

LA CROCE STELLATA

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

N. 1 Ottobre – Dicembre 2002

EDITORIALE

QUASI UN NOTIZIARIO

Alcuni mesi fa, per passione ma soprattutto perché avevo già sperimentato in una associazione d'Arma i problemi di informazione e di dialogo fra i Soci, proposi, quasi per gioco, al Presidente Giachino, la creazione di un "notiziario", un veicolo di informazione per le circolari e le notizie inerenti la vita dell'A.N.S.M.I. torinese.

L'esperimento, come si può vedere, ha dato risultati lusinghieri, ma... impegnativi. Ecco dunque il numero "uno" del notiziario, destinato – almeno nelle intenzioni – ad informare tutti i Soci, suscitandone l'interesse ma soprattutto stimolandone la volontà di collaborare...

Le colonne de "La Croce Stellata" sono aperte a tutti, Soci e simpatizzanti, per opinioni ed informazioni: non approfittarne sarebbe un peccato!

Buona lettura, dunque, e "al prossimo numero!".

Fabio Fabbricatore



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

ANTICA SCIENZA MEDICA

LA TERIACA, RIMEDIO PER TUTTI I MALI

Nella storia della medicina esiste un antico rimedio polifarmaco, la Teriaca (il cui nome deriva dal vocabolo greco "therion", usato per indicare la vipera o gli altri animali velenosi in genere), dotato di virtù magiche e capace di risolvere ogni tipo di male, prescritto dai medici ininterrottamente per 18 secoli.

In origine il suo uso principale era quello di combattere i veleni iniettati tramite il morso di "fiere velenose" e la sua invenzione si fa risalire a Mitridate, Re del Ponto, il quale ne faceva uso quotidiano per combattere la paura ossessiva di essere avvelenato.

Si tramanda che la ricetta per la sua preparazione sia stata ritrovata da Pompeo nella cassetta di quel re e da qui il primitivo nome di "elettuario di Mitridate". Fu Andromaco il Vecchio, medico di Nerone, che perfezionò la ricetta, aggiungendo la carne di vipera, certo che il suo uso avrebbe aumentato le virtù dell'antidoto. Nasceva così la Theriaca Magna o Theriaca di Andromaco, perfezionata poi da Critone, medico di Traiano.

Galeno, nel "De teriaca ad Pisonem", esaltò l'azione portentosa della teriaca e sostenne che era sufficiente assumerne ogni giorno una certa quantità per essere protetti dai più potenti veleni. La Teriaca, dall'epoca di Andromaco fino al XII secolo fu preparata dai medici, poi, nel 1233, con l'editto dell'Imperatore Federico II di Sicilia, noto come "L'Ordinanza Medicinale", si ebbe una netta separazione tra la professione medica e la professione farmaceutica, per cui ai medici fu vietata la preparazione dei farmaci. Dal XIII secolo, perciò, le preparazioni medicamentose furono affidate alla Corporazione degli Aromatari, sotto il diretto controllo dei medici.

All'inizio del XIV secolo iniziarono i viaggi verso l'estremo Oriente e grazie a questi, nuove spezie furono introdotte in Europa; si sentì quindi il bisogno di creare figure che fossero esperte di queste "droghe", utilizzate anche per alimentazione umana. Nacque così il Collegio degli Speciali, che ebbe il riconoscimento ufficiale nel 1429.

Con l'introduzione di nuove droghe, la preparazione subì notevoli variazioni, per cui si passò dai 62 componenti citati da Galeno, fino ai 74 utilizzati dalla farmacopea spagnola. Il successo esplose nel XVI secolo, quando presso le "spezierie" di Bologna, Napoli, Venezia e Roma, la Teriaca veniva preparata in notevole quantità, diventando presto una voce importante per l'economia delle città.

La migliore di tutte era però quella che si preparava a Venezia, dal momento che gli speziali della serenissima potevano utilizzare più facilmente le droghe provenienti dall'Oriente, la cui fragranza e rarità conferivano al preparato una qualità superiore.

La preparazione della Teriaca era un vero e proprio rito studiato nei minimi particolari e a Venezia veniva fatta alla presenza della popolazione, esponendo al pubblico per tre giorni le varie sostanze, affinché si rendesse conto della genuinità e della bontà delle medesime. La sfarzosa cerimonia, alla presenza delle più alte autorità della Serenissima e del Protomedico, avveniva durante il mese di maggio, poiché alcuni componenti raggiungevano solo in quel periodo il perfetto stato di impiego ed anche perché gli influssi astrali di quel mese potevano dare facoltà speciali al rimedio.

L'elemento più curioso della preparazione sono i Trocisci di vipera, vale a dire carne di vipera dei Colli Euganei, femmina, non gravida, catturata qualche settimana dopo il letargo invernale, privata della testa, della coda e dei visceri, bollita in acqua di fonte salata ed aromatizzata con aneto, tritettata, impastata con pane secco, lavorata in forme tondeggianti della dimensione di una noce e posta ad essiccare all'ombra.

Altro componente fondamentale era l'Oppio, che doveva provenire rigorosamente da Tebe, in quanto di qualità superiore rispetto a quello Turco.

Altri ingredienti erano l'asfalto, il benzoino, la mirra, la cannella, il croco, il solfato di ferro, la radice di genziana, il mastice, la gomma arabica, il fungo del larice, l'incenso, la scilla, il castoreo, il rabarbaro, la calcite, la trementina, il carpobalsamo, il malabatro, la terra di Lemno, l'opobalsamo, la valeriana *et alia*.

La preparazione, per raggiungere il massimo dell'efficacia, doveva "maturare" per almeno sei anni, ed era considerata valida fino al 36 anno.

La Teriaca era il rimedio sovrano per un'infinità di malattie che spaziavano dalle coliche addominali alle febbri maligne, dall'emicrania all'insonnia, dall'angina ai morsi delle vipere e dei cani, dall'ipoacusia alla tosse. Veniva utilizzata per frenare la pazzia e per risvegliare gli appetiti sessuali, per ridare vigore ad un corpo indebolito, nonché per preservare dalla lebbra e dalla peste.

Le modalità di somministrazione ed il dosaggio variavano a seconda della malattia, dell'età e del grado di debilitazione del paziente. Si

assumeva stemperata nel vino, nel miele, nell'acqua o avvolta in foglia d'oro, in quantità variabile da una dramma (1,25 g circa) a mezza dramma, ma la *conditio sine qua non* affinché la Teriaca fosse efficace era che dovesse essere assunta dopo aver purgato il corpo, altrimenti il rimedio sarebbe stato peggiore del male. Per i trattamenti con la Teriaca il periodo più favorevole era l'inverno, seguito dall'autunno e dalla primavera. Da evitare, a meno di una situazione particolarmente grave, l'estate.

Con il trascorrere dei secoli l'interesse per questo polifarmaco a poco a poco scemò, e nonostante non lo si utilizzasse più, a fine Ottocento lo si trovava ancora iscritto in farmacopee di numerosi paesi, compreso il nostro, tanto che fino al 1850 lo si preparava ancora a Venezia e a Napoli venne prodotto fino al 1906.

Un'ultima curiosità: io stesso reperi la Teriaca in una antica erboristeria di Torino circa 15 anni addietro, l'acquistai e la conservo ancora gelosamente. Non chiesi però se c'era la carne di vipera, né ebbi il coraggio di utilizzarla!!!

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 raccogliitore

giachino@cometacom.it

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

Fabio Fabbricatore – tel. 360/245947

fabiofabbricatore@yahoo.it

5) **Regalo con urgenza causa spazio** lettino da ambulatorio fine anni '40 in buone condizioni

Fabio Fabbricatore – tel. 360/245947

fabiofabbricatore@yahoo.it

LE PARODONTITI

Le malattie parodontali sono un insieme di patologie che colpiscono i tessuti di sostegno degli elementi dentari. I tessuti di sostegno del dente sono rappresentati dalla gengiva, dal cemento radicolare, dall'osso alveolare proprio e dal legamento parodontale che unisce il cemento all'osso.

La piorrea, vecchio termine usato nel passato, non viene più utilizzato sia perché identifica semplicemente un sintomo, la fuoriuscita di pus dal margine gengivale, sia perché la comprensione della malattia ha portato ad identificare diverse entità in base alla gravità, intesa come perdita di osso in relazione all'età del paziente, alla associazione con la quantità di placca e tartaro, a fattori di rischio come malattie sistemiche, il fumo, etc.

Si parla di gengivite quando il processo infiammatorio, spesso causato dalla placca, ma non sempre, coinvolge il tessuto gengivale. Al contrario il termine parodontite viene usato quando l'infiammazione coinvolge i tessuti profondi: l'osso che si riassorbe, il cemento radicolare che viene colonizzato dalla placca ed il legamento parodontale.

I meccanismi etiopatogenetici sono stati studiati in particolare dalla Scuola Svedese di Goteborg. Il processo infiammatorio inizia a seguito della deposizione di microrganismi della placca dentale sulla superficie dentaria; dopo un periodo di tempo in tutti i soggetti si assisterà ad una risposta infiammatoria-difensiva dei tessuti gengivali al fine di arginare l'invasione batterica. Tale condizione prende il nome di gengivite. In alcuni soggetti, ma non in tutti, il processo infiammatorio coinvolgerà i tessuti profondi se non si allontanano i microbi con le misure di igiene orale, ed inizia la parodontite.

Il perché non tutti i pazienti sviluppano una parodontite è legato alla iper o ipo risposta infiammatoria, modulata dal sistema immunitario: basti pensare alla parodontite necrotizzante dei malati di AIDS: Ma anche una risposta iper infiammatoria in soggetti, per esempio, con genotipo II (interleuchina 2) determina una grande perdita di osso alveolare scatenata dai batteri della placca.

Il classico segno della parodontite è la tasca parodontale. La gengiva in condizioni di normalità è saldamente aderente alla superficie radicolare. In occasione della parodontite il processo infiammatorio determina una perdita di fibre collagene, per la produzione di proteasi-collagenasi, riassorbimento dell'osso alveolare per la produzione dell'organismo di tumor necrosis factor ed altri mediatori della infiammazione che attivano gli osteociti, con conseguente apertura di uno spazio patologico definito: tasca parodontale.

La tasca è una nicchia che ospita i batteri della placca sottogengivale non accessibile alle manovre di igiene orale domiciliare.

A seconda del tipo di riassorbimento dell'osso identifichiamo due tipi di tasche: sovraossee per un riassorbimento a tutto spessore, o infraossee all'interno dell'osso con riassorbimento parziale.

La diagnosi di parodontite si basa, dopo la raccolta di dati anamnestici medici e dentali, su una visita del cavo orale, sull'uso di uno strumento detto sonda parodontale, sull'uso di radiografie endorali mirate sugli elementi dentali, detto esame radiografico sistematico endorale, più preciso della radiografia panoramica. Spesso si associano le fotografie e due modelli in gesso per lo studio dell'occlusione.

Con la sonda parodontale si esegue il sondaggio, cioè una delicata penetrazione tra dente e gengiva per rilevare la presenza delle tasche, la profondità in millimetri delle stesse, la mobilità dentale, il sanguinamento e la presenza di placca e tartaro.

E' importante rilevare che una semplice visita del cavo orale non sarà in grado di accertare la presenza o meno di parodontite; basti pensare che non sempre sono evidenti i segni della infiammazione gengivale come tumor e rubor e che alcuni soggetti con forme di parodontite più grave come la parodontite aggressiva hanno pochissima placca o nulla, pur presentando importanti riassorbimenti ossei.

La terapia è fondamentalmente meccanica, intesa come eliminazione della placca sia da parte del paziente, cui spetta quella sopragengivale, sia da parte del Parodontologo (specialista Odontoiatra che si occupa della Parodontologia) che eliminerà la placca sottogengivale, non accessibile al paziente.

In alcuni casi si ricorre, per la rimozione della placca e per correggere i riassorbimenti parziali infraossei, ad interventi chirurgici sofisticati anche con l'uso di gel contenenti fattori di crescita che promuovono la rigenerazione dell'osso, del cemento radicolare e del legamento parodontale.

E' da sottolineare che senza la motivazione del paziente, intesa come giornaliera asportazione della placca dentale con gli strumenti di igiene orale (spazzolino, filo interdentale e scovolino) e periodici controlli dallo Specialista, non è possibile ottenere risultati positivi, in quanto la malattia tende a recidivare, essendo una patologia cronica ed allo stato attuale non è possibile modificare la risposta infiammatoria dell'organismo, ma è possibile, in una alta percentuale di casi, tenerla sotto controllo. In alcuni casi selezionati l'uso di antibiotici per via sistemica e/o topica è associato all'eliminazione della placca dentale con mezzi meccanici come le punte ad ultrasuoni molto sottili inserite delicatamente nelle tasche.

ten. med. dott. Andrea Nelken



INAUGURAZIONE DEL SACRARIO NAZIONALE MAURIZIANO A PESCOCOSTANZO (AQ)



Il giorno 4 agosto, in località Carpineto di Pescocostanzo (AQ), a quota 1482 metri, nella splendida cornice del Parco Nazionale della Majella, è stato inaugurato il Sacrario Nazionale Mauriziano, promosso dai soci della Fondazione Mauriziana di Pescocostanzo, sodalizio cattolico, culturale e sportivo che si propone di tramandare le memorie ed i valori espressi dal Santo comandante della Legione Tebea, martirizzato da Augusto con tutti i suoi uomini nel III sec. d.C.

Il Sacrario, realizzato con il fattivo contributo di tutti i cittadini pescolani residenti ed emigrati, custodisce le insegne della spiritualità del corpo degli Alpini, di cui San Maurizio è patrono, e le reliquie dei Santi Martiri Tebani, donate dall'Abbazia di St. Maurice in Svizzera.

In esso sono custoditi cimeli di alto valore storico provenienti dalle Alpi ai quali si aggiunge un'ancora della Marina Militare dono del Gruppo Marinai di Bolzano.

Il Vescovo di Sulmona, mons. Di Falco, ha donato una delle due campane fuse nella fonderia Marinelli di Agnone, mentre la seconda è stata offerta da un gruppo di oltre cento alpini di Pescocostanzo. Una grande aquila in bronzo sovrasta il Sacrario. Un quadro di notevoli dimensioni, dipinto dall'artista sulmonese Umberto Malvestito, raffigurante il martirio di San Maurizio, è stato posto quale pala d'altare nella chiesa alpina ubicata all'ingresso del paese. Per l'occasione, le Poste Italiane hanno realizzato uno speciale annullo filatelico.

La solenne cerimonia si è tenuta alla presenza delle maggiori autorità istituzionali, ed ha visto la partecipazione di un reparto in armi del 9° Rgt. Alpini attualmente impegnato nella missione di pace nei Balcani, dei Canonici di San Maurizio provenienti dalla Svizzera, dalle rappresentanze della Real Casa di Savoia, dai cavalieri dell'Ordine dei Santi Maurizio e Lazzaro, dalle Guardie d'Onore alle Reali Tombe del Pantheon, dai decorati di medaglia d'oro mauriziana, dagli alpini in servizio ed in congedo.

Numerose le rappresentanze delle Associazioni Combattentistiche e d'Arma. L'Associazione Nazionale della sanità Militare Italiana era rappresentata dal dott. Achille Maria Giachino, delegato regionale per il Piemonte e la valle d'Aosta.

L'ufficio religioso è stato officiato dal Vescovo di Sulmona, mons. Di Falco, coadiuvato dal Vescovo ausiliare di Milano, mons. Coccopalmeri e dall'Abate dell'abbazia di Saint Maurice nel Vallese.

La cerimonia, tenutasi in uno dei luoghi più suggestivi d'Abruzzo, si è poi conclusa con il discorso del Presidente della Fondazione Remo Casciato, dell'assessore alla cultura in rappresentanza del Sindaco di Pescocostanzo e con la consegna delle medaglie del Presidente della Repubblica ai cittadini che più si sono prodigati nella costruzione del Sacrario.

Achille Maria Giachino

