

Dott. MARIO DE MARCHI

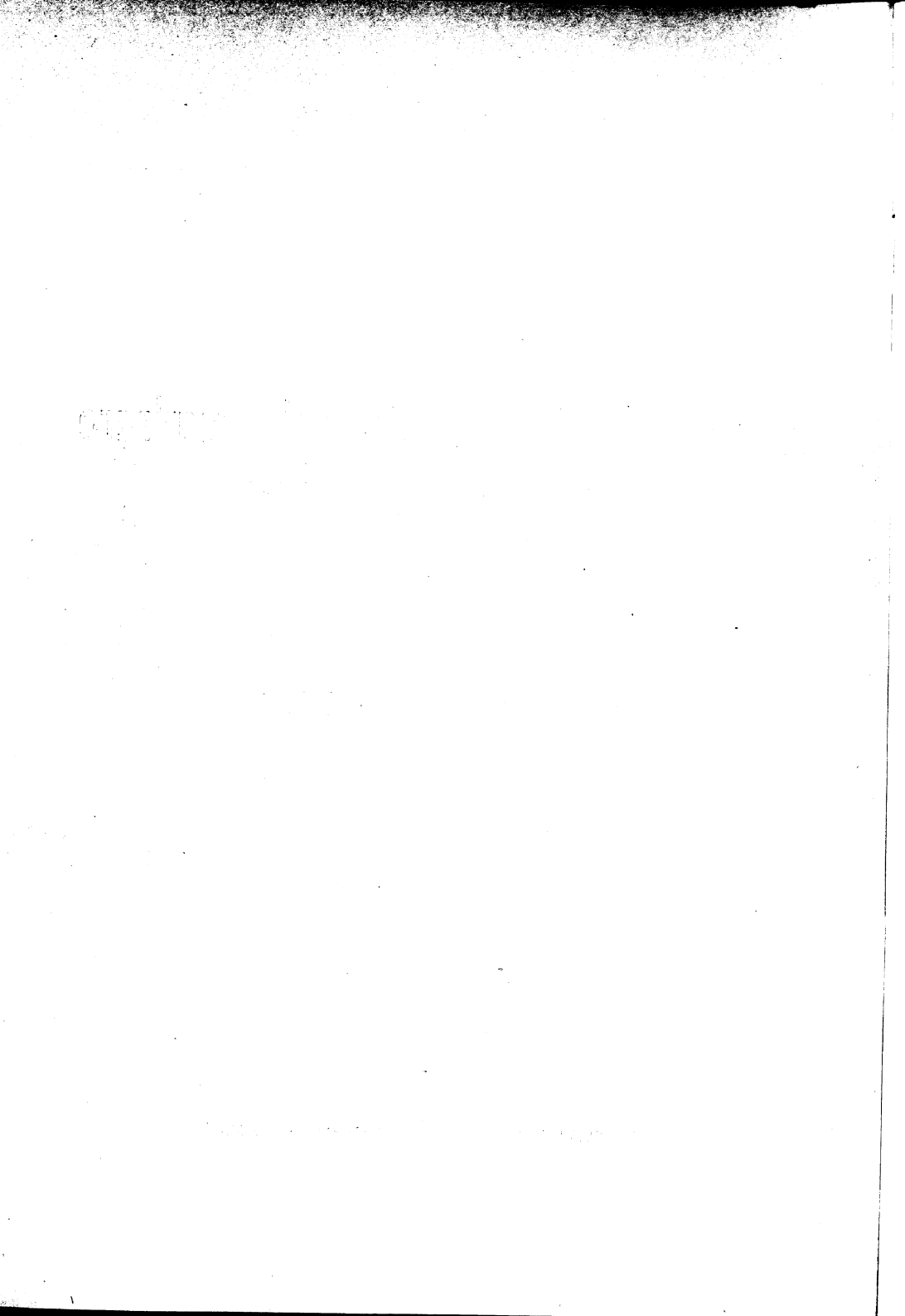
Aiuto

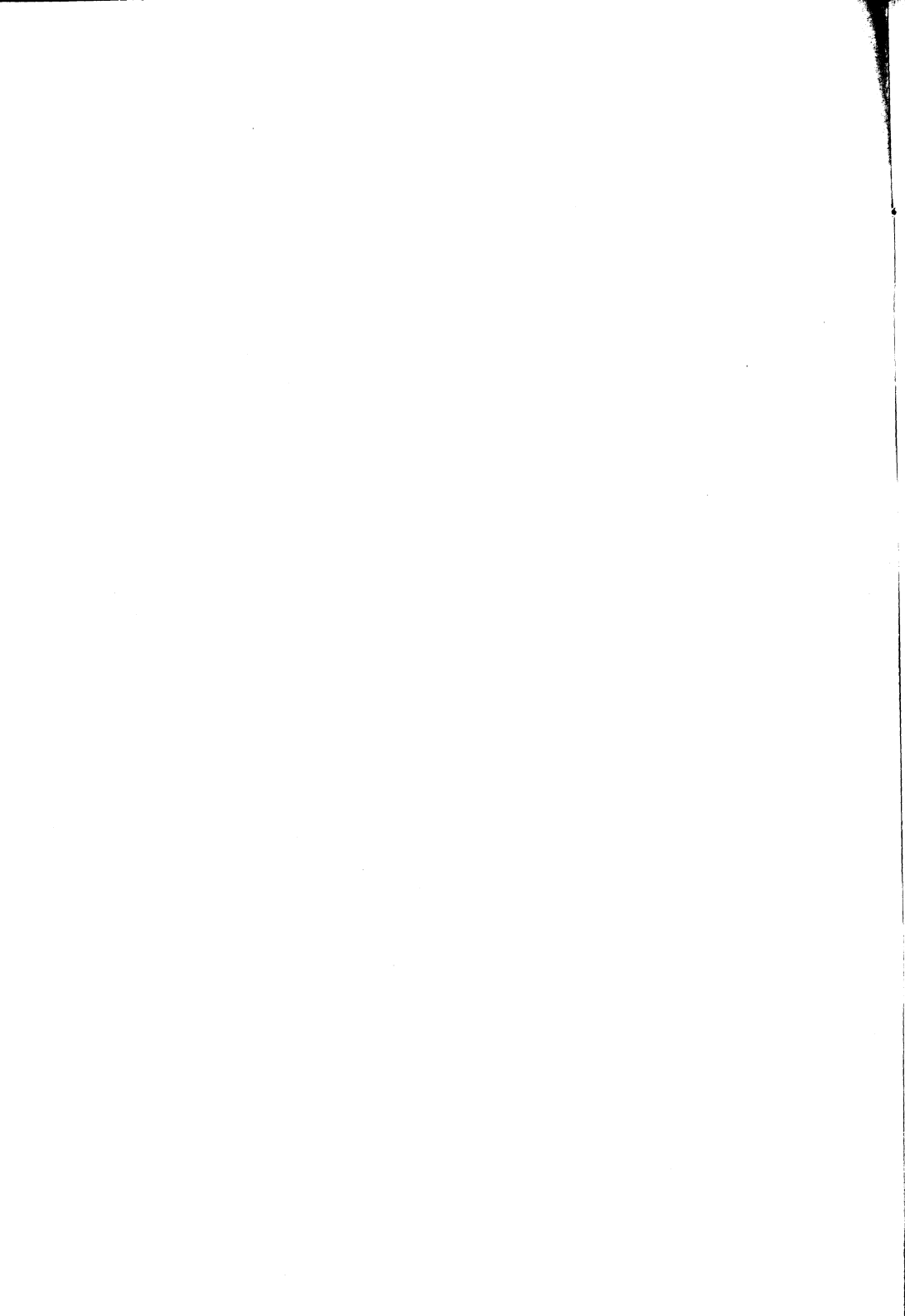
Attività del Dispensario del Quadraro nell'Anno 1939-XVII

ESTRATTO DA «LOTTA CONTRO LA TUBERCOLOSI»
ANNO XI - NUMERO 7 - LUGLIO 1940-XVIII

Mise B
67
- 57







ISTITUTO NAZIONALE FASCISTA DELLA PREVIDENZA SOCIALE
GOVERNATORATO DI ROMA - DISPENSARIO DEL QUADRARO
DIRETTORE: PROF. F. BOCCHETTI

Dott. MARIO DE MARCHI

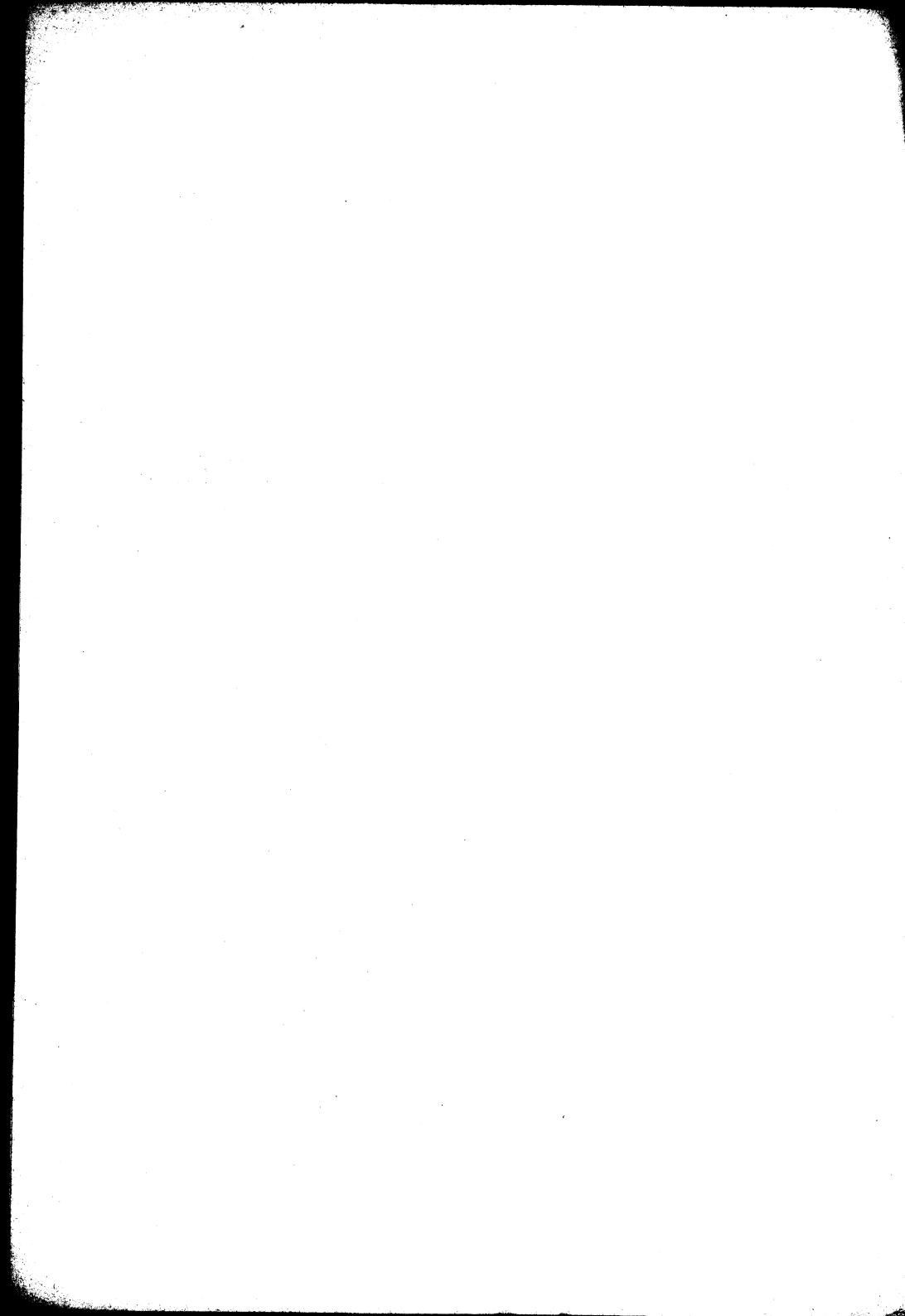
Aiuto

Attività del Dispensario del Quadraro nell'Anno 1939-XVII

ESTRATTO DA « LOTTA CONTRO LA TUBERCOLOSI »
ANNO XI - NUMERO 7 - LUGLIO 1940-XVIII



STABILIMENTO TIPOGRAFICO «EUROPA» - ROMA



Funzione dispensariale e raggio d'azione

Il Dispensario del Quadraro, annesso all'Ospedale sanatoriale « Bernardino Ramazzini » dell'Istituto nazionale fascista della previdenza sociale, in forza di una convenzione stipulata nel 1929 fra il Governatorato di Roma e la Direzione dell'Istituto, funziona dal 1° gennaio 1930 come dispensario di zona.

In base agli accordi intervenuti fra i due Enti, l'Istituto della Previdenza Sociale tiene a suo carico tutte le spese di funzionamento del Dispensario come personale sanitario e infermieristico, materiale, strumentario diagnostico, ivi compreso l'accertamento radiologico, mentre il Governatorato dà al Dispensario la facoltà di prelevare esso stesso o di far prelevare dai singoli malati, a mezzo di regolare ricetta, i medicinali preparati dalla farmacia del Governatorato.

Dal 1° dicembre 1938 il Dispensario, cessando dalle sue funzioni di Centro diagnostico dell'I.N.F.P.S., è stato completamente annesso all'Ospedale sanatoriale « Bernardino Ramazzini » sotto la direzione del prof. FEDERIGO BOCCHETTI.

ZONA DI ASSISTENZA. — La zona di assistenza affidata a questo Dispensario, già sufficientemente ampia all'epoca della stipulazione del concordato col Governatorato, è venuta man mano aumentando in rapporto al crescente aumento della popolazione periferica dell'Urbe e della estensione della città verso il suburbio.

Questa zona comprende, a grandi tratti, quel settore della città che verso la parte centrale ha i seguenti limiti: a nord la via Tiburtina; a

ovest una linea che partendo dalla via Tiburtina costeggia il Verano fino a Porta Maggiore, e, attraverso il quartiere Appio Casilino, raggiunge Pontelungo e prosegue fino all'incontro con la via Ardeatina; a sud e ad est fino agli estremi limiti del suburbio verso l'Agro.

Incidentalmente aggiungiamo che, in pratica, fanno capo a questo Dispensario anche numerose località e borgate che sono nettamente al di fuori del limite del suburbio.

Considerandole per quartieri, le zone assistite dal nostro dispensario sono: Quadraro, Torpignattara, Tuscolano, Prenestino, Casilino, parte dell'Appio, Centocelle, Borgata Gordiani e altre località di minore importanza.

Approssimativamente, sulle cifre forniteci dall'ufficio statistica del Governatorato, la totalità degli abitanti compresi in queste zone supera le 200.000 (duecentomila) persone.

Data la vastità della zona assegnata a questo Dispensario, dato il numero rilevante degli abitanti e data soprattutto la qualità della popolazione che, per svariati fattori igienico-sociali è maggiormente bisognosa di prestazioni sanitarie, il lavoro di indagine e assistenza che giornalmente si svolge raggiunge cifre veramente imponenti.

ORGANIZZAZIONE DEL DISPENSARIO. — Sotto la direzione del prof. BOCCHETTI, prestano servizio al Dispensario due medici aiuti, un assistente e un pediatra; tutti specialisti in fisiologia. Per visite otorinolaringoiatriche, odontoiatriche, per tutte le indagini chimiche e biologiche di laboratorio, il Dispensario usufruisce degli specia-

Si ha in questo modo la possibilità di compiere gli accertamenti in maniera accurata e completa con un senso di responsabilità basata su dati scientificamente controllati.

AZIONE PERIFERICA DEL DISPENSARIO. — L'opera di collegamento e di intesa con i vari Enti e con le diverse istituzioni sanitarie e di assistenza è stata notevolmente intensificata nell'anno

1939, secondo il concetto del prof. BOCCHETTI, che il dispensario non deve rappresentare un centro statico di azione, ma una forza combattiva che esplica le sue energie soprattutto alla periferia dove, per ragioni ambientali, l'assistenza e la vigilanza sono necessariamente meno intense.

Il principio è quello di andare a scoprire il malato senza aspettare passivamente che esso giunga al dispensario spinto dai primi sintomi subiettivi che molto spesso sono già l'espressione di una fase di malattia avanzata e difficilmente curabile.

Si è cercato, in questo modo, di dare il massimo impulso alla tanto auspicata, ma non sempre altrettanto bene attuata, « diagnosi precoce » della tubercolosi.

Per giungere a questo, una prima azione si imponeva ed era quella di una stretta intesa e collaborazione con i vari medici condotti delle zone in cui si esplica l'attività del Dispensario.

In una riunione tenuta nella sala della biblioteca del sanatorio, il prof. BOCCHETTI ha voluto sentire dalla viva voce dei medici condotti quali sono le esigenze e quale la situazione reale delle zone ad essi assegnate, in rapporto all'azione antitubercolare.

I medici condotti hanno totalmente aderito mostrando un vero spirito di comprensione e di interessamento per questa alta opera sociale.

E' stato così possibile stabilire un piano pratico di azione che ha immediatamente mostrato i suoi buoni risultati. Infatti è notevolmente aumentato il numero dei malati che giungono al dispensario inviati dal proprio medico condotto al quale, poi, questo Dispensario riferisce, per iscritto, sull'indagine clinica e radiologica, sulle provvidenze adottate o da adottare e sulle cure prescritte.

I medici condotti segnalano direttamente al direttore i casi di tubercolosi che per ragioni terapeutiche e profilattiche sono bisognosi di ricovero immediato, ed è sempre stato provveduto in merito.

Quando non è stato possibile provvedere al ricovero attraverso l'Istituto Nazionale Fascista della Previdenza Sociale, per mancanza di regolare posizione assicurativa, questi malati sono sempre stati ricoverati negli ospedali comuni.

Si è costituita, in questo modo, una rete di collegamenti e di collaborazione sempre più estesi in continuità ed efficacia, la quale ha immediatamente dimostrato i benefici risultati pratici.

Oltre le riunioni periodiche eseguite nel Dispensario per lo svolgimento delle abituali pratiche del lavoro, le assistenti sanitarie sono state riunite dal prof. BOCCHETTI il quale, dopo aver presa visione delle necessità e degli ostacoli da esse incontrati nella loro quotidiana fatica, ha impartito alcune norme e ha illustrato la grande importanza, su cui giustamente tanto si insiste, della loro opera, nella lotta contro la tubercolosi. Ha, inoltre, assicurato tutto il suo appoggio fattivo per la risoluzione di quei casi che presentassero maggiori difficoltà.

Notevole impulso è stato dato al collegamento con i medici scolastici e le vigilatrici scolastiche per il controllo e l'accertamento dei bambini, opera questa che acquista particolare interesse, data la comunità della vita scolastica.

Alcune scuole della zona hanno inviato al nostro controllo la quasi totalità degli scolari ai quali è stato praticato l'esame clinico e radiologico e sono state assegnate le cure del caso. In questo modo i medici scolastici hanno anche avuto la possibilità di riunire dati sicuramente accertati sui quali basare la scelta per l'invio alle varie colonie estive secondo le condizioni fisiche dei vari soggetti.

Sempre nell'ambiente scolastico, parecchie volte è stato inviato per controllo anche il personale addetto, convalescente di malattie che avessero potuto mascherare lesioni tubercolari in atto.

L'Opera Nazionale Maternità e Infanzia si è servita sistematicamente del Dispensario per l'accertamento e il controllo di madri che devono essere ammesse nei refettori di donne gestanti ed anche dei neonati stessi.

Notevole impulso è stato dato ai rapporti di collaborazione con l'Ente di assistenza e di previdenza della G.I.L., specie dopo il provvidenziale accordo di questa con l'I.N.F.P.S., in base al quale viene estesa l'assicurazione contro la tubercolosi a tutti gli iscritti alle organizzazioni giovanili del P. N. F.

In questo modo è stato possibile attuare nu-

merosi ricoveri di soggetti che, per la loro età, difficilmente potevano rientrare negli aventi diritto alle prestazioni assicurative.

ATTIVITÀ DISPENSARIALE. — Nell'anno 1939 il Dispensario del Quadraro ha svolto un'attività notevolmente superiore a quella degli anni precedenti. Il totale delle prime visite ammonta a 5085 soggetti con una media mensile di 423 prime visite di cui circa una metà bambini.

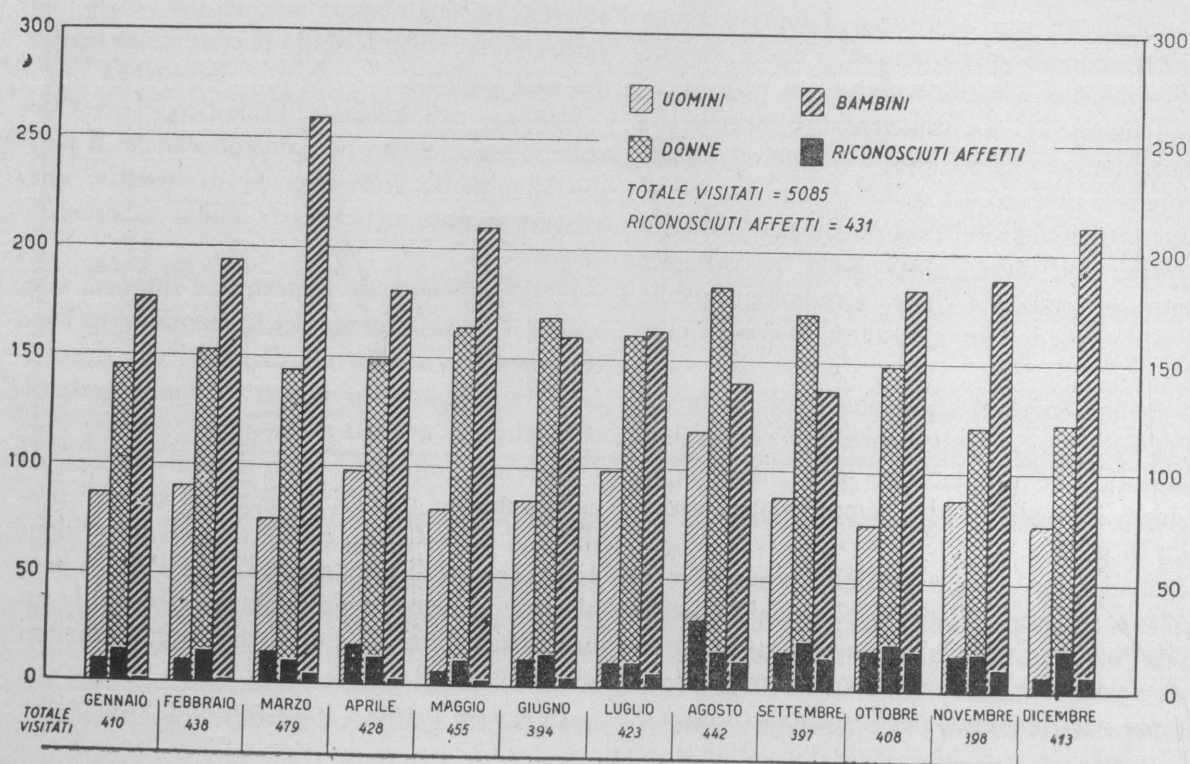
Gli accertati sono stati 431, pari all'8,48 %. Duecentodiciannove individui sono stati tenuti in osservazione e accertati in secondo tempo.

Inoltre sono stati riconosciuti affetti da tbc. 57 soggetti già in sorveglianza dispensariale dagli anni precedenti.

Tutti i dati relativi alle prime visite divisi per mese vengono riportati nella tabella e nel grafico seguenti:

PRIME VISITE

M E S E	UOMINI	DONNE	BAMBINI	TOTALE	TBC.	PRED.	ACC.	NEGAT.
Gennaio	87	146	177	410	25	105	7	273
Febbraio	91	153	194	438	25	116	21	276
Marzo	76	144	259	479	28	153	24	274
Aprile	98	149	181	428	32	124	37	235
Maggio	81	164	210	455	19	131	20	285
Giugno	85	169	140	394	29	134	18	213
Luglio	99	161	163	423	28	104	15	276
Agosto	118	184	140	442	59	98	21	264
Settembre	88	172	137	397	53	84	24	236
Ottobre	76	148	184	408	57	90	8	253
Novembre	88	121	189	398	43	111	10	234
Dicembre	77	123	213	413	33	147	14	219
TOTALE	1064	1834	2187	5085	431	1397	219	3038



Le visite ad ammalati di ritorno hanno raggiunto il totale di 16.482 con la massima intensità nei mesi di febbraio e marzo.

Di queste, circa la metà sono state eseguite in soggetti affetti da forme accertate di tubercolosi.

I dati vengono esposti nella tabella e nel grafico seguenti:

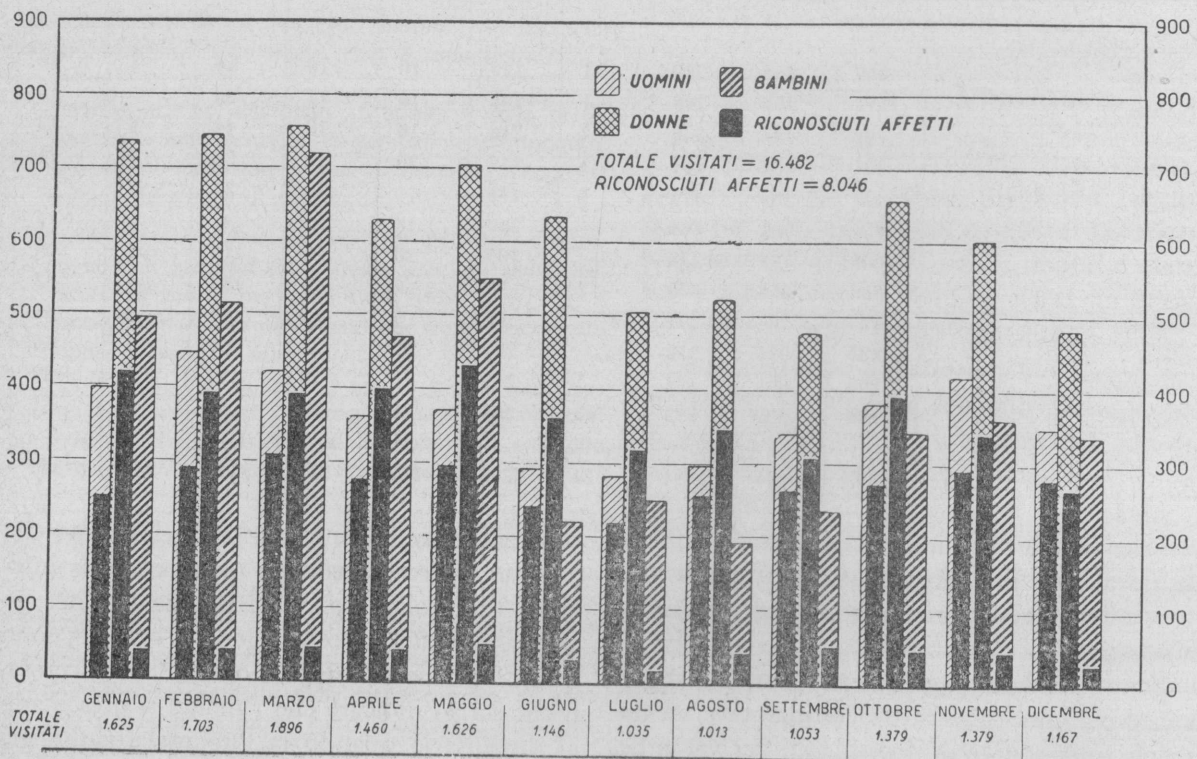
Anche le *varie prestazioni* hanno raggiunto una cospicua mole. Sono state eseguite 4.893 radiografie e 7.488 radioscopie.

Si è cercato di ridurre, per quanto possibile, l'esame radiografico, ai fini di una più serrata economia, sostituendolo con quello radioscopico.

Tutti i soggetti che vengono per la prima visita al Dispensario sono sottoposti ad accurato

VISITE SUCCESSIVE DURANTE L'ANNO 1939

M E S E	UOMINI	DONNE	BAMBINI	TOTALE	NEGATIVI	TUBERCOL.
Gennaio	397	736	492	1.525	918	707
Febbraio	444	744	515	1.703	990	713
Marzo	421	756	719	1.896	1160	736
Aprile	362	629	469	1.460	751	709
Maggio	372	705	549	1.626	845	781
Giugno	292	634	220	1.146	516	630
Luglio	282	505	248	1.035	482	553
Agosto	298	523	192	1.013	376	637
Settembre	340	477	236	1.053	433	620
Ottobre	380	657	342	1.379	670	709
Novembre	417	602	360	1.379	699	680
Dicembre	348	482	337	1.167	596	571
TOTALE	4.353	7.450	4.679	16.482	8.436	8.046



esame radioscopico e clinico, e solo nei casi accertati, o in quelli sospetti, viene praticato l'esame radiografico.

Tale sistema si è dimostrato egualmente efficace specie nei bambini, ai quali veniva sistematicamente praticato l'esame radiografico.

Alcune indagini in corso, con il sistema della schermografia, ci hanno dimostrato, infatti, che la riproduzione fotografica della immagine radioscopica nei bambini è sufficiente a svelare lesioni anche iniziali.

L'esame radiografico viene, inoltre, eseguito periodicamente, negli accertati e in tutti i tubercolosi in cura ambulatoria, a scopo di controllo.

I rifornimenti di pneumotorace hanno raggiunto la cifra di 3.394.

Sono stati eseguiti 48 esami di sangue per la lue, 333 esami di urine, ed altri esami che è stato possibile eseguire solo perchè il Dispensario può liberamente usufruire dei laboratori dell'annesso ospedale. Il totale delle prestazioni viene riportato nella tabella seguente:

FORME CLINICO-RADIOLOGICHE RISCONTRATE NEL 1939-XVII. — Tra gli individui venuti per la prima volta al Dispensario sono stati riscontrati 431 casi di tubercolosi. A questi bisogna aggiungere 57 soggetti che già frequentavano il Dispensario negli anni precedenti, ma nei quali la forma tubercolare si è svelata nel 1939. Si ha, così, un totale di 488 individui, la cui forma clinico-radiologica viene riportata nello specchio seguente:

Infiltrato tubercolare	n. 102
Lobite	» 6
Bronco-polmonite caseosa	» 9
Miliare	» 1
Tubercolosi nodulare	» 90
» fibro-ulcerosa	» 175
» fibrosa	» 54
Adenopatia tracheo-bronchiale e infiltrato perilare	» 8
Pleurite	» 33
Tubercolosi ossea	» 4
» genito-urinaria	» 3
» delle ghiandole e della cute	» 2
» dell'apparato digerente	» 1
	n. 488

PRESTAZIONI NELL'ANNO 1939

MESE	Radiografie	Radioscopia	Pnx.	Toracent.	Endovenose	Cutirreazione	Esame laring.	Esame esp.	Esame sangue	Esame urina
Gennaio	609	354	229	1	123	10	18	54	4	10
Febbraio	578	371	198	1	208	16	12	68	7	16
Marzo	702	335	249	2	216	18	10	44	9	18
Aprile	461	287	251	1	247	20	14	26	9	21
Maggio	449	385	375	1	291	—	17	31	1	—
Giugno	356	601	284	—	240	18	22	41	2	14
Luglio	379	723	278	—	109	20	11	119	1	29
Agosto	361	856	306	2	93	6	18	138	—	32
Settembre	327	763	291	—	65	9	15	249	2	45
Ottobre	286	926	318	—	227	22	23	264	1	48
Novembre	205	895	322	—	241	40	28	255	8	49
Dicembre	180	992	293	13	225	38	24	153	4	51
TOTALE	4893	7488	3394	21	2285	217	212	1442	48	333

I medicinali distribuiti al Dispensario, escluse le ricette per il prelevamento diretto alle farmacie del Governatorato, hanno raggiunto cifre abbastanza elevate.

Sono state date 15.950 fiale, in grande maggioranza per cure calciche e ricostituenti, e un notevole quantitativo di ricostituenti per via orale.

Queste cifre ci dimostrano che le forme che possono essere considerate come esito di infezione tubercolare sono abbastanza elevate. Su 488 casi di tubercolosi in genere, ben 175 sono quelli di tubercolosi polmonare fibro-ulcerosa, il che sta ad indicare che i malati si presentano al dispensario quando la loro malattia ha già

avuto una evoluzione tale da compromettere, molte volte, l'esito della cura.

Dal punto di vista sociale, gli accertati nel 1939-XVII possono essere riuniti nel quadro seguente:

Malati che dormono in camere separate . . . n.	43
» » » con bambini nella stessa camera . . . »	241
Malati che vivono in famiglie composte di soli adulti . . . »	108
Malati che vivono in comunità . . . »	6
Bambini malati che dormono insieme ad altri bambini . . . »	90
	n. 488

Tra i riconosciuti affetti da tubercolosi, vi sono 73 individui che appartengono a famiglie con più di 4 figli.

Morbilità

Durante l'anno 1939 sono stati accertati 431 tubercolosi e 219 individui sono stati tenuti in accertamento per un certo periodo. Sono state inoltre eseguite 8.046 visite a soggetti accertati negli anni precedenti.

Sui dati del lavoro delle varie assistenti sanitarie, la morbidità e la predisposizione, considerata nei vari quartieri, risulta così ripartita:

CASILINO: *Affetti* da tbc. 139: di questi 39 dormono con bambini, nello stesso letto, 8 sono ricoverati, 8 morti, uno guarito.

Predisposti: 25, dei quali 10 adulti. 7 sono predisposti per convivenza e 18 per deficienza organica. 5 bambini sono stati inviati in colonia permanente e uno alla scuola all'aperto.

TORPIGNATTARA: *Affetti* da tbc. 235: dei quali 49 dormono con bambini nello stesso letto, 80 sono ricoverati, 12 morti, dei quali tutti erano ricoverati; 3 sono guariti e uno richiamato alle armi (riscontrato idoneo al servizio militare).

Predisposti: 60, dei quali 7 adulti. 7 predisposti per convivenza e 53 per deficienza organica. 15 bambini sono stati ricoverati in colonia permanente e 4 sono stati ospedalizzati per aggravamento.

PRENESTINO: *Affetti* da tbc. 139: dei quali 90 convivono con bambini. 45 sono stati ricoverati, 1 decesso.

Predisposti: 17, tutti bambini, dei quali 7 per convivenza, 4 per ereditarietà, 6 per deficienza organica; 2 sono stati ricoverati in colonia permanente.

APPIO-TUSCOLANO: *Affetti* da tbc. 89: dei quali 28 dormono con bambini nella stessa camera, 29 sono stati ricoverati, 7 morti (tutti ricoverati), 1 guarito, 8 rifiutano l'assistenza.

Predisposti: 95, dei quali 12 adulti. Di essi, 10

sono predisposti per esiti di tbc. ossea; 37 per deficienza organica, 25 per ereditarietà, 23 per convivenza. 12 bambini sono stati ricoverati in colonia; 1 guarito, 1 deceduto per riacutizzazione della forma ossea.

QUARTIERE GORDIANI: *Affetti* da tbc. 83: dei quali 10 dormono con bambini nella stessa camera, 10 sono deceduti, 29 ricoverati, 2 guariti.

Predisposti: 73, dei quali 23 adulti; dei 50 bambini, 17 sono predisposti per ereditarietà; 18 per deficienza organica; 15 per convivenza. Ricoverati in colonia permanente, 23.

QUARTIERE PONTELUNGO: *Affetti* da tbc. 128: 9 dormono con bambini nella stessa camera, 53 sono stati ricoverati, 9 sono deceduti.

Predisposti: 151, di cui 62 adulti. Tra i bambini, 29 sono predisposti per convivenza, 12 per ereditarietà, 48 per deficienza organica. 25 bambini sono stati ricoverati in colonia permanente.

CENTOCELLE: *Affetti* da tbc. 93: dei quali 70 dormono con bambini nella stessa camera, 23 sono stati ricoverati, 2 guariti, 5 deceduti, 1 rifiuta l'assistenza. *Predisposti*: 171, tutti per convivenza e sotto i 15 anni. 25 sono stati ricoverati in colonia permanente, 1 guarito.

QUARTIERE QUADRARO: *Affetti* da tbc. 154: dei quali 96 dormono con bambini nella stessa camera, 28 sono stati ricoverati, 7 deceduti.

Predisposti: 78 (sotto i 15 anni), di cui 28 per convivenza, 19 per ereditarietà, 31 per deficienza organica. 41 sono stati ricoverati in colonia permanente.

Assistenza al Dispensario

Il Dispensario del Quadraro resta aperto al pubblico in ogni giorno, dividendo l'ammissione nei giorni di lunedì e venerdì per i bambini, martedì e giovedì per le donne e mercoledì e sabato per gli uomini, senza limitazioni nel numero delle ammissioni stesse.

Oltre alle visite di accertamento e le visite di ritorno, al Dispensario vengono praticate tutte le altre prestazioni terapeutiche ed indagini sussidiarie. Nell'anno 1939 è stata iniziata una interessante e indiscutibilmente utile azione di controllo in soggetti che, dimessi dai sanatori, sono tornati al lavoro continuando ambulatoriamente la cura presso questo Dispensario. In questa indagine evidentemente utile e altamente sociale, sono stati impegnati medici del Sanatorio che hanno particolare competenza nel controllo clinico e biologico del lavoro nel tubercoloso.

Molta importanza è stata data all'accertamento dell'infanzia, partendo dal concetto che la prevenzione è notevolmente più efficace della cura. Ai fini di una più intensa e più oculata opera profilattica è stato assegnato a questo Dispensario uno specialista pediatra il quale svolge la sua opera non soltanto nel campo della prevenzione antitubercolare, ma anche in quello della morbidità generica infantile che possa comunque predisporre alla malattia tubercolare stessa.

Altro settore al quale si è cercato di dare il massimo impulso è quello dell'assistenza sociale sia nel senso di una più stretta collaborazione con l'assistente sociale dell'attiguo Ospedale, sia facendo funzionare il Dispensario come centro di indirizzo e di orientamento nello svolgimento delle pratiche inerenti ai provvedimenti assistenziali.

Assistenza e vigilanza domiciliare

Il servizio di assistenza e vigilanza domiciliare ai malati di tubercolosi, è svolto dal nostro Dispensario a mezzo di 8 assistenti sanitarie visitatrici, con il concorso attivo dei medici condotti della zona. Infatti, ogni qualvolta l'assistente sanitaria compie l'inchiesta domiciliare per un caso di tubercolosi polmonare segnalato direttamente dal Dispensario, è tenuta a notificarlo al medico condotto della zona.

Le assistenti sanitarie si recano almeno una volta la settimana al Dispensario dove esistono tante cartelle quante sono le assistenti in modo da ottenere un notevole ordine nel disbrigo delle varie pratiche.

Il Dispensario segnala alle assistenti sanitarie i malati accertati direttamente e quelli segnalati da altri dispensari per competenza di zona, dai medici privati o da Enti pubblici, ospedali, sanatori, Casse mutue, ecc. Per ogni segnalazione esse procedono all'inchiesta domiciliare, riempiendo l'apposito modulo in duplice copia delle quali una resterà al Dispensario e l'altra sarà trasmessa al centro per l'iscrizione al casellario ecografico.

Vengono inoltre segnalati alle assistenti visitatrici i predisposti bisognosi di particolare attenzione e di assistenza anche domiciliare.

Fra questi, sono compresi anche i casi di tubercolosi extra-polmonare e le gravi distrofie organiche.

Le assistenti visitatrici devono portare al Dispensario, per il visto del Direttore, la domanda di assistenza integrativa, le domande di ricovero di malati in Sanatorio o nelle varie colonie climatiche.

Trasmettono inoltre al Dispensario i moduli statistici sull'attività dell'assistenza domiciliare e sul movimento degli assistiti fornendo inoltre tutte le altre informazioni riguardanti le eventuali variazioni nel domicilio, i trasferimenti e il genere di lavoro praticato dagli assistiti stessi.

Particolare importanza è stata data alla profilassi antitubercolare. Molto spesso infatti le assistenti visitatrici accompagnano al Dispensario i malati e i componenti la famiglia, i sospetti, i predisposti e tutti quelli che, bisognosi di una visita di accertamento, non mostrino troppa buona volontà di recarvisi spontaneamente.

L'attività domiciliare esplicata dalle assistenti visitatrici nel 1939 è stata di 8.648 visite a domicilio.

L'assistenza integrativa (che consiste in distribuzione di letti, materiale letterario, indumenti personali, biancheria, materiale sanitario, ecc.) ai malati di tubercolosi polmonare, regolarmente segnalati, alle loro famiglie, viene eseguita in seguito all'invio al Dispensario di una proposta, su apposito modulo stampato, da parte della visitatrice che assiste il malato, dopo che si è accertata delle necessità familiari.

Il Direttore del Dispensario attesta la regolare frequenza dell'infermo al Dispensario stesso, segnalando anche la data dell'ultima visita e trasmette infine la domanda al Centro profilattico per la concessione.

La profilassi infantile

La difesa dell'infanzia comincia nel periodo pre-natale con la ricerca delle gestanti tubercolotiche che viene fatta sistematicamente con il concorso delle assistenti sanitarie visitatrici le quali devono eseguire l'indagine domiciliare e mantenere i contatti con i vari centri assistenziali di maternità.

Allo scopo di una maggiore sorveglianza delle gestanti tubercolotiche, viene mantenuto un registro «scadenario dei parti» nel quale sono riportate le notizie sociali e cliniche.

L'azione antitubercolare si svolge sia a mezzo dell'assistenza domiciliare, che viene fatta solo se lo permettano lo stato della malattia e le condizioni dell'ambiente e che, integrata dalla vigilanza e dall'assistenza dispensariale, giunge fin quando non si ritenga necessario il ricovero in Istituto di maternità per l'imminenza del parto, o il ricovero in appositi reparti sanatoriali o ospedalieri.

Le tubercolose gravide assistite nel nostro Dispensario nell'anno 1939 sono state 25.

Di queste:

- 23 hanno partorito regolarmente;
- 1 ha avuto un parto prematuro;
- 1 ha avuto un parto con feto nato morto;
- 5 non hanno allattato;
- 2 sono state ricoverate d'urgenza, per aggravamento, in Sanatorio.

Per quanto riguarda l'assistenza post-natale, sono numerosi i casi che vengono inviati dai consultori pediatrici e dai centri di assistenza materna dell'Opera Maternità e Infanzia.

Ricoveri

Tra i riconosciuti affetti da tbc. per la prima volta nell'anno 1939, sono stati ricoverati in Sanatorio o in Ospedale n. 220 malati, di cui 215 per tubercolosi polmonare e 5 per forme extrapulmonari.

Cura ambulatoria

Le prestazioni ambulatorie in questo Dispensario hanno raggiunto nel 1939 una cifra considerevole. Oltre i malati appartenenti alla zona e dimessi dai sanatori o dagli ospedali, fanno capo al Dispensario tutti i dimessi dal Sanatorio «Ramazzini» che possono in questo modo continuare la loro cura ambulatoriamente sempre sotto lo stesso indirizzo.

Le prestazioni ambulatorie sono così ripartite:

AMMALATI IN CURA DI PNEUMOTORACE TERAPEUTICO:

ricoverati per aggravamento	n. 24
trasferiti	» 4
non lavorano	» 79
dispersi	» 17
lavorano	» 58
donne gravide	» 2
morti	» 3
guariti	» 7

IN CURA PER INIEZIONI ENDOVENOSE	n. 194
IN SORVEGLIANZA AMBULATORIA (CURE MEDICHE)	» 27
	» 130

TOTALE AMMALATI IN CURA AMBULATORIA n. 351

Allo scopo di rendere la cura ambulatoria sempre più efficace, anche in rapporto al fattore sociale, si è cercato di praticare ambulatoriamente tutte quelle prestazioni compatibili con lo stato fisico del soggetto, senza ricorrere ad un nuovo ricovero, che, anche se temporaneo, incide sempre sul rendimento e sulla possibilità di lavoro del soggetto.

Oltre alle comuni pneumotoracentesi, praticate naturalmente in soggetti apirettici e stabilizzati, si è proceduto, per la prima volta, a mezzo di medico specializzato, alla resezione delle aderenze pleuriche secondo il metodo di Jacobaeus. Sei soggetti sono stati operati ambulatoriamente di resezione di aderenze e tutti con risultati ottimi, sia come risultato immediato dell'atto operatorio, sia come efficienza del trattamento collasoterapico.

Alla sorveglianza dei malati in cura ambulatoria sono addetti due medici particolarmente competenti in quelli che sono i rapporti biologici tra tubercolosi e lavoro.

Si è potuto in questo modo, mantenendo una rigorosa osservazione, controllare tutti i malati, la cui maggioranza è tornata a un lavoro proficuo.

A questo settore è stato dato un particolare rilievo perchè, secondo le direttive del prof. BOCCHETTI, tutti i malati guariti e stabilizzati prima di essere dimessi dal Sanatorio sono trasferiti per tre mesi nel reparto lavoratori dove, pur nello stesso ambiente sanatoriale, sotto la sorveglianza del medico essi cominciano gradatamente a sottoporsi a un lavoro che oltre ad essere un controllo dell'acquisita guarigione,



serve a ridonar loro quella fiducia nella propria possibilità di vita, che, forse, avevano perduto al loro ingresso in Sanatorio.

Questi malati che già hanno saggiato le proprie forze nell'ambiente sanatoriale, tornano alla sorveglianza degli stessi medici dopo essersi sottoposti al duro collaudo delle esigenze della vita quotidiana.

E' possibile così avere dei punti di riferimento sulla influenza del lavoro sulla malattia tubercolare e intervenire precocemente con la riduzione o la sospensione del lavoro, nei casi in cui questi provvedimenti si rendano necessari.

CONCLUSIONE

Dalle cifre e dai dati esposti si rileva che il lavoro esplicato al Dispensario del Quadraro raggiunge una mole veramente imponente e in crescente aumento.

Paragonando il totale delle prestazioni eseguite nel 1939, notevolmente superiore a quello degli anni precedenti, con quelle degli altri Di-

VISITE AD AMMALATI NUOVI E DI RITORNO NEGLI ANNI 1933-39 ESEGUITE NEL DISPENSARIO DEL QUADRARO

ANNO	PRIME VISITE		VISITE SUCCESSIVE		TOTALE
	Affetti	Non riconosciuti	Affetti	Non riconosciuti	
1933	451	1.582	1.512	6.141	9.686
1934	400	1.663	2.968	1.850	6.881
1935	525	1.929	1.485	4.873	8.812
1936	566	3.130	5.442	6.369	15.507
1937	577	4.793	5.453	7.348	18.171
1938	664	4.609	6.626	4.780	16.679
1939	650	4.435	8.046	8.436	21.567

spensari di Roma, sui dati da questi fornitici, si può osservare che l'assistenza prestata dal no-

stro Dispensario è notevolmente superiore per numero di assistiti a quello di tutti gli altri.

Anche confrontando il movimento del nostro Dispensario con quello dei dispensari di altre città d'Italia, si nota che il nostro raggiunge cifre di gran lunga superiori.

Riportiamo i dati fornitici da alcuni dispensari d'Italia. Sulla base delle cifre riportate si potrebbe, quindi, affermare che nel nostro Dispensario si ha un movimento annuale che non è certamente inferiore a quello massimo di ogni altro Dispensario in Italia.

VISITE ESEGUITE NEL 1939 IN ALCUNI DISPENSARI D'ITALIA

Dispensari	Totale delle visite	Nuovi accertati
Disp. Firenze . . .	14.447	738
» Genova . . .	5.073	266
» Venezia . . .	11.373	371
» Quadraro . . .	21.567	650

Questo crescente aumento di visite e di prestazioni varie che nel 1939 hanno nettamente superato quelle degli anni precedenti, si deve a diversi fattori:

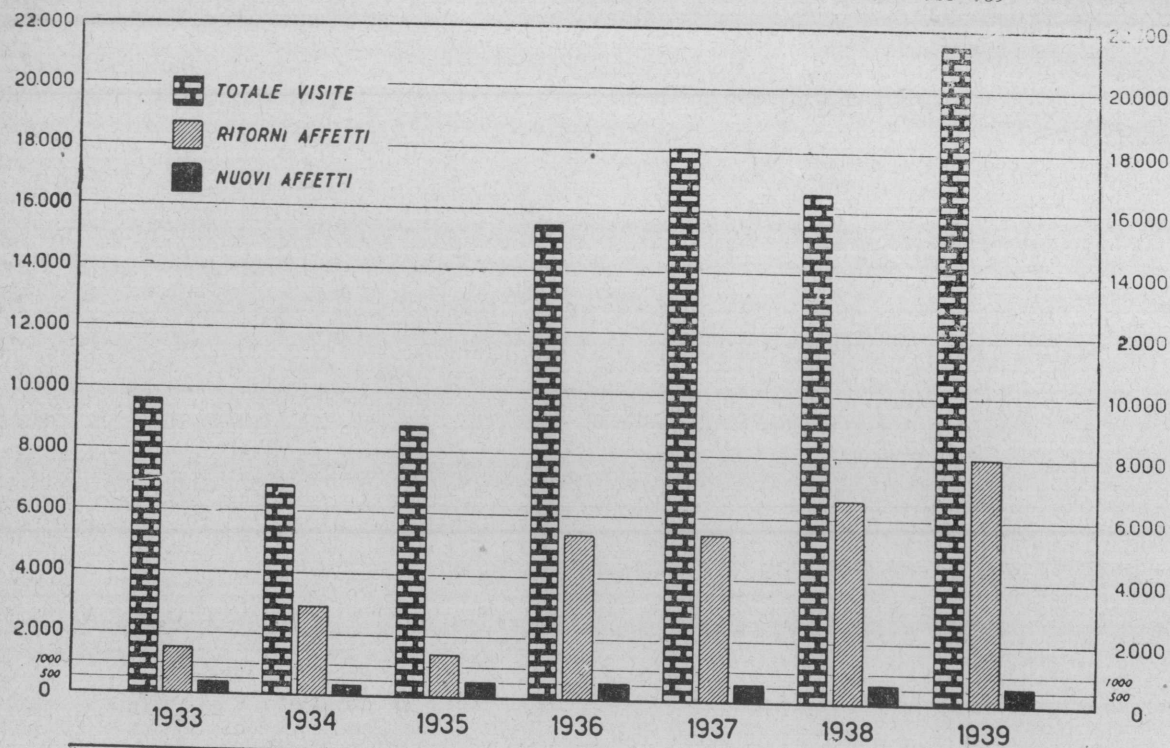
1) Vastità della zona assistita che va sempre più popolandosi in pari al fenomeno del decentramento della popolazione e della progressione della città verso il suburbio.

2) Oltre la quantità della popolazione ha certamente influenza la qualità di essa. Nella zona da noi assistita, infatti, la popolazione è quasi esclusivamente costituita da famiglie operaie con numerosi figli; nuclei di lavoratori più o meno temporanei nelle loro occupazioni, trasferiti nell'Urbe da altre città d'Italia, persone queste che per le loro condizioni economiche

MOVIMENTO DEI DISPENSARI DI ROMA NELL'ANNO 1939-XVII

DISPENSARI	NUOVI VISITATI						TOTALE delle prestazioni
	Tbc. polmonare	Tbc. altri org.	Totale	Non riconosciuti	In accertamento	Nuove visite	
CENTRALE . . .	339	174	513	3441	461	4415	26.303
PIETRACCIO . . .	142	162	304	1306	800	2410	24.045
REGINA ELENA .	347	135	482	3468	1506	5456	24.758
UMBERTO I . . .	109	46	155	641	834	1630	8.576
QUADRARO . . .	390	41	431	4435	219	5085	41.698

VISITE ESEGUITE NEL DISPENSARIO DEL QUADRARO NEGLI ANNI 1933-1939

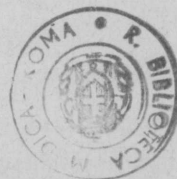


ricorrono integralmente all'assistenza sanitaria gratuita. Le condizioni ambientali, almeno per quello che riguarda i vecchi quartieri, sono molto scadenti e molto favorevoli, quindi, alla diffusione della malattia tubercolare. Una grande maggioranza della popolazione, soprattutto nei quartieri di Torpignattara, Centocelle, Quadraro, abita in casupole prive del minimo requisito igienico, in stato di sovraffollamento alle volte addirittura inverosimile.

3) L'intensificazione dei rapporti di collegamento con i medici condotti e i vari Enti assistenziali, ha notevolmente aumentato l'afflusso di persone che si presentano al Dispensario.

L'azione dispensariale profilattica, specie nell'infanzia, con l'esame sistematico di grandi masse di bambini che frequentano le scuole, ha avuto una vasta eco nei famigliari che hanno cominciato a venire fiduciosi al Dispensario.

4) Indiscussa influenza sull'aumento delle persone, che spontaneamente si presentano al Dispensario, ha avuto il sistema adottato dal Direttore nei confronti del pubblico. Togliendo limiti di orario, abolendo ogni barriera, rendendo infine il Dispensario aperto a tutti coloro che, dubbiosi o sfiduciati, vogliono sapere dal medico una parola certa sul proprio stato di salute, mostrando un interessamento fattivo nei riguardi dello svolgimento delle varie pratiche assistenziali, proponendo e arrivando rapidamente ad un ricovero nei casi necessari, iniziando una rigorosa sorveglianza o un regime assistenziale terapeutico precocemente, il Direttore ha creduto di poter fare la migliore opera di propaganda fra le masse. Senza dubbio nella fiducia ha notevole influsso la vicinanza del Sanatorio di cui il Dispensario costituisce un settore.



60527

328/50

