

ASSOCIAZIONE NAZIONALE DELLA SANITÀ MILITARE ITALIANA

NOTIZIARIO

DI INFORMAZIONE SANITARIA E DI VITA ASSOCIATIVA

ROMA 00184 - VIA S. STEFANO ROTONDO, 4 - TEL. 0670196660 - PERIODICO TRIMESTRALE
Poste Italiane Spa - Spedizione in abbonamento postale - d.l. 353/2003 (conv. in l. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 2 - DCB Rom

EDITORIALE

2 GIUGNO 2008 LXII ANNIVERSARIO DELLA PROCLAMAZIONE DELLA REPUBBLICA

Divagazioni in merito alla parata militare.

Grande festa di popolo - Tribune piene, tanta gente anche sugli spalti dei Colle Oppio, giovani, bambini con il berrettino bianco (made in China, potenza della globalizzazione), genitori ed anziani. Su questi visibile l'orgoglio di una gioventù trascorsa al servizio della Patria; logore bustine militari, vecchi cappelli alpini con gli emblemi dei reparti di appartenenza, i gradi, le medaglie e i ricordi degli eventi bellici o di servizio. Dappertutto un'atmosfera festosa, multicolore, di attesa.

Raggiungo la tribuna destinata a noi, presidenti delle Associazioni Combattentistiche e d'Arma; indosso la divisa sociale, con il grado militare e, appuntati sul taschino, i segni di un lungo servizio, medaglie preziose, non per il valore venale, quanto per il significato che da esse promana.

Vado da solo ad assistere alla parata, in quanto l'invito è strettamente personale, non essendo prevista la presenza della consorte.

Mia moglie avrebbe desiderato presenziare; l'ho reso noto al Cerimoniale con un Fax nessuna risposta, pazienza!

Chiedo della tribuna A4, con la speranza che non sia la stessa dello scorso anno, una tribuna di secondo ordine, dal lato opposto a quella presidenziale. Macchè è proprio quella, subito dopo la tribuna stampa, posizionata in modo che i presidenti delle Associazioni non possano guardare il volto degli Alfieri quando sfilano davanti al Capo di Stato. Tribuna affollata di persone eterogenee, senza una zona riservata normalmente ai presidenti. "Dove mi debbo accomodare"? Chiedo ad una gentilissima ufficialessa di Marina. "Da quella parte, ogni posto va bene" mi viene risposto. Eseguo. Dopo di me giungono altri due presidenti, anch'essi sconcertati dal trattamento, poi altre persone sconosciute, poi qualche altro presidente, insomma una grande confusione. Ci viene ripetutamente

chiesto: "Sono liberi questi posti?" "Certamente, sono liberi" rispondiamo "non c'è nulla che ne qualifichi la destinazione". E così inizia la parata. Tra le prime a sfilare le rappresentanze delle Associazioni Combattentistiche e d'Arma, con i loro Medaglieri carichi di storia e di gloria.

Dove sono i presidenti che le rappresentano? Mescolati al pubblico festante, emarginati da qualsiasi visibilità, commossi comunque, al passaggio dei loro gloriosi vessilli. Ma si evidentemente molti lustri di onorato servizio, l'attaccamento alla storia, alle tradizioni, vite tutte spese a dare e nel tempo a ricevere deferenze non contano più nulla, dal momento in cui si passa, con una orribile parola "in quiescenza".

Meglio allora dare i posti d'onore a chi detiene in un modo o nell'altro, una fetta di potere ancorché modesto, ma passibile di ulteriore crescita, politica, amministrativa, commerciale che sia! In effetti c'è stato qualche altro precedente; c'è tornato alla mente che anche in altri importanti ricorrenze militari i presidenti delle Associazioni sono stati mescolati a industriali, commercianti e chi più ne ha ne metta. Sempre così? Un momento, vediamo l'invito alla celebrazione della Festa della Forza Annata dei Carabinieri, 5 giugno 2008. E' strettamente personale, ma indirizzato al presidente dell'Associazione e consorte. "Tribuna presidenziale", così pure nell'invito al ricevimento offerto dal Capo dello Stato nei giardini del Quirinale. Allora, c'è un codice o uno stile differente nei cerimoniali?

Non so, ma se l'anno prossimo, mi dovesse pervenire un invito alla parata militare per la festa della Repubblica con le stesse modalità converrà lasciarlo decadere e, insieme a mia moglie e i due nipotini andarcene, di buon mattino a prendere posto tra i non invitati, questa gente semplice, genuina sinceramente entusiasta per amor patrio, lontano da ogni inutile, non rispettato, formalismo.

Se mi sentirò ancora di farlo prenderò sulle spalle il nipotino per concedergli una migliore visione dell'impeccabile sfilamento. E se mi dovesse chiedere "Nonno tu che cosa hai fatto al tempo tuo! gli risponderai": ho fatto il mio dovere come lo ha fatto tuo padre e lo fanno oggi quei giovani che sfilano composti, laggiù, e lo farai anche tu se vorrai.

Forse la sua giovane mente capirà molto

più di quanto possano capire paludati funzionari protocollari riguardosi solo verso il presenzialismo del potere. Forse mi dirà 'lo farò anch'io, nonno!' e non potrò gioire di più grande felicità.

R. S.

RIUNIONE DEL CONSIGLIO NAZIONALE DELL'A.N.S.M.I.

DEL GIORNO 19 APRILE 2008
VERBALE N.20

(a cura di C. Goglia)

Il giorno 19 Aprile 2008 ha avuto luogo la riunione annuale del Consiglio Nazionale dell'Associazione Nazionale della Sanità Militare Italiana.

Ha preceduto la riunione la deposizione di una corona d'alloro al Monumento che ricorda il personale della Sanità Militare deceduto per causa di guerra o di servizio.

La cerimonia si è svolta in modo semplice, austero, alla presenza del Medagliere Nazionale, Alfieri una giovane militare del Policlinico, Caporale DELLE FRATTE Valentina, scortata dal Magg. Psico Carmine GOGLIA, che concludendo ha letto la "Preghiera della Sanità Militare".

Hanno assistito alla cerimonia, il Presidente Nazionale e alcuni Delegati Regionali, il Gen. me Manlio CARBONI, Capo dei Corpo Sanitario dell'Aeronautica, il Col. me Mario Alberto GERMANI, in rappresentanza del Magg.Gen. Francesco TONTOLI, Direttore del Policlinico Militare, il Col. me Orazio PESCE, della Direzione il Col. Vincenzo MAROTTA, Capo dei Servizi Generali e alcuni Ufficiali e Sottufficiali di Sanità. Presente anche un plotone di rappresentanza, uomini e donne, della Compagnia di Sanità, Comandato dal Capitano Cristian MASSIMO.

A conclusione del breve e significativo rito il Presidente Nazionale ha invitato i partecipanti alla riunione a portarsi nella "Sala LISAI" per discutere e deliberare il seguente ordine del giorno:

1. Relazione del Presidente Nazionale;
2. Relazione amministrativa ed approvazione del bilancio 2006 e 2007;
3. Varie ed eventuali.

A redigere il verbale è stato invitato il Cap. Vincenzo COSENTINO



Erano presenti al Consiglio tra gli altri:

Gen. me	Rodolfo	STORNELLI,
Gen. me	Mario	PULCINELLI,
Gen. Farm.	Annando	ACQUARO,
Gen. me	Andrea	CAZZATO,
Gen. me	Filippo	DILELLA,
Gen. me	Nicolò	BARBAGALLO,
Gen. me	Eugenio	EMANUELE,
Col. me	Girolamo	MASTRONUZZI,
Magg. Psc.	Carmine	GOGLIA,
Cap.	Luigi	GENNARO,
Cap.	Luigi M.	RIZZI,

Serg.Magg. Marco TINTISONA,

In apertura dei lavori, il Presidente Nazionale ha salutato i partecipanti e dopo averli ringraziati ha invitato al tavolo della Presidenza il Gen. me. Mario PULCINELLI, Presidente della Sezione di Firenze e Delegato Regionale della Toscana e il Gen. me Andrea CAZZATO, Presidente Provinciale della Sezione di Roma e Delegato Regionale del Lazio.

Il Gen. STORNELLI, dopo aver ricordato il Raduno del 3 e 4 Giugno 2007, che è stato un successo, nonché le lusinghiere espressioni di apprezzamento per la nostra Associazione del Santo Padre Benedetto XVI.

Il Presidente ha anche illustrato con dovizia di particolari lo stato e le condizioni in cui versa l'Associazione. Ha rilevato come alcune progrediscono ed altre no; ha egli riferito, inoltre, che sono state chiuse le sezioni di Modena, Verona, e Milano aggiungendo che con la sospensione del servizio di leva molte Associazioni d'Arma hanno registrato un notevole calo di iscritti. Sulle attività delle Sezioni ha detto: "la Sezione di Roma ha avuto un notevole incremento, però il problema è di mantenerlo nel tempo". La Sezione di Trieste è cresciuta di molto, come pure quella di Vicenza e Torino. Trieste in particolare, ha varato il progetto: "Mens sana in corpore sano", per effettuare un controllo per la lotta contro la devianza e la droga e il "Sallustio" sulle emergenze sanitarie - Napoli ha svolto diversi seminari di studio, attività addestrativa e formativa per l'Accademia Aeronautica, l'Annunziata e formazioni straniere.

Il Gen. STORNELLI, ha auspicato una proficua collaborazione tra tutte le Sezioni. Il Gen. STORNELLI, ha voluto riprendere l'iniziativa di Trieste per dare un premio, intitolato alla memoria del Ten. me. CSA REMOTTI; la relativa pratica è stata inoltrata al Gabinetto del Ministro.

Il Col. MASTRONUZZI, delegato regionale della Puglia, ha fatto presente che per organizzare le "Giornate Joniche" è costretto a pagare personalmente, mostrando le ricevute di pagamento; ha lamentato un certo disinteresse per l'A.N.S.M.I., anche da parte delle Autorità militari del posto. Il Presidente ha lodato la sua insistenza per l'iniziativa.

Il Presidente della Sezione di Firenze, Gen. me Mario PULCINELLI, ha detto di essere deluso, perché Firenze, essendo stata la sede della Scuola di Sanità, ora a Roma, otteneva facile consenso nei giovani allievi Ufficiali medici e Farmacisti. "non c'è più amor di Patria, anche perché nelle scuole nessuno parla più di questi sentimenti". Alle amarezze del Gen. Pulcinelli, il Gen. Stornelli ha risposto sottolineando come occorre nutrire spe-

ranza, volontà ed entusiasmo, qualità da cui dobbiamo partire per rigenerare il Sodalizio. La riunione si è conclusa con l'esposizione mirata del bilancio da parte del Magg. psico. Carmine GOGLIA bilancio approvato all'unanimità con il plauso del Presidente relatore. Su proposta del Presidente Nazionale è stato nominato all'unanimità "Delegato Regionale Trentino Alto Adige" il Col. me Giuseppe REINA, in sostituzione del dimissionario Gen. me Pietro BARBA.

BILANCIO PRESIDENZA NAZIONALE VERBALE N.28 DEL 12 MARZO 2008

ATTIVITA'

Rimanenza al 31.12.2006 € 35.453,43

Contributo Ministero della Difesa	€ 3.998,19
Proventi vari	€ 4.272,80
Interessi Banco Posta 2006	€ 121,22
TOTALE	€. 43.845,64

PASSIVITA'

Spese per organizzazione centrale e periferica prestazioni personali	€ 1.954,00
Spese per posta e cancelleria,	€ 583,70
Sistemazione Medagliere	€ 310,00
Iscrizione ordine giornalisti	€ 221,66
Spese per Stampa e spedizioni "Notiziario"	€ 1.099,20
Spese per Raduno	€ 6.401,40
Spese di rappresentanza	€ 933,00

Spese di acquisto baveri	€ 850,00
Spese per tenuta conto, imposta bollo e commissioni	€ 100,77
TOTALE	€ 12.453,73

Rimanenza al 31.12.2007

€ 31.391,91

Alle ore 12,30 il presidente Nazionale ha sciolto la seduta, invitando i partecipanti ad una colazione di lavoro.

IL VERBALIZZANTE
Cap. Vincenzo COSENTINO

IL PRESIDENTE NAZIONALE
Gen. Me. Capo Rodolfo STORNELLI

STORIA

Nel corso di una interessante gita culturale organizzata dalla Sezione di Roma presso la Reggia di Caserta abbiamo ammirato il famoso tavolo di marmo, costruito con reperti di tessuti anatomici da Girolamo SEGATO, lo scienziato che riuscì a pietrificare il suo straordinario segreto.

Pubblichiamo un lavoro del Prof. P. PICCA, storico della medicina della scienza e dell'arte.

MUMMIFICAZIONE E PIETRIFICAZIONE DEI CADAVERI

L'uso di imbalsamare o mummificare i cadaveri è di antichissima data, e trasse origine dal culto dei morti, poiché gli Egiziani, i quali furono i primi a praticare l'imbalsamazione, credevano che, sottraendo i corpi dei trapassati dalla corruzione, si potesse impedirne, o per lo meno, ritardarne la trasmigrazione delle anime in altri corpi e mantenere per tal modo la loro personalità completa.

Anche gli Ebrei praticarono l'imbalsamazione, seguendo l'uso degli Egiziani, come rilevasi dalla notizia fornitaci dalla Genesi (L. 1-3 e 26) ove si legge che, essendo morto Giacobbe in Egitto, il figlio Giuseppe «comandò ai suoi servitori medici che imbalsamassero suo Padre (1); e i medici imbalsamarono Israele. Quaranta giorni interi furono posti ad imbalsamarlo, perciocchè tanto tempo appunto si metteva ad imbalsamare»; e allo stesso modo fu imbalsamato, Giuseppe, allorchè morì in età di centodieci anni.

(1) Il ricordo biblico della Imbalsamazione di Giacobbe ci richiama mente il primo caso di cremazione di un ebreo, verificatosi qui in Roma alcuni anni or sono in persona del rabbino maggiore Castiglioni, come egli stesso ordinò per testamento.

L'arte di conservare i cadaveri fu praticata su vasta scala dagli antichi Egiziani, e le innumerevoli, mummie, rinvenute nelle tombe, ove giacciono da oltre trenta secoli, sono prova evidentissima della perfezione da essi raggiunta e della singolare facilità con la quale furono in grado di compiere tale operazione, perchè oltre lo straordinario numero di mummie umane scoperte e da scoprire, si sono trovati milioni di, cani, di gatti, di scimmie, di cocodrilli, d'ibis, di tori, di volpi, di montoni,

di serpenti ecc. ecc. tutti mummificati e meravigliosamente conservati.

Anche altri, popoli, pur servendosi di mezzi diversi, ottennero gli stessi risultati, quali ad esempio. gli abitanti delle, isole Canarie, i Peruviani, i Messicani, i Virginiani, i quali tutti ebbero gran cura di conservare i loro morti, con la semplice differenza che presso alcuni tale privilegio era riservato solo ai principi e ai nobili. Gli antichi Peruviani preparavano con tanta cura ed arte i cadaveri, dei loro Incas che, al dire del Garcilasso, «non mancava nè un capello, nè un sopracciglio»; e nel gran tempio del sole a Cuzco, quei cadaveri, vestiti degli abiti regali, erano posti a sedere da un canto e le loro mogli dall'altro, sopra sedie di oro, con la testa reclinata e le braccia incrociate sul petto.

I vari sistemi di mummificazione degli Egiziani, trovansi minutamente descritti da Erodoto e Diodoro Siculo il primo dei quali, secondo alcuni, avrebbe dato le notizie più esatte, mentre altri affermano che i risultati ottenuti dalle moderne esperienze, seguendo tali sistemi, sono stati completamente negativi.

«Esiste in Egitto - scrive Erodoto (Il. 86) - una classe di individui i quali non esercitano altro mestiere che quello di imbalsamare i morti. Il sistema migliore e più perfetto di imbalsamazione si pratica nel modo seguente: per mezzo di un pezzo di ferro ricurvo, gli operatori cominciano con l'estrarre parte del cervello del cadavere dalle narici, il resto esce per mezzo dei liquidi balsamici introdotti nel cranio. In seguito operano nel fianco una larga apertura, mediante una pietra tagliente etiopica, ed estraggono tutto il contenuto dell'addome, cioè le viscere. Dopo avere lavato la cavità addominale, prima con vino di palma, poi con una infusione di vari aromi, la riempiono di purissima mirra in polvere, di cassia e di altre spezie, eccettuato l'incenso, e cuciono la ferita.

«In seguito il cadavere è immerso nel natron (sesqui-carbonato di soda) ove, resta per settanta giorni, dopo il qual termine, che non deve mai essere superato, è avvolto dalla testa ai piedi di bende di finissima tela impregnata di gomma, sostanza che gli Egiziani adoprano generalmente invece della colla, ed in tale stato è restituito ai parenti, i quali lo chiudono; in una cassa di legno, fatta espressamente e conformata in figura umana». Oltre questo primo metodo di imbalsa-

mazione, che fu il più perfetto e costoso, e per il quale si pagava un talento di argento, circa tremila lire oro dell'attuale nostra moneta, Erodoto descrive un secondo sistema più semplice e meno costoso, ed un terzo, più economico ancora, unicamente per i poveri e consistente in una semplice lavanda degli intestini e nella immersione del cadavere per settanta giorni nel natron, dopo di che veniva restituito alla famiglia per la sepoltura.

Malgrado le più diligenti indagini, sussidiate dai progressi della chimica, nessuno è ancora riuscito a stabilire con certezza quali fossero gli ingredienti usati dai medici egiziani per imbalsamare i cadaveri; e sebbene sulle mummie siano state trovate evidenti tracce di sostanze resinose, bituminose e molti, potenti antisettici, tuttavia ciò non è giovato a svelare il mistero, come a nulla hanno giovato le notizie tramandateci dagli storici, compreso lo stesso Plinio.

Convinti della risurrezione della carne, promessa da Gesù ed anche per cancellare ogni ricordo delle tradizioni e dei riti pagani, i primitivi cristiani non ammisero nè cremazione nè imbalsamazione, e seppellirono pietosamente i loro morti, adagiandoli con venerazione nei sepolcri; però, col volgere del tempo, mentre fu mantenuto, non sappiamo perchè, il veto per la cremazione, si tornò a praticare, sia pure eccezionalmente, l'imbalsamazione e gli stessi papi ne diedero l'esempio.

(segue nel prossimo numero)

LE ORIGINI DELL' IGIENE NAVALE

L'igiene navale ha origini molto antiche. La prima volta che si è parlato di salute degli equipaggi, è stato nella leggenda dei viaggi in mare degli Argonauti verso la Grecia e la Colchide, sulle estreme rive del Mar Nero. E negli antichi poemi eroici, che hanno narrato della guerra di Troia, si fa pure cenno a generiche forme di igiene marittima.

Ma il primo documento concreto di una medicina di bordo lo ritroviamo nella descrizione di una spedizione ateniese in Sicilia, promossa da Alcibiade nell'anno 415 a.C.; fu infatti deciso, in quell'occasione, di ospitare

un medico a bordo. E non priva di interesse è una lapide storica del I secolo a.C., attualmente a Costantinopoli, nella quale il nome del comandante di una nave militare è seguito dalla parola "iatròs", cioè medico.

Tuttavia, un vero e proprio servizio sanitario sulle navi fu istituito nell'epoca romana, durante l'impero di Augusto. Nelle navi alla fonda nelle basi di Miseno e di Classe (Ravenna) era prevista la presenza di un medico ogni 200 marinai. Questi medici erano detti "immunes", cioè non addetti ai lavori di bordo.

Si dovette attendere tuttavia il VII sec. d.C. perché vedesse la luce un vero e proprio trattato di igiene navale. Fu Paolo d'Egina (620-680 circa) che parla di igiene nel "De arte medendi", e offre consigli su come evitare infortuni e malattie sulle navi.

Alla fine del X secolo d.C., Avicenna (980-1037) detta precisi precetti di igiene navale; mentre Gilberto Anglico nel libro "Compendium medicinae" dà suggerimenti dettagliati su come mantenere l'igiene sulle navi.

Con le Crociate prima, e con le Repubbliche marinare poi, si apre una nuova era nel traffico navale, ed anche l'igiene navale assume una considerevole rilevanza. La Repubblica marinara di Venezia emana nel 1374 un provvedimento che vieta alle navi ritenute infette di entrare nel porto se non dopo aver proceduto a diverse bonifiche sanitarie.

E' però la città di Ragusa che per prima dette origine ad un lazzaretto, per evitare il diffondersi di malattie letali. Esso era costruito a distanza dall'abitato ed era orientato in modo da evitare i venti occidentali considerati "putridi" giacché, per la teoria miasmatica, essi erano portatori di contagio. Fu infatti molto tempo dopo che si affermò la "teoria vitalistica" secondo la quale erano gli esseri viventi la causa delle infezioni, trasmissibili direttamente o indirettamente da uomo a uomo.

I lazzaretti si diffusero ben presto soprattutto negli scali marittimi, allo scopo di sorvegliare e controllare lo sbarco delle merci e dei viaggiatori, soprattutto se provenienti dall'oriente. Essi erano costruiti di preferenza su delle isole od erano circondati da fossati ripieni di acqua a protezione. In genere

erano edificati con tipologia a blocchi di pietra e consistevano in tre edifici: uno destinato alle masserizie; un altro, situato a distanza non inferiore a 500 metri, era riservato al personale parasanitario; e il terzo, ben isolato dagli altri, era destinato ai malati accertati e fonte di contagio.

Le navi, giunte nel porto di destinazione, gettavano l'ancora alla fonda ed il comandante, a bordo di una lancia con bandiera gialla, raggiungeva la riva. Qui giunto, dopo aver giurato che a bordo non si erano manifestate malattie o morti durante la navigazione, e dopo aver mostrato le carte di bordo riguardanti l'equipaggio, gli eventuali passeggeri ed il carico trasportato, otteneva la libera pratica" da parte del medico di porto che rappresentava l'autorità sanitaria del luogo.

Gli eventuali malati venivano spogliati dei loro vestiti, guardati a vista da apposite sentinelle, rivestiti, e ricoverati nel loro reparto; mentre le masserizie venivano depurate mediante esposizione a fumi ottenuti da fuochi vivi sui quali venivano buttate spezie e sostanze odorose.

Questa prassi proseguì più o meno sino al XIX secolo, quando la medicina epidemiologica ebbe un impulso decisivo per l'impiego di attrezzature tecnologiche sempre più sofisticate, che consentivano un approfondito studio batteriologico e l'applicazione scientifica delle opportune misure terapeutiche e profilattiche.

AGOSTINO LUCARELLA
Sezione di Firenze

5° RADUNO NAZIONALE A.N.S.M.I. UNA NOTA IN CHIAVE "ESCATOLOGICA" (C. GOGLIA)

Il "5° Raduno Nazionale dell'Associazione Nazionale della Sanità Militare Italiana". Il primo del terzo millennio ha preso l'avvio Domenica 3 giugno 2007 in Piazza San Pietro, insieme con numerosi gruppi di pellegrini giunti da diverse parti del mondo per assiste-

re alla Celebrazione Eucaristica per la canonizzazione di tre sacerdoti ed una religiosa. I nuovi santi esemplari testimoni della fede, sono stati:

- il sacerdote maltese Giorgio PRECA;
- il presbitero polacco SZYMON ZLIPNICY;
- il sacerdote olandese Karel Van Sint Andries HOUBEN,
- la religiosa francese Marie Eugénie de Jésus MILLERET.

Il Santo Padre, subito dopo la lunga Celebrazione Eucaristica, prima della recita dell'Angelus ha rivolto particolari espressioni di saluto ai diversi gruppi linguistici.

Rivolgendosi ai gruppi di lingua italiana ha detto queste parole: "Saluto l'Associazione Nazionale della Sanità Militare Italiana, il cui motto recita: Arma pietati cedant". "Le armi cedano alla pietà; possa questo motto realizzarsi per intero". Questo motto era stato scritto su un grande striscione realizzato dalla Presidenza Nazionale. Il nostro gruppo era formato di circa duecento persone tra uomini e donne con i labari delle Sezioni e primo tra tutti il nostro glorioso Medagliere.

Quando il Santo Padre ha rivolto la Sua attenzione ai radunisti questi sono stati presi da una grande gioia, manifestata da lunghe ovazioni. E' gratificante ipotizzare che questo particolare momento, questo episodio unico e irripetibile intriso di sentimenti positivi abbia favorevolmente condizionato il giusto svolgimento delle due giornate del raduno.

Si ha motivo di ritenere che nelle future riunioni di Sezione, il tema di Piazza San Pietro sarà certamente ricordato con molta nostalgia e soddisfazione. L'Associazione Nazionale della Sanità Militare Italiana grazie anche alle sentite espressioni del Papa, è entrata in tutte le case italiane e in tutte le famiglie. C'è da aggiungere che le reti televisive italiane ripetevano e riproponevano quelle immagini in Piazza San Pietro, anzi su alcuni schermi appariva in sovra impressione: Vaticano-Benedetto XVI.- "Cedano le armi alla pietà" il nostro motto sintetico, efficace, che illustra chiaramente i valori professati dalla nostra Associazione.

PARENTESI

I nostro carissimo collega e amico Claudio DE SANTIS non più con non ma il suo ricordo è sempre vivo. Continueremo a pubblicare le sue divagazioni; fanno tanto bene al cuore e alla mente!

Rodolfo STORNELLI

BREVE INTERVISTA ALLA MORTE

Un giorno, mentre carambolavo nella mia auto a causa di una macchia d'olio sulla strada, negli attimi che precedettero il fortunato assetamento in una cunetta, mi apparve la Signora.

Era molto elegante, aveva il fascino tragico dell'abisso, che attrae e respinge insieme.

Le dissi:

- *Mi hai chiamato, Signora?*

Rimase interdetta, poi mi rispose meravigliata:

- *No, non ti ho chiamato.*

Allora - dissi io

- *è stato un falso allarme.*

Perplessa mi rispose:

- *Non so. Può darsi.*

Azzardai allora:

- *E quando sarà il momento? Sarà una cosa brusca o lenta e progressiva?*

Mi attribuisce - rispose - doti che non ho. Non sono indovina.

Potrò avere - le chiesi, incalzando - potrò avere con me un'amica, quando verrai?

- *Che amica?*

- *La Gloria.*

- *Ora me lo segno sul taccuino. Vedremo. Non posso prometterti nulla.*

Si dileguò. Non potevo pretendere di protrarre ancora il già singolare colloquio.

LA FRAGILITA' UMANA

di 1° Mar. El Antonio FERSINI

A nessuno sfugge che la fragilità è una delle grandi verità dell'uomo. Tutti ad essa siamo

destinati e di essa quotidianamente viviamo. E, se anche, in certi ambiti, la scienza sembra presentarci un uomo in cammino verso l'eterna giovinezza e l'onnipotenza, in altri ambiti, a noi molto più vicini dei primi, la vediamo alzare le braccia sconfitta ed impotente, nei limiti e negli errori del suo agire.

Ma la scienza senza l'uomo non ha modo di esistere, perché essa è opera dell'uomo, ed in quanto tale non dovrebbe mai essere indirizzata in ambiti che possano anche minimamente ledere l'uomo e la sua dignità.

Fra le fragilità dell'uomo, quelle del dolore e della sofferenza sono le più inesorabili e contestualmente quelle non immediatamente percepibili e ancor meno riconosciute da coloro che ci circondano. Fragilità che sin dal loro sorgere sono accompagnate da uno stato d'animo che può portare ancor più all'isolamento e quindi ad una sofferenza maggiore: la paura.

Cosa succede nel cuore di un uomo o di una donna quando lentamente, il suo stesso organismo gli fa percepire un graduale e grave

cambiamento, sempre più certo?

“qualcosa sta cambiando nel mio corpo, cosa mi sta succedendo”

Con il crescere della coscienza che nel proprio corpo c'è una nuova situazione, cresce anche la paura di apprendere la verità. Il tempo corre e l'organismo si trasforma, la verità diventa sempre più certa, e la paura cambia indirizzo, ora è volta verso coloro che in diversi modi potrebbero essere di aiuto. Si vive la paura di incontrare gli sguardi interrogativi o pietosi degli altri. Si vive la paura che qualcuno intuisca e formuli una domanda. Si vive la paura dell'arrivo del giorno in cui non si potrà più fare a meno del silenzio e quindi si sarà costretti a manifestare il proprio sta-

to, la propria debolezza. Si vive la pura del domani. Si vive la paura dell'incertezza della situazione. Ci si sente soli, fra le persone più care. Si è soli nel mondo in cui si è vissuto. Ci si sente traditi dalla vita e abbandonati a se stessi finché non si trova il coraggio di gridare con un filo di voce, la propria richiesta di aiuto. Formulare la propria richiesta di aiuto, è un piccolo enorme passo verso la vita, ma è un ripiombare nuovamente nella paura della verità, nella sofferenza del raccontarsi, del sentirsi condannati ad una verità dai risvolti incerti. Con una maggiore paura nel cuore ha inizio il calvario delle visite mediche, delle indagini strumentali, che porteranno alla certezza di quella verità che pur percepita si

è sempre sconosciuta e sperato e pregato che non fosse verità. La paura continua ad attanagliare e ad accompagnare la nostra sofferenza e mentre al dolore e alla malattia la scienza pone rimedio con i farmaci e con la certezza di tanti risultati, essa non riesce a dare un senso alla sofferenza dell'uomo.

E' necessario allora porre particolare attenzione, non solo all'esteriorità dell'uomo, a quel corpo che forma la sua immagine ai nostri occhi e ai nostri sensi, ma anche e soprattutto alla sua interiorità, perché è proprio lì che la sua fragilità è maggiore e meno evidente, è proprio lì che si crea una ferita difficilmente raggiungibile e ancora più difficilmente guaribile.

IL SIGNIFICATO PSICOSOCIALE DEL DARE O DEL RICEVERE

Dott. Carmine GOGLIA psicoterapeuta

Nell'ultimo numero della rivista di "Psicologia contemporanea n.198, nelle pagine riservate alle "ricerche flash" è riportato un interessante risultato, relativo ad una ricerca sperimentale eseguita dall'Università di Relsinid, dall'emblematico titolo "Le donne danno, gli uomini prendono". Il lavoro di ricerca inizia con un significativo interrogativo che costituisce uno spunto di riflessione propositiva: "meglio dare o ricevere?"

La risposta delle donne mogli è stata quella del "dare"; al contrario la risposta degli uomini mariti.

Sono stati intervistati in modo strutturato circa 735 soggetti e in sede di elaborazione dei dati raccolti è risultato che le mogli si sentivano meglio e più appagate se si prendevano cura del proprio marito. Quest'ultimo risultava stare meglio con se stesso e più gratificato quando la propria moglie si prendeva cura di lui.

In questa prospettiva longitudinale è stato anche appurato che i mariti che si sentivano appagati e che conducevano una vita di coppia in piena omeostasi emotiva ed affettiva vivevano meglio in qualità e quantità di vita nonché con la possibilità di superare gravi patologie. Il vecchio modello di ruolo secondo cui le donne danno e gli uomini prendono, sembra perciò giovare tanto alla salute degli uomini che a quella delle donne.

1° CONGRESSO DI PSICHIATRIA MILITARE

Dal 12 al 14 dicembre u.s., presso la Scuola Trasporti e Materiali dell'Esercito, si è tenuto il 1° Congresso di Psichiatria Militare. L'evento, organizzato dalla Direzione Generale della Sanità Militare con la prestigiosa partnership della Società Italiana di Psichiatria, è stato coordinato, per l'aspetto scientifico, dal Col. me. Michele Gigantino, Capo Dipartimento Scienze neurologiche e psichia-

AGGIORNAMENTI

triche del Policlinico Militare di Roma.

Le tre intense ed affollate giornate congressuali, articolate in sessioni, hanno consentito la trattazione di numerose tematiche - la valutazione psico-attitudinale e quella psichiatrica, in ambito selettivo, alla luce delle attuali forme di reclutamento; l'igiene mentale e la prevenzione delle psicopatologie - la psichiatria nella clinica e nelle emergenze; la psichiatria militare nei teatri operativi - la psichiatria e la medicina legale; la psichiatria nella ricerca.

Le numerose relazioni, tutte di elevato interesse scientifico, sono state tenute da Ufficiali medici psichiatri ed Ufficiali Psicologi appartenenti all'Esercito, alla Marina ed all'Aeronautica Militare, all'Arma dei Carabinieri, nonché da eminenti personalità del mondo accademico.

Il Congresso ha pertanto consentito un significativo confronto delle esperienze maturate sul campo dai professionisti militari della salute mentale con quelle di alcuni degli esperti universitari più qualificati a livello nazionale, nel contesto di una auspicata sempre maggiore integrazione della sanità militare con quella civile. Il grande rilievo della manifestazione scientifica, l'importanza e l'attualità delle tematiche trattate e gli unanimi consensi suscitati dall'evento, rendono auspicabile l'organizzazione di un 2° Congresso di Psichiatria e di Psicologia Militare a breve termine e, più in generale, una programmazione annuale di momenti di confronto scientifico tanto significativi.

DIMMI COME MASTICHI

I piloti di aviogetti militari ed i piloti sportivi (sia moto che vetture monoposto nelle competizioni in circuito) costituiscono la popolazione selezionata per uno studio che si propone, agendo sull'occlusione dentaria, di migliorare le performance motorie in condizioni di forte stress fisico-gravitazionale.

L'attività di ricerca, nata sotto l'egida del capo del Servizio Sanitario A.M. gen. isp. Ottavio Sarlo, è il frutto della collaborazione tra le Sezioni di Ortodonzia (col. Antonio Rinaldi) ed Odontoiatria (col. Antonio Orlando) dell'Istituto Medico Legale dell'Aeronautica Militare di Milano, diretto dal brig gen. Domenico Cioffi, e la Sezione di Posturologia Gnatologica e Sportiva della Clinica Odontoiatrica dell'Università Milano-Bicocca, sotto la guida del

prof. Marco Baldoni.

Come si è arrivati all'occlusione dentaria?

E' intuitivo che il controllo dell'attività gestuale e dell'intensità della forza pur nelle variazioni più repentine della postura corporea sia in parte talento innato ed in parte frutto di allenamento. C'è però un altro elemento in grado di influenzare la performance del soggetto sottoposto a questo tipo di stress fisico: lo stato del cosiddetto "sistema tonico-posturale" ovvero di quell'insieme di organi ed apparati che collaborano alla definizione dell'equilibrio corporeo. E tra questi l'apparato stomatognatico, quello, per intenderci, che permette la masticazione, sembra occupare un ruolo di primo piano.

Proprio partendo da queste considerazioni le equipe del prof. Baldoni e del gen Cioffi si sono mosse alla ricerca di una diretta corrispondenza tra alterazioni del tratto cranio-mandibolare e disordini del coordinamento motorio.

L'inquadramento diagnostico dei soggetti e la conseguente valutazione del grado di efficienza posturale hanno richiesto un approccio multidisciplinare in alcuni casi anche complesso. Il lavoro è stato compiuto grazie alla sinergia di medici specialisti in campi diversi quali l'odontoiatra, il neurologo, l'ortopedico, l'otorinolaringoiatra, il radiologo, ecc.

I risultati preliminari, già discussi nel Congresso Internazionale di Medicina Aeronautica e Spaziale svoltosi a Firenze lo scorso settembre, sono incoraggianti. E' emerso, infatti, un quadro estremamente vario, sia per complessità che per localizzazione in uno o più distretti corporei, di alterazioni delle dinamiche posturali. Ciò che più ha sorpreso i ricercatori è che queste alterazioni si sono dimostrate quasi sempre sceve da sintomatologia significativa. Solo una piccola parte dei soggetti studiati, infatti, lamentava limitazioni articolari, blocchi, cefalee, cervicalgie, dorsalgie, acufeni, disturbi del sonno, ovvero i sintomi correlati ai disturbi della postura e dell'equilibrio.

Al termine del percorso diagnostico si pone l'intervento terapeutico-riabilitativo, attualmente in corso, che ha l'obiettivo di annullare le alterazioni posturali e riportare alla normalità anatomica tutte le dinamiche dell'equilibrio. Solo dopo il trattamento sarà possibile valutare la diretta ricaduta di questo approccio sulla performance del pilota. E sarà quindi possibile quantificare, direttamente in pista o in volo, se e quali miglioramenti prestazionali

sono seguiti allo studio delle alterazioni della postura. Il gen. Cioffi ed il prof. Baldoni, sottolineando la peculiarità e l'utilità della collaborazione tra Università Milano-Bicocca e Istituto Medico Legale, hanno inoltre dichiarato che lo sviluppo di una corretta "strategia posturale" va oltre l'obiettivo di migliorare le qualità prestazionali del pilota sottoposto a forti sollecitazioni gravitazionali.

Permetterà infatti, grazie alla prevenzione delle alterazioni articolari della colonna vertebrale, di intervenire sull'ergonomia della posizione di guida limitando i danni da usura ed incrementando il confort e la sicurezza del pilota. Di qualsiasi pilota, non solo degli aviogetti da combattimento o delle moto da competizione, ma anche dell'abituale conducente di utilitaria o scooter in città.

GUERRA BIOLOGICA, ARMI BIOLOGICHE E BIOSICUREZZA

Il panico e la paura per i biopericoli che si stanno diffondendo nel post 11 settembre sono differenti dalla compiacenza che li ha preceduti anche se la minaccia alla salute pubblica e all'ambiente proveniente da agenti biologici pericolosi non è nuova.

L'esposizione ad agenti biologici in ambiente di vita e di lavoro è un importante rischio per la salute che deve essere ben conosciuto dagli operatori della prevenzione per sviluppare una corretta, aggiornata ed utile attività di informazione e mettere in atto validi piani di prevenzione, sorveglianza e controllo delle patologie correlate.

La possibile minaccia di atti di terrorismo con l'impiego di agenti biologici determina una necessità di approfondimento della materia. Fin dall'antichità sono stati deliberatamente realizzati oggetti di vario tipo per nascondere e trasmettere agenti di malattia al nemico. (Niglitigale, 1997). Non risale all'altro ieri, infatti, l'idea di colpire una popolazione con malattie ed infezioni. Gli antichi Romani infettarono i pozzi nemici con carogne di animali, mentre i Turchi nel XIV secolo infettarono le basi genovesi sul Mar Nero con cadaveri appestati. Anche il virus del vaiolo è stato sfruttato come arma biologica. Nel 1763 in Nova Scozia Ser Jeffrey Amherst, governatore dello Stato, distribuì tra i pellerossa coperte utilizzate negli ospedali in cui si ricoveravano i vaiolosi, diffondendo così il morbo tra le tribù indigene.

Pressappoco nello stesso periodo gli inglesi mandarono tra i Maori, in Nuova Zelanda, gruppi di prostitute malate di sifilide, sterminando così le popolazioni (Santoianni, 1991). Questi esempi dimostrano, come sia difficile differenziare un evento naturale da un attentato biologico. Più recentemente la guerra biologica ha assunto una connotazione scientifica. Lo sviluppo della medesima microbiologia, durante il XIX secolo, ha fornito l'opportunità di isolare e produrre patogeni specifici come ad esempio: il *Bacillus Anthracis* e lo *Pseudomonas Mallei*.

La Germania sviluppò un programma di guerra biologica durante il primo conflitto mondiale, infettando il bestiame con gli agenti etologici dell'antrace e del cimurro.

Negli anni '30 tutti i maggiori Paesi sviluppa-

rono programmi di ricerca e di difesa batteriologici nonostante l'adesione al Protocollo di Ginevra (1925), che bandisce l'uso bellico delle armi chimiche e quelle biologiche, (senza però dire nulla riguardo alla loro produzione).

Negli anni '30 il Giappone sviluppò un vasto programma offensivo con diversi laboratori sperimentali localizzati in Manciuria. Viene creata l'Unità 731 che esegue esperimenti sui prigionieri cinesi (Harris, 1992).

Già durante il 1939, questa Unità, il cui nome ufficiale era allora Dipartimento per la Prevenzione delle Epidemie e per la Purificazione delle acque dell'Armata del Kuantung, sarebbe stata schierata nella regione della Mongolia per condurre attacchi batteriologici. Stabilita definitivamente la base in Manciuria, Ishii sarebbe divenuto il profeta della lotta biologica giapponese e, durante il conflitto cino-giapponese tra il 1940 e il 1941, avrebbe cercato di causare nelle province cinesi epidemie di peste lanciando materiale infetto dagli aerei. Prima della fuga, quando è ormai ovvia la sconfitta del Giappone, la terribile Unità 731 avrebbe liberato migliaia di ratti infetti sul territorio cinese.

Subito dopo la prima guerra mondiale si comincia a riflettere sulla pericolosità delle prime armi biologiche scientificamente costruite e prendono il via i tentativi diplomatici volti a limitare la proliferazione e l'uso di armi di distruzione di massa (Bazzi, 2002).

Dalla fine degli anni '60 le armi batteriologiche assumono un'importanza sempre più marginale e le continue ricerche sui microrganismi hanno finito, infatti, per ridurre a zero i cosiddetti microrganismi "segreti" cioè quelli contro cui il nemico non aveva alcuna difesa. Nel 1972 un trattato internazionale firmato da 160 Paesi e ratificato da 140 Paesi mise al bando tutte le armi batteriologiche.

Nonostante questo divieto verso la metà degli anni '80 la corsa alle armi batteriologiche riprende con vigore, continuando fino ai nostri giorni. "La minaccia del Bioterrorismo non è dunque una fantasia". Tale affermazione è del microbiologo Olson Kyle dell'Istituto Statunitense che studia le armi di distruzione di massa ed è contenuta in uno studio molto dettagliato presentato al Congresso americano. Le armi chimiche e batteriologiche, considerate lente e prevedibili dai militari possono diventare strumenti terribili se sfruttate per attentati organizzati da gruppi terroristici o da mafiosi.

La dimostrazione di quanto tutto ciò sia tragicamente reale ci fu nel marzo del 1995 allorché la setta "Aum Shinkiyos" fece una strage nella metropolitana di Tokio inondandola di gas nervino, facendo vedere come potesse essere facile, anche per organizzazioni terroristiche, procurarsi il tutto e utilizzarlo. Il dissolvimento del blocco sovietico ha dato vita anche al mercato delle armi non convenzionali, materiale radioattivo compreso. Anche se per costruire una bomba atomica o preparare un ordigno chimico sono necessari processi complicati per assemblare i componenti ciò non toglie che molto di questo materiale "fissile" sia stato trafugato dai depositi sovietici.

(segue nel prossimo numero)
MAGG. ME. SANIVET SPE
CASTO DR. CORRADO

SE INVESTIAMO SUI BAMBINI FORSE...

Il doppio legame che unisce i bambini ad alcuni particolari programmi televisivi è ormai un dato oggettivo che deve essere preso in seria considerazione da coloro che si interessano al problema educativo, formativo e psicologico della persona umana in età di sviluppo. I programmi che vengono trasmessi, infatti, non sono sempre indicati ed adeguati all'infanzia e all'adolescenza sia per il contenuto, che per la forma dei programmi stessi.

I bambini ed anche gli adolescenti trascorrono molte ore della giornata davanti al televisore e molte volte, ahimè, anche con la "benedizione" dei genitori che anziché stare con i propri figli, magari preferiscono dedicarsi alla soluzione di "falsi problemi" o alla ricerca di "falsi bisogni".

Il problema che i bambini sostano troppo davanti al televisore è una realtà comune a tutti, tanto è vero che i ricercatori dell'Istituto di ricerca Bassett Healthase di Cooperstown (New York) hanno organizzato sessioni settimanali di 20 minuti in 16 asili infantili per studiare scientificamente il problema e qualche soluzione il più possibile efficace.

I ricercatori hanno impegnato i bambini in giochi e letture alternativi al televisore; ai genitori sono stati dati adesivi con cui premiare i bambini per ogni giorno passato senza tv e, nelle scuole sono state organizzate delle festine per celebrare la resistenza allo schermo. Il dato interessante che è emerso è che 43 bambini dai due ai cinque anni sottoposti alla ricerca-programma hanno ridotto di tre ore il tempo totale passato davanti al video; il numero delle ore settimanali cioè, è sceso dalle 13 ore a 10 ore. Un secondo gruppo di riscontro o di controllo, non coinvolto quindi dai ricercatori in nessun "diversivo" educativo, ha invece progressivamente aumentato il tempo di permanenza davanti allo schermo televisivo fino a 15 ore settimanali (si ricorda che gli specialisti raccomandano di non superare un massimo di due ore al giorno). La televisione è un buon strumento che favorisce e stimola la curiosità e facilita ed aiuta l'apprendimento, a patto che se ne faccia un buon uso. Questo strumento ha sicuramente insegnato e migliorato l'uso della lingua italiana sicuramente ha arricchito il bagaglio esperienziale e la conoscenza della geografia della storia e delle civiltà che ci hanno preceduti, è esso un dato certo ed incontrovertibile, però è altrettanto vero che oggi i bambini trascorrono troppo del loro tempo libero a guardare programmi alla base dei quali troviamo violenza, aggressività, o peggio ancora...

E' consigliabile, infine, che un adulto "significativo" sia presente ai programmi cui i bambini assistono, sia per "filtrare" i contenuti delle immagini e significati che per dare loro maggiore serenità e sicurezza.

Dott. Carrine GOGLIA, psicoterapeuta

DALLE SEZIONI

FIRENZE

Il programma sociale ha già avuto un inizio molto positivo. La visita alla Mostra del Beato Angelico nel Museo di San Marco è stata di un interesse eccezionale, ma assolutamente qualificante è stato anche il contributo che la Sezione ha fornito all'iniziativa estremamente benefica dell'Associazione Italiana Leucemie. Domenica 9 marzo u.s., dinanzi alla Basilica di San Marco alcuni benemeriti nostri Consoci hanno svolto la loro opera preziosa nella vendita delle uova pasquali, il cui ricavato è stato devoluto allo studio ed alla cura dei malati di leucemia.

Il 10 APRILE Palazzo Pitti. è stata visitata la splendida MOSTRA DI FRANCESCO FURINI il più importante pittore fiorentino del XVII secolo.

Come ogni anno, è stata officiata nel Famedio della Basilica di Santa Croce la SANTA MESSA di suffragio per i nostri defunti, in un momento di intima spiritualità.

Meno... spirituale, ma certamente molto gradito, il consueto PRANZO DI PRIMAVERA, di MARTEDI' 22 APRILE, nel quale è stato inserito un momento di meditazione e di doveroso omaggio ai Caduti dell'eccidio nazista di SANT'ANNA DI STAMEZZA. In quel tragico episodio dei 12 agosto 1944, furono barbaramente uccisi 560 civili, fra i quali moltissimi bambini.

Sul piano culturale il Prof. PIER LUIGI ROSSI FERRINI, MARTEDI' 29 APRILE, nella Sala conferenze della Caserma "F. Redi" in Via Venezia 5, gentilmente concessa, ha parlato dell'"Etica medica di - fine vita", argomento di grandissima attualità, sottolineato dal Pontefice Benedetto XVI, e che ha assunto particolare rilievo sia dal punto medico che dal punto di vista morale, soprattutto dopo i recenti episodi di eutanasia che hanno inciso profondamente nelle coscienze.

Il programma del mese di Maggio è stato incentrato su due eventi di particolare interesse, prima di tutto, la GITA SOCIALE IN UMBRIA, il 16 - 17 maggio. L'ultimo appuntamento per il mese di MAGGIO, conferenza del Consocio Ing. EDOARDO CARDINI, già Direttore Generale delle FF.SS, su un tema pure di grande attualità, visti gli episodi relativi alla famosa TAV. Piemontese - "La comunità europea ed il sistema ferroviario". Ha avuto luogo nella Sala conferenze della Caserma "F. Redi" in Via Venezia 5, g.c.,

Infine la GITA IN ALSAZIA-LORENA - del 9 - 13 giugno il programma di massima è il

seguinte:

FIRENZE - STRASBURGO

= Visita a Strasburgo
= visita alla LINEA MAGINOT ed METZ
= Visita a NANCY e COLMAR
= Rientro a Firenze Via Lugano.

VICENZA

Il Magg. Med. Cri (c) Nicola Di Fabrizio ci invia la seguente nota informativa di evidente interesse epidemiologico.

Ambulatorio immigrati - Vicenza Italia, 1989 - 2005: andamenti temporali dell'utenza immigrata con problematiche infettivologiche

1. Materiale,

Anche in Italia abbiamo assistito negli ultimi anni ad un incremento della popolazione immigrata straniera e delle problematiche Sanitarie a questa associate. Obiettivo dello studio è descrivere gli andamenti temporali della patologia infettiva nella popolazione immigrata seguita presso l'Ambulatorio per immigrati del territorio vicentino dal 1989 al 2005.

2. Metodi.

Abbiamo analizzato "medical records" di 8.085 pazienti visitati (prima. + seconde visite), di cui 4582 prima. visita e 3503 rivisitati, percentuale dei pazienti, rivisitati pari al 76,45% - divisi per anno di afferenza all'ambulatorio, sesso, età e patologia infettiva diagnosticata.

3. Risultati.

Dal 1989 al 2005 l'utenza ha mostrato un incremento pari al 2400%. I Paesi più rappresentati sono stati rispettivamente: Albania, Ucraina e Moldavia del distretto n. 3 Europa dell'Est; Senegal, Ghana, Costa d'Avorio del distretto n. 2 Africa sub sahariana. La distribuzione dell'utenza per sesso ed età ha mostrato la prevalenza del sesso maschile (67,6 %), il 59,7% dei quali era coniugato. La distribuzione dei maschi e delle, femmine per fasce di età ha mostrato il seguente andamento: 0-14 anni (56,45% maschi, 43,54% femmine), 15-24 anni (55,40% maschi, 44,59% femmine), da 25 a 44 e da 45 a 64 anni. Da 65 e oltre (45,16% maschi, 54,83% femmine). Le patologie infettive maggiormente rappresentate sono state le seguenti: HIV (valore assoluto 92, 64% maschi), sifilide (valore assoluto 78,63% maschi)

4-Interpretazione.

I nostri dati confermano la rilevanza epidemiologica, in termini di sanità pubblica, anche nella popolazione immigrata indagata, delle problematiche infettivologiche.

ROMA

La Sezione di Roma si è impegnata a fondo in attività sociali e culturali, con partecipazione intellettuale e numerica, come si evince dal seguente elenco delle programmazioni svolte o in corso di svolgimento:

24 febbraio 2008: visita culturale a PIANA DELLE ORME, un grande museo nella campagna pontina, unico al mondo, in cui è documentata la storia degli eventi salienti del XX secolo (bonifica dell'agro pontino, prosciugamento delle paludi e urbanizzazione dell'area con la fondazione di nuove città (Littoria, oggi Latina, Aprilia, Sabaudia, Pomezia). Ricostruzione storica dei cruenti avvenimenti bellici, relativi allo sbarco anglo-americano ad Anzio - Nettuno, con esposizione di numerosissimi mezzi militari dell'epoca.

17 Marzo 2008: gita culturale in Egitto - Crociera sul Nilo, con visita dei più importanti siti archeologici di LUXOR, EDFU, KOM OMBO, ASSUAN, la grande diga, Tempio di PHILAE, ABU-SIMBEL, CAIRO-SHARM EL SHEIKH.

2 giugno 2008: partecipazione alla sfilata della festa della Repubblica.

20 Settembre 2008: viaggio culturale in Sardegna.

1° Ottobre 2008: avvio del progetto finanziato dalla Regione Lazio per la prevenzione delle malattie ginecologiche della terza età. Sono previste: visite ginecologiche, senologiche e Pap-Test, su un campione di 1000 donne; tale progetto ha la durata di 6 mesi, cioè fino al 31 marzo 2009.

1° Novembre 2008: viaggio a carattere patriottico e culturale nel Veneto e Friuli Venezia Giulia, con visita alle città di Padova, Trieste, Venezia e Verona. Nell'occasione l'ANSMI parteciperà con il suo Medagliere alla sfilata del Raduno delle Associazioni Combattentistiche e d'Arma di Trieste e successivamente si recherà a Redipuglia per rendere omaggio ai Caduti della Grande Guerra.

10 Dicembre 2008: cerimonia di premiazione a 5 studenti delle Scuole Superiori di Roma e Provincia distintisi per azioni di alto valore umanitario o di solidarietà verso persone in condizioni di disagio critico.

Il premio è intitolato al M.O.V.M. Ten. Me C.S.A. Francesco Paolo REMOTTI, barbaramente trucidato a Kindu, in missione di pace.

TRISTIA

Padre Ercole MESCHINI è ritornato alla casa del Padre, il 2 aprile 2008, lo stesso giorno del terzo anniversario della morte del Papa Giovanni Paolo II.

Era entrato giovanissimo nell'Ordine di San Camillo DE LELLIS, emettendo nel 1948 la professione perpetua e il 31 luglio dello stesso anno fu ordinato Sacerdote.

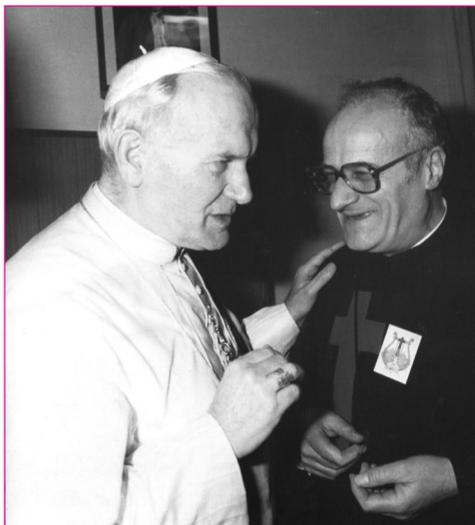
Fu Cappellano per molti anni negli Ospedali di San Camillo e Forlanini. Era stato Diretto-

re spirituale Regionale dell'Unione Cattolica Infermieri. Nel 1960 fondò la "Fiaccola della Carità" il cui emblema è una lampada votiva benedetta dal Papa Giovanni XXIII. A Favore della "Fiaccola della Carità", P. Ercole ottenne dal Vicariato di Roma una sede stabile in Via del Casaleto, 701/n. P. Ercole aveva anche fondato una "Schola Cantorum" che lui stesso dirigeva. Il 17 ottobre 1998 celebrò il 50° di ordinazione sacerdotale. Da qualche tempo si

era manifestato un tumore all'esofago che lo aveva fatto soffrire molto, però aveva affrontato la sua sofferenza con coraggio, dignità e serenità, tanto da sorridere sulla precarietà della sua carente salute.

Il Dio della vita lo ripaghi con il riposo dalle sue fatiche nella patria celeste.

C. GOGLIA



In memoria di Padre Ercole

Padre Ercole Meschini è andato avanti!

Noi militari usiamo dire così di chi è tornato alla Casa dei Padre, Egli si è ricongiunto a Lui, accolto dalla schiera infinita di anime elette, votate al bene dell'uomo.

Paradosso del nome, Il suo nome, pagana evocazione della forza bruta, Egli trasfigurò in un simbolo di piena devozione al Santo che, con umiltà e carità, portò conforto di fede e sollievo alla sofferenza dei malati e feriti indifesi, abbandonati a un destino di disperazione e di morte. Padre Ercole seguì la via tracciata da San Camillo, nostro patrono spirituale, il Santo che per primo avvertì il dovere dell'assistenza ai feriti sui campi di battaglia. La croce rossa, fiammeggiante sulla tonaca sua e dei suoi confratelli anticipava, nel nome della pietà cristiana, l'intuizione che oggi nel mondo tutela i diritti dei deboli e degli indifesi.

Noi appartenenti alla Sanità Militare ci sentiamo onorati di questa discendenza morale e materiale e cerchiamo di professarla nel suo Santo esempio. Il nostro motto "ARMA PIETATI CEDANT" lodato da S.S. Papa Benedetto XVI, possa trovare accoglienza presso i popoli e i governi.

E l'anima generosa di Padre Ercole possa unirsi a quelle dei nostri Caduti, la cui gloria splende sul nostro vessillo, testimonianza di uomini che disprezzano i doni della propria vita per salvare la vita dei fratelli.

Tanto è stato detto e si dirà ancora sulla vita pia, laboriosa, ingegnosa di Padre Ercole, ma, personalmente, non posso congedarmi da lui senza un ricordo della sua spiritualità musicale. Disse un filosofo "per mezzo della musica le passioni godono se stesse". Padre Ercole nella passione per la musica tramite la corale da lui istituita, sublimò l'umana aspirazione al divino nei suoi mottetti, canti liturgici, invocazioni al Padre Celeste e a San Camillo in una polifonia dolce e dissonante, ricca di accordi armonici, quali egli sentiva proporsi e crescere nella sua anima sensibile.

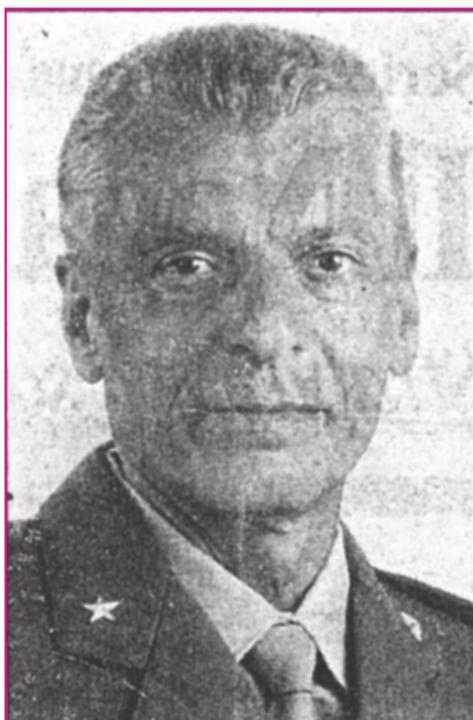
Addio Padre Ercole il seme da Te lasciato cadere in terra, come ricorda il Vangelo, non resti infecondo, per ignavi, insensibilità o indifferenza alle opere belle.

E così sia!

Il Presidente Nazionale
Gen. Me Isp. Capo Rodolfo STORNELLI

ADDIO A FLAVIO ASCHETTINO

Si è spento nella casa di riposo di Villa San Giusto di Gorizia il tenente generale medico Flavio Aschettino, una vita passata tra la medicina, l'Esercito e naturalmente la famiglia. Aveva 83 anni, da tre non si era più ripreso da un'emorragia cerebrale che lo aveva colpito. Fino ad allora la sua vita era stata un turbinio di emozioni, soddisfazioni professionali e private, tanto che fa fatica il figlio Roberto, ora medico di famiglia a Cervignano, a elencarle tutte. Originario di Napoli, il tenente medico Flavio Aschettino arrivò in Friuli, passando per Belluno, insieme alla moglie Maria una cinquantina d'anni fa. Dopo un periodo alla caserma Nembo di Cervignano, dove poi la famiglia Aschettino si è stabilita, il medico cominciò a lavorare all'ospedale militare di Udine. Specialista in cardiologia, medicina dello sport e pediatria, il dottor Aschettino ha portato il nosocomio militare udinese a grandi livelli di efficienza. Un esempio? L'innovativa collaborazione avviata con l'ospedale civile e in particolare il professor Feruglio sul versante della cardiologia. Nel periodo del terremoto, del 1976 e della successiva ricostruzione l'ospedale militare ebbe un ruolo chiave grazie al dottor Aschettino che fu per questo insignito della Medaglia d'oro al merito della sanità pubblica. Il commissario Zamberletti allora lo volle con sé in Campania per il terremoto del 1980. Poi l'ufficiale medico operò anche in Somalia nell'ambito della missione del Ministero della Difesa e degli Esteri. Nonostante la pensione, il medico ha continuato a fare il cardiologo nel distretto di Cervignano, per poi essere richiamato in servizio per ricoprire il prestigioso incarico di presidente della commissione invalidità civile del Ministero del tesoro. Storico insegnante all'Università della terza età di Cervignano, il tenente generale medico Aschettino lascia la moglie Maria, i figli Emma, Flavia e Roberto. L'A.N.S.M.I. Lo ricorda con infinito affetto e partecipa sentitamente al dolore dei suoi familiari.



RICORDO DEL GENERALE GOFFREDO CANINO

Il Gen. Goffredo CANINO, già Capo di Stato Maggiore dell'Esercito, è scomparso a Parigi il giorno 2 Aprile 2008. La notizia del Suo improvviso decesso ha colpito coloro che, militari e civili erano stati alle sue dipendenze o che lo avevano conosciuto. Il Gen. CANINO, uomo di grande carisma e disponibilità all'ascolto accoglieva le problematiche della gestione del vertice militare, adoperandosi nel contempo alla risoluzione positiva delle necessità del personale alle armi.

La Sua alta professionalità militare si manifestava soprattutto nel recepire e risolvere concretamente le istanze dello strumento militare. Ebbi la fortuna di averlo come Capo di Stato Maggiore mentre ricoprivo l'incarico di Capo del Corpo della Sanità dell'Esercito e di Direttore Generale della Sanità Militare. Non dimenticherò mai l'avvertita sensibilità con la quale seguiva la salute dell'Esercito, intesa come pieno benessere fisico, psichico e sociale.

Nulla egli ci fece mancare, in consigli, opere e mezzi; il rapporto diretto e confidenziale del quale mi onorò ci fu di grande aiuto. Egli, come noi, avrebbe voluto una Sanità autonoma, autogestita militarmente e professionalmente, capace di rispondere con dignità a tutte le esigenze. Una Sanità che diventasse non un mero servizio di assistenza all'Esercito di campagna, ma un'organizzazione strutturata permanentemente e omogeneamente sul Territorio, legata alla Sanità civile in una visione unica della salute umana, nella quale oneri ed apporti, nelle rispettive valenze dovessero avvenire con giusta pariteticità. Con Lui, un periodo felice di opere e speranze per la Sanità militare e non solo.

Commemorando la Sua scomparsa non voglio entrare in valutazioni riguardanti l'evoluzione successiva della Sanità Militare, ma mi viene dal cuore un pensiero: "speranze perdute".

Rodolfo STORNELLI

Periodico trimestrale dell'A.N.S.M.I.
Autorizzazione Tribunale di Roma
n. 160 del 24 Marzo 1987

Direzione ed amministrazione:
Associazione Nazionale della Sanità
Militare Italiana
Via S. Stefano Rotondo, 4 - 00184 Roma

Direttore:
Gen. Isp. Me. Rodolfo Stornelli
Direttore Responsabile:
Magg. dr. Carmine Goglia
Stampa:

*Il periodico è inviato gratuitamente agli aderenti all'Associazione, alle Autorità Civili, Militari e Religiose, alle Associazioni Combattentistiche, Patriottiche e d'Arma.
Eventuali manoscritti e documenti fotografici non vengono restituiti anche se non pubblicati.*