

LA CROCE STELLATA

Notiziario della Sezione di Torino dell'A.N.S.M.I.

N. 2 Gennaio – Marzo 2003

EDITORIALE

L'AVVENTURA CONTINUA

Lasciate le sicure acque degli "esperimenti" la navicella del nostro Notiziario continua la propria navigazione!

Il primo numero del 2003, oltre agli articoli, porta inoltre una novità, che –data la giovane età del suo autore- ben volentieri pubblichiamo, come "lettera al direttore". In un periodo storico che vede le Forze Armate italiane impegnate nei punti più "caldi" del mondo e le Associazioni d'Arma riciclarsi sotto la veste di associazioni di volontariato e/o Protezione Civile pur di giustificare la propria esistenza ed evitare la sparizione per mancanza di Soci è interessante ascoltare il parere dei giovani sul servizio militare, sempre meno "naja", ma ancora da troppi vissuto come unica alternativa alla disoccupazione. Il notiziario naturalmente è aperto al dibattito, ed accoglierà qualsiasi punto di vista –anche quelli eventualmente non condivisi dai redattori- senza alcuna censura, nel pieno rispetto della libertà di opinione di ognuno. Buona lettura, e "al prossimo numero!".

Fabio Fabricatore



I PRIMORDI DEI SOCCORSI

ANTICHI METODI DI RIANIMAZIONE

E' quasi certo che quelle che potrebbero definirsi le prime unità mobili di rianimazione ante litteram furono istituite a Venezia intorno alla seconda metà del 1700. L'alto numero di persone cadute nei canali costituì sempre per la città un serio problema sanitario, per cui i veneziani, per forza di cose, erano da secoli esperti nell'arte della rianimazione ed avevano approntato una apparecchiatura, o meglio uno "strumento per ravvivare i sommersi" di cui si parla nelle norme didattiche sulla rianimazione emanate dalla Serenissima nel 1768.

L'apparecchio, simile ad un soffiutto da caminetto e già in uso in Inghilterra, era stato adottato per ovviare agli inconvenienti igienici

della respirazione bocca a bocca", praticata per la prima volta a Venezia.

Nel 1778 il Magistrato Eccellentissimo alla Sanità di Venezia emanava una "Terminazione", ovvero sia decreto, con la quale disponeva che l' "in strumento efficace a

sollevare li corpi umani recuperati dall'acqua senza alcun segno di vita e così pure applicabile in ogni genere di asfissia, o sia morte apparente" fosse distribuito capillarmente nei punti nevralgici della città e delle isole della laguna. Si stabiliva infatti che il Mantice o Follo fosse a disposizione presso le principali "spezierie", presso i Capi Traghetto, i Capi Contrada, i Parrocchi e i Nonzoli (sagrestani), onde "fosse maggiormente pronto



dalle occasioni in soccorso degli umani individui che fossero nelle condizioni sopraccennate".

Come si può evincere, si trattava di un vero e proprio atto istitutivo ufficiale di un Servizio territoriale di rianimazione, articolato in una vasta rete di punti di Pronto soccorso.

Dal semplice Mantice si passerà poi, in pochi anni, (siamo nel 1795) ad una vera e propria cassetta di rianimazione, ovvero di una "macchina per li sommersi, cioè una scatola di fagher (faggio) contenente un Follo, una canna grossa, due cannule bianche di avorio...bozzetta con spirito di melissa....boccarole di avorio ...tabacco da fumo.

Che il tabacco da fumo fosse contenuto in una cassetta di pronto soccorso può apparire quanto meno curioso ai nostri occhi, ma se si considera che era utilizzato per la rianimazione e che il suo uso poteva essere risolutivo in situazioni altrimenti disperate, ecco spiegata la sua presenza, anche se la via di introduzione del fumo nel corpo non era in questo caso quella tradizionale.

Il Mantice, già usato in precedenza per la respirazione artificiale, fu perfezionato sotto forma di "mantice doppio", in modo da poterlo utilizzare sia per la respirazione artificiale sia per il clistere di fumo di tabacco. La spiegazione "scientifica" di questa pratica rianimatoria diffusasi in Europa a partire dal 1740, era basata sul fatto che "il forte stimolo dell'intestino attraverso il fumo di tabacco e il conseguente stiramento e movimento dello stesso si estende ai muscoli intestinali e al diaframma, fino a che il torace si spande di nuovo, e il respiro riprende".

Il Magistrato della Sanità ordinò, intorno al 1770, che questo nuovo strumento, utile non solo per rianimare gli affogati, ma anche per riportare in vita le persone colpite da morte improvvisa, fosse installato a bordo delle imbarcazioni in servizio nella laguna e fosse presente nelle spezierie della città.

Non sono pervenute statistiche sulle percentuali di successi ottenuti con l'ausilio di questa metodica, ma, con il progredire della medicina, l'utilizzo del clistere di tabacco andò sempre più diminuendo, fino a scomparire dall'uso clinico intorno alla metà del XIX° secolo.

Non sempre il fumo fa male!

Achille Maria Giachino

**LA CROCE STELLATA
Notiziario dell'ANSMI torinese**

Redazione:
s.ten. dr. Fabio Fabbricatore
piazza Guido Gozzano 15 - 10132 Torino
tel. 0118195737
e-mail: lacrocestellata@yahoo.it

CURIOSITA'

LA MUMMIA RIMEDIO PER TUTTI I MALI...

Tutti noi abbiamo sicuramente visto, o dal vero o in fotografia, una mummia e tutti sappiamo che si tratta del corpo di una persona trattato con particolari sostanze per preservarlo dalla corruzione del tempo. Forse non tutti sanno però che la "mummia", o meglio, la polvere da essa ricavata, è stata per molti secoli, a partire dal XIII, un farmaco.

A questo punto è però necessaria una precisazione di carattere linguistico prima e farmacologico poi, per comprendere per quale motivo si sia giunti a considerare i corpi imbalsamati come dei prodotti galenici: l'etimo persiano "mummia", in arabo "mumiya", significa catrame, pece, bitume. E proprio il "pissasfalto", composto di pece e asfalto proveniente dall'Oriente, era considerato idoneo al trattamento di ferite, contusioni, fratture, lussazioni, oltre che utile per combattere la



nausea. Suffumigi di asfalto erano utilizzati contro la tosse e l'asma; unguenti contenenti bitume venivano usati per lenire pruriti, per far maturare gli ascessi, per arrestare le emorragie. Assunto per via orale, attenuava i dolori mestruali. Contemporaneamente si scoprì però che il "pissasfalto" era molto somigliante alla materia bituminosa che gli Egizi utilizzavano per imbalsamare i cadaveri, per cui, quando la materia prima cominciò a scarseggiare, ci si accorse che il materiale estratto dai corpi imbalsamati avrebbe rappresentato un ottimo succedaneo. Quindi si diffuse l'uso di sostituire al costoso catrame originario, l'estratto di mummia più a buon mercato. Se si considera infatti che l'imbalsamazione fu praticata dagli Egizi fino al 700 d.C circa e che secondo la stima di alcuni storici sarebbero stati imbalsamati circa 730 milioni di corpi, si può ben comprendere quale abbondanza di "principio attivo" fosse disponibile.

Ma è a partire dal XVI secolo che la richiesta di "mummia", nonostante il prezzo elevato, aumenta in modo vertiginoso. Per far fronte a tale richiesta speculatori ed individui senza scrupoli non avevano problemi ad acquistare i corpi imbalsamati che gli indigeni stessi vendevano loro, dopo aver tenuto per sé i sarcofaghi lignei fatti a pezzi per ricavarne legna da ardere. Le salme erano poi trasportate al

Cairo o ad Alessandria sia intere, sia in pezzi opportunamente disarticolati, e da qui, dopo essere state triturate e polverizzate, venivano inoltrate nei paesi occidentali.

I profitti di questi mercanti erano altissimi, e se si pensa che nel XVII secolo la polvere aveva raggiunto l'equivalente attuale di 15.000 Euro al chilo, si comprende come solamente i ricchi o i re potessero permettersela. E infatti Francesco I, re di Francia, portava sempre con sé, per precauzione, un pacchetto di "mummia".

Nel frattempo i progressi della tecnologia farmaceutica avevano permesso di commercializzare i poveri resti anche sotto forma di balsamo, crema, sciroppo, linimento. Di tale traffico più o meno clandestino si accorse però anche il fisco egiziano, che pensò di istituire una tassa sui corpi in commercio, ma non sapendo bene come classificarli, pensò bene di equipararli al... pesce essiccato.

Con il passare del tempo, e con i progressi nel campo medico e farmacologico, l'interesse per questo cosiddetto galenico scemò, ma qualcuno sostiene che intorno al 1970, presso qualche negozio di New York specializzato in articoli per esoterismo era ancora possibile ottenere autentica e pregiata polvere di mummia al modico prezzo di 1.500 Euro al chilo.

Achille Maria Giachino

GLI ANNUNCI DE "LA CROCE STELLATA"

La Direzione si riserva il diritto di rifiutare la pubblicazione degli annunci

1) **Cerco** materiale riguardante la **Sanità Militare** e gli **Ospedali Militari** dal 1800 al 1950 (fotografie, libri, riviste, cartoline, opuscoli, medaglie, oggettistica varia)
giachino@cometacom.it

2) **Vendo** Quattroruote annate complete dal 1981 al 1992
giachino@cometacom.it

3) **Vendo** annata 1984 di KOS completa di raccoglitore
giachino@cometacom.it

4) **Cerco** materiale riguardante il **Corpo Militare della Croce Rossa Italiana** (fotografie, libri, riviste, cartoline, documenti, uniformi, opuscoli, medaglie, diari, oggettistica varia e materiale sanitario).

Fabio Fabbricatore – tel. 360/245947
fabiofabbricatore@yahoo.it

lacrocestellata@yahoo.it

MEDICINA

LA TERAPIA CHIRURGICA RIGENERATIVA DELLE PARODONTITI

Con il termine "Parodontiti" si intende un gruppo eterogeneo di malattie causate dall'aggressione della placca batterica sui tessuti di sostegno del dente, costituiti dalla gengiva, dal legamento parodontale, dal cemento radicolare e dall'osso alveolare proprio di pazienti che rispondono con una reazione infiammatoria alterata. Questa risposta è definita "susceptibilità" alla malattia parodontale.

La placca batterica se lasciato indisturbata sulla superficie dentale provoca una risposta difensiva-infiammatoria dell'organismo con sviluppo di una gengivite dapprima e di una parodontite successivamente, con coinvolgimento non solo del tessuto gengivale, prima barriera difensiva, ma anche del parodonto profondo rappresentato dal cemento, legamento ed osso alveolare.

E' proprio la risposta infiammatoria alterata del paziente con la produzione di mediatori, di prostaglandine, di linfochine a determinare il danno sui tessuti come il riassorbimento dell'osso alveolare. Se quest'ultimo possiede un certo spessore, come capita spesso negli spazi interdentali, andrà incontro ad un riassorbimento parziale definito come "difetto infraosseo".

Su questo tipo di difetti ossei è possibile intervenire chirurgicamente con lo scopo di ottenere la rigenerazione dei tessuti persi. Per rigenerazione del parodonto profondo si intende il ripristino anatomico-funzionale del cemento radicolare, del legamento parodontale e dell'osso alveolare proprio. Questo ambizioso obiettivo non è realizzabile oggi nei difetti sovraossei, ove si è verificato un riassorbimento a tutto spessore (totale) dell'osso lungo la radice del dente. Ne emerge pertanto una accurata selezione dei casi da trattare con questa tecnica chirurgica.

L'intervento si esegue in anestesia locale; con il bisturi si esegue la separazione della gengiva in due lembi, uno esterno detto vestibolare e l'altro interno detto linguale o palatino per i denti superiori. Questa fase è molto importante sia per la delicatezza dei tessuti gengivali sia perché alla fine dell'intervento sarà importante chiudere la ferita completamente per evitare sia la perdita dei materiali che inducono la rigenerazione sia le infezioni.

Divaricati i lembi gengivali si procede con la pulizia del difetto infraosseo asportando il tessuto infiammatorio ed i depositi batterici molli e duri (tartaro) che hanno colonizzato la superficie radicolare. Per ottenere la rigenerazione occorre usare dei materiali costituiti dalle membrane o dai fattori di crescita.

Le membrane sono delle barriere di materiale non riassorbibile o riassorbibile che vengono interposte tra l'osso e la gengiva e sono rimosse o dall'organismo o con un secondo intervento chirurgico: La loro funzione è di proteggere ed isolare il coagulo sanguigno che porterà alla rigenerazione dei tessuti.

I fattori di crescita sono delle proteine, commercialmente vendute sotto forma di gel, che inserite all'interno del difetto infraosseo risvegliano le cellule quiescenti dell'organismo deputate alla formazione dei tessuti parodontali ripetendo ciò che è già avvenuto durante la formazione della radice. E' interessante notare che esiste una forte somiglianza nella sequenza e struttura delle proteine, chiamate amelogenine, nell'uomo e nel regno animale.

L'intervento si conclude con dei punti di sutura che mantengono i lembi nella posizione voluta al fine di ricoprire i materiali applicati. Al paziente viene prescritto un collutorio antiplacca, in quanto è fondamentale evitare sia l'infezione della ferita, sia la mobilitazione dei lembi durante le prime fasi della guarigione con spazzolino e filo interdentale. Solo successivamente il paziente potrà riprendere le manovre di igiene orale fondamentali per prevenire la ricolonizzazione della radice dentaria vanificando i risultati ottenuti.

Le parodontiti sono malattie infiammatorie croniche che tendono a recidivare e solo un periodico controllo permette di diagnosticare le riprese della malattia.

dott. Andrea Nelken
ten. med. odontoiatra
vice presidente A.N.S.M.I. Torino

LA CROCE STELLATA

Nei prossimi numeri:

Torino in guerra – i soccorsi e la guerra civile a Torino nell'aprile 1945

Collezionismo e militari – dalla cartolina al carro armato, collezionisti "in divisa"

Storia – l'Ospedale CRI n. 68 in Corea

Lettere alla Redazione

CONSIDERAZIONI E COMMENTI SUL SERVIZIO MILITARE FEMMINILE

Secondo il mio parere, il fatto che anche le donne possano ora far parte dell'esercito, è una cosa buona solo ad essere mostrata in parate rappresentative del femminismo più incallito, a emblema della presunta parità tra i sessi in tutti i campi.

Ma non è forse vero che la natura ha creato diversi l'uomo e la donna, cosicché ognuno in base alle proprie capacità possa fare ciò per cui è più portato? Lasciamo ai primi i lavori più pesanti e la cura delle armi e alle seconde quella della casa, della famiglia ed il ruolo, importantissimo, di consigliera. In molti altri campi le donne si possono esprimere benissimo; ad esempio nell'insegnamento, nella sanità, nei servizi sociali, nella politica stessa, dove possono riversare tutta la loro capacità di dedizione.

Perché dunque, dopo aver ottenuto tanti e peraltro sacrosanti diritti, andare a togliere il divario forse maggiore e più arcaico che differenziava i due esseri: la composizione dell'Esercito? Perché andare a deturpare la figura classica dell'essere femminile, quella di creatura candida e delicata, dai sentimenti puri e nobili, e mischiarla a quella dell'uomo rozzo e violento?

Ma se è questo che la donna d'oggi vuole, che sia pure e tanto peggio per lei se così facendo, mette a repentaglio la sua incolumità e la sua sicurezza. Sono sicuro che quelle poche soldatesse che si stanno facendo strada vorranno, proprio perché sono ancora un numero esiguo e perché sono una novità, un "prototipo", maggiori diritti dei loro camerati maschi, causando quindi non poco scompiglio tra i ranghi.

Non sarebbe meglio che le donne si impegnassero di più per la pace, anziché per la guerra?

Alberto Maria Giachino

