolo lo spesa infinitamente minore per attrezzarli a funzionamento permanente.

Si può sin d'ora ritenere che dando più sviluppo alle Colonie diurne e ai campeggi delle grandi città, Istituzioni che danno anch'esse buoni frutti, per i meno bisognosi, si verrà a risparmiare nel minor costo di ogni singolo, tanto da poter più agevolmente mantenere quelli che hanno maggior necessità di lunghi periodi di cure marine.

I Consorzi Antitubercolari e l'Istituto Nazionale Fascista della Previdenza Sociale possono fornire materiale e fondi sufficienti a far funzionare per tutto l'anno gli Ospizi Marini.

Abbiamo ormai sulle nostre spiagge e sui nostri monti i locali dei grandi preventori per soccorrere i bambini minacciati di tutta Italia: attrezziamo dunque convenientemente questi locali, oltre che di mezzi anche di personale sanitario ed assistente convenientemente preparato e facciamo che si elimini il periodo della loro inoperosità.

Il difficile compito, sarebbe certamente molto facilitato se, superando eventuali ostacoli di sorpassati regionalismi, in una comunione di intenti fra tutte le Provincie Italiane,

si assegnasse a ciascuno Istituto, una sua funzione particolare, in modo che i preventori fossero distinti dai malati, i maschi dalle femmine, i giovanetti e le giovanette dai bambini, i reparti chirurgici dai reparti medici, senza riguardo ai luoghi di provenienza degli ospitati. Così, mentre la lunga degenza faciliterebbe la difesa delle malattie infettive, queste divisioni faciliterebbero il compito della sorveglianza e dell'insegnamento scolastico, di modo che il tempo speso per ricuperare la salute del corpo non andrebbe a detrimento della vita intellettuale (1).

So che quanto propongo non è cosa di breve momento ed esige una organizzazione vasta ed oculata, ma qualora il problema venga affrontato con spirito fascista, potrà essere effettuato secondo il dettame di Colui che proprio a noi Medici, il 28 gennaio 1932, ammoniva :

« Anche qui noi siamo antiliberali e preferiamo prevenire, piuttosto che intervenire dopo, per correggere ».

(1) I buoni risultati dell'insegnamento scolastico, impartiti secondo i metodi delle scuole all'aperto, nell'Ospizio « A. MURRI », possono essere rilevati dal seguente specchietto :

*Anni scolastici : dal 1929-1930 al 1934-1935*

Classe 1 <sup>a</sup>	-	Esaminati n.	77	approvati n.	70	rimandati n.	7
» 2 <sup>a</sup>	-	»	90	»	77	»	13
» 3 <sup>a</sup>	-	»	86	»	78	»	8
» 4 <sup>a</sup>	-	»	40	»	38	»	11
<hr/>							
<i>Totale</i>	-	Esaminati n.	302	approvati n.	263	rimandati n.	39

~~2007~~







