

9058



Dott. CLELIA LOLLINI

*Direttore del Consorzio provinciale antitubercolare
di Apuania*

CASE POPOLARI E TUBERCOLOSI

Estratto dalla Rivista "Lotta contro la tubercolosi", - Anno X, n. 3, marzo 1939-XVII.



STAB. TIP. «EUROPA» - ROMA, VIA S. MARIA DELL'ANIMA, 45

Dott. CLELIA LOLLINI

*Direttore del Consorzio provinciale antitubercolare
di Apuania*

CASE POPOLARI E TUBERCOLOSI

Estratto dalla Rivista "Lotta contro la tubercolosi,, - Anno X, n. 5, marzo 1939- XVII



STABILIMENTO TIP. «EUROPA» - ROMA, VIA DELL'ANIMA, 46



L'importanza della casa nell'endemia tubercolare è cosa ormai da tutti ammessa. A fine di portare un contributo ben documentato a tale importantissima questione abbiamo voluto studiare quale è stato il comportamento della tubercolosi nelle famiglie che da cinque anni abitano nei gruppi di case popolari di Carrara e precisamente nel quinquennio 1933-1937, periodo per il quale avevamo una documentazione dispensariale esatta e che abbiamo voluto completare con sopralluoghi personali a fine di avere la maggiore precisione possibile.

Nel comune di Carrara sono stati costruiti dal 1923 al 1930 dieci gruppi di case popolari con un complesso di 382 alloggi e 1730 vani e, calcolando a una media di sei gli abitanti per ogni alloggio, con una popolazione totale di circa 2.300 persone.

Tali case popolari sono tutte in buona posizione soleggiate e isolate: alcune, quelle di Canaletto e Santa Croce, di Bedizzano, di Bergiola Maggiore, di Torano in magnifiche posizioni elevate, a ridosso dei monti e guardanti il mare. Questi ultimi gruppi sono costituiti da grandi caseggiati di due o tre piani, con scale in comune e appartamenti composti di una cucina e di due o tre camere; altri gruppi di case popolari come quelli di Perticata sono formati da piccole casette indipendenti con un pianterreno, un primo piano e un pezzo di terreno annesso: tutti gli appartamenti delle case popolari hanno pavimenti di mattonelle, acqua corrente in casa, latrine igieniche, ecc.

Abbiamo voluto paragonare la mortalità e morbidità per tubercolosi polmonare, che si è avuta in dieci gruppi di case popolari con una popolazione di circa 2300 persone, alla mortalità e morbidità per la stessa malattia che nello stesso quinquennio 1933-37 si è avuta nei tre quartieri più vecchi di Carrara e precisamente nei quartieri di Cafaggio, di Grazzano e nelle vie adiacenti al Duomo, dove vi è un groviglio di catapecchie luride, quartieri che quanto prima dovranno essere sventrati e risanati.

Il paragone, dove i due temi di confronto sono veramente antitetici, poichè da una parte abbiamo le case del popolo migliori e dall'altra le più infime, è riuscito veramente suggestivo.

Come risulta dalle tabelle che seguono mentre il numero degli abitanti presi in considerazione si aggira sui 2000 tanto per le case popolari che per i quartieri vecchi, la mortalità è di circa *un terzo inferiore* nelle case popolari (rispettivamente 11 e 30), la morbidità per forme tubercolari aperte è *la metà* (rispettivamente 8 e 17) e la morbidità per forme tubercolari chiuse è *meno della metà* (rispettivamente 13 e 27): onde la percentuale della mortalità che è di 100/100.000 nelle case popolari sale a 290/100.000 nei quartieri vecchi considerati.

CASE POPOLARI DI CARRARA

MORTALITA' E MORBILITA' PER TUBERCOLOSI POLMONARE DAL 1933 AL 1937

CASE POPOLARI GRUPPO	DATA di costruzione	ALLOGGI	VANI	ABITANTI	MORTI per tubercolosi polmonare	Ammalati tubercolosi		TOTALE
						Forma polm. aperta	Forma polm. chiusa	
PERTICATA	1913	48	240	288	3	2	6	8
MONTROSSO (Levatella)	1923	12	60	72	—	—	—	—
BEDIZZANO	1928	27	112	162	2	—	—	—
GRAGNANA	1928	27	112	162	—	—	—	—
TORANO	1928	24	104	144	1	1	1	2
MISEGLIA	1928	34	136	204	—	—	2	2
SAN MARTINO	1929	33	157	198	1	1	—	1
CANALETTO e S. CROCE	1928-1929	60	258	360	3	2	3	5
BERGIOLA FOSCALINA	1929	12	48	72	—	—	—	—
GRAZZANO	1930	105	503	630	1	2	1	3
TOTALE		382	1730	2292	11	8	13	21
Quartieri vecchi								
GRAZZANO		154	410	712	12	8	12	21
CAFAGGIO		213	469	1035	9	9	12	21
DUOMO		69	154	285	9	—	3	3
		436	1033	2032	30	17	27	45
						Percent. mortalità: 100/100.000		Percent. mortalità: 100/100.000
						Percent. morbidità: 150/100.000		Percent. morbidità: 150/100.000

TABELLA N. 2.

COGNOME E NOME	Deceduto o tbc. polm. aperta o tbc. polm. chiusa	Anno in cui la famiglia è entrata nella casa popo- lare	Ammalatosi dopo quanti anni di dimora	Deceduto dopo quanti anni di dimora	Num. Familiari	Num. Vari	Condizioni economiche	Cond. morali
PERTICATA								
S. A.	Deceduto 1935	1919	dopo 12 anni	dopo 16 anni	5	4	misere	buone
R. V.	» 1937	1919	» 15 »	» 15 »	3	4	misere	buone
G. G.	» 1937	1919	» 17 »	» 17 »	6	4	discrete	buone
F. R.	Tbc. polmonare aperta	1930	» 2 »	—	2	2	misere	buone
L. T.	»	1919	» 15 »	—	9	4	discrete	buone
A. A.	Tbc. polmonare chiusa	1919	» 13 »	—	4	2	misere	buone
B. A.	»	1919	» 10 »	—	7	4	povere	buone
T. P.	»	1924	» 3 »	—	9	4	misere	buone
T. A.	»	1919	» 9 »	—	5	2	misere	buone
S. A.	»	1919	» 10 »	—	7	4	discrete	buone
S. G.	»	1919	» 17 »	—	3	4	buone	buone
BEDIZZANO								
S. C.	Deceduto 1934	1933	dopo 4 anni	dopo 6 anni	9	3	discrete	buone
B. L.	» 1934	1928	» 1 anno	» 5 »	4	3	discrete	buone
TORANO								
C. E.	Tbc. polmonare aperta	1928	dopo 3 anni	—	6	3	discrete	buone
F. E.	» chiusa	1930	» 4 »	—	7	3	discrete	buone
G. V.	Deceduto 1917	1938	» 1 anno	dopo 4 anni	5	3	discrete	buone
MISFGLIA								
F. E.	Tbc. polmonare chiusa	1928	dopo 7 anni	—	5	3	scadenti	cattive
N. E.	» »	1927	» 6 »	—	7	3	buone	buone

TABELLA N. 3.

COGNOME E NOME	Deceduto o tbc. pulm. aperta o tbc. pulm. chiusa	Anno in cui la coscienza morì nella casa popo- lare	Ammalatosi dopo quanti anni di dimora	Deceduto dopo quanti anni di dimora	Num. Familiari	Num. Vani	Condizioni economiche	Cond. morali
SAN MARTINO								
D. F.	Deceduto 1936	1928	dopo 6 anni	dopo 7 anni e 1/2	8	4	discrete	buone
F. R.	Tbc. polmonare aperta	1928	» 2 »	—	6	4	discrete	buone
CANALETTO e S. CROCE								
P. B.	Deceduto 1934	1929	dopo 3 anni	dopo 5 anni	6	4	discrete	buone
P. A.	» 1934	1929	» 3 »	» 5 »	6	4	discrete	buone
B. A.	» 1935	1932	» 2 »	» 2 »	3	3	disagiate	buone
G. G.	Tbc. polmonare aperta	1931	» 3 »	—	6	3	discrete	buone
C. L.	»	1929	» 4 »	—	7	3	discrete	buone
B. M.	Tbc. polmonare chiusa	1931	» 2 »	—	7	4	discrete	buone
B. R.	»	1932	» 6 »	—	7	3	discrete	buone
D. L.	»	1931	» 4 »	—	6	3	disagiate	buone
GRAZZANO								
N. R.	Deceduto 1937	1930	dopo 5 anni	dopo 7 anni	3	3	discrete	buone
B. L.	Tbc. polmonare aperta	1930	» 3 »	—	9	3	discrete	buone
G. G.	Tbc. polmonare chiusa	1931	» 1 anno	—	9	3	discrete	buone
B. P.	Tbc. polmonare aperta	1931	» 2 anni	—	4	3	discrete	buone

Da tali cifre risulterebbe come gli abitanti delle Case popolari di Carrara nel quinquennio 1933-37 siano stati molto meno colpiti e in forma meno grave dalla malattia tubercolare in confronto degli abitanti dei quartieri vecchi della città.

Non ci nascondiamo che queste osservazioni pur se coscienziosamente controllate si sono svolte su un numero limitato di abitanti per un periodo di tempo breve per poterne trarre sicure conclusioni.

Altri gruppi di case popolari stanno attualmente sorgendo nella provincia di Massa Carrara: interessante sarà proseguire tali osservazioni nel prossimo quinquennio estendendole anche ai nuovi gruppi di case popolari, tanto più che la documentazione dispensariale sempre più estesa ci renderà possibile conclusioni più sicure e precise.

58986



~~552570~~

