



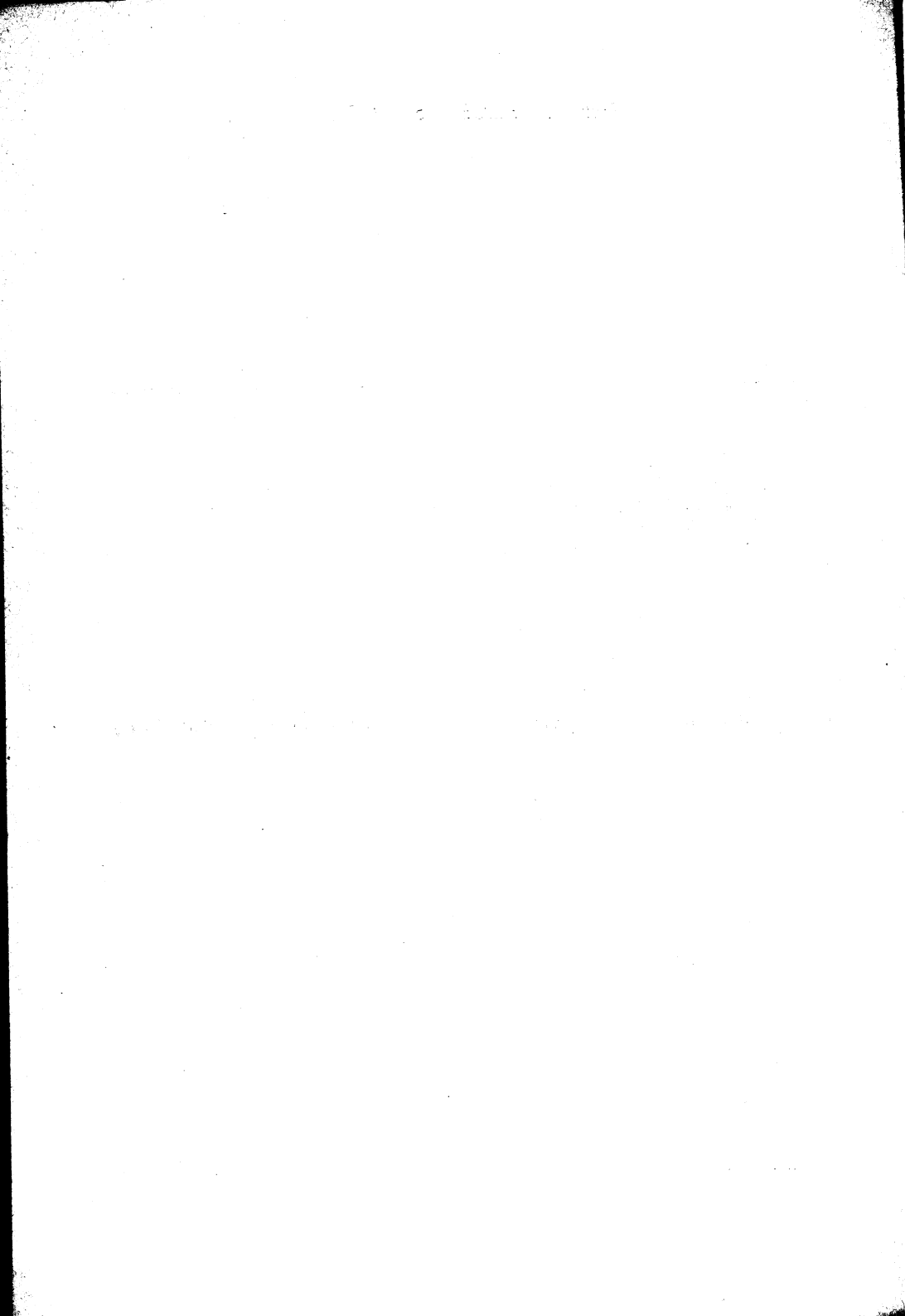
1583

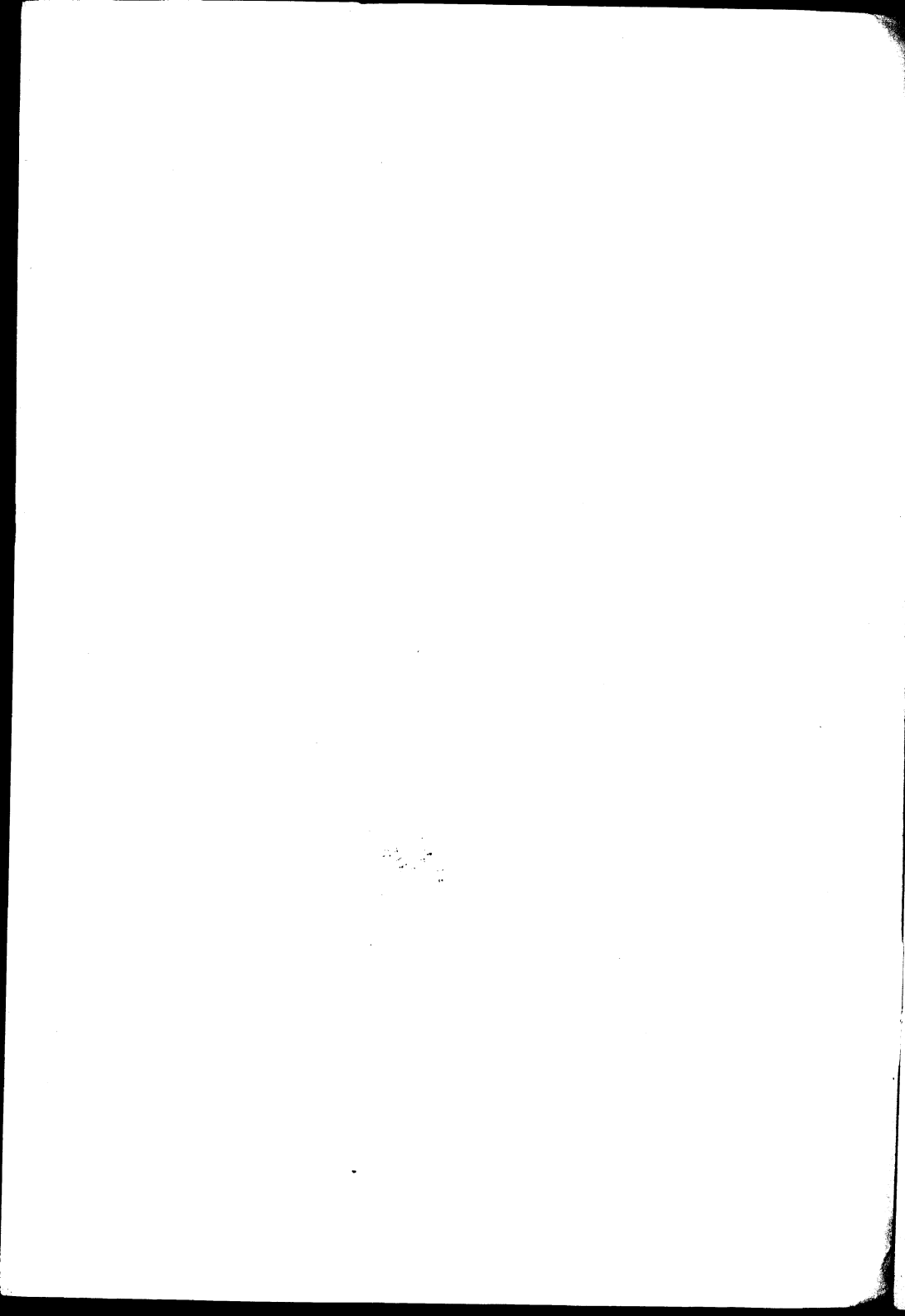
Prof. ADELCHI SALOTTI

Compiti ed importanza della radiologia nella politica sanitaria fascista

(Estratto da "Le Forze Sanitarie", - N. 23, del 15 dicembre 1938 - XVII)





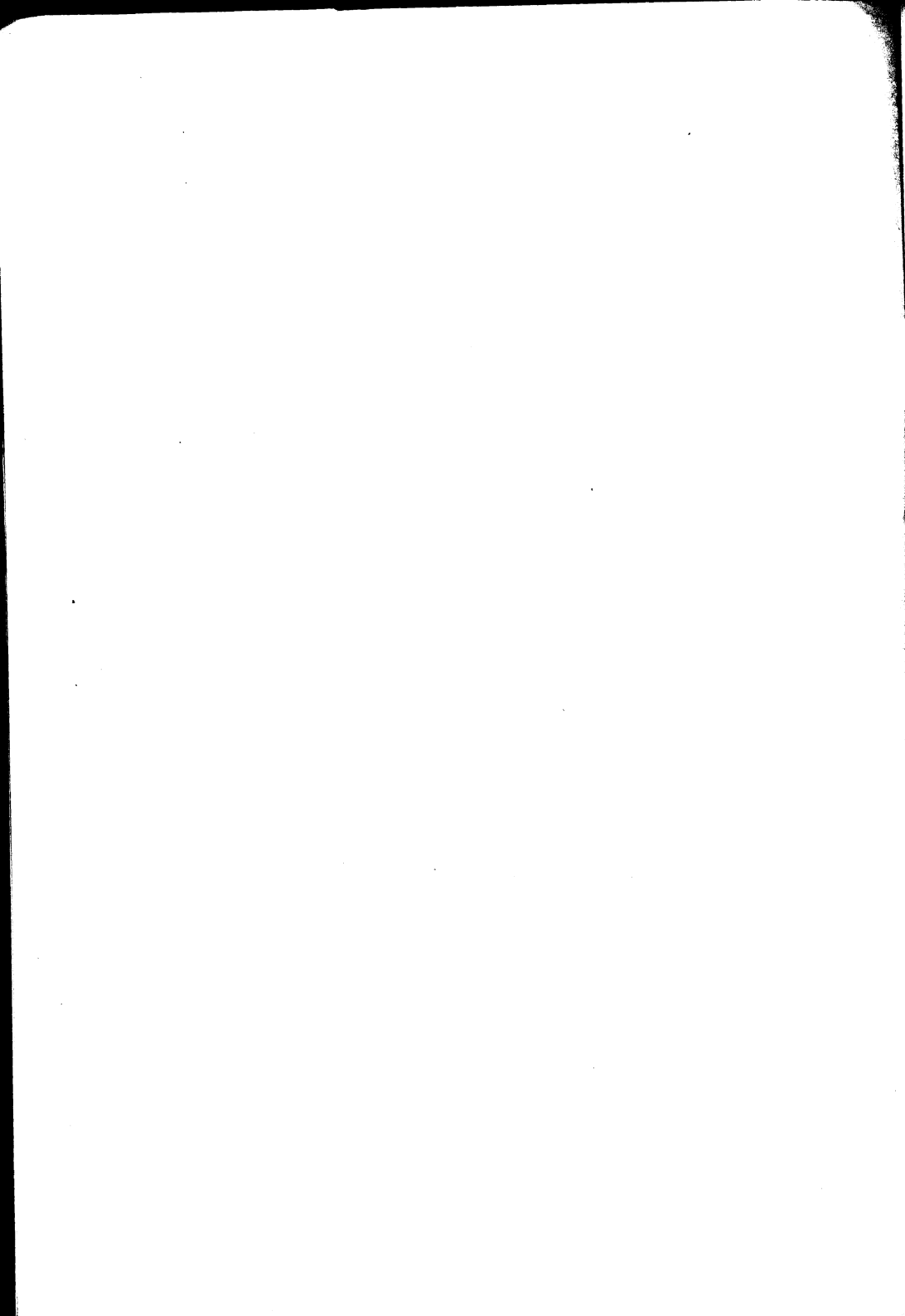


Prof. ADELCHI SALOTTI

Compiti ed importanza della radiologia nella politica sanitaria fascista

(Estratto da "Le Forze Sanitarie", - N. 23, del 15 dicembre 1938 - XVII)





Io non vi parlerò dello Stato corporativo. Altri meglio di me e con una competenza che io non avrei lo ha già fatto. Vi dirò solo che la concezione corporativa non va intesa solo in un senso pratico ed immediato che ce la fa apparire talvolta complessa nella attuazione, ma anche e più di tutto in un senso eminentemente spirituale che ci fa vedere la soluzione di ogni problema della nostra vita sotto questa incidenza. E' una concezione elementare e religiosa ad un tempo, perchè crea nella mente e nel cuore di ognuno di noi la necessità imperiosa di produrre e di dare ad un solo fine supremo: l'inscindibilità del diritto dal dovere, l'affermazione della propria forza individuale inquadrata nella collettività. E queste basi morali, etiche, del Corporativismo non debbono nè possono essere limitate alle «Corporazioni» ed ai «Sindacati» dello Stato, ma entrano in ogni nostro gesto ed in ogni nostro pensiero facendo di noi e dei nostri attimi di vita un'opera continuamente perfezionata. Ecco perchè Sindacati e Corporazioni, che praticamente comprendono uomini, figli dello Stato, appartenenti a categorie produttive dello Stato stesso, rappresentano soltanto una ben modesta parte di quello che è «l'idea corporativa» nella sua intima essenza. Concetto di uguaglianza sociale nel tono più elevato, perchè l'individuo è sempre strumento prezioso dello Stato e quindi intangibile, incorruttibile, in-

negabile; concetto di uguaglianza spirituale, perchè l'individuo agisce mosso da una molla che è la stessa per tutti, e deve vedere in ogni gesto suo e dei suoi simili lo stesso valore finale.

Non è dunque fuori di luogo, per noi medici, considerare in un senso etico-filosofico un indirizzo corporativo nei medici e nei malati, rivolti anch'essi al bene supremo dello Stato; medico e malato che danno ad esso, e ne ricevono, le forze utili e necessarie a raggiungere il fine. Di qui nascono i principi di disciplina, di gerarchia, di prevenzione che debbono uniformare la Medicina sociale dello Stato Fascista, il quale entra con pieni poteri ad organizzare, disciplinare e dirigere le attività in questo settore che sta divenendo oggi sempre più vasto ed importante.

E poichè nella espressione più reale lo Stato fascista è estremamente dinamico e continuamente evolutivo, è dovere nostro, oltrechè esaminare la produzione del passato e quella presente, rivolgere lo sguardo e la mente verso quella avvenire. Così che si possa trarre dalle vie battute e da quelle che stiamo calcando, nuove forze e nuovi indirizzi rivolti sempre più alla perfezione.

L'indirizzo già segnato, ed in parte efficacemente applicato, dallo Stato fascista nella medicina preventiva, ha provocato necessariamente anche per la radiologia medica orientamenti ad esso intonati. E man mano che la lotta contro le malattie sociali è andata sviluppandosi, e dal lato terapeutico, e da quello della prevenzione, la radiologia ha compiuto passi impor-

tanti, con contributi di valore sociale veramente degni dei tempi. E mentre riconosciamo che in altre branche della medicina la legislazione ha già avuto o sta per avere la propria applicazione, notiamo che pochissime leggi sono state annunciate e formulate in tema di radiologia; siamo altrettanto certi che per la particolare importanza che la radiologia assume nella medicina, ben presto lo Stato dovrà rivolgere ad essa grande attenzione.

A prima vista parrebbe che una scienza come questa, che ha appena un trentennio di vita, ed è da taluni considerata una specialità avvicinabile solo dai suoi cultori, da altri un accessorio più o meno necessario delle cliniche, dovesse, dal lato sociale, rimanere quasi nell'ombra o seguire, silenziosamente, la medicina preventiva e quella curativa, senza brillare di luce propria e senza dettare elementi di politica sanitaria.

Così non è: infatti, se la giovane età di questa materia non le consente ancora una valorizzazione completa, le sue importanti conquiste fatte in breve tempo, il suo diffondersi come mezzo semeiotico e terapeutico, indispensabile in tutte le branche della medicina, portano la radiologia ad un valore preminente che le permette di muoversi anche da sola verso la costruzione, in campi dai quali derivano talvolta risultati non previsti o prevedibili dalle concezioni mediche generali e sociali. Lo ché ci porterà a considerare la radiologia un mezzo prezioso di medicina sociale perchè offre possibilità di nuovi orizzonti scientifici e di perfezionamenti di studi che risolveranno importanti problemi sociali. Ma per una giusta valutazione dell'avvenire noi dobbiamo prima esaminare quale posizione la radiologia assuma nella medicina sociale, partendo dalla sua valutazione reale nella medicina in genere.

E' certo che, sia l'indagine che la terapia radiologica, nell'azione individuale del medico radiologo, hanno un valore contingente, variabile caso per caso in rapporto a diversi fattori più o meno ponderabili; ma è anche certo e dimostrabile che la radiologia, ancora oggi nella società, e ancora oggi fra i medici, è valutata in modo vario e disordinato più di qualsiasi altra specialità, per cui spesso ad essa troppo si domanda ed altrettanto spesso troppo si nega. E

su questo argomento che è alla base della radiologia sociale, consentitemi di soffermarmi un momento e non inutilmente.

Chi, come me, avendo quasi quattro lustri di esperienza radiologica, conserva ancora una non riprovevole giovinezza di spirito e di idee, sente con dolore che nello svolgimento della propria attività giornaliera, la radiologia medica oscilla continuamente tra la super e la sottovalutazione; tra l'indipendenza esagerata e la schiavitù altrettanto esagerata; tra una valorizzazione miracolistica ed un misonicismo talvolta delittuoso.

E mentre alcuni si rivolgono alla radiologia come ad un tribunale supremo, altri non ricorrono ad essa per ignoranza o per sfiducia.

Intendiamoci subito: io non parlo di radiologi ma di radiologia, intesa come mezzo di diagnosi e di cura, e soggetta, come le altre branche della medicina, all'errore ed al valore individuale. Ma è qui il nodo della questione: mentre la mano del chirurgo e l'orecchio del medico appartengono strettamente ed indissolubilmente ai legittimi proprietari, l'apparecchio radiologico ed il tubetto di radio sono troppo spesso considerati l'elemento più importante nell'accertamento diagnostico e nel trattamento terapeutico, per cui la radiografia diviene talvolta un'opera fotografica del medico, l'applicazione terapeutica delle radiazioni soltanto un miracolo delle proprietà biologiche di esso. Molti, e fra questi anche medici, permettetemelo, non pensano che l'arte fotografica nella radiologia ha un valore che non supera quello di sapere colorire un preparato di sangue (devoluto spesso ad un tecnico scrupoloso), e ben pochi sanno quanto il lanciare raggi efficaci contro una lesione sia compito quanto mai difficile e complesso.

Sorge così lo spinoso ed insoluto problema della posizione della radiologia, nelle cognizioni del medico e quindi del valore di essa relativo al valore individuale di chi la esercita. Problema sociale questo? Sì: problema sociale, e lo vedremo fra poco, in quanto le conquiste della radiologia nelle malattie sociali e l'opera efficace svolta nella medicina da un manipolo glorioso di radiologi, hanno portato fatalmente alla sua diffusione sempre crescente.

Diffusione che noi radiologi auspichiamo da tempo ma che vorremmo disciplinata da metodi ben determinati e da sane leggi.

Comunque, io debbo ora, dopo aver cercato di dirvi, brevemente, la posizione reale della radiologia, ricordarvi che la sua importanza nella medicina può essere variabile caso per caso, è vero, ma che in alcuni gruppi di malattie deve imporsi a tutte le semeiotiche, in altri ha carattere di necessità, in altre ancora di utilità. Debbo anche insistere che i metodi radiologici (e per metodo non intendo la banale tecnica radiologica, ma soprattutto l'interpretazione e la coordinazione clinica dei fenomeni sia nella semeiotica che nella terapia) non sono come in altre importanti branche della medicina uniformemente diffusi fra i medici ed anche fra i medici radiologi. Lo che provoca la diversa valutazione che voi medici pratici fate di questa scienza.

Vediamo, ora, quali compiti sociali possa e debba assumere la radiologia nelle sue varie applicazioni, cercando di stabilirne il valore sociale in ogni campo. Valore in rapporto alla sua reale importanza nella diagnosi e nella terapia.

Vi parlerò dunque della *semeiotica* e della *terapia radiologica* nelle più importanti malattie sociali e nella lotta contro di esse.

E mentre cercherò di determinare i limiti di applicabilità e di valutazione della radiologia, dovrò fare anche una serena critica, ed esprimerle quelle che io ritengo le esigenze attuali dell'applicazione di questo mezzo dal punto di vista sociale.

1) Semeiotica radiologica.

a) TUBERCOLOSI POLMONARE.

L'azione svolta dalla semeiotica Roentgen nel campo della tubercolosi polmonare vi è nota; essa comprende una attività importante nella medicina curativa ed un'altra altrettanto notevole in quella preventiva. Nella prima il valore della indagine radiologica è dato dalla localizzazione, dalla estensione, dai caratteri anatomico-patologici e dai particolari caratteri evolutivi che le lesioni possono assumere e che sono evidenti ai raggi X. Questa ultima acquisizione del-

la semeiotica radiologica è particolarmente importante ai fini sociali in quanto ci consente di segnalare al medico, attraverso radiogrammi serati, le modalità di evoluzione dei processi tubercolari del polmone. La seconda, che costituisce una attività della radiologia che brilla di luce propria, riguarda la medicina preventiva e cioè la possibilità di riconoscere attraverso i raggi X nella ricerca di massa, individui sani, predisposti alla malattia tubercolare, e ammalati clinicamente muti e non accertati. Tale ricerca, vanto della radiologia italiana, è stata da noi chiamata «Carta di identità toracica» e dovrebbe seguire l'individuo dalla prima infanzia all'età adulta. Questa creazione, che non è ancora sancita dalle leggi ma ha già trovato assertori in applicazioni, oltre che scientifiche (statistiche, nuovi quadri di tbc.), pratiche, quali la scelta dei ragazzi da inviare in determinate scuole, alle colonie e la selezione negli sports, la sorveglianza maggiore dei malati e la scoperta dei nidi di tubercolosi sociali, è forse una delle più grandi conquiste che la radiologia abbia fatta da sola nel Regime. E c'è da augurarsi che le iniziative che alcuni di noi hanno preso in questo campo vengano sorrette e facilitate dalla attuale politica sanitaria.

Quali critiche possiamo muovere alla applicazione sociale della radiologia nelle malattie tubercolari del polmone? Queste: la radiologia viene troppo spesso applicata soltanto attraverso la tecnica radioscopica senza quella radiografica e ciò per ragioni di economia o di ignoranza. Con questa metodica si può calcolare che oltre il 20 % di lesioni importanti (caverne a parete sottile o cosiddette precoci, localizzazioni apicali, disseminazioni miliariche regionali, infiltrati freschi, ecc.) non sono accertate radiologicamente così che il compito della radiologia è mutilato gravemente. Qualcuno, ed io ne conosco, obietta che finenze radiografiche portano talvolta ad errori nell'altro senso e che la «tubercolosi dal lato sociale» è tutt'altra cosa che la tubercolosi sul radiogramma. Non è nemmeno il caso di discutere tale asserzione, quando si pensi che lo scopo della medicina sociale preventiva ci porta necessariamente verso la diagnosi precoce. Un'altra critica va rivolta al

non chiedere le indagini radiografiche seriate di tempo in tempo, intese a seguire l'evoluzione della lesione, contentandosi molte volte, malato e medico, di un esame radiologico fatto alcuni mesi prima e che non è che l'espressione di lesioni che esistevano in quel giorno secondo un determinato quadro e che possono avere diversamente evoluto. Ciò costituisce un danno notevole ai fini sociali e ne comprendete facilmente la ragione quando pensiate alle capricciose modalità di evoluzione della tubercolosi del polmone.

Nella medicina preventiva e particolarmente in quella che riguarda la « Carta di identità toracica », da applicare soprattutto nella infanzia, perchè la tubercolosi è malattia infantile, i risultati ed i giudizi un po' discordi espressi da alcuni AA., sono provocati dalla mancanza della standardizzazione, non tanto tecnica (difficilmente attuabile), quanto interpretativa. S'intende che tale standardizzazione, porterà a diminuire talvolta l'importanza del caso singolo ma eleverà l'importanza sociale di un mezzo che, quanto più è diffuso, tanto più efficace diviene nella lotta. Troppo lungo sarebbe addentrarci in questo argomento, basterà solo che io ricordi come una errata interpretazione clinica di un'ombra radiologica possa portare a risultati diametralmente opposti alla realtà, e come sia opportuno che si stabiliscano dei criteri di massima specialmente sulle modalità di interpretazione. Problema questo difficilissimo ma che è stato in parte affrontato dai radiologi. La carta di identità toracica dovrebbe essere poi allegata a far parte della cartella biotipologica delle organizzazioni giovanili. Ciò porterà anche, in altra guerra, a che la valutazione dei tubercolosi di guerra diventi ben diversa da quella attuale. E ciò per ovvie ragioni.

b) NELLA DIAGNOSI DEL CANCRO.

Anche questo argomento è di grande utilità e riguarda una questione sociale di primo ordine. S'intende che l'accertamento della malattia deve essere un accertamento precoce. Ed è bene stabilire subito che cosa sia, dal punto di vista sociale, la diagnosi precoce del cancro: essa deve tendere all'accertamento *precoce effi-*

cace e cioè tale che per la estensione e la sede del morbo, ne consenta la terapia efficace chirurgica o radiologica. Ora, se tale diagnosi è possibile alla semeiotica clinica nei tumori cutanei, in quelli della mammella e del collo dell'utero, con mezzi clinici, non lo è invece in gran parte di quelli dell'apparato digerente, dell'apparato urinario, del sistema nervoso centrale, come pure in alcuni dell'apparato scheletrico. Infatti un notevole numero di questi insorge subdolamente e senza segni clinici rilevabili. Così che la funzione della semeiotica Roentgen nella diagnosi clinica viene, non di rado, ad assumere un valore superiore a quello della semeiotica clinica. Basterà che io vi ricordi le possibilità radiologiche di accertamento dell'*ulcus cancer*, di uno scirro iniziale, di un sarcoma osseo iniziale, e che vi fanno comprendere come la medicina sociale debba attingere in questo campo a piene mani dalla radiologia.

Quali critiche dobbiamo muovere alla applicazione odierna della diagnosi radiologica precoce dei tumori? Queste: la esagerata diffusione dei mezzi radiologici presso piccoli centri ed in gabinetti privati, gestiti da medici non radiologi, porta ad errori di notevole gravità su questo argomento e che a mio avviso assumono lo stesso valore sociale di un intervento chirurgico male eseguito. Ma, mentre l'intervento chirurgico viene sempre richiesto al chirurgo notoriamente provetto, i raggi X nella mente dei malati e dei medici sono domandati a chiunque. Ed io potrei citarvi episodi veramente dolorosi nei quali l'esame Roentgen mal praticato, ha dato l'illusorio temporaneo conforto al medico ed al malato, togliendo però la vita a quest'ultimo. In questo senso occorre che lo Stato, come ha già iniziato, e attraverso la Lega italiana contro il cancro, e con mezzi anche più decisi, fissi determinati centri obbligatori di accertamento, estendendone il più possibile l'applicazione ed obbligando i medici ad una scrupolosa condotta senza di essi.

c) LA RADIOLOGIA NELLO SPORT.

Altri oratori, parlandovi della medicina e della chirurgia dello sport, vi hanno già dimostrato l'importanza della radiologia non solo nelle le-

sioni traumatiche, ma anche nelle modificazioni strutturali dello scheletro, con dismorfie in quelle regioni più sottoposte agli esercizi sportivi. Io vi ricorderò ancora come la valutazione del cuore e dell'apparato respiratorio dello sportivo basi grandemente il proprio valore anche sulle ricerche radiologiche.

d) LA RADIOLOGIA NELL'INFORTUNISTICA.

Questo argomento compreso nei compiti specialmente del medico-legale e del chirurgo e che in gran parte è stato da altri trattato, verrà da me soltanto sfiorato: in quei campi dell'infornistica dove la radiologia può e deve essere chiamata in causa, e specialmente nelle lesioni scheletriche, in genere le più importanti e frequenti, è spesso alla radiologia stessa che viene direttamente od indirettamente richiesto un criterio valutativo oltre che l'esistenza o meno della lesione, di malattie concomitanti, e da esse indipendenti. Giudizio quanto mai difficile ed importante per la radiologia che dovrebbe essere disciplinato da norme fisse e da quesiti ben definiti dalla medicina legale in quanto l'interesse dell'infortunato e quello dell'assicuratore finiscono per appoggiarsi spesso solo sul reperto radiologico.

Quali critiche possiamo muovere dal lato sociale alla applicazione della radiologia nella infornistica? Le stesse delle altre attività della radiologia nel campo delle malattie sociali: e cioè la inesatta valutazione del suo compito, per cui, spesso, l'esistenza di una lesione radiologicamente accertata diviene nelle mani dell'infortunato l'argomento principe per una supervalutazione della incapacità lavorativa, come un reperto negativo è invece dall'assicuratore considerato il mezzo assoluto per escludere l'infornio. In questo settore la radiologia deve avere una applicazione il più possibile disciplinata da norme fisse di interpretazione che non decampino dalla radiologia stessa, perchè il giudizio definitivo deve essere clinico e medico-legale e su questo la radiologia non porta che elementi importanti è vero, ma solo elementi.

L'accertamento radiologico di lesioni accessibili ai raggi X dovrebbe essere obbligatorio ed eseguito in centri unici statali indipendenti dal-

le associazioni sindacali e dalle assicurazioni, anzichè mediante consulenza d'individui compensati e conseguentemente più o meno interessati.

e) LA RADIOLOGIA DELLE MALATTIE PROFESSIONALI.

Questo anche è campo vastissimo perchè comprende numerose ed importanti malattie tra le quali le pneumoconiosi, alcune malattie di cuore, malattie da intossicazione, come quella della intossicazione da piombo, da parassiti, ecc. Voi comprendete come gli accertamenti radiologici di queste lesioni che hanno un quadro ben definito ai raggi X costituisca per la clinica e per la medicina legale un elemento di grande importanza che può consentire, oltre alla scelta del lavoratore, di stabilire la sua temporanea o definitiva dimissione dai lavori.

Sull'applicazione della radiologia nelle malattie professionali la critica che possiamo muovere è quella che essa è poco diffusa. I minatori, i tipografi, ecc., dovrebbero essere sottoposti a controlli radiologici periodici, intesi ad accertare il grado, l'entità o il formarsi e l'evolvere della loro malattia professionale.

f) LA RADIOLOGIA NELLE MALFORMAZIONI SCHELETRICHE CONGENITE.

Le varie alterazioni del rachide, alcune alterazioni degli arti, trovano nella radiologia il mezzo di accertamento precocissimo, socialmente utile in quanto consente di far raggiungere all'individuo, sollecitamente, la efficace cura. Basti pensare all'accertamento precoce delle lussazioni congenite dell'anca, che ne consente la riduzione incruenta efficace, per comprenderne il valore; come pure alle scoliosi infantili, ed a talune malattie sistematiche dello scheletro, ecc. (rachitismo, Barlow, sifilide ereditaria).

2) La radiologia nella terapia.

Non vi esporrò le vaste e sempre più crescenti applicazioni delle radiazioni nelle malattie. Mi limiterò solo a ricordarvi che la più importante funzione sociale nella terapia radiologica è quella che riguarda la cura dei tumori e di talune malattie socialmente importanti (disendocrine,

malattie sistematiche dello scheletro). E' ormai accertato che la radiologia (Roentgen e radiumterapia) può ottenere risultati veramente importanti e notevoli nella terapia precoce dei tumori maligni; questi risultati accertati da imponenti statistiche ci consentono di affermare che in alcuni campi, questo mezzo terapeutico, oltre ad essere utilmente associato alla chirurgia, supera anche il trattamento chirurgico, tanto che numerosi chirurghi sono divenuti radioterapisti; e ciò specialmente nelle localizzazioni cutanee, nei cancri dell'utero ed in certi tumori del sistema nervoso. La creazione da parte dello Stato fascista di centri di studio e di cura dei tumori ne esprime l'importanza, ed è da augurarsi che una legislazione decisa affronti questo argomento sociale da un punto di vista anche tecnico; un primo passo è stato compiuto con la legge 1933 sulla specializzazione obbligatoria di coloro che applicano radiazioni a scopo terapeutico.

Quali critiche sorgono dall'esame dell'applicazione della radioterapia nel cancro?

Queste: non è ancora formata quella mentalità nei medici e nei chirurghi sul valore reale delle radiazioni, cui vengono attribuite possibilità varie di successo.

La concessione fatta dalla legge della non necessaria specializzazione per i radiologi delle cliniche è, a nostro avviso, non utile, perchè consente anche a profani l'uso delle radiazioni, con scarsa competenza, mentre, qualora si ammetta la competenza dei clinici, questi possono agevolmente sancirla mediante una conseguita specializzazione.

Da quanto vi ho detto, voi vedete che la radiologia sociale nello Stato fascista è in pieno sviluppo, ma essa è ben lungi dall'essere convenientemente applicata e giustamente valutata: e ciò perchè, se da un lato le leggi non sono state ancora promulgate, dall'altro le incomplete conoscenze dei medici, e specialmente di quei medici (clinici o pratici) che la radiologia non ebbero come materia di insegnamento, portano ad una inesatta comprensione di essa.

Ecco perchè il fisiologo, medico eminentemente sociale, si accontenta spesso della sola radio-

scopia del torace, creando una figura radiologica errata di « tubercolosi sociale », che viene ad essere costituita da lesioni contro le quali impari diviene la lotta; e trascura involontariamente quelle che, aggredite in tempo, possono permettere il ritorno dell'individuo alla piena efficienza; ecco perchè il clinico ricorre alla radiologia soltanto dopo avere espletato tutto un programma di indagine e di ricerca clinica, ivi compresi gli accertamenti *ex juvantibus*, mentre il tumore gastrico o colico o cerebrale, clinicamente non accertabile, continua il suo fatale accrescimento; ecco perchè l'ortopedico deve operare numerose lussazioni congenite dell'anca crudelmente quando un accertamento radiologico immediato avrebbe potuto indicare, anni prima, la riduzione incruenta; ecco perchè l'operaio, il tipografo, il minatore, possono cadere sul lavoro arrecando danno allo Stato, quando un accertamento radiologico avrebbe consentito di riportarli al lavoro dopo un periodo conveniente di riposo e di cure.

Per questi inconvenienti che io lamento e che assumono importanza sociale, quali sono i rimedi? Si deve monopolizzare la radiologia per i soli radiologi competenti o se ne deve consentire la diffusione più ampia? Nessuna di queste due vie è, a mio avviso, la buona.

Dobbiamo affermare, con chiarezza fascista, questo:

1° E' necessario che la radiologia sia più conosciuta.

Perchè ciò possa avvenire occorre prima di tutto che voi medici di ogni grado e valore, la studiate. Sulle piccole e talvolta preziose riviste che vi giungono negli ospedali e nelle lontane condotte, voi leggete spesso, forse troppo spesso, nuove scoperte di terapia medica che vi invogliano a provare, con risultati non raramente discutibili. Quelle mezz'ore serali dedicatele un po' anche a conoscere od a ricordare (dico ai più giovani) gli elementi di radiologia utili alla vostra clinica, importante e difficile quanto quella dei maestri. Vedrete in tal modo che questo mezzo diagnostico e terapeutico vi offrirà spesso la salute del malato.

La radiologia, ricordatelo, non diverrà lo ste-

toscopio di domani, ma sarà un mezzo di accertamento e di cura al quale non potrete rinunciare.

2° E' necessario che la radiologia sia praticata con metodi, entro certi limiti stabiliti.

Perchè ciò possa verificarsi, oltre la competenza ed il valore del medico radiologo, sarà necessario che lo Stato pretenda un titolo di studio ufficiale, non solo per la terapia ma anche per la diagnostica, data l'enorme responsabilità che essa viene ad assumere. Anche notevole peso ha l'attrezzatura degli impianti, il loro funzionamento, ed il numero dei malati che vi affluiscono. E' agli ospedali ed allo Stato che spetta di disciplinare questo, provvedendo alle dotazioni necessarie e pretendendo l'applicazione di norme stabilite. S'intende che lo Stato dovrà promuovere la sana diffusione della radiologia attraverso i centri di studio. Ed è da segnalare come la non obbligatorietà dell'esame di radiologia nelle Facoltà mediche rappresenti una negazione involontaria della sua diffusione e della sua conoscenza.

Inoltre, la creazione del medico radiologo futuro dovrà avvenire con elementi adatti provenienti dalle cliniche generali, i quali dovranno poi divenire clinici-radiologi. Molti clinici anche vecchi lo sono spontaneamente divenuti.

Con questi perfezionamenti individuali e stru-

mentali ai quali lo Stato dovrà pensare, sarà facile affrontare il problema sociale della radiologia nello Stato fascista. Ed io credo che l'istituire centri radiologici statali destinati a praticare indagini di massa periodiche quali la carta d'identità toracica per l'infanzia e per la giovinezza, le indagini obbligatorie nelle malattie professionali accessibili ai raggi X, a gastropatici ed enteropatici per accertare precocemente il formarsi di un neoplasma, ed a imporre la terapia radiologica, non dolorosa nè pericolosa, nei tumori iniziali, potrà divenire cosa veramente utile e sana.

Questi centri non toglieranno nè meriti nè lavoro ai radiologi liberi ed a quelli ospitalieri minori.

Si stabilirà invece una gerarchia radiologica indispensabile, ma che consentirà a ciascuno di assumere la propria responsabilità. Vi sarà il radiologo di prima linea anche fra i medici condotti, ma esso dovrà sapere e dire al malato fin dove potrà arrivare, e non sorgeranno i « grandi incompresi » nei piccoli centri perchè se realmente « grandi » dovranno raggiungere un posto più importante. Ma la stessa maggiore conoscenza della materia e delle responsabilità sociali ad essa legate, farà sì che la competenza di ognuno sarà pari alle proprie possibilità. Con questa architettura noi crediamo che la radiologia diverrà anch'essa un mezzo di potenza dello Stato fascista.

57676



328110

