

DI STORIA DELLA MEDICINA DELL'UNIVERSITÀ DI ROMA

Direttore : Prof. ADALBERTO PAZZINI

Mus B/83/lbis

Dr. FRANCESCO PERAZZI

Le applicazioni terapeutiche dell'acqua di mare nella prima metà del secolo XIX

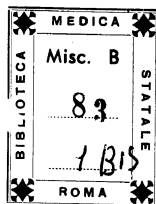


Estratto da "VITA OSPEDALIERA",
Anno XVIII - n. 2 - Febbraio 1963

ISTITUTO DI STORIA DELLA MEDICINA DELL'UNIVERSITÀ DI ROMA

Direttore: Prof. ADALBERTO PAZZINI

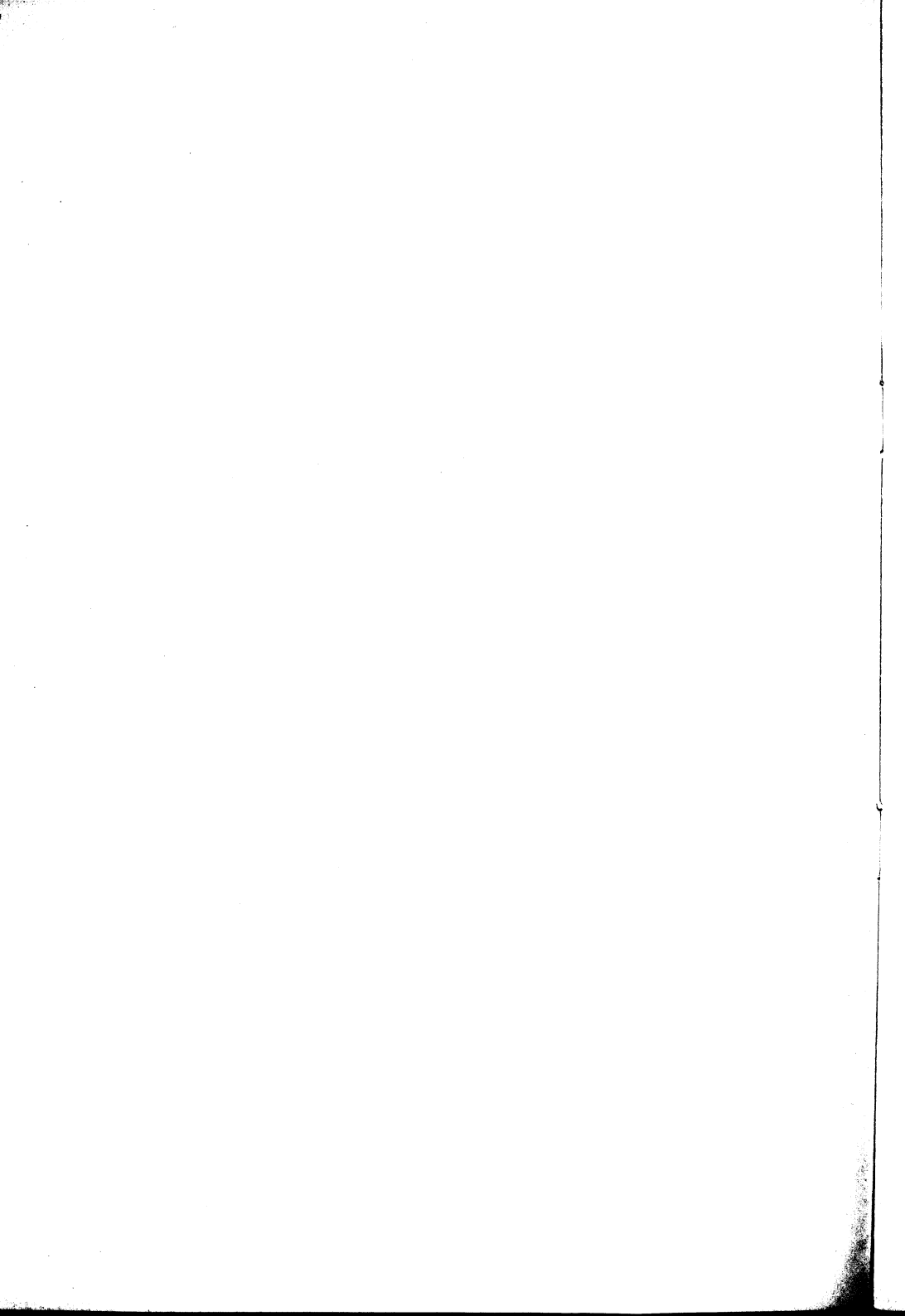
Dr. FRANCESCO PERAZZI



Le applicazioni terapeutiche dell'acqua di mare nella prima metà del secolo XIX

Estratto da "VITA OSPEDALIERA",

Anno XVIII - n. 2 - Febbraio 1963



Le applicazioni terapeutiche dell'acqua di mare nella prima metà del sec. XIX

La pratica del bagno di mare, così diffusa ai nostri giorni, risale a epoche molto lontane e nel secolo scorso fu oggetto di un'ampia disamina scientifica che non si limitò a studiare l'opportunità e le modalità dei bagni, ma estese la sua indagine ad ogni aspetto dell'uso terapeutico dell'acqua marina.

Questo processo di revisione critica rientra in quel movimento di fecondo approfondimento e allargamento di ogni aspetto della Medicina che animò il pensiero scientifico nel sec. XIX e che tuttora la permea, dimostrandosi apportatore di tanti benefici risultati.

Per esso la farmacologia tradizionale trasformandosi in farmacologia sperimentale, ricercò nuovi preparati e rimedi, e sottopose i medicinali e i metodi terapeutici ereditati dal passato al vaglio rigoroso della fisica e della chimica, per stabilire le cause della loro efficacia e i veri motivi dell'azione da loro esplicata nell'organismo.

In realtà spunti precursori l'applicazione del metodo sperimentale alla farmacologia, si erano avuti in Italia nel '600 e nel '700; essi si ritrovano frequentemente nelle opere di G. Borelli, F. Redi, M. Malpighi, A. Vallisnieri, F. Fontana e L. Spallanzani, ma spetta al sec. XIX il merito di aver impresso a questi studi un indirizzo prettamente scientifico e moderno.

Nel 1810 il lavoro di Pietro De Matthaeis: « Analisi delle virtù dei medicinali » testimonia l'affermarsi di una tale direttiva. In esso infatti troviamo applicato quel concetto di controllo diretto dell'efficacia dei medicinali (indipendentemente da qualsiasi presupposto teoretico tradizionale), che il De Matthaeis, divenuto nel 1815 titolare della prima Clinica Medica romana, allora istituita da Pio VII, propugnò nel suo insegnamento (cfr. F. Perazzi: « Istorie Medi-

che » della prima Clinica Medica romana, in Atti Congr. Naz. Storia Med., 1957 e Min. Med., XLIX, 31, 1958).

Sempre in questi anni inoltre venne delineandosi gradualmente una nuova impostazione mentale per la quale il medico, superando la consuetudine fino allora vigente di applicare senz'altro i medicinali fornitigli dal chimico, fu portato a studiare i rimedi nella loro costituzione fisico-chimica, in rapporto ai cambiamenti da loro indotti nell'organismo umano e negli umori, secondo un concetto che trovò tra i suoi principali assertori Giovanni Semmola e Giacomo Andrea Giacomini.

Anche le virtù terapeutiche dell'acqua marina, usata a scopo curativo fin dall'antichità sia come bevanda che per bagno, subirono tale rigorosa analisi.

Benchè dopo l'età classica, sia nel Medioevo che nel Rinascimento, l'importanza della talassoterapia sminuì notevolmente, nel sec. XVIII se ne ritornò ad apprezzare l'efficacia e la troviamo elogiata nell'opera di Antonio Cocchi « Sopra l'uso esterno appresso gli Antichi dell'acqua fredda sul corpo umano » (cfr. Appendice al « Trattato delle virtù medicinali dell'acqua comune » dello Smith, Venezia, 1747), in cui vengono lodati i benefici effetti del bagno freddo e si accenna all'utilità di quello effettuato con acqua di mare, già cantato da Euripide, che da questa pratica fu guarito in Egitto, dietro consiglio dei medici egizi, i quali « con minuta cognizione delle forze del corpo umano mostrano aver introdotto nell'Arte l'uso delle fredde lavande ».

Nella metà del secolo apparve un lavoro di Riccardo Russel dal titolo: « *De tabe glandulari seu de usu aquae marinae in morbis glandularum* », che consigliava l'uso dell'acqua di mare come bevanda in tali malattie. Altri lavori sull'efficacia dell'acqua di mare furon quelli di R. Whytt, « The use and abuse of Seawater » (1765); di P. A. Marteau, « Mém. sur l'action et

Comunicazione presentata al XVIII Congresso Nazionale di Storia della Medicina, Sanremo, 13-15 ottobre 1962, col titolo « Uno studio sistematico del 1842 sulle applicazioni terapeutiche dell'acqua di mare ».

l'utilité des bains soit d'eau douce, soit d'eau de mer » (1767); di Maret, « Mém. sur la manière d'agir des bains d'eau douce et des bains de mer » (1769); di Anderson, « Practical essay on the good and bad effect of seawater and seabathing » (1795), e di S. G. Vogel, « Ueber d. Seebadecuren in Dobberand » (1799).

E' in questo periodo che, specie per opera degli Inglesi, ritornano in auge i bagni marini con la costruzione nei paesi prossimi alle spiagge, di stabilimenti « forse più per sollazzo e distrazione che per istituirne delle mediche cure ». Agli inizi dell'800 anche in Francia sorse il primo stabilimento a Dieppe, cui seguirono altri a Dunkerque, Calais, Boulogne, Le Havre, La Rochelle, Noyon, Biarritz, Marsiglia e Cette (nel Mediterraneo). Altri sorsero in Portogallo, in Germania, in Africa (Tunisi) e in Italia (Genova, Viareggio, Livorno, Civitavecchia, Ischia, Castellamare, Ancona, Venezia, Trieste).

La talassoterapia a scopo medico ebbe la sua prima applicazione in Italia per merito delle città di Lucca (1832-42) e di Pisa (1839) che inviarono in clima marino i bambini gracili. Nel 1833 Giuseppe Giannelli pubblicò un « Manuale per i bagni di mare di Viareggio presso Lucca »; nel 1849 Edoardo Baragli propose l'istituzione in Livorno di un ospizio marino per la cura della rachitide e della scrofola, ma soprattutto dal 1853 in poi, per opera di Giuseppe Barellai, si diffuse in tutta Italia la costruzione di colonie marine a scopo profilattico antitubercolare.

In questo clima di sviluppo della talassoterapia va inquadrato il libro del Dr. Augusto Guastalla di Trieste: « Studi medici sull'acqua di mare » (pagg. 300), édito a Milano nel 1842 presso la ditta Angelo Bonfanti, dedicato a Giacomo Tomassini, clinico medico di Parma, che già aveva elogiato un breve lavoro dello stesso Autore sul medesimo argomento.

Si tratta, secondo un concetto in esso espresso, « d'un'opera ragionata, in cui siasi studiata con fondamento la vera azione del bagno marino, in cui s'abbiano stabiliti dei precetti riguardanti la sua applicazione, dettati soltanto da quello spirito di logica aggiustatezza che oggi tanto si desidera nelle scuole mediche, e non già sostenuti e ripetuti con tanta maggior forza quanto più annosa e rilevante è la rancida loro antichità ». In essa troviamo valorizzata la talassoterapia, sia per uso interno (bevanda) che sotto forma di bagno, superando la tradizione, l'empirismo e le « superstiziose credenze » con argomentazioni scientifiche ampiamente documentate da dati fisico-chimici dimostranti in gran parte esatti anche alla luce dei più recenti controlli.

Il libro del Guastalla si rivela compilato secondo la moderna impostazione analitica dei problemi connessi ad una determinata trattazione al fine di darne una visione esauriente e completa. Esso è quindi per noi di grande interesse documentario, in quanto vi troviamo impostata, oltre un secolo fa, una metodica di studio sistematica-analitica, che corrisponde proprio a quella prevalentemente seguita nel nostro tempo.

Inoltre traspare dalle sue righe l'intuizione di quell'indirizzo scientifico che tende a valorizzare i rapporti dinamici tra farmaco e substrato vitale organico, indirizzo che nella seconda metà del secolo XIX avrà la sua valorizzazione sperimentale nella scuola farmacologica tedesca per opera di O. Schmiedeberg.

Messi in evidenza i motivi che dal punto di vista storico rendono degno di segnalazione il lavoro, passiamo ora a dare una visione della sua impostazione generale e delle sue deduzioni più interessanti.

L'opera si divide in 5 parti, ciascuna delle quali corrisponde a un aspetto dell'argomento studiato dapprima analiticamente, completato da una conclusione sintetica e inoltre arricchito da numerose citazioni bibliografiche. Nella prima vengono esaminate le proprietà fisico-chimiche dell'acqua di mare; nella seconda si parla della sua azione come medicamento interno; nella terza, premessi brevi cenni storici sul bagno di mare, si trattano le sue proprietà e i suoi vantaggi; nella quarta vengono date norme pratiche per lo uso proficuo dei bagni di mare in varie condizioni morbose, allegando numerosa casistica clinica, nella quale numerosi esempi sono tratti dalla pratica professionale diretta dell'Autore; nella quinta, infine, sono contenute direttive e avvertimenti per il buon espletamento dei bagni.

Studio I. — Proprietà fisico-chimiche dell'acqua di mare.

Vengono esaminati: il colore, la temperatura di tutti i mari, i movimenti (onde, correnti, maree), la fosforescenza (dovuta alla presenza di « esseri organizzati », citando anche l'osservazione dello Spallanzani che « parla delle meduse phosphoreae che si trovano in gran numero nel golfo di Messina, e che mandano tanta luce come se fossero altrettante piccole fiaccole ») e, infine, l'elettricità, sulla quale il Guastalla riporta il pensiero di competenti della scuola nautica di Trieste. Successivamente si passa a parlare della composizione chimica, del peso specifico e si riportano dati quantitativi e qualitativi dei principali componenti dell'acqua marina allegando an-

che tabelle. Particolarmente diffusa è la trattazione dell'atmosfera marina e degli « effetti prodigiosi che d'antichissima epoca si videro confermati da questo valido mezzo, e piuttosto che vedervi un'azione stimolante, eccitante per la maggior quantità di ossigeno che erroneamente si suppose sussistervi, torna più ragionevole di studiare diligentemente la natura di quei principi di cui va impregnata ». Il Guastalla nega che « tra tutti i principi costituenti l'acqua marina » ve ne sia qualcuno « che abbia una decisa azione eccitante, stimolante, iperstenizzante sull'umano organismo; ed anzi ripeterò quanto scrissi altra volta che l'acqua di mare si pegli effetti complessivi che sviluppa sull'uomo, siccome egualmente per l'azione speciale che spiega particolarmente ciascuno dei suoi sali, agisce quasi sempre fiaccando le forze, o inducendo la fusione degli organi induriti per una particolare proprietà (ben distinta dalla stimolante) dei principali da cui va costituita (v. Favilla, giornale triestino, n. 24, 1841) ». Parla infine dei benefici effetti del soggiorno nell'aria marittima nelle croniche infiammazioni toraciche e nella tisi polmonare purchè « non molto inoltrata, perchè nel terzo stadio di una tisi, in quello cioè d'esulcerazione pei vecchi, di fusione tuberculare per noi, la nostr'arte è pur troppo impotente, e l'ammalato deve soccombere a qualsiasi influenza d'atmosfera cui pur lo si voglia affidare », e riporta la frase di Celso: « Utilis etiam in omni tussi est peregrinatio, navigatio longa, loca marittima », concludendo che il clima marittimo è da preferirsi in queste affezioni a quello montano del Carso, prescritto invece da molti medici della sua città.

Studio II. — Azione dell'acqua di mare ad uso interno.

Lo studio è condotto sia dal punto di vista « analitico », vale a dire esaminando le proprietà dei singoli elementi costitutivi dell'acqua marina, sia da quello « sintetico », valutando cioè gli effetti di questa sull'economia generale dell'organismo umano. L'A. nota che, oltre ai componenti chimici, l'acqua marina contiene una grande quantità di sostanze organiche continuamente trasformantesi che le conferiscono un'impronta particolare e di cui è difficile poter stabilire gli effetti medicamentosi.

Parte principale nella formazione dei sali marini ha l'acido cloridrico, e i sali più importanti sono « il sal marino o cloruro di sodio o idrocloreto di soda, principale fondamento dell'acqua di mare » e i sali muriatici a base di soda, magnesina e calce. Entrano inoltre nella composizione del-

l'acqua marina parecchi solfati, tra i quali principalmente quelli di soda e magnesio, lo iodio e il bromo (« sul quale ultimo non credetti necessario d'intrattenermi essendo analogo al primo negli effetti »).

Al cloruro di sodio viene attribuita, oltre a una azione irritante di origine meccanica e chimica specie sulla mucosa gastrica, un'azione fondente o dissolvente o deostruente per cui viene consigliato nelle flogosi croniche dell'apparato respiratorio, in quelle delle ghiandole linfatiche, negli induramenti del fegato, del testicolo e delle mammelle, nelle forme di tisi non cavernosa. Il cloruro di calce è utile nei processi suppurativi del polmone e nella dissenteria; il cloruro e il solfato di sodio per la loro azione antiflogistica vanno prescritti nelle gravi infiammazioni del polmone, del cuore, dei vasi, del cervello e delle membrane sierose. Nei riguardi dello iodio il Guastalla così si esprime: « L'azione fondente o deostruente del iodio è posta fuor d'ogni dubbio. Dovendo dare al iodio un'azione diatesica non potrei mai annoverarlo tra le sostanze iperstenizzanti. Che se v'hanno delle infiammazioni in cui dai preparati di iodio si ebbe vantaggio, non lo si potrà certamente collocare tra gli stimoli. La proprietà più preziosa che si considera nel iodio sta nel fondere gli organi induriti e nell'attivare l'assorbimento dei principii eccedenti che si trovano nei visceri ammalati ».

Nella seconda parte dello studio l'A. tratta dell'acqua marina come medicamento interno. Ricorda anzitutto che ne fanno menzione Ippocrate, Areteo, Plinio, Scribonio e Celso e che veniva usata per ingestione mescolata a miele e a acqua piovana (talassomiele) o aggiungendovi succo di uva lasciato fermentare al sole (vino di talassomiele), tralasciando però di citare il suo uso per clistere.

L'indirizzo fondamentale scientifico degli intenti del Guastalla è chiaramente documentato dalle seguenti frasi:

« Egli è certo che, provveduta com'è l'acqua di mare di principii attivissimi, deve produrre degli effetti molto sensibili sull'umano organismo, ma conviene minutamente studiarli prima d'azzardarsi a pronunciare un giudizio, prima di stabilire quali siano le malattie nelle quali si può nutrire lusinga d'ottenere utili risultati, in quali altre debba tornare inutile o dannosa. Non figuri più l'acqua di mare tra il numero di quelle tante acque minerali, ove si inviano i malati di lunghe infermità, più per seguire la moda o per approfittare delle tante distrazioni che si connettono ad un lungo viaggio, che pei vantaggi reali che si ha diritto di pretendere dal loro uso appropriato.

E' d'essa un potentissimo agente che sviluppa effetti materiali, visibili da persuadere i meno creduli ».

Gli ingorghi ghiandolari, le malattie croniche del fegato, la dissenteria, le metriti, l'artrite sono le malattie in cui essa dà benefici risultati.

Il meccanismo d'azione è simile a quello delle acque minerali dotate di effetto purgativo, tonico, sciogliente e antiflogistico con elettività sui « due sistemi venoso e linfatico ». Tuttavia, secondo il Guastalla, non si deve tendere a ottenere un forte effetto lassativo, ma bisogna cercarne l'azione antiflogistica e sciogliente, somministrandola per lungo tempo e in dosi proporzionate all'età. L'acqua deve essere raccolta al largo e a grande profondità e deve essere rinnovata ogni 3-4 giorni. Dalle parole dell'A. balza evidente la indiscussa superiorità terapeutica dell'acqua di mare, sia per bibita che per bagno, di fronte alle acque universali tanto in voga ai suoi tempi.

Ricordiamo che nella seconda metà del secolo XIX, con l'affermarsi della terapia iniettiva, l'acqua di mare venne sperimentata nella cura delle malattie anche per via parenterale, notandosi che i liquidi organici si avvicinano alla sua composizione e ricercando col suo uso un'azione stimolante, ricostituente, disintossicante, tonica e dinamogena.

Ai primi del sec. XX essa fu somministrata anche per via endovenosa nella cura della polmonite, diluendola con acqua comune fino a renderla isotonica al siero sanguigno e filtrandola attraverso candela (cfr. F. Perazzi, « La cura della polmonite (notizie storiche) », in Atti I Congr. Naz. Storia Terapia, 1961).

Studio III. — Del bagno marino.

La trattazione di quest'argomento si apre con un *excursus* storico sull'importanza nell'antichità di bagni d'acqua di mare, che spesso eran fatti seguire a quelli d'acqua dolce caldi; si accenna anche alla guarigione dell'imperatore Augusto ottenuta da Antonio Musa con bagni freddi d'acqua marina e si riportano i nomi degli AA. insieme ai titoli dei rispettivi lavori che dal sec. XVIII si sono occupati dei bagni marini.

Secondo il Guastalla, la teoria dell'azione « tonico, eccitante del bagno di mare ed ogni altro che presentasse una temperatura minore dell'aria atmosferica » e di quella « debilitante del bagno di acqua dolce, perchè preso comunemente a più elevata temperatura dell'aria » non è esatta. Nel bagno marino si debbono considerare « due distinte azioni dinamico-organiche: la depressiva cioè e la sciogliente, a cui forse se ne potrebbe

aggiungere una terza specifica per le malattie scrofolose. Oltre a queste due proprietà principali se ne hanno delle altre secondarie che abbiamo amato di chiamare meccaniche: a) l'irritativa cioè, b) l'astringente, più manifesta nel freddo, c) quella per cui la pelle acquista una maggiore densità e può esporsi con minor pericolo alle rapide alternative dell'atmosfera, e d) finalmente la scuotente; le quali tutte dipendono da particolari modificazioni che provano i tessuti che vengono in immediata comunicazione coll'acqua marina, sia pei sali e pegli altri principii che vi si contengono, sia per quegli urti violenti che essendo il mare agitato da forti ondate, si trasmettono dalla superficie del corpo agli altri principali sistemi ».

Allo stesso modo che « l'acqua di mare usata internamente vale, per ciò che riguarda la sua azione dinamica a rallentare i moti vitali, a spiegare degli effetti antiflogistici o ipostenizzanti », altrettanto si verifica nell'assorbimento dell'acqua marina nel bagno attraverso le « porosità » della pelle. « L'epidermide, secondo il più instancabile sperimentatore di questi ultimi tempi, lo stesso Magendie, presenta un sommo grado di permeabilità, e la maggior parte dei fisiologi le accordano una ricca serie di pori inorganici che devono in qualunque circostanza permettere più o meno l'introduzione dei liquidi che le vengono a contatto ».

Ampia trattazione viene data allo studio dell'influsso della temperatura nel bagno sia d'acqua dolce che in quello marino, riportando i dati dei vari AA. in una tabella sinottica da cui si nota che la temperatura del *bagno freddo* può oscillare da 0° a 19° Réaumur, quella del *bagno fresco* da 12° a 25° R., quella del *bagno tiepido* da 16° a 35° R. (20°-43°C) e per il *bagno caldo* da 25-35° in su.

Per il Guastalla il bagno d'acqua dolce da 0° a 25° R., ha sempre effetto depressivo, da 29° R. (36°C) in su, eccitante; il bagno tiepido è più sciogliente di quello freddo; gli effetti maggiori si avranno dai bagni di lunga durata, mentre si debbono proscrivere del tutto dalla pratica medica i bagni marini caldi.

A sostegno di queste vedute allega numerose sue esperienze personali con i bagni d'acqua marina, con controllo del polso e della cenestesi, oltre ad un'ampia casistica clinica concernente le varie malattie.

Si parla infine anche degli effetti del nuoto, reputato « uno dei più vantaggiosi esercizi della ginnastica », in cui però va perduta l'azione depressiva del bagno marino a motivo « dell'eccita-

mento portato su tutta la macchina pei movimenti che vi si esercitano », e lo studio finisce con una nuova menzione delle correnti elettriche nel mare da « doversi annoverare tra le ipotesi ».

Studio IV. — Considerazioni pratiche sul bagno marino.

Accennato al fatto che il bagno marino, usato fin da epoche antichissime, è ritornato in auge « in questa prima metà del nostro secolo » al punto che « lo si adopera oggi forse più spesso di quanto occorrerebbe difatto », l'A. tratta in questo studio delle malattie acute e croniche in cui è indicato, citando per numerose di esse casi clinici.

« Gli effetti benefici del bagno marino nelle infiammazioni acute non dipendono tanto dalla dolce azione del blando calore che rilascia i tessuti, quanto dall'assorbimento dei sali marini che introdotti nel torrente umorale correggono la crisi del sangue ed affievoliscono l'energia vitale dei solidi ».

Occorre astenersene nelle « malattie acutissime, o in una infermità ad andamento precipitoso » non già « per la maggior irritazione indotta dall'acqua marina, e non per il potere eccitante del bagno, ma per l'eminenza del pericolo e la minaccia presentata dalla gravità del male, che esigono dal medico un altro genere di soccorsi di gran lunga più attivi e più solleciti. Vinta la prima violenza dell'infermità con quei sussidi che si credono meglio adattati all'importanza del male ed alla natura particolare dell'organo compromesso, non sarà certamente pratica inutile e meno ancora riprovevole, quella di far uso del bagno tiepido in quelle malattie in cui lo si crede indicato, quand'anche ancora persista lo stato acuto ».

« Non v'ha malattia cronica in cui non si abbia preconizzato da qualche autore il bagno marino come rimedio sovrano » e « si ammette da tutti gli autori, che il bagno marino non possa convenire che nelle malattie croniche », nelle quali facilita la risoluzione risparmiando gran numero di salassi. Particolarmente indicato è nella scrofola, nelle infiammazioni « ingorghi e induramenti dei visceri addominali », nelle epatiti, nelle metriti, nei tumori bianchi delle articolazioni, nelle amenorree, nei catarrhi vescicali, nelle malattie della pelle — per quanto in queste « la aspettazione del pratico resta delusa moltissime volte, allorchè cerca al letto del malato quegli effetti meravigliosi che sentì proclamare negli scritti dei trattatisti », — nelle « flebiti addominali », nelle congestioni venose di vecchia data e nelle flogosi croniche dei vasi linfatici.

Riguardo alle malattie nervose, premesso un accenno « all'oscurità che sgraziatamente ancor regna in medicina intorno a quelle malattie, che attaccando primitivamente o secondariamente il sistema nervoso lo chiamano a moti disordinati di ogni genere, a turbe quanto strane altrettanto svariate; e per quanto si abbia in questo secolo dedicata gran cura allo studio dell'anatomia patologica, da cui se n'ebbero vantaggi reali, per quanto i mezzi diagnostici siano giunti ad un punto di mirabile avanzamento, le neurosi sono tuttora coperte in gran parte di oscurissimo velo », il Guastalla nota che « non è raro che si ritraggano talvolta da un rimedio affatto innocente o su cui nulla si contava, quelle risorse che inutilmente si avevano reclamatione da una folla di altri farmaci pei quali si aveva gran fede, perchè suggeriti da ragionamenti in apparenza assai concludenti ». Ritiene utili i bagni marini tiepidi nelle nevralgie, nelle paralisi, nell'epilessia, nella danza di S. Vito, nell'ipocondriasi e nell'isterismo.

Studio V. — Brevi norme pei bagnanti.

E' questo un capitolo di particolare interesse documentario perchè ci conserva e fa rivivere numerose consuetudini ormai cadute in disuso, rivelatrici di una forma di pensiero oggi superata dall'evoluzione dei tempi e del costume.

Ne riferiamo direttamente alcuni passi.

« Può prendersi il bagno di mare per semplice piacere, per togliere la disposizione a qualche malattia o per vincerne una di già esistente, ed in ciascheduna di queste circostanze devono seguirsi delle norme particolari ».

« Nella stagione estiva v'ha quasi un bisogno di bagnarsi talvolta al mare, e diventa l'uso dei bagni marini uno dei precetti igienici di maggior riguardo onde rattenere il calore eccessivo della cute e liberarla dal sudore acre che può altrimenti originarvi molte croniche e schifose malattie ».

Il modo migliore per prendere il bagno marino è quello di nuotare, e quindi di prenderlo in mare libero « anzichè racchiudersi in quegli stanzini che si sogliono costruire negli stabilimenti da bagni a vantaggio di quelli che non sanno nuotare. Ove poi non si sapesse nuotare sarà miglior consiglio il portarsi alla spiaggia all'aria libera immergendosi nell'acqua marina fino al collo, avvertendo però di muoversi il più possibile nell'acqua e di trattenervisi brevissimo tempo. Le donne, che per decenza sono costrette a bagnarsi negli stanzini degli stabilimenti, devono muoversi ugualmente allorchè si trovano nell'acqua. I nuotatori possono trattenersi nel mare (entrando

e sortendo ad intervalli) per lunghissimo tempo, poichè i movimenti che si connettono con quell'esercizio impediscono di risentire gli effetti di abbattimento che altrimenti s'indurrebbero al certo con maggior o minor danno per la salute; ma quegli che non nuotando prende il bagno a scopo igienico, non deve prenderlo ogni giorno, bastandone due per settimana, nè trattenervisi mai più di 15-20 minuti nemmeno nelle giornate più calde ».

Il nuoto è ottimo coadiuvante della cura di bagni, giacchè il moto che quest'esercizio impone a tutta la muscolatura ripara dell'inerzia cui si è talvolta condannati in parecchie professioni, nelle quali si conduce una vita sedentaria, e secondo il nostro Ramazzini, anche in quegli artigiani che non fanno gran moto ».

Se si va al mare per correggere l'eccessiva sensibilità ai più lievi mutamenti atmosferici, bisogna preferire le ore più fresche del giorno; se si nuota per esercizio fisico è indifferente fare il bagno a qualsiasi ora, purchè si lasci passare qualche ora dopo il pasto.

Contro il parere di molti che consigliano il bagno con nuoto in qualsiasi stagione e a qualsiasi età, i « medici più ragionevoli » pensano che sia salutare prenderlo d'estate e d'autunno, in relazione all'andamento termico dei vari climi, escludendolo nei bambini sotto i 7 anni e nei vecchi oltre i 60 anni. « Nelle donne a costituzione delicata o sistema nervoso molto mobile è sempre il nuoto utilissimo ».

Se invece si ricorre ai bagni per cura di qualche malattia « conviene assolutamente appoggiarsi all'oculattezza sperimentata di qualche medico, al quale spetta il decidere qual bagno sia il più confacente nella circostanza particolare e con quali norme lo si debba usare, avendo grande influenza sugli effetti che sono da sperarsi dal bagno il vario modo di praticarlo ». « V'hanno infatti delle malattie in cui può essere vantaggioso il bagno marino freddo, ma ve n'hanno delle altre ove occorre indispensabilmente il tiepido ».

Il Guastalla dà anche norme pratiche per la costruzione degli stabilimenti balneari. A questo scopo occorre tener conto dell'acqua marina, del fondo marino e dell'atmosfera (« posizione possibilmente insolare, clima dolce, moderato durante la stagione dei bagni. Contorni ameni per potervi fare delle passeggiate, ove si goda l'aria di mare »).

Successivamente parla diffusamente della « preparazione ai bagni », della « stagione ed ora migliore per far uso dei bagni marini », delle « precauzioni d'aversi facendo uso del bagno marino », delle « precauzioni prima d'entrare in ma-

re », delle « precauzioni durante il bagno », della « durata del bagno », delle « precauzioni dopo il bagno », e infine « su quanti bagni occorrono per una cura completa ed altre avvertenze ».

« Pretende il Vogel che vi possano essere dei casi in cui bastino da 12-15 bagni, mentrechè altre volte ne occorrono da 30-60. Stabilisce però la cura completa a cinque settimane. Egli è impossibile di determinare con precisione qual numero di bagni sia necessario per una cura completa. In generale si dovrà seguire il precetto di prender tanti bagni quanti occorrono per vincere la malattia, e nello stesso modo che sarebbe cosa contraria ai precetti di una sana logica che un medico ragionevole avendo a curare una grave peripneumonia si proponesse di vincerla con un numero determinato di salassi, piuttosto che farne tanti quanti ne domandano la gravità del caso e le altre circostanze individuali, così sarebbe ugualmente ridicolo e antilogico affatto di voler precisare il numero dei bagni che si richieggono per completare una cura. I bagni tiepidi si possono usare in casa in ogni stagione, ad ogni tempo; i freschi o freddi si devono sospendere nelle giornate ventose o piovose, dopo le grandi piogge e dopo le burrasche. Durante la mestruazione giova sempre di sospendere il bagno a qualsiasi temperatura ad onta dell'assicurazione di moltissimi autori che pretendono di aver più volte veduto delle donne mestruali che si bagnassero nel mare fresco o freddo senza inconveniente alcuno. L'uso ben regolato dei bagni e tutte le avvertenze indicate non bastano ancora per ottenere gli effetti desiderati, se il bagnante non segue una dieta appropriata ed un regime di vita opportuno. Il bagno marino per quanto sia pure indicato, torna inutile affatto qualora non si abbiano dei particolari riguardi nella dieta e nel regime di vita. La dieta sia in generale più vegetabile che animale e si faccia un uso abbondante di pesci. Si cerchino delle distrazioni possibilmente tranquille, si facciano giornalmente delle lunghe passeggiate lungo la sponda del mare od in barca e si dimentichino gli amplessi e gli amori ».

Il libro termina con questo giudizio sulla « docciatura praticata coll'acqua marina ed il bagno a pioggia: sono pratiche in cui l'acqua marina resta del tutto indifferente, e nelle quali, ove si credano veramente indicate, è inutile affatto di servirsi dell'acqua salata, piuttosto che della dolce ».

I consigli del Guastalla non vanno considerati un esclusivo, se pur razionale, convincimento del loro Autore; noi li troviamo ampiamente diffusi nella prassi medica del tempo e anche i medici

pratici si dilungavano minuziosamente nei dettagli relativi alla talassoterapia.

Così in un manoscritto di Gaspare Capparoni, medico romano della seconda metà del secolo XIX, troviamo scrupolosi consigli ai clienti per il trattamento dei bagni di mare eseguito sia a scopo igienico che per la cura di forme morbose, come il linfatismo, la rachitide e le malattie nervose. Viene indicata la stagione più opportuna, le ore del giorno più adatte, la distanza dai pasti, il tipo di vestiario, la durata dell'immersione e i sintomi alla cui comparsa debba essere immediatamente sospeso, le precauzioni da averci appena usciti dall'acqua, come si debbono comportare le donne, la qualità del vitto, l'età in cui è indicato o controindicato (cfr. A. Capparoni, « *Consigli di balneoterapia marina sul finire dell'800* », in *Tribuna Sanitaria*, Coll. Storico-Scientifica, 1, 1959).

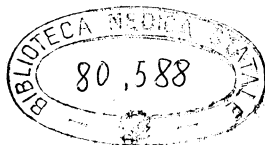
Se ora passiamo a dare un giudizio riassuntivo sul libro del Guastalla, noi dobbiamo mettere in rilievo la scrupolosa diligenza posta nel ragionare sulle cause, sugli effetti e sui risultati ottenuti con l'uso del bagno di mare a scopo medico in relazione alle varie malattie e alle condizioni dei singoli soggetti. Dall'ampia disamina

della casistica clinica riferita, balza evidente la netta convinzione dell'A. sull'azione antiflogistica, ipostenizzante e controstimolante dell'acqua di mare, in concordanza con le teorie del Tomasini, cui l'opera è dedicata, e decisamente contraria a quella di tanti medici dell'epoca che invece reputavano il bagno marino corroborante ed eccitante.

Se è vero che gli effetti attribuiti dall'A. all'uso medico dell'acqua di mare rientrano in una corrente di pensiero e di studi già ben chiara e delineata da una Scuola Medica delle più importanti e discusse del secolo scorso, è però suo indubbio merito l'impostazione scientifica dello studio e l'aver osservato con accuratezza i vari aspetti dell'argomento, non limitando l'indagine bibliografica agli studi già condotti in Italia, ma facendo uso di una vasta citazione di fonti anche straniere, che vengono discusse, commentate e non di rado persino controllate con la ripetizione dell'esperimento.

Questo libro, vecchio ormai di oltre un secolo, è quindi opera coscienziosa, condotta con serietà d'intenti e tale perciò da conservare ancor oggi interesse e valore.

Dott. FRANCESCO PERAZZI







the 1990s, the number of people in the UK who are aged 65 and over has increased by 1.5 million, and the number of people aged 75 and over has increased by 1 million (Office of National Statistics 1999).

There is a growing awareness of the need to develop services to meet the needs of older people, and the need to ensure that the health care system is able to respond to the needs of older people. The Department of Health (1999) has identified the need to develop services to meet the needs of older people, and the need to ensure that the health care system is able to respond to the needs of older people.

The Department of Health (1999) has identified the need to develop services to meet the needs of older people, and the need to ensure that the health care system is able to respond to the needs of older people. The Department of Health (1999) has identified the need to develop services to meet the needs of older people, and the need to ensure that the health care system is able to respond to the needs of older people.

The Department of Health (1999) has identified the need to develop services to meet the needs of older people, and the need to ensure that the health care system is able to respond to the needs of older people. The Department of Health (1999) has identified the need to develop services to meet the needs of older people, and the need to ensure that the health care system is able to respond to the needs of older people.

The Department of Health (1999) has identified the need to develop services to meet the needs of older people, and the need to ensure that the health care system is able to respond to the needs of older people. The Department of Health (1999) has identified the need to develop services to meet the needs of older people, and the need to ensure that the health care system is able to respond to the needs of older people.

The Department of Health (1999) has identified the need to develop services to meet the needs of older people, and the need to ensure that the health care system is able to respond to the needs of older people. The Department of Health (1999) has identified the need to develop services to meet the needs of older people, and the need to ensure that the health care system is able to respond to the needs of older people.

The Department of Health (1999) has identified the need to develop services to meet the needs of older people, and the need to ensure that the health care system is able to respond to the needs of older people. The Department of Health (1999) has identified the need to develop services to meet the needs of older people, and the need to ensure that the health care system is able to respond to the needs of older people.

The Department of Health (1999) has identified the need to develop services to meet the needs of older people, and the need to ensure that the health care system is able to respond to the needs of older people. The Department of Health (1999) has identified the need to develop services to meet the needs of older people, and the need to ensure that the health care system is able to respond to the needs of older people.