



IL FOGLIETTO

Anno XIII, Numero 2 Notiziario trimestrale della Sezione di Bari dell'A.N.S.M.I. Aprile-Giugno 2015

Il Consiglio di Sezione

Triennio 2015-2018

Presidente:

Ten.Me. Prof. Enrico Curci

Vice-Presidente:

Cap.Me. Dott. Domenico Palladino

Consiglieri:

Cap.Me. Dott. Ferdinando Amendola

Ten.Com. CRI Giovanni Berardi
(tesoriere-segretario)

Ten.CC. Chim. Prof. Tommaso Lagattolla

Magg.Me. Prof. Paolo Restuccia

Dott. Giuseppe Ricci

Cap.Me. Dott. Giuseppe Rosati

Essere soci dell'A.N.S.M.I., oltre ad essere un titolo di onore, è un obbligo morale, un patto di amicizia tra nuovi e vecchi soldati avvicinandosi nel tempo, sia in pace che in guerra ed è anche il tangibile riconoscimento di attaccamento al corpo, ai compagni d'arme ed alla PATRIA.

Sito internet: www.ansmibari.org



I soci che gradiscono collaborare al Foglietto, possono inviare i loro articoli al presidente che ne curerà la pubblicazione

La medicina nell'antica Roma

Nella Roma arcaica non esisteva ancora il medico. Il compito di curare chi stava poco bene era del *pater familias* i cui mezzi per curare erano per lo più empirici e persino legati a rituali magici. Egli aveva il potere assoluto sulla famiglia e sugli schiavi. Successivamente i medici furono rappresentati da schiavi o liberti che pretendevano un onorario per le loro prestazioni. Essi erano considerati utili artigiani tanto che molti signori istruivano alla medicina gli schiavi più dotati per tenerli presso di loro come medici personali o di famiglia servendosene anche dopo la loro liberazione. Lo studio medico nella antica Roma non si distingueva dalle altre botteghe artigiane, l'unica differenza era rappresentata dagli strumenti medici ritrovati dagli archeologi. L'arredamento era piuttosto semplice: cassapanche e cassette per gli strumenti, medicine, teli, bende, anfore con acqua, olio, vino, due sedie, sgabelli, spesso anche un lettino. Dal momento che nei pressi dell'ambulatorio non vi erano ospedali, vi era una specie di lazzaretto per l'osservazione e degenza dei pazienti operati. Le operazioni chirurgiche avvenivano di solito con l'ammalato grossolanamente "narcotizzato" e immobilizzato dagli assistenti. Il salasso rappresentava la panacea per molte malattie e non esistendo ancora la professione di farmacista, era il medico stesso a confezionare per proprio conto i farmaci conferendogli un colore e un

aroma piuttosto gradevole. Fu dal II secolo a. C. che cominciarono a comparire le prime farmacie addette alla trasformazione di erbe e minerali in preparati veri e propri, precedute prima da semplici negozi in cui si vendevano erbe officinali.

Il medico dell'antica Roma era di fatto un "generico" senza alcuna specializzazione, mentre gli "specialisti" comparvero nel I secolo d. C. particolarmente nell'ambito di tre settori: chirurgia (*chirurgus*), oculistica (*ocularius*), otorinolaringoiatria (*auricularius*). Se il medico possedeva una doppia specializzazione, il guadagno era elevatissimo. Tale Decimio Eros Merula di Assisi per essere specialista chirurgo e oculista, accumulò tale e tanta ricchezza che ne fece una grossa donazione al comune. I medici più erano noti ed apprezzati più accumulavano immensi patrimoni anche tramite il cosiddetto *regalo d'onore* (da cui il termine onorario del medico) con cui i malati guariti più ricchi usavano premiare il medico con del denaro in più rispetto a quello richiesto. Tuttavia molto spesso deontologia ed etica professionale erano ignorate al punto tale che alcuni medici a scopo di lucro prolungavano cure costose anche a paziente guarito o pretendevano somme ingenti a fronte di una medicina di poco prezzo o addirittura portavano preco-

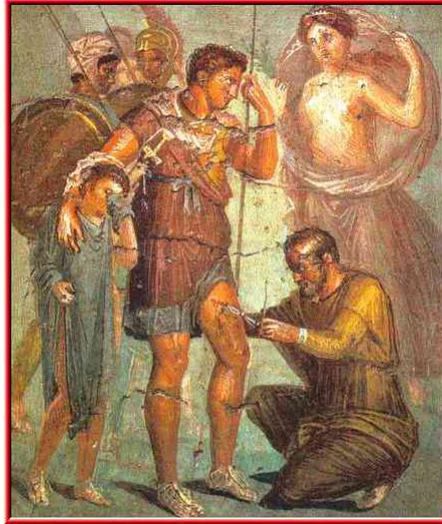
cemente a morte un paziente che avesse incluso nel testamento il proprio medico.

Una delle specialità più attive dell'epoca era l'oculistica, come attestano i 300 ritrovamenti archeologici tra cui il pestello dello oculista per preparare unguenti e coliri. La ginecologia era molto praticata ma probabilmente non esisteva ancora la figura dello specialista ostetrico-ginecologo. Per il parto assumeva maggiore importanza la figura dell'ostetrica, coadiuvata però dal medico nei casi più difficili. L'odontoiatria era praticata dal chirurgo; la assenza di anestesia la rendeva una pratica molto dolorosa per i pazienti ai quali comunque già si applicavano protesi metalliche o di avorio. Famosi odontoiatri, prima ancora, furono gli etruschi per la loro abilità nella lavorazione dei metalli. Essi utilizzarono le tecniche della lavorazione orafa per creare protesi dentarie di ottima fattura, ancora visibili nei teschi ritrovati presso le loro necropoli. I denti che dovevano sostituire quelli mancanti sostenuti dai ponti in oro, venivano ricavati in prevalenza da animali e quindi sagomati e adattati perfettamente al sistema masticatorio del paziente.

Comunque, come per il medico generico, per lo specialista non esisteva una formazione o una autorizzazione pubblica, tanto che non mancavano i ciarlatani che con poca spesa si inventavano le più strane specializzazioni come quella per rimuovere i marchi a fuoco di ex schiavi.

La medicina comunque si collegò anche a Roma all'arte divinatoria; infatti molti dei furono venerati come salutari come ad esempio Apollo e Marte.

Esisteva una medicina militare? La riforma dell'esercito di Augusto introdusse la figura del medico militare che al contrario di quello civile, riceveva una speci-



La medicina militare

fica formazione. I medici militari venivano arruolati come gli altri soldati e rimanevano in servizio per circa 16 anni presso i valetudinaria, qualcosa di simile ai moderni ospedali. Negli accampamenti era quasi sempre presente una infermeria a capo della quale vi era il *medicus castrensis* assistito dai *capsarii* (infermieri guardarobieri), *friectores* (massaggiatori), *unguentari*, *curatores operis* (addetti al servizio farmaceutico), *optio valetudinarii* (addetti al vitto e all'amministrazione). La cavalleria possedeva propri medici (medici alarum) così come la marina (medici triremis). Vi era anche una graduazione tra i medici militari: il *medicus legionaris* era di grado superiore al *medicus coorti*, mentre il *medicus ordinarii* aveva il grado corrispondente a quello di centurione, ma non possedeva un comando effettivo sui soldati.

Tra i grandi medici che operarono a Roma ne ricordiamo due.



Aulo Cornelio Celso

Aulo Cornelio Celso, nato nel I secolo a.C. che seguì gli insegnamenti di Ippocrate e Asclepiade. Della sua opera immensa *De artibus* è giunta sino a noi la sezione *De medicina*. Fece una sorta di enciclopedia medica in cui trattò argomenti di chirurgia e di medicina. Descrisse i sintomi in modo molto accurato rappresentando un punto di riferimento per i medici del Medioevo, inventando una terminologia medica ancora usata nella medicina moderna.

Ancora più importante e noto in epoca romana fu **Galeno**, nato a



Galeno

Pergamo il 130 d.C.. Studiò a Corinto, Smirne ed Alessandria, quindi giunse a Roma dove fu il medico dei gladiatori e di Marco Aurelio. Si occupò di anatomia ma soprattutto di dissezione di animali tra cui il maiale che riteneva il più simile all'uomo e la scimmia. Egli intuì l'importanza fondamentale degli organi ed il loro ruolo effettivo. Ad esempio descrisse per la prima volta il nervo ricorrente, e, attraverso la legatura degli ureteri, dimostrò che non era la vescica a produrre l'urina. Fu anche un eccellente farmacologo introducendo farmaci di grandissima importanza come l'uso della corteccia di salice o quello del laudano come anestetico. Fu però anche un fautore dell'uso della teriaca (o triaca) farmaco inutile usato addirittura fino alla fine del 1700. Descrisse infine i quattro sintomi classici dell'infiammazione (c'è chi però li attribuisce a Celso) *rubor, dolor, calor, tumor*.

Per i romani la salute non rappresentava solo un fatto privato e personale, tanto che fu incoraggiata e incrementata la sanità pubblica con la costruzione di acquedotti, fogne e bagni pubblici per migliorare le condizioni igieniche. I romani si lavavano moltissimo, come dimostra l'uso e il numero delle terme esistenti. I bisogni fisiologici non venivano più espletati all'esterno ma in apposite costruzioni, le latrine pubbliche, dotate di sistema idrico e fognario.

La crisi economica e politica dell'impero romano procedette di pari passo con la decadenza della medicina, influenzata anche dall'avvento del Cristianesimo in quanto segnò il ritorno

alla medicina teurgica. La preghiera diventò il più prezioso dei farmaci e ai Santi fu attribuito il compito di difendere dalle malattie e di intercedere per la guarigione. Con il tempo e con l'influsso bizantino la medicina si trasformerà in medicina conventuale e monastica esercitata in particolare dai benedettini. Nei monasteri si tramandavano le conoscenze mediche dell'antichità e si metteva in pratica spinti da intenti caritativi. L'uso delle erbe medicinali, la riscoperta degli antichi testi medici, il contributo personale di alcuni monaci tramite la scrittura di nuovi trattati di medicina, segnerà l'inizio di una nuova scienza medica.

(E.C.)



18 maggio 2015

Una staffetta per non dimenticare

Ha fatto tappa a Bari la staffetta dell'Esercito per la commemorazione del Centenario dell'ingresso dell'Italia nella prima guerra mondiale.

“L'esercito marciava” è il nome del progetto partito l'11 maggio da Trapani che si è concluso a Trieste nella serata del 24 maggio. 600 militari hanno fatto viaggiare il Tricolore attraverso il territorio nazionale, correndo ininterrottamente per migliaia di chilometri.

Alle ore 11 la staffetta, proveniente da Lecce, dopo aver attraversato la città, è giunta nella caserma “Domenico Picca”, già sede del Distretto militare principale di Bari, dove era ad atten-

derla il generale Natalino Madeddu, comandante militare regionale e la banda della Brigata “Pinerolo” di Bari. Con il passaggio del Testimone (il Tricolore) tra due atleti militari, la staffetta è ripartita, salutata dalla fanfara dei bersaglieri, alla volta



La staffetta riparte alla volta di Barletta



.... Seguita dalla fanfara dei Bersaglieri



di Barletta per poi proseguire lungo l'Adriatico fino a raggiungere Trieste il 24 maggio. E' seguita la consegna dei fogli matricolari di alcuni studenti dell'istituto Vivante caduti nella Grande Guerra e la premiazione dei vincitori del concorso fotografico scolastico *La via della Grande Guerra*. All'esterno della caserma Picca si poteva ammirare la mostra dei mezzi della *Pinerolo*.

(E.C.)

27 MAGGIO 2015

ASSEMBLEA ELETTIVA

L'ASSEMBLEA ELETTIVA DEL 27 MAGGIO U. S. PER IL RINNOVO DELLE CARICHE NEL CONSIGLIO DELLA NOSTRA SEZIONE (TRIENNIO 2015-2018), HA RICONFERMATO IL CONSIGLIO USCENTE. LO STESSO DICASI PER IL COLLEGIO DEI SINDACI REVISORI DEI CONTI.

COME PRESIDENTE RIELETTO ASSIEME A TUTTO IL CONSIGLIO RINGRAZIO PER LA FIDUCIA ACCORDATA.



DAL PRESIDENTE

Come è noto, sono al mio terzo mandato anche se non da solo, poiché seguono a ruota la maggior parte dei consiglieri riconfermati. Certamente sono emozionato ed onorato ma nello stesso tempo preoccupato e vi dirò perché. Accettare di fare il presidente per il terzo triennio è peccato di protagonismo? Credo forse di essere insostituibile? Per fortuna chi mi conosce sa che non è così. Ancora, in qualche modo mi preoccupa l'esperienza pregressa e l'attuale, allorquando sempre più si tocca con mano una crisi economica, di valori e morale che investe universalmente l'associazionismo e ancor più lo spirito di Corpo che dovrebbe contraddistinguere ogni associazione d'arma. Forse l'abolizione della leva gioca la sua parte. Quindi tante

sono le difficoltà che di volta in volta si affacciano nella gestione di un sia pur piccolo sodalizio quale è il nostro. Non è certo facile in questa situazione contingente incrementare o almeno mantenere costante il livello degli iscritti, per me compito prioritario e sicuramente condiviso dagli amici consiglieri. L'altra mia preoccupazione è la partecipazione alle attività dei soci. Quest'anno per la prima volta nella vita della sezione, non siamo riusciti a portare a termine la tradizionale gita domenicale di maggio per lo scarso numero di adesioni. Lo stesso dicasi per il viaggio a Firenze nella seconda settimana di giugno con la programmata visita allo Stabilimento Chimico Farmaceutico Militare. E' quindi abbastanza ovvio l'impegno da approfondire nell'organizzazione delle attività sociali sia di carattere culturale sia scientifico, comunque attinenti a quelli che sono gli scopi di una associazione d'arma. Ce la farò o meglio ce la faremo? E' nostro dovere ricambiare la fiducia accordatoci ancora una volta; cercheremo quindi, in armonia con tutto il Consiglio, di proporre attività sociali sempre più interessanti e coinvolgenti atte ad incrementare il numero dei soci nonché il clima di stima reciproca che da sempre contraddistingue la Sezione Provinciale A.N.S.M.I. di Bari. La contropartita che chiedo agli amici soci è la collaborazione e la loro entusiastica partecipazione alla vita del sodalizio e perché no, anche alla preparazione di qualche articolo per il nostro *Foglietto*. Chiudo questa mia con un adagio africano, peraltro ripreso per il titolo di un saggio dell'onorevole Enrico Letta, *Se vuoi*

correre veloce vai da solo (ma) , se vuoi andare lontano devi farlo insieme.

(E.C.)



DALLE ARMI DA LANCIO ALLE ARMI DA FUOCO

di Paolo Restuccia

Sono stato più volte sollecitato dal presidente a scrivere qualche cosa sulla Sanità Militare da poter pubblicare sul nostro *Il Foglietto*. Promisi che l'avrei accontentato. E poiché ogni promessa è un debito, ora, mi trovo qui impegnato a soddisfare il debito, il che non è di facile adempimento. Il tema è vasto e vago, e affinché non diventi anche noioso non è facile individuare un argomento, un qualche cosa su cui puntare e delimitare il discorso e soprattutto che non annoi il lettore. Come è mia abitudine scorro alcune pubblicazioni affini alla tematica che devo trattare, sperando di captare qualche idea che mi sia di spunto. Scorro il volume che raccoglie tutti i numeri de "Il Foglietto" dal primo anno di uscita 2003 a tutto il 2013. Il volume fu redatto per il decennale della nostra Sezione, voluto dal nostro presidente e l'edizione in volume curata dal nostro socio Ferdinando Amendola. Esso rappresenta le fasi salienti del primo decennio della nostra Sezione. Vi ritrovo un mio articolo sui rapporti tra cervello e mente, che, ad onor del

vero, avevo redatto per altra rivista, e la redazione de "Il Foglietto" volle pubblicarlo. Lo stesso articolo uscì in tempo successivo sulla rivista per cui era stato scritto. Trovai una mia noticina di uniformologia su l'adozione del grigio-verde da parte del nostro Esercito e un ricordo per me molto doloroso: l'aver dovuto commemorare la scomparsa, nell'anno 2010, di un vecchio grande amico il prof. Luigi Marcuccio (Gigi) nostro primo Presidente che fermamente volle fortemente la ricostituzione della nostra Sezione e la rese attiva e operante. Nel complesso la scorsa del volume si risolse in un *Amarcord* di felliniana memoria. Altro volume furono gli atti del convegno "La Sanità Militare nella Storia d'Italia" che si tenne a Torino il 17 settembre 2011. Le relazioni presentate sono tutte decisamente interessanti. Si ha una visione della Sanità Militare attraverso l'analisi delle sue strutture, mezzi e personale tali da poter essere utilizzati in ambiente operativo militare. Oggi la Sanità Militare ha assunto la qualifica di Corpo Militare abbandonando la qualifica di Servizio Sanitario. E', però, un Corpo particolare che opera in stretta collaborazione e integrazione con i Corpi armati del nostro Esercito. D'altronde anche quando aveva la qualifica di Servizio Sanitario era riconosciuto dallo S. M. Esercito un servizio di tipo operativo. Il ruolo medici del Corpo Sanitario Militare rappresenta il nocciolo di questa operatività. La figura dell'ufficiale medico me la sono, da sempre, raffigurata una medaglia che ha sempre due facciate: il dritto e il rovescio. Il dritto rappresenta la faccia medica: gli studi medici, la professionalità svolta nelle varie branche, facciata questa, quindi

per nulla differente da quella dei colleghi civili; il rovescio, la facciata militare: quello dell'ufficiale con mansioni ed eventuali incarichi che non differiscono da quelli dei pari grado in armi.

Un argomento d'ordine strettamente medico-professionale sarebbe stato certamente attinente, soddisfaceva una facciata della medaglia, ma non rendeva la piena immagine dell'ufficiale medico. Inoltre vi confesso che non volevo che i soci interpretassero gli argomenti scientifici come un mio desiderio di esibizionismo didattico, quasi una sindrome da pensionamento. Non ho amato l'esibizionismo didattico né da studente né da docente. Quindi scartai la facciata medica e presi in considerazione quella militare. Pensavo quale potesse essere il tessuto connettivo che legava il Corpo ufficiali di un esercito a prescindere dall'appartenenza degli ufficiali ad un Corpo o specialità. Il connettivo esisteva ed era rappresentato dai programmi di insegnamento che le varie Accademie Militari davano ai propri allievi. Così spostai la mia attenzione ad argomenti di Storia Militare, alle grandi battaglie della storia, ai grandi strateghi e tattici, agli armamenti degli Eserciti nelle varie epoche. Al sorgere delle armi da fuoco e alla modifica che esse apportarono alla tattica negli scontri tra forze contrapposte. Penso di attingere qualche argomento dal Clausewitz, sempre fonte insaziabile di ispirazioni. Fra le armi individuali mi venne in mente il vecchio fucile mod. 91, in fin dei conti era stata l'arma del nostro Esercito in tutte le sue avventure post-unitarie. L'idea mi sembrava troppo particolare e troppo riducente per dare una visione d'insieme di un Eser-

cito. Ero propenso a scartarla come tante altre, anche se mi veniva spesso in mente quel lungo fucile visto poi nelle mani di soldati di un Esercito che non era costituito in maggioranza da granatieri. Il nostro presidente apprezzò l'idea, secondo il suo parere era un argomento interessante, in fin dei conti mi diceva, abbiamo partecipato a due guerre mondiali con quel fucile.

Mi rendo conto di aver scritto una introduzione all'argomento alquanto prolissa, ma cominciare a raccontare della storia di una arma, elencante dati tecnici e descrizione del suo funzionamento mi sembra un inizio da lancio pubblicitario.

Nelle guerre medievali l'elemento decisivo, negli scontri, era il cavaliere. La risoluzione di una battaglia era legata allo scontro fra cavalieri e spesso le battaglie si frantumavano in tante tenzoni singolari senza alcuna connessione e senza un comando centrale. I cavalieri provenivano dal censo nobile della società medievale ed erano allevati all'uso delle armi. La loro protezione era lo scudo e l'armatura, le loro armi offensive la lancia, la spada, talora l'ascia o la doga. Queste venivano considerate armi "onorevoli" perché colpivano direttamente. Accanto ai cavalieri vi erano le fanterie di estrazione sociale oscura, per lo più contadini o cittadini di basso cetto. L'armamento della fanteria era il più fatiscente; vi si trovava di tutto: picche, lance, bastoni e persino arnesi agricoli. Il cavaliere era corazzato, il fante non lo era, unica sua difesa uno zucchetto di ferro e uno scudo. Il vantaggio era decisamente a favore del cavaliere. Ben presto

accanto a questa fanteria cominciarono a comparire compagnie di uomini, soldati di professione, armati di armi da lancio. L'arma da lancio era costituita dagli archi e dalle balestre. Il vantaggio del cavaliere sul fante diminuì notevolmente giacché frecce e dardi scagliati da queste armi da lancio potevano perforare la corazza dei cavalieri e quindi fermarli prima che questi giungessero a contatto delle fanterie. C' erano tre tipi di arco. L'arco vero e proprio si distingueva in arco corto e arco lungo; a parte dobbiamo considerare la balestra che pur appartenendo al gruppo degli archi, ha delle ca-



L' arco corto

ratteristiche differenti. L'arco corto era poco temibile dato che non sempre aveva la forza di perforare la corazza. Ciò non toglie



L' arco lungo

che nella battaglia di Hastings, i normanni la usarono con buon

frutto, rompendo la muraglia di scudi sassoni e uccidendo lo stesso re sassone Harold, riuscendo così a conquistare la Gran Bretagna. La balestra era molto più pericolosa e temibile; consisteva in un arco corto, molto robusto montato a croce su un fusto. L' arco della balestra era costituito da osso di balena o da corno,



La balestra

molto robusto e la corda da nerbo di bue. Per piegare l'arco era necessario l' uso di un congegno meccanico. Era lenta da caricare ma in compenso scagliava una corta freccia di ferro che era in grado di perforare l'armatura più robusta. Era un arma micidiale tanto che nel secondo Concilio Lateranense del 1139 la chiesa ne proibì l'uso. In Inghilterra al posto della balestra, comincia a subentrare l'arco lungo. Ben presto divenne l' arma nazionale. L'arco lungo era un' arma da lancio alla portata di tutti. Era economica. Per costruirla bastava una verga di legno di olmo lunga un metro e ottanta e una corda. Tendendo la corda al massimo l' arco scoccava una freccia di novanta centimetri con una potenza paurosa. Adoperato da abili arcieri, con il sostegno di alabardieri e cavalieri l' arco lungo poteva decidere le sorti di una battaglia. A Crecy e Poitiers stroncò il meglio della cavalleria francese. Cavalieri ben corazzati che erano il fiore della nobiltà fran-

cese e che avevano dedicato una vita all'arte della guerra furono letteralmente macellati da contadini ed artigiani armati di arco lungo. La guerra si democratizzava. Questa era la scena in cui ad un certo punto, fece la sua comparsa la polvere da sparo.

(continua nel prossimo numero)



BUONE VACANZE A TUTTI
.....e arriverci al prossimo numero



AVVISO IMPORTANTE

Ricordiamo a coloro che non avessero provveduto che è in pagamento la quota sociale per l'anno 2015 (euro 50). Motivi contabili, obbligano a farlo entro il prossimo 30 giugno. All'uopo rivolgersi al tesoriere Gianni Berardi.

IL FOGLIETTO

Notiziario per uso interno della Sezione Provinciale dell'A.N.S.M.I. di Bari.

