

Med. B. 11

PROF. GIANNI PETRAGNANI

---

# La difesa sanitaria in tempo di guerra



---

ESTRATTO DA "MEDICINA E BIOLOGIA", - VOL. II, 1943-XXI

---

Espresso  
1943

PROF. GIANNI PETRAGNANI

---

# La difesa sanitaria in tempo di guerra

---

*ESTRATTO DA "MEDICINA E BIOLOGIA" - VOL. II, 1945-XXI*

---

---

ROMA - TIP. DEL SENATO DEL DOTT. G. BARDI

G. PETRAGNANI

LA DIFESA SANITARIA IN TEMPO  
DI GUERRA (\*)

*Eccellenza, camerati,*

sono lieto anzitutto di portarvi il saluto cordiale dell'Ecc.za Bufarini, che, quale diretto collaboratore del Duce, mi dà giornalmente le direttive in materia di tutela della pubblica salute.

È noto che il Duce - rifacendosi alla politica di Roma Imperiale, che poneva al primo posto la tutela della salute pubblica - ha messo a fondamento della sua azione di governo il conseguimento di una popolazione numerosa e sana, considerandola la maggiore e più vera forza dello Stato. Ed è evidente che voi, figli di questa incantevole isola, che concretamente rispondete alla politica demografica mussoliniana, realizzando una continua, notevole eccedenza annua di popolazione anche in questo tempo di guerra, che non è il più consentaneo, meritate tutta la massima attenzione degli organi preposti alla tutela sanitaria del Paese.

Le guerre, assorbendo le forze maggiori e migliori delle Nazioni per le complesse esigenze degli eserciti, determinano condizioni che portano non solo alla diminuzione della natalità, ma ad un aumento di morbosità e di mortalità. Tali fenomeni, essendo però inversamente proporzionali al grado di educazione igienica dei popoli ed alla saggezza dei governi, incidono con diversa inten-

(\*) Dalla esposizione fatta nei raduni di sanitari nei capoluoghi di provincia della Sicilia in occasione del giro ispettivo fatto nel luglio 1942-XX.

sità sulla forza bellica delle varie Nazioni, talchè le guerre, le quali stabiliscono la gerarchia effettiva tra esse, si vincono, oltre che per il valore degli eserciti, anche per le molteplici altre forze morali e civili, tra le quali primissima la organizzazione sanitaria. Se a due anni dall'inizio di questa guerra, che segue di poco quella

### MORTALITÀ GENERALE NEL REGNO DAL 1888 AL 1941

CIFRE PROPORZIONALI A 1.000 ABITANTI

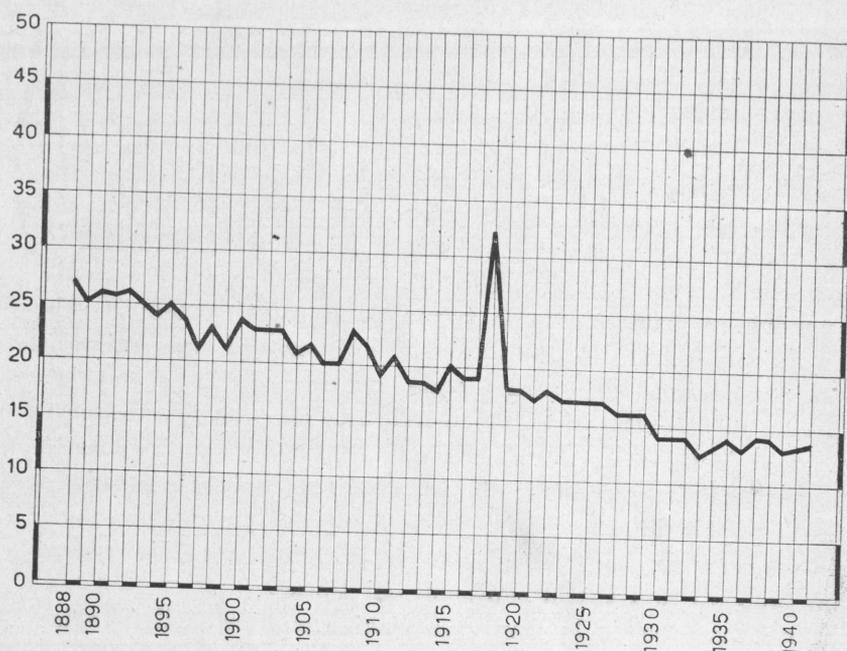


Fig. 1.

per l'Impero, confrontiamo la nostra situazione sanitaria attuale con quella del periodo demo-liberale, appare evidente la grande saggezza del Governo Fascista. Dati di fatto incontrovertibili lo dimostrano. Nella guerra del 1915-18, alla vittoria delle armi non corrispose una vittoria sanitaria: il quoziente di mortalità del Regno che

era, nel 1914, del 17,9 ‰, nel 1915, dopo cioè soli sette mesi di guerra, per il primo sforzo richiesto, era già salito a 20,4 ‰. E la mortalità salì ancora negli anni successivi fino a raggiungere nel 1918 il quoziente del 33,0 ‰ per la sola popolazione civile, esclusi i morti sacrosanti caduti sul campo dell'onore. Il che

*LA DIFESA SANITARIA IN TEMPO ECC.*

MORTALITÀ INFANTILE NEL REGNO DAL 1880 AL 1941

CIFRE PROPORZIONALI A 1.000 NATI VIVI

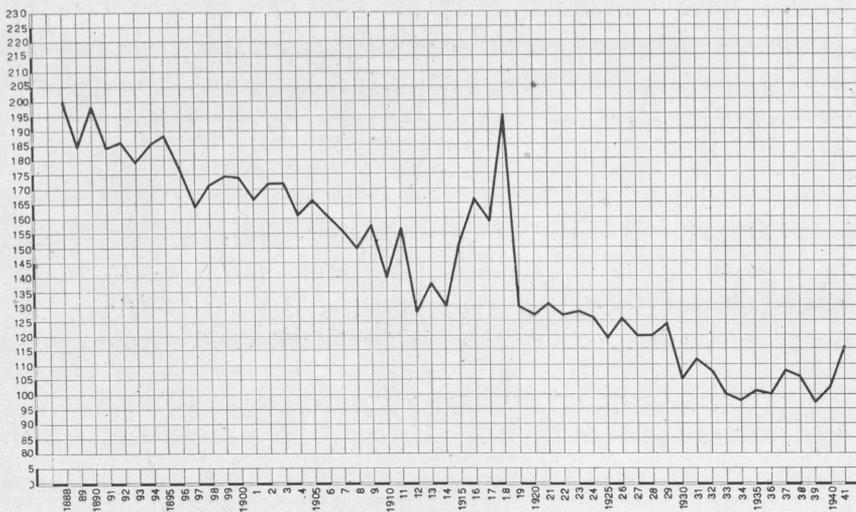


Fig. 2.

significa che solo in quell'anno morirono, per 40 milioni di abitanti, circa 500.000 persone in più della media del periodo prebellico. Si dirà che a determinare tale elevatissima quota concorse la grave pandemia influenzale del 1918, che dette per suo conto 274 mila morti, e che aggravò il decorso di molte altre affezioni, specie nei bambini, nei vecchi, nei tubercolotici; ma non si può negare che il turbamento apportato dalla non tempestiva azione di Governo e dalla inadeguatezza dei servizi di assistenza medica e di profilassi, contribuirono grandemente ad aggravare i danni della

pandemia, che si diffuse rapidamente e non potè essere contenuta. La mortalità infantile raggiunse cifre elevatissime (195,7 ‰ nel 1918).

MORTALITÀ NEL REGNO PER FEBBRE TIFOIDE E INFEZIONI PARATIFICHE DAL 1887 AL 1941

(Cifre proporzionali a 100.000 abitanti)



Fig. 3.

In alcuni brefotrofi si lamentarono oltre 90 morti su 100 ricoverati. L'aumentata mortalità generale, fondata, com'è ovvio, su un aumento di sofferenze nei diversi settori della popolazione, era causata particolarmente dalle malattie infettive.

MORTALITÀ PER MALARIA NEL REGNO DAL 1887 AL 1941

(CIFRE PROPORZIONALI A 100.000 ABITANTI)

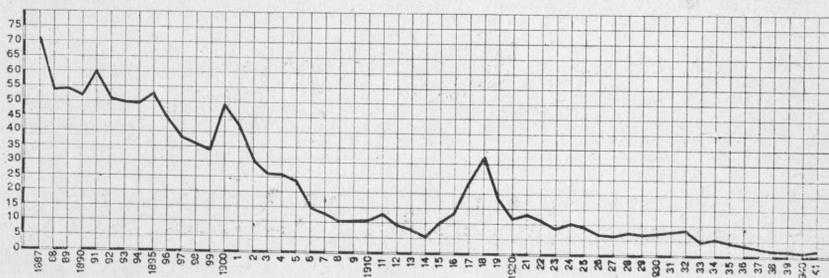


Fig. 4.

La mortalità per febbre tifoide, da 19,4 per 100.000 abitanti nel 1914, salì a 30,1 nel 1918.

La mortalità per malaria, da 5,7 per 100.000 abitanti nel 1914, pervenne al pauroso quoziente del 32,4 per 100.000 nel 1918, con un aumento del 600 % circa.

La mortalità per tubercolosi salì da 145 nel 1914 a 209 per 100.000 abitanti nel 1918.

Il vaiuolo, in un solo anno (1919) causò circa 35.000 casi con 16.380 morti.

E l'elencazione potrebbe continuare.

In sostanza nel 1918, ultimo anno di guerra, lo stato sanitario della Nazione era talmente peggiorato, da assomigliare alle condizioni del periodo precedente alla promulgazione della legge sanitaria. Tale stato di sofferenza non scomparve completamente nell'immediato dopo-guerra.

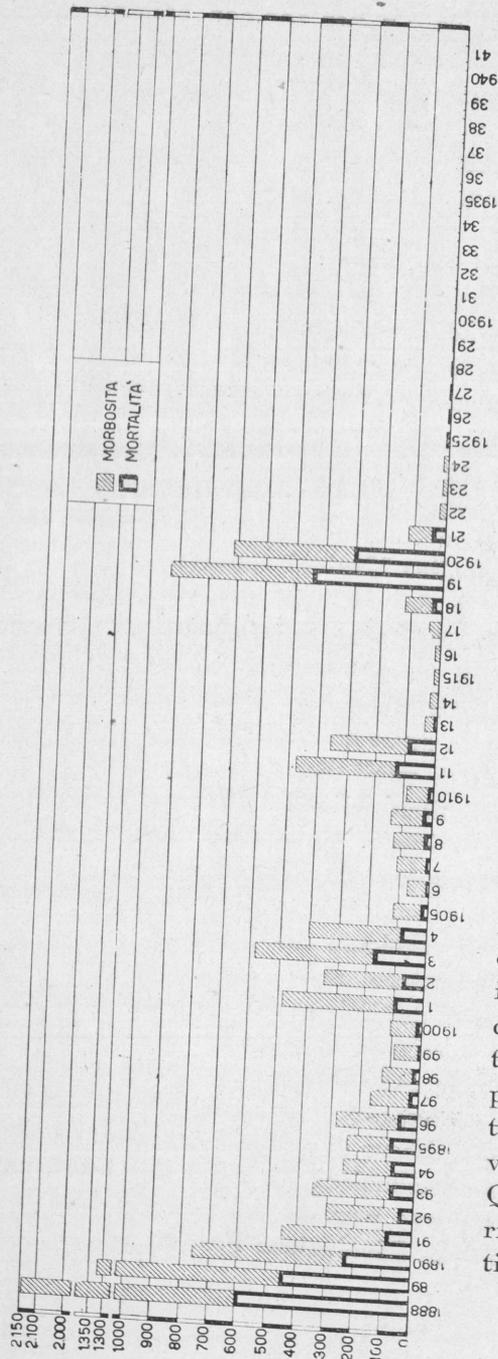
Il Regime Fascista, subentrato con la propria dinamicità rivoluzionaria, ha operato rapidamente e profondamente dando all'Italia in 18 anni, prima cioè dell'entrata in guerra, uno stato sanitario che ben poche altre Nazioni vantavano.

Il quoziente di mortalità da 18,3 % nel 1922, scese gradatamente, malgrado la guerra etiopica e l'intervento in Ispagna, fino ad abbassarsi - nel 1939 - a 13,4 %, che rappresenta il quoziente minimo raggiunto dal nostro Paese.

La guerra etiopica, per la quale gli Stati nemici avevano vaticinato nei nostri confronti chissà quali disastrose esplosioni di malattia, si concluse con una strepitosa vittoria oltre che nel settore delle armi anche in quello sanitario. Malgrado il continuo notevole afflusso di militari e di operai dal Regno verso l'Impero e viceversa, nessun episodio di malattia esotica che potesse richiamare l'attenzione si ebbe a verificare nel Regno.

Come il forte peggioramento nello stato sanitario della Nazione, a solo pochi mesi dall'inizio della guerra 1915-18, rivelò inequivocabilmente la mancanza di una efficiente e salda organizzazione civile e sanitaria della Nazione, il fatto che oggi - dopo due anni di guerra guerreggiata anche in Paesi lontani e dove esistono morbi che potrebbero dare facili esplosioni epidemiche - non si sono avute che oscillazioni minime dello stato sanitario del Paese, costituisce la prova provata della profonda azione rinnovatrice e risanatrice della Rivoluzione Fascista.

MORBOSITA' E MORTALITA' PER VAIUOLO NEL REGNO DAL 1888 AL 1941  
CIFRE PROPORZIONALI A 1.000.000 DI ABITANTI



Il quoziente di mortalità generale, che nel 1939 era sceso a 13,4 ‰ è oggi soltanto del 13,8 ‰.

Ritengo che sarebbe mortificante registrare una continuazione, anche nel durante guerra, del miglioramento dello stato sanitario della popolazione, perchè si dovrebbe supporre uno stato di aumentato o di immutato benessere della popolazione civile, mentre gli eroici soldati combattono in condizioni di enorme disagio.

L'aver saputo mantenere invece la popolazione in buone condizioni sanitarie, pur devolvendo le maggiori energie alle necessità di guerra, per la integrità e l'efficienza dell'esercito in armi, testimonia la grande ponderatezza delle determinazioni del Governo.

Questi lusinghieri risultati che constatiamo nello stato sani-

Fig. 5.

tario della Nazione sono il frutto non solo e non tanto di leggi e provvedimenti strettamente sanitari, ma del complesso piano legislativo ed organizzativo messo in atto dal Regime Fascista per il miglioramento di tutti i settori della vita civile.

Il Duce, infatti, che fin dall'inizio della sua ascesa al Governo si è interessato di migliorare le basi della vita umana, oltre a stabilire nuovi equilibri fra gli esponenti del lavoro e i limiti delle mercedi e dei guadagni, secondo le forme politico-sociali dello Stato corporativo, sapendo che non si può avere un popolo sano e forte dove il suolo non è ferace e salubre, la casa non è razionale, e i centri rurali ed urbani non seguono

**MORTALITÀ PER TUBERCOLOSI IN ITALIA DAL 1887 AL 1926**  
**QUOZIENTI REALI E TEORICI CALCOLATI IN BASE ALL'ANDAMENTO 1887-1914**

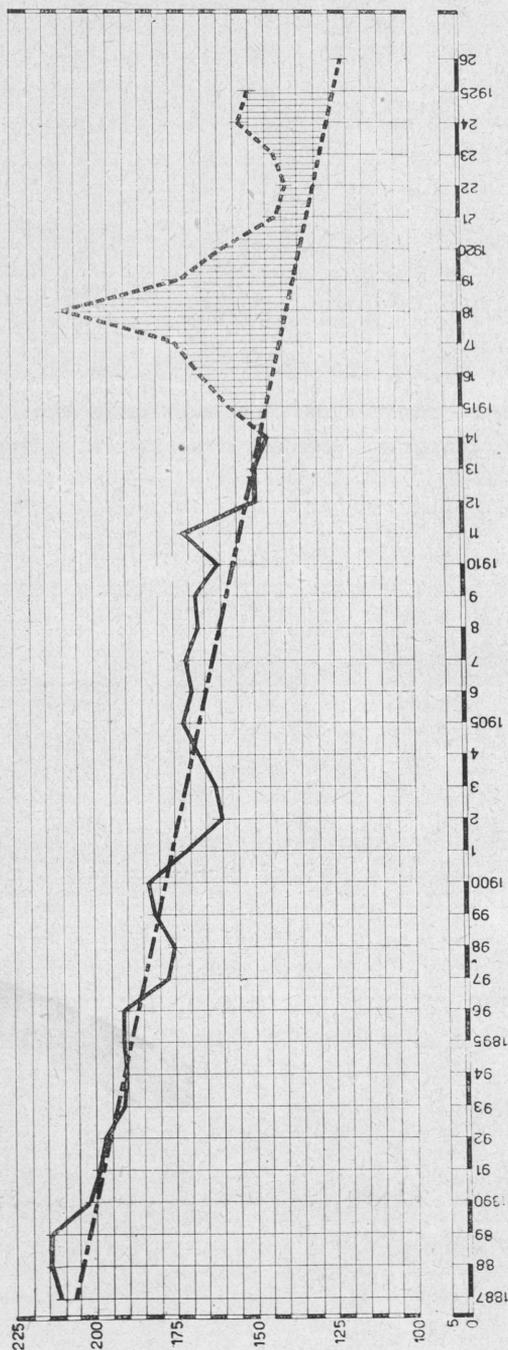


Fig. 5-bis.

*LA DIFESA SANITARIA IN TEMPO ECC.*

giuste linee di sviluppo, affrontò subito la soluzione concreta di questi fattori.

La politica mussoliniana si è procurata grande ammirazione nel mondo per la bonifica integrale di vasti territori, che comprende, oltre la disciplina idraulica e agraria del suolo congiunta ad una



Fig. 6. - Palude Pontina: Prima della bonifica.

larga, intensa e totalitaria azione di lotta antimalarica, la costruzione di strade, di acquedotti e di fognature, di scuole e di case, il che è quanto dire di tutto ciò che è alla base della vita civile. A causa dell'irrazionale disboscamento di monti e colline, le acque - non più regolamentate - precipitando a valle, determinavano in molte regioni d'Italia regimi torrentizi, con successivi ristagni, che sono le condizioni prime e necessarie della malaria e della miseria. L'alacre opera, silenziosa e continua per il rimboschi-

mento, la bonifica dei territori paludosi, la messa in valore di quelli improduttivi, la colonizzazione, la creazione di un mirabile patrimonio stradale hanno già trasformato alcune di esse in salubri regioni piene di vita gioiosa. La palude malsana, perenne insidia di morte, non è più negli Agri Romano e Pontino. E ciò sa del

*LA DIFESA SA-  
NITARIA IN  
TEMPO ECC.*

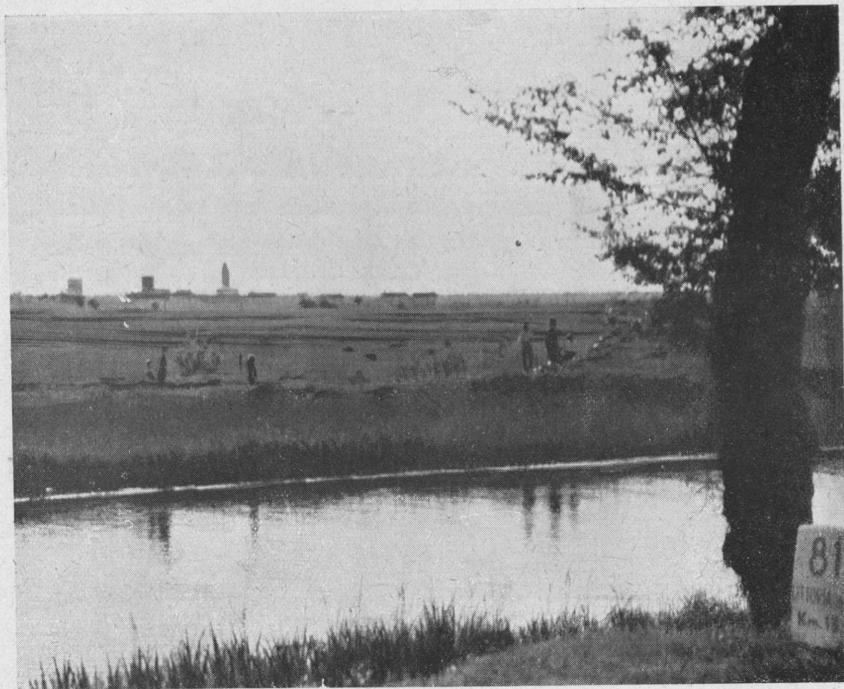


Fig. 6-bis. - La stessa località dopo la bonifica.

miracoloso, perchè era stato riguardato per secoli come problema insolubile, come meta irraggiungibile. Solo la geniale e coraggiosa capacità esecutiva del Duce ha saputo conseguire in pochi anni tale lampante realtà.

Compiuta la bonifica integrale dell'Agro Romano e dell'Agro Pontino, nel mentre quella ancora più complessa della Sardegna è in progressivo espletamento, il Governo ha già impostata ed avviata a soluzione quella delle Puglie e della Sicilia, con la creazione di



Fig. 7. - Palude pontina: Prima della bonifica.

appositi Enti, che già hanno realizzato l'appoderamento e vanno ora creando i borghi, le strade, gli acquedotti nei latifondi.

Se in questo periodo di guerra, per necessità di cose, si segna il passo in questa opera rinnovatrice, dobbiamo conservar fede nella concretizzazione del programma segnato.

Se vi sono soste non possiamo dubitare, perchè i venti anni di Regime insegnano che mai il Fascismo è venuto meno a ciò che ha promesso. E quanto è stato fatto per l'urbanistica!

Il problema urbanistico è anche problema sanitario, perchè oltre alla difesa e alla realizzazione di bellezze paesistiche nelle esigenze del traffico moderno, la sua soluzione tiene sempre di mira il risanamento dei centri abitati. Dove esiste incongruo addensamento, si abbattono i tuguri malsani, per dare, con la luce e il sole, la salute. Il risanamento urbano, che ha visto le più profonde realiz-



Fig. 7-bis. - La stessa località dopo la bonifica.

zazioni in Roma, che il Duce ha voluto riportare alla grandezza della Roma Imperiale, si va inserendo in ogni città dopo lo studio di piani regolatori di massima e l'attuazione di piani di dettaglio, specie per quanto attiene alla creazione, in zone ben delimitate, di case popolari, che anche durante l'attuale periodo di guerra si continuano a costruire. Pure notevole è l'attività progettistica di acquedotti e fognature, che ci assicurano della completezza del prossimo risanamento fisico del Paese.

Alle suaccennate provvidenze se ne aggiungono di più squisitamente politiche.

L'indennità alle famiglie dei richiamati alle armi, assicurando i mezzi di sussistenza anche alle minime categorie sociali, ha una benefica influenza sullo stato sanitario della popolazione. L'inquadramento sindacale e corporativo dei cittadini, sostituendo

agli scioperi ed ai dissidi di classe la possibilità di un armonico equilibrio fra datori di lavoro e lavoratori, ha assicurato a questi una mercede congrua per condurre una vita sana, se pure modesta. Lo Stato Corporativo, non considerando più il cittadino come elemento a sè, ma come costitutivo della forza dello Stato, ha inse-



Fig. 8. - Palude pontina: Prima della bonifica.

rito l'obbligatorietà dell'assistenza sanitaria alle classi lavoratrici ed ai loro famigliari, a mezzo delle Casse Mutue di Malattia, che impongono al datore di lavoro e al lavoratore di pagare l'assistenza sanitaria con una quota paritetica proporzionata al salario. In tal modo, ogni lavoratore ed ogni famigliare, con l'iscrizione obbligatoria alla Mutua, non dovendo più preoccuparsi dell'esborso di un onorario per sottoporsi ad una visita medica, accorre all'opera del sanitario anche quando ha uno stato di piccola

sofferenza. Chi nega l'utilità delle Mutue non ha inteso il principio rivoluzionario della istituzione. Non ha compreso che con esse si è realizzata l'assistenza sanitaria anche per gli stati di piccola sofferenza, ancor prima che si costituisse una superiore coscienza sanitaria nelle masse. Ed è questo un gran bene. Le rivoluzioni anticipano!

*LA DIFESA SANITARIA IN TEMPO ECC.*



Fig. 8-bis. - La stessa località dopo la bonifica.

Se avessimo dovuto attendere, per costituire l'Impero, che tutti o una maggioranza di cittadini avesse avuta la coscienza imperiale, sarebbero trascorsi dei secoli. La Mutua è stata un'affermazione rivoluzionaria nell'assistenza sanitaria, che assicura l'assistenza malattia ad oltre 20 milioni di lavoratori.

Vanno anche ricordate quelle istituzioni che, pur segnatamente politiche, danno però un concreto apporto alla difesa sanitaria della popolazione.

LA DIFESA SA-  
NITARIA IN  
TEMPO ECC.

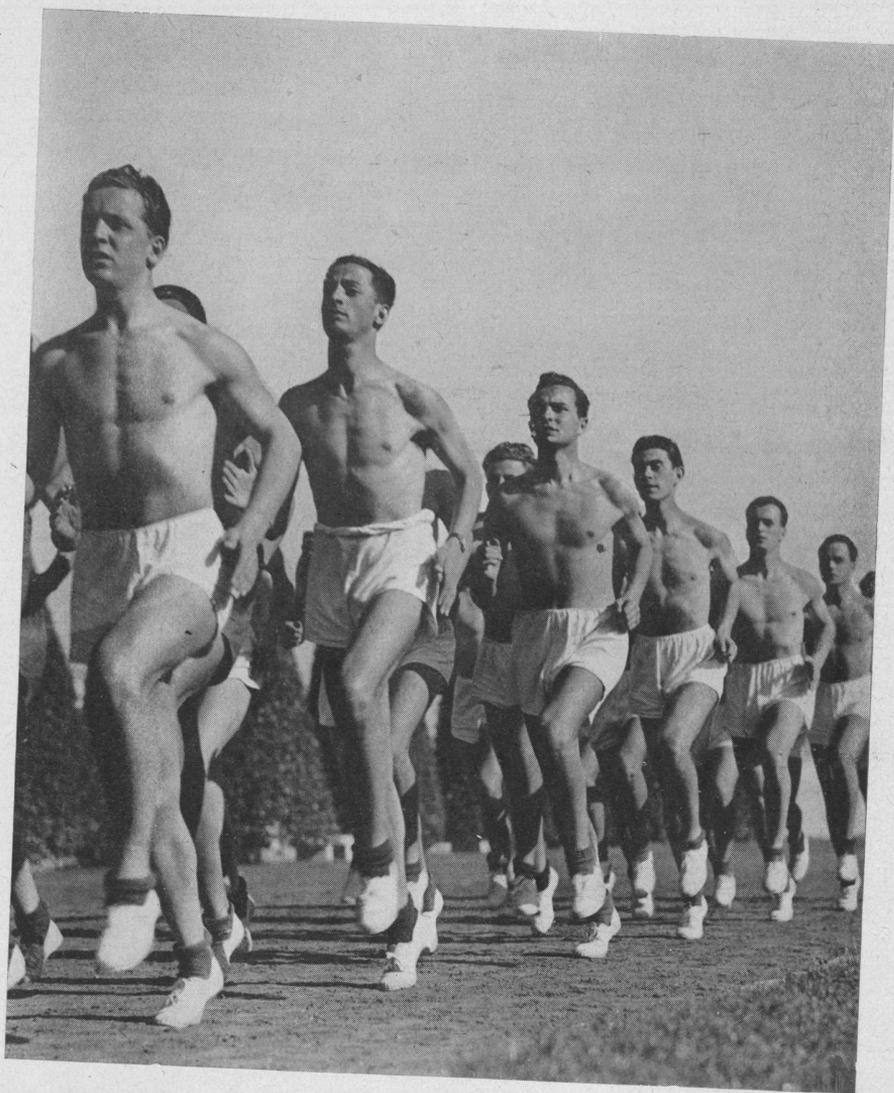


Fig. 9. - Roma. Accademia di Educazione fisica della Farnesina:  
esercitazioni degli allievi.

La G.I.L., ad esempio, con l'azione educativa fisica e spirituale, vigila sullo stato di benessere dei fanciulli, e, ospitandone ogni anno circa un milione nelle Colonie del Partito, provvede a ritem-

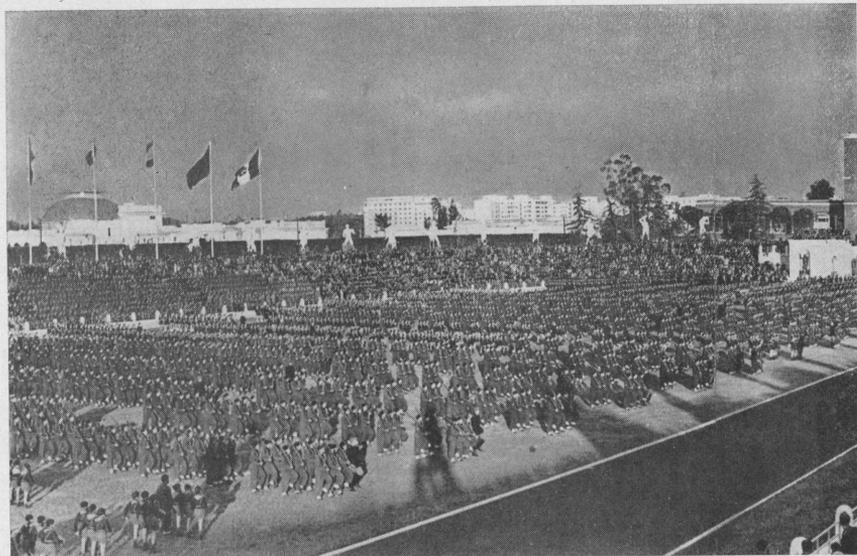


Fig. 10. - Un saggio della G. I. L. al Foro Mussolini.

prarne lo stato di salute. Con tale grandiosa organizzazione, anche se la permanenza in colonia può apparire ad alcuni troppo breve, i bambini gracili vengono riportati alla vita sana, così come le piante, in procinto di disseccarsi per la siccità, sono rinvivate da una provvida pioggia.

L'O. N. D. tende principalmente alla elevazione morale e spirituale del popolo.

Dopo avere accennato a questo complesso di provvidenze, nel campo amministrativo-politico, che ha enorme portata sullo stato sanitario della Nazione, vengo ora a passare in rassegna ciò che il Governo Fascista ha innovato nel campo specifico dell'organizzazione sanitaria del Paese, in quanto che, dal tipo e dall'impulso che ha in uno Stato l'organizzazione sanitaria, dipende la forza più o meno risolutiva della medicina pubblica, e, quindi, lo stato della pubblica salute.

La medicina pubblica in Italia, indirizzata nella quadrata e sennata concezione unitaria Crispi-Pagliani, che ne forgiarono le prime leggi,

non è stata sempre brillante, particolarmente per il fatto che è stata applicata con difetto di mezzi e con servizi molto spesso insufficienti. Il Governo Fascista, pur portando il suo moto rivoluzionario in tutti i settori della vita civile, ha però conservato ciò che ha trovato di buono, e, pertanto, ha mantenuto la struttura classica dell'organizzazione sanitaria del Crispi, che pone come Autorità Sanitaria massima - al centro - il Ministro dell'Interno e - alla periferia - i Prefetti nelle Provincie e i Podestà nei Comuni. La Direzione Generale della Sanità Pubblica, gli Uffici Sanitari Provinciali, gli Uffici Comunali d'Igiene non hanno che funzioni tecniche. Alcuni se ne lamentano, ma io ho sempre pensato che è grande saggezza lasciare tale struttura, perchè, come abbiamo visto, la soluzione dei problemi sanitari essendo strettamente connessa ai problemi amministrativi e politici, i migliori risultati possono solo conseguirsi quando vi è unità di comando.

Evidentemente una tale concezione presuppone un'armonica fusione delle parti. Essa richiede necessariamente, dagli uomini preposti al comando amministrativo-politico, la volontà di difendere la pubblica salute avvalendosi concretamente della collaborazione dei sanitari preposti agli Uffici tecnici; dai medici preposti a questi Uffici, la capacità tecnica, la sensibilità e il tatto per adeguare ai momenti amministrativi e politici le proposte per i provvedimenti sanitari.

Perchè i medici addetti agli uffici di medicina pubblica possano avere la capacità per ben comprendere la portata sanitaria di ogni opera igienica e sociale, occorre che si siano versati con serietà allo studio della igiene e polizia sanitaria; ma, perchè dalla loro collaborazione possa sortire il maggior risultato, è quanto mai necessario che essi abbiano il senso della opportunità, congiunto alla perseveranza nel proposito di conseguire l'attuazione dei provvedimenti avvisati.

Un direttore generale della Sanità Pubblica, un medico provinciale, un ufficiale sanitario o qualunque persona addetta ad un ufficio o servizio di medicina pubblica che ritenesse di aver esaurito il proprio mandato sol perchè ha prospettato al superiore amministrativo-politico, con un qualunque atto di ufficio, la necessità di un provvedimento, sarebbe in grave errore. Noi medici funzionari,



Fig. 11. - Bambini di una Colonia marina temporanea del P. N. F.

addetti ai pubblici uffici, abbiamo il dovere di sforzarci quotidianamente per conseguire e mantenere la stima e la benevolenza dei nostri superiori politici, onde veder resa possibile l'opera nostra oculata, vigile e perseverante, sino alla realizzazione dei provvedimenti necessari.

Una delle innovazioni che ha grande importanza, perchè tocca la parte capillare dell'organizzazione sanitaria, è quella riguardante

l'istituto della *condotta sanitaria*, che rappresenta un vero vanto della nostra organizzazione.

Va infatti rilevato che il medico condotto, il veterinario e l'ostetrica condotti non sono più assunti dalle Amministrazioni comunali per assicurare tali servizi ai poveri - perchè con l'etica fascista ogni cittadino, avendo diritto e dovere al lavoro, ha anche assicurata l'assistenza dalle leggi previdenziali - ma che questi sanitari sono stipendiati dalle Amministrazioni comunali al fine di averli continuamente in sede ad assicurare l'assistenza medico-chirurgica in tutta la zona abitata. Inoltre, il Ministro per l'Interno ha fatto obbligo a ciascuna Amministrazione comunale di dare al medico condotto i locali per l'*ambulatorio*.

La disposizione che impone l'istituzione dell'*ambulatorio* in ogni condotta medica innova profondamente la professione medica. In esso il medico non deve curare stati di malattia grave e febbrile - continuando in tal caso ad andare presso il letto dell'infermo degente o trasferendolo in ospedale - ma è principalmente tenuto a fare la diagnosi e la cura delle tecnopatie, degli stati di piccola sofferenza, delle lievi disfunzioni, che, trascurati, molto spesso si traducono in malattie gravi.

Nell'*ambulatorio* debbono trovare inoltre assistenza i malati di forme croniche, quali i cardiopatici, i diabetici, gli epatici, ed i convalescenti per la continuazione della cura e il consolidamento della guarigione.

Così inteso l'*ambulatorio* diventa la sede della terapia di stati sub-patologici o cronici e realizza in concreto la medicina individuale preventiva dei mali gravi. In tal modo, assieme ad un grande utile sanitario, esso ne dà uno economico, perchè dando la possibilità di diagnosticare e curare le malattie nella fase ambulatoriale, riduce l'affollamento degli ospedali. Il medico, che non avverte il valore della sua azione, evidentemente non sa apprezzare il valore della diagnosi e cura degli stati di sofferenza iniziali e cronici e mi appare, in questa nuova funzione richiestagli dalle leggi fasciste, come uno scalpellino al posto di un cesellatore.

Per ben corrispondere a tale funzione, è necessario che i medici - a qualunque epoca rimontino i loro studi universitari - si mantengano sempre aggiornati nelle più recenti acquisizioni scientifiche

e non limitatamente a ciò che attiene alla farmacologia e alla terapia, ma anche in tutto ciò che concerne la dietetica.

Il medico, infatti, non può e non deve assolutamente ignorare il valore che l'alimentazione ha nella patogenesi di alcune malattie e nella terapia di altre. Ogni medico deve oggi conoscere quali sono gli alimenti controindicati nei singoli casi di malattia e quali sono quelli che hanno invece azione terapeutica.

Non credo fuori luogo qui accennare che il Ministero dell'Interno, per dare ai medici delle collaboratrici in tale settore, ha istituito delle scuole dietologiche e di arte culinaria per assistenti sanitarie visitatrici, da dislocare poi nei vari centri ospedalieri.

Un'altra profonda innovazione portata all'organizzazione sanitaria del Paese dalle leggi fasciste, e che pur essa esige dai medici una particolare *forma mentis*, è costituita dalla creazione di Enti preposti alla organizzazione dei servizi sanitari per la lotta contro le malattie sociali.

La tubercolosi, la malaria, il tracoma, la lue, essendo malattie infettive caratterizzate da un decorso che di regola è subdolo e cronico, tale cioè da consentire ai malati una vita di relazione anche intensa, sono malattie che trovano, nel largo contagio così realizzato dai malati, enormi possibilità di diffusione. Queste malattie, se riconoscono la loro causa specifica nell'agente infettivo, trovano, però, nell'ambiente sociale, le condizioni che favoriscono o addirittura determinano l'attecchimento di esso nell'organismo. Tali malattie pertanto si inseriscono nella compagine della famiglia e delle collettività, minando la sanità e la bellezza della razza, ove non si intervenga con organizzazioni che abbiano centri speciali per la ricerca e cura dei malati, anche sospetti, per la ricerca e rimozione delle condizioni sociali che le favoriscono o sostengono, per la propaganda.

Nelle leggi fasciste gli Enti preposti alla lotta contro queste malattie sociali fanno capo al Preside della Provincia: *Consorzio Provinciale Antitubercolare*, *Ente Provinciale Antitracomatoso*, *Comitato Provinciale Antimalarico*: è allo studio quello per le malattie veneree. I centri speciali di diagnosi e cura da essi promossi sono chiamati *dispensari*. Consentitemi però di dire con tutta obiettività che ancora oggi molti medici non conoscono i veri compiti del *dispensario*.

Nel dispensario il medico, diagnosticato un malato, deve promuovere la inchiesta e la visita nell'ambiente di vita del malato, per la rilevazione di quei fattori sociali che possono aver concorso a determinare l'insorgenza della malattia, e per l'attuazione degli opportuni provvedimenti atti ad evitare che gli stessi fattori influ-



Fig. 12. - Roma, Istituto Forlanini.

scano sui conviventi, che vanno sollecitati a sottoporsi alla visita di controllo medico.

Per il perseguimento dei fini anzicennati i medici dispensariali devono sapersi servire dell'opera delle assistenti sanitarie visitatrici, personale prezioso di collaborazione, che la Direzione Generale della Sanità Pubblica ha valorizzato nel campo dell'assistenza sociale, sorretta dall'alto e vivo interessamento dell'Altezza Reale la Principessa di Piemonte.

L'opera di questo personale sanitario ausiliario preparato in apposite scuole, deve principalmente essere diretta ad eseguire le inchie-

ste e le visite domiciliari e negli ambienti di lavoro, e a mantenere i contatti con i vari centri di assistenza cui i provvedimenti sono da riferire.

Dove mancano le assistenti sanitarie visitatrici o dove queste non svolgono le loro vere mansioni (non mancano purtroppo esempi

MORTALITÀ PER TUBERCOLOSI NEL REGNO DAL 1887 AL 1941

CIFRE PROPORZIONALI A 100.000 ABITANTI

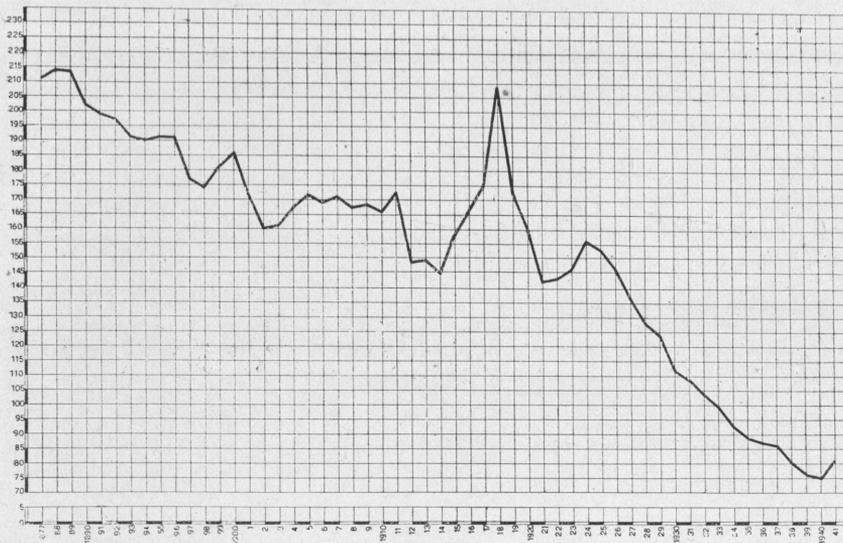


Fig. 15.

in cui l'assistente sanitaria visitatrice è stata trasformata in applicata o dattilografa) i dispensari mancano alla loro vera funzione e il risultato contro le terribili malattie sopra menzionate è modesto o nullo.

Il medico del dispensario deve inoltre saper decidere con avvedutezza ed intelligenza, caso per caso, i provvedimenti assistenziali più convenienti: nel caso, ad esempio, di un tubercolotico in istadio di malattia molto inoltrato, irrecuperabile, il quale conviva

*LA DIFESA SANITARIA IN TEMPO ECC.*

con figli di tenera età in una casa isolata, non disimpegnerà bene il suo compito inviando l'ammalato in sanatorio. È evidente che meglio opererebbe ove lasciasse il posto del sanatorio per un altro tubercolotico recuperabile e facesse, ove possibile, assistere l'ammalato a casa sua e ricoverare in preventorio i suoi figliuoli



Fig. 14. - Colonia antitracomatosa di Grottaferrata.

per sottrarli al contagio e farli trionfare di una eventuale infezione latente. Quando, invece, si tratta di un malato di forma iniziale, occorre mandarlo presto in sanatorio, facendo corrispondere anche un assegno alla famiglia, ove egli ne fosse il sostegno.

Pur con le lacune e i difetti di funzione, l'influenza avuta dalla organizzazione fascista di lotta antitubercolare sulla malattia ci viene dimostrata dalle cifre relative alla mortalità specifica: da 73.944 morti per tubercolosi nell'anno 1918 si è scesi a 33.263 nel 1940! Sicchè, si può concludere che tale organizzazione di lotta antitubercolare, quando sarà condotta in tutte le provincie, in tutti i settori,

con il dovuto rigore e l'adeguato zelo, condurrà alla mèta agognata. Anche nel campo delle altre malattie sociali i risultati sono lusinghieri.

I casi di manifestazioni primarie della lue sono notevolmente diminuiti per effetto della intensificata azione profilattica, del rior-

*LA DIFESA SA-  
NITARIA - IN  
TEMPO ECC.*

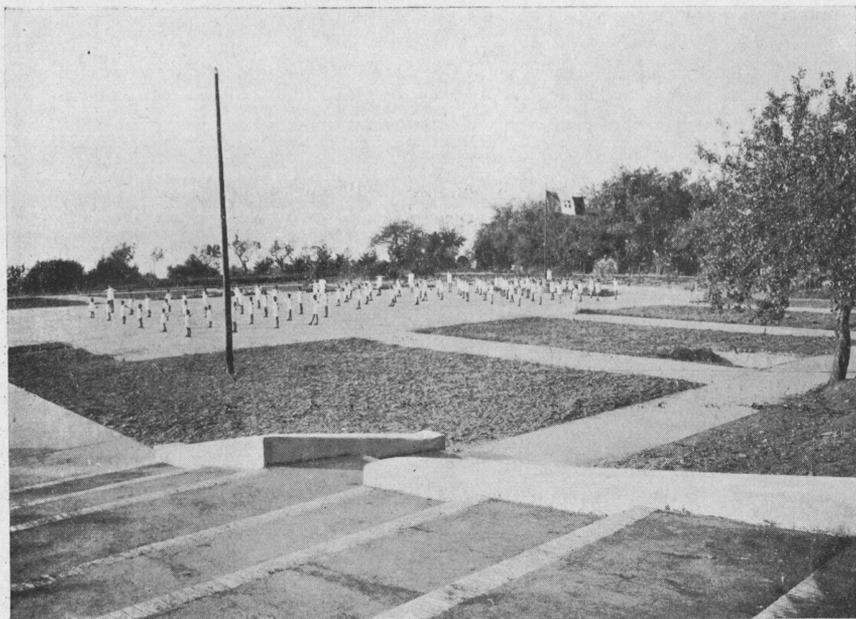


Fig. 15. - I bambini della stessa colonia durante esercitazioni ginniche.

dinamento dei dispensari e della più larga possibilità di cura; vi sono ispettori dermosifilografi provinciali che mi hanno riferito di aver registrato negli ultimi anni - nelle provincie di loro competenza - soli pochi casi di sifiloma.

Per la malaria, il quoziente di mortalità dell'88 per un milione di abitanti - quale era nel triennio 1924-26 - è sceso, nel 1940 ad 11. Per combattere il tracoma - malattia sociale tanto diffusa, specialmente nelle provincie meridionali e insulari - che offusca la bellezza di tanti occhi lucenti di intelligenza, è stata organizzata una densa rete dispensariale, dove la terapia sulfamidica, secondo

lo schema dettato dalla Direzione Generale di Sanità, già dimostra promettenti risultati.

Abbiamo fede che l'opera iniziata possa darci presto la soddisfazione di veder scomparire la bruttura di tanti occhi cisposi e lagrimali, così come già vivi di luce e di gioia sono tornati quelli dei piccoli tracomatosi ospitati nelle apposite colonie permanenti istituite per essi.

Altra creazione molto originale del Regime è l'Opera Nazionale Maternità ed Infanzia.

Il Duce ha recentemente ribadito il concetto che essa deve avere carattere squisitamente sanitario e non assistenziale-caritativo. Bisogna pertanto che di questa istituzione siano meglio conosciuti i compiti dei *consultori materni e pediatrici* nei quali prevalentemente risiede la sua azione assistenziale.

Non tutti i medici vogliono ancora rendersi conto della vera funzione dei « consultori ». *I consultori sono centri che vanno ben distinti dagli ambulatori*, in quanto in essi non debbono accedere gl'infermi bensì i sani. La loro funzione non è di visitare e curare malati, ma di praticare periodici controlli di delicate o labili condizioni fisiologiche, quali sono quelle connesse alla maternità ed alla prima infanzia, dando alle madri, che li frequentano, consigli sull'igiene materna e sulla puericoltura.

Al consultorio ostetrico deve accedere la donna in tutta l'età genetica, per avere quei consigli che possono portare ad una sana maternità. La giovane sposa deve trovare nel medico del consultorio il saggio consigliere, che può evitarle, assistendola e consigliandola adeguatamente, la sterilità, che è la più grande disillusione del matrimonio, perchè la donna che si accinge al matrimonio nella incapacità di generare tradisce lo sposo, che si attende una discendenza.

La gravidanza, pur essendo uno stato fisiologico e non patologico, ha bisogno di continua sorveglianza per evitare il verificarsi di condizioni di sofferenza alla madre e al feto, che determinano l'aborto e la natimortalità, e incidono sulle cause prenatali di mortalità precoce.

Il consultorio pediatrico non è fatto per il bambino rachitico, malato, convalescente di malattie esantematiche: il medico del con-

sultorio pediatrico deve dare alle madri le opportune norme di puericoltura. Occorre tener presente che *il bambino*, pur nascendo apparentemente completo, *non è un uomo piccolo*: se negli insetti si ha la metamorfosi, nella specie umana dopo la nascita continua una lenta evoluzione organica del neonato. L'organismo del bam-



Fig. 16. - Una « Casa della Madre e del Bambino ».

bino è molto sensibile all'azione degli agenti esterni, che devono agirvi con moderazione e senza sbalzi. Il medico del consultorio pediatrico, seguendolo dalla nascita all'età prescolastica, deve impartire tempestivi consigli per il razionale allevamento e per la difesa dalle malattie.

Se le cognizioni di puericoltura non diventeranno di dominio comune, non potremo eliminare la gastroenterite infantile, che fa, ogni anno, strage di 30-40.000 innocenti, nè la broncopolmonite, che spesso si insedia sulla prima, ed uccide, a sua volta, 20-30.000 bambini.

In questo settore sono indispensabili le vigilatrici di infanzia, le puericultrici e le assistenti sanitarie visitatrici per poter trasformare in veri istituti di razionale allevamento le istituzioni per l'infanzia e svolgere azione di penetrazione ed educazione familiare, seguendo i bambini che frequentano i consultori, accertan-



Fig. 17. - Bambini di un asilo dell' O. N. M. I.

dosi se vengano osservate le norme impartite, e inducendo le madri riottose a portare almeno quindicinalmente i loro bambini ai consultori.

Dai provvidenziali provvedimenti introdotti dal Governo Fascista, come dalla disciplina introdotta da tutto un complesso di leggi, regolamenti e istruzioni innovatori, cui solo in parte ho qui accennato, i risultati conseguiti nello stato sanitario del Paese e che vi ho rappresentato con la citazione di dati statistici precisi, si possono definire soddisfacenti.

La legislazione fascista, coi nuovi compiti che chiede ai medici, ha modificato profondamente l'antica forma professionale. La

rappresentazione classica del medico, presso il letto del malato, è oggi solo lo scorcio di un quadro molto più vasto, dove il medico italiano è anche a lato di chi lavora e dovunque esiste una collettività, per difenderla da possibili mali. Il medico fascista, oltre che un curatore di malati, è un custode vigile dello stato di buona salute.

*LA DIFESA SANITARIA IN TEMPO ECC.*



Fig. 18. - Bambini di un asilo dell' O. N. M. I.

Bisogna intendere tutta l'essenza di questa nuova concezione, specialmente in questo periodo che abbiamo la ventura di vivere. Se vogliamo assolvere alla missione che il Regime ci ha affidato, dobbiamo essere fedeli esecutori delle sue leggi sanitarie. Ho accennato ai tanti mezzi, alle molteplici istituzioni che il Governo Fascista ha messo e mette a nostra disposizione e quanto essi pos-

sano rendere; ma occorre, specialmente oggi, adoperarli in pieno, metterli nella piena e vera loro funzione, se vogliamo conseguire i risultati di cui sono potenzialmente capaci.

Io non vi ho riuniti, cari colleghi, per tessere l'elogio di quanto abbiamo fatto, per vantare i risultati che abbiamo ottenuto. Chi vuol andare avanti, chi vuole continuare a produrre, bisogna che avverta un senso intimo di insoddisfazione per quanto ha fatto, bisogna che avverta il bisogno di fare di più.

Chi si elogia è perduto. Se ho accennato ai grandi progressi fatti nel campo sanitario, l'ho fatto principalmente per dimostrarvi la nostra capacità a migliorare e sollecitarvi ad ottenere di più. Lo stato di guerra incide su tutti i settori economici e sociali del Paese e può quindi determinare nel campo sanitario stati di sofferenza che, trascurati, possono elevarsi a causa di gravi calamità. La Sicilia manifesta già un grado di aumento della mortalità generale, della mortalità infantile e di alcune malattie infettive, che, se pure non è tale da destare allarmi o preoccupazioni, richiede tuttavia oculata vigilanza ed intelligente e fattiva azione profilattica, onde essere certi che non si abbiano a manifestare delle epidemie. Su ciò io richiamo la vostra attenzione e chiedo tutta la vostra collaborazione, il massimo vostro sforzo.

Occorre obbedire più disciplinatamente, di quanto sino ad oggi, alle disposizioni di legge. Le nostre leggi sanitarie sono perfette ed ove vengano seguite fedelmente i risultati sono sicuri. Se, ad esempio, la classe medica obbedisse di più alla legge che dal 1888 impone l'obbligo della denuncia delle malattie infettive *al solo sospetto*, le malattie infettive sarebbero maggiormente diminuite. Ma quanti sono i medici che ottemperano a tale disposizione? Molti non denunciano affatto o denunciano tardivamente. Molti attendono, prima di inoltrare la denuncia, la conferma diagnostica delle indagini di laboratorio. Ora noi sappiamo che i germi patogeni tumultuosamente si disseminano proprio ai primi giorni di malattia. Ed è perciò che per poter intervenire fin dai primi giorni, dai primi momenti, per l'azione di profilassi da svolgere in ogni caso, occorre che la denuncia sia fatta subito.

Evidentemente la stessa legge vuole che, appena ricevuta la denuncia, l'Ufficiale Sanitario immediatamente ed energicamente inter-

venga, ricercando ed annullando la fonte dell'infezione, isolando il malato, allontanando dalle collettività gli eventuali conviventi, procedendo - se del caso - nei confronti dei contatti od esposti al contagio alla vaccinoprofilassi, disponendo le razionali disinfezioni. Purtroppo vi sono ancora Ufficiali Sanitari che considerano la denuncia, che viene loro inoltrata dai medici esercenti, quasi un

MORTALITÀ NEL REGNO PER DIFTERITE DAL 1887 AL 1941  
(CIFRE PROPORZIONALI A 100.000 ABITANTI)

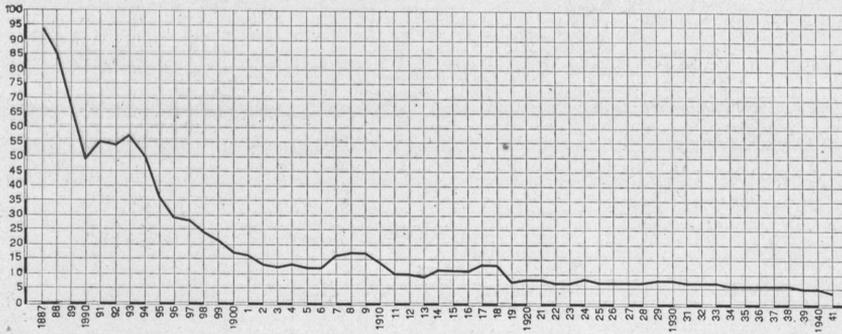


Fig. 19.

atto di omaggio loro dovuto e non un invito a provvedere adeguatamente. Molti agiscono incompletamente, trascurando alcuno dei provvedimenti che ho detto, i quali invece sono tutti di basilare importanza e vanno sistematicamente attuati, se si vuole impedire il dilagare delle malattie infettive ed economizzare quindi mezzi e lavoro.

Occorre procedere con fede e metodo.

Per le febbri tifoidi, ad esempio, la vaccinoprofilassi deve essere applicata con la dovuta razionalità, rappresentando un'arma potentissima per la difesa delle popolazioni, specie dei centri abitati deficienti di acquedotti e privi di fognature razionali e con sistemi primitivi o irrazionali di nettezza urbana e domestica. È pur vero che nei riguardi delle vaccinazioni si sono a volte elevate delle voci contrarie. Ma di solito sono sempre stati gli incompetenti a fare più rumore. Noi citiamo dei fatti. La vaccinazione antivaiuolosa, dopochè è attuata in Italia col voluto rigore,

ha consentito che la guerra etiopica si concludesse senza un solo caso di vaiuolo tra i nostri combattenti e che non un sol caso se ne avesse nel Regno, dove nel 1919 se ne erano invece lamentati circa 35.000 con oltre 16.000 morti.

La vaccinazione antidifterica, che è già in fase di notevole esecuzione da un biennio in Italia, ci ha dato, pur in questo periodo



Fig. 20. — Laboratorio Provinciale di Igiene e Profilassi di Foggia.

di guerra, una già notevole diminuzione della differite. Se vi è qualche provincia dove essa è rimasta stazionaria o è in aumento, è assolutamente certo che in quella provincia la anatossivaccino-profilassi non ha trovato la dovuta applicazione.

Nel campo della difesa delle malattie infettive non bisogna transigere e bisogna auspicare provvedimenti punitivi verso gli inadempienti a qualunque classe appartengono.

Anche con le disinfezioni i medici devono prendere maggiore confidenza, perchè esse sono molto utili solo se vengono eseguite razionalmente. Posso assicurare che non è cosa facile praticare bene le disinfezioni. Caso per caso occorre saper scegliere il disinfet-

tante, il che significa conoscerne bene l'azione e le incompatibilità, così come un comandante deve saper impiegare le diverse armi in una battaglia.

Solo se si ha come regola di intervenire prontamente al primo caso di malattia infettiva o ai primissimi casi e si sanno porre in atto tutte le opportune misure protettive, si evitano i vasti episodi

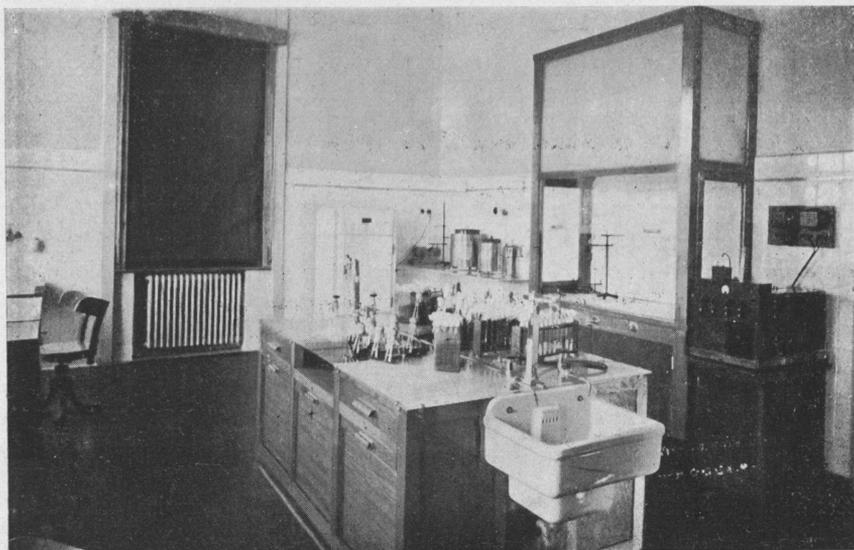


Fig. 21. - Interno dello stesso Laboratorio.

epidemici, allo stesso modo che un vigile del fuoco preposto alla vigilanza di un determinato edificio può evitare un incendio se interviene adeguatamente appena vede uscire un filo di fumo. Quando l'incendio è divampato, i vigili potranno spengerlo, ma troveranno molte ceneri al posto di un edificio.

La enorme utilità della denuncia al primo sospetto, la necessità dell'immediato intervento profilattico è quanto mai evidente, eppure tanti sono colpevoli di inadempienza! A mio criterio essi vanno giudicati quali responsabili dei susseguenti casi di malattie e di morte. Se vogliamo essere scienti e coscienti, cari colleghi, non possiamo concludere diversamente. L'inadempienza di precisi obblighi.

professionali, specie quando si è consapevoli del grave danno che si arreca alla vita di quelli che sono affidati alla nostra tutela, è delitto. Pensiamo che ancora oggi molti non hanno inteso i compiti dei Laboratori Provinciali di Igiene e Profilassi, che costituiscono invece un'altra grande benemerita del Regime, una istituzione che solo l'Italia può vantare. Ogni medico, ed in particolare gli ufficiali sanitari, devono ricorrervi con la dovuta frequenza per l'accertamento dei casi sospetti, per assicurarsi se i conviventi dei malati siano divenuti portatori di germi, per la vigilanza annuaria, del suolo e dell'abitato, al fine di promuovere i conseguenti provvedimenti. Vedete, colleghi, che i mezzi a disposizione di noi medici, e specie di quelli che in tutto o in parte appartengono ai servizi della medicina pubblica, sono tanti e tali che, se sappiamo usarli, ci consentono di rendere molto di più a difesa della pubblica salute.

Nella medicina pubblica ogni intervento compiuto con tempestività e razionalità dà grandi risultati.

È fuori posto oggi far dipendere da nuove e grandi opere igieniche e di risanamento la maggiore e migliore difesa della pubblica salute. Quando queste potranno essere realizzate vi sarà certo un maggior bene, ma ora, in questo momento di guerra, si possono e debbono ottenere migliori risultati dalle istituzioni e dai servizi esistenti. Le grandi opere di bonifica e risanamento con i nuovi acquedotti, le nuove fognature, le case popolari, gli edifici scolastici, possono costituire problemi per il dopo-guerra. Il Governo Fascista li ha già studiati in ordine ai bisogni delle singole provincie e saprà affrontarli e risolvere a tempo ed a luogo.

Oggi, per meglio difendere la salute pubblica, bisogna prevalentemente intensificare la nostra opera, moltiplicare la nostra attività anche perchè bisogna che soddisfacciamo alle aumentate esigenze per lo stato di guerra e sopperiamo alla mancanza dei colleghi richiamati alle armi.

Il lavoro del medico è lavoro d'intelletto e, quindi, a differenza di quello puramente fisico degli esecutori di lavoro muscolare, può essere prodotto entro limiti notevolmente vasti.

In questi momenti di guerra occorre che ognuno di noi renda almeno il doppio del solito. Se ciò ad alcuno, tra noi, sembrasse eccessivo,

lo prego di correre col pensiero ai vicini e lontani campi di battaglia dove i nostri valorosi fratelli in grigio verde, giorno e notte, nel freddo glaciale e nel caldo tropicale, non conoscono tregua alle fatiche nè limiti alla generosità dei propositi per il bene della Patria. Anche nella vita civile, noi medici dobbiamo avere lo spirito di sacrificio e la disciplina dei combattenti, perchè abbiamo sempre detto di appartenere ad un esercito di missionari. È questo il momento per bene accreditare tale nomea.

Dobbiamo fare ogni possibile sforzo, usare ogni intelligente capacità per renderci meritevoli della fiducia che in noi è riposta. Il momento è quanto mai delicato. Occorre dare tutto di noi stessi, accchè la storia di questo periodo di guerra registri il nostro successo nella lotta contro le malattie, assieme alla grande immanicabile vittoria delle armi.

#### RIASSUNTO

È il discorso fatto in occasione dei raduni sanitari, tenuti in Sicilia nel luglio 1942. L'oratore fa presente la necessità della piena efficienza dei servizi di medicina pubblica in tempo di guerra, e — alla stregua di precisi dati statistici — confrontando lo stato sanitario del Regno durante la guerra 1915-18 con quello attuale, ne rileva il diverso andamento.

Dimostra come i lusinghieri risultati ottenuti nella difesa della salute pubblica nell'odierno periodo siano il frutto dei provvedimenti — che passa in rapida rassegna — attuati dal Governo Fascista per il miglioramento della vita civile e della nuova organizzazione e legislazione sanitaria fascista.

Nell'evidenziare gli effetti tangibilissimi di questa, illustra l'alto sviluppo raggiunto in Regime Fascista dalla medicina preventiva, sottolineando la vera funzione delle nuove istituzioni e dei nuovi enti di assistenza che hanno oltretutto imposto una profonda evoluzione alla professione medica.

98025

Esemplare fuori commercio per  
la distribuzione agli effetti di  
legge.

~~348163~~



