



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
Tariffa ROC - Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in abb. postale - D.L. 353/2003 (conv. il L. 27/02/2004 n° 46) art. 1 comma 2 DBC - Roma

EDITORIALE

Carissimi consoci ed amici,
questo messaggio è sintesi del pensiero pervenutomi dalle Sezioni Provinciali, alle quali va il mio cordiale saluto.

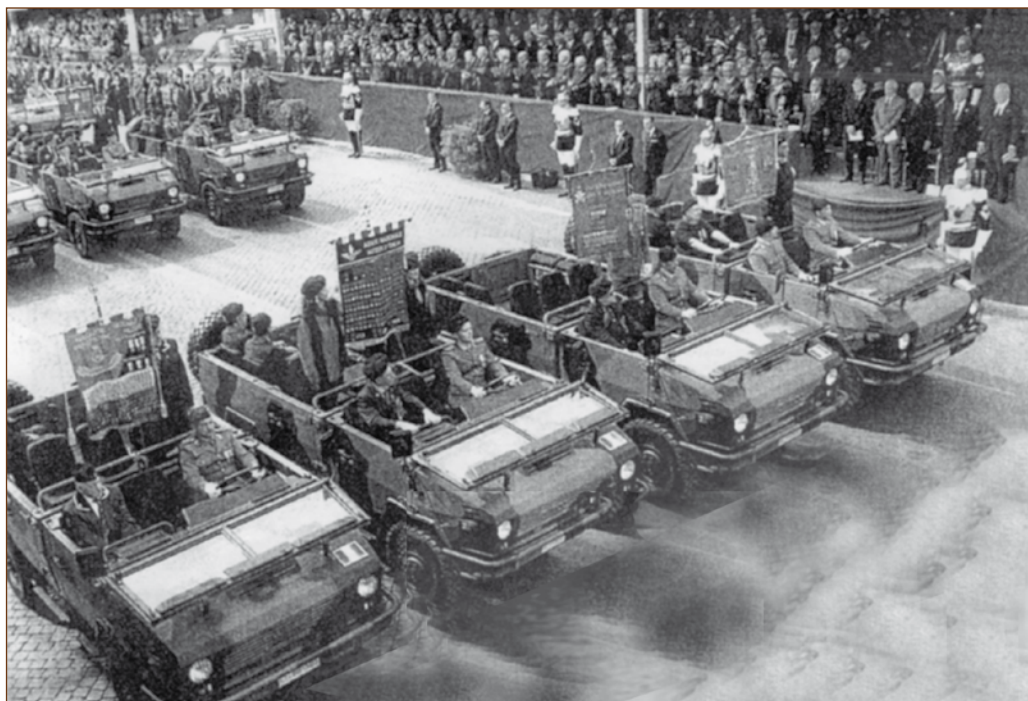
Alla scadenza del mandato del Presidente Ciampi le consultazioni elettorali hanno dato un nuovo indirizzo politico alla nostra Nazione.

Con il dovuto rispetto l'A.N.S.M.I. saluta il Presidente della Repubblica, Giorgio Napolitano, anche nella sua veste di Capo delle Forze Armate, offrendogli il frutto del quotidiano lavoro che l'Associazione svolge per la tutela degli alti valori ideali che è chiamata a coltivare e tramandare.

Per quanto concerne la Sanità Militare esprimiamo il voto che il nuovo corso politico non dimentichi il contributo da essa fornito, con tutto il suo impegno, nella tutela della salute degli uomini in armi, ma anche l'aiuto sanitario elargito alle popolazioni civili in Italia e nelle missioni internazionali.

Chiediamo che se ne riconosca la validità e se ne accresca l'efficienza negli uomini e nei mezzi. Un'efficienza che negli ultimi anni ha attraversato molte difficoltà a causa di provvedimenti ordinativi e carenze economiche che sfuggono alla nostra comprensione e che non trovano il nostro consenso. Difficoltà, comunque superate ampiamente in tutti i teatri operativi grazie al sacrificio del nostro personale, la cui opera a nostro avviso, non è stata adeguatamente illustrata e valorizzata dai mass-media e dalla stampa. E' un fatto emblematico che, da diversi anni, la parata militare della festa della Repubblica, come pure altre celebrazioni ufficiali, non danno alcun riscontro ai nostri interventi e ai nostri meriti, mentre si constata il dovuto, ampio risalto alla presenza dei Corpi Ausiliari che affiancano la nostra Istituzione. Non si dovrebbe dimenticare o sottacere il peso che la Sanità Militare ha sempre avuto nelle missioni all'estero per la sicurezza dei nostri contingenti militari, grazie alla bravura e alla disponibilità del nostro personale sanitario che ha conquistato la simpatia, la gratitudine e l'ammirazione di tutte le popolazioni.

Con questi sentimenti di riconoscenza il pensiero dell'A.N.S.M.I. va ai nostri soldati che in tutti i teatri operativi e, particolarmente, in Libano svolgono un compito di estremo impegno ed importanza,



2 Giugno 2006 - Il nostro Medagliere sfilava in Via dei Fori Imperiali

L'auspicio di tutti noi è che possa svolgersi nella massima sicurezza, come fu durante il nostro primo intervento.

Un vivo ringraziamento della Presidenza Nazionale a tutte le Sezioni Provinciali che pur tra infinite difficoltà, offrono un avvertito contributo all'applicazione dei principi contenuti nello statuto. Numerose le manifestazioni culturali e di vita sociale che l'Associazione ha svolto durante l'anno corrente. Tutte, le Sezioni, in rapporto al proprio potenziale umano, hanno riconfermato l'alto senso associativo che ci lega. E' motivo di grande conforto il constatare che grazie all'aumento delle adesioni questo spirito associativo non si spegne, ma sembra in chiara ripresa, in qualche area.

Motivi logistici ed economici ci hanno consigliato di rinviare la data del Raduno Nazionale al 4 Giugno 2007, ricorrenza del 174° Anniversario della fondazione del Corpo Sanitario Militare. Confidiamo in una buona riuscita dell'avvenimento, grazie alla comunione spirituale tra gli appartenenti alla Sanità Militare operativa e ai veterani dell'Associazione.

A tutti i più sentiti ringraziamenti e i migliori auguri di buon lavoro.

Rodolfo Stornelli

RICORRENZE

A quaranta anni dall'alluvione che sconvolse la Città di Firenze, allora sede sempre rimpianza della Scuola di Sanità Militare, casa madre dell'Istituzione, vogliamo ricordare l'opera svolta dal personale sanitario militare nel soccorso delle popolazioni civili colpite da calamità naturali.

Esso ha svolto con entusiasmo e abnegazione, un'azione ininterrotta anche se spesso rimasta nascosta nelle pieghe della cronaca. La Sanità Militare, sia in spirito, sia in prima persona, si è prodigata con esempi luminosi nell'opera di soccorso e di solidarietà.



Il Gen. C.A. Mario Rossi, già Presidente del C.A.S.D. e Presidente del Consiglio Superiore delle FF.AA., Socio onorario dell'A.N.S.M.I. per gli alti meriti conseguiti nel soccorso alle popolazioni del Friuli in occasione del tremendo sisma che colpì la regione del 1976, ci invia questa nota rievocativa che pubblichiamo volentieri a testimonianza della nostra presenza in quegli avvenimenti.

NEL TRENTENNALE DEL TERREMOTO DEL FRIULI

“Ricorre quest'anno il trentesimo anniversario dello spaventoso sisma che in due riprese (6 maggio e 15 settembre) sconvolse il Friuli; mille furono i morti, tremila i feriti, 111 i Comuni colpiti (distrutti o gravemente danneggiati), 17000 le abitazioni distrutte e 6000 quelle gravemente danneggiate.

L'intervento dell'Esercito fu immediato. Nelle prime due ore dalla prima scossa, avvenuta alle ore 21,00 del 6 maggio, le prime squadre di soccorso raggiunsero gran parte dei centri colpiti.

Rapidamente le dimensioni dell'intervento aumentarono in maniera esponenziale: vi parteciparono le divisioni “Mantova” e “Ariete”, la Brigata Alpina Julia, le unità del Genio del 4° e 5° Corpo d'Armata e, dopo il secondo sisma, anche la Divisione “Folgore”. Reparti delle altre Forze Armate e anche alcuni Eserciti stranieri si unirono alle Forze dell'Esercito. Alcune cifre bastano a dare un'idea dell'impegno nell'opera di soccorso: 13500 gli uomini impegnati; 18000 le tende reperate e montate; 200 le tendopoli impiantate e organizzate per accogliere 80000 terremotati e altre 60000 le persone regolarmente vettovagliate per due mesi; circa 1000 edifici pericolanti abbattuti; 500 Km di viabilità ripristinati; 5 ponti ricostruiti; 2300000 m³ di macerie rimossi e, dopo il secondo sisma, circa 2000 prefabbricati montati dalle infaticabili unità del Genio in condizioni climatiche proibitive, nelle zone più impervie dove le Ditte civili non volevano o non potevano arrivare.

Per quanto riguarda il settore igiene e sanità, l'attività militare fu coordinata in loco, in stretta collaborazione con le Autorità sanitarie civili preposte al settore, dal Direttore di sanità del 7° CMT inviato in Udine dal Comandante della Regione, fin dalla prima notte, unitamente con Ufficiali Medici degli ospedali di Verona e Brescia in rinforzo a quello di Udine, centro propulsore di tutte le attività del settore. Queste possono così sintetizzarsi:

- invio immediato nelle zone colpite dal sisma, di 10 Nuclei di pronto intervento con ambulanze;
- Interventi di pronto soccorso e di ricovero presso l'ospedale Militare di Udine, di 203 feriti fra militari e civili;
- Impianto e funzionamento di due ospedali da campo da parte della Marina Militare a Gemona e a Buia;
- Concorso di 48 ambulanze all'attività di sgombero di feriti, ammalati e traumatizzati organizzata unitariamente nell'ambito del Centro Ambulanze annesso all'Ospedale Civile di Udine;
- Sgombero, trasporto e successiva assisten-

za sanitaria continua di 110 lungodegenti; -Assistenza sanitaria continua ai sinistrati ricoverati presso l'Istituto “Renati” di Udine;

-Concorso alle vaccinazioni di massa disposte dall'Autorità sanitaria;

-Attività di disinfezione svolta in tutte le tendopoli mediante l'impiego di 4 Sezioni Disinfezioni dell'Esercito ripartite in 8 nuclei, più uno dell'aeronautica Militare, operanti ciascuno nell'ambito di un centro operativo di settore;

-Attività sanitaria svolta da personale medico e paramedico dell'Aeronautica Militare presso i Comuni di Buia, Sequals, Gemona, Tolmezzo e Tarcento e presso gli aeroporti di Udine/Rivolto, Padova e Aviano;

-Distribuzione di medicinali, plasma e materiali per disinfezione, per complessive 64 tonnellate da parte della Farmacia dell'ospedale militare di Udine;

-Recupero, composizione e tumulazione salme: attività, questa, in cui si è particolarmente prodigato il Btg. “San Marco” della Marina Militare.

Il personale medico e paramedico impegnato per l'esigenza, ammontò a circa 400 unità complessivamente delle tre Forze Armate. Su questo immane sforzo si plasmò l'opera svolta con non comune abnegazione, alta professionalità e vero spirito umanitario, dai Reparti e dal personale dei Corpi Sanitari Militari coordinati dal Direttore di Sanità del 5° C.M.T. che scelse come centro propulsore di tutta l'attività sanitaria militare l'Ospedale Militare di Udine.

L'assistenza fu svolta in piena collaborazione con l'Autorità sanitaria Civile.

Gen. C. d. A. Mario Rossi

STORIA

GUERRE ITALO - ABISSINE

I principali avvenimenti fino alla Campagna del 1895 - 1896 da un manoscritto incompleto dell'inizio del sec. XX ritrovato tra le carte di un ufficiale che combatté sul fronte abissino

“L'Italia era venuta ultima ad assidersi fra le grandi potenze d'Europa e perciò aveva trovato compromessa la questione coloniale, perché già tutte le potenze avevano iniziato le loro imprese e stabilite o progettate le rispettive zone d'influenza sulle regioni meglio atte all'opera di colonizzazione.

L'Italia trovandosi al centro del Mediterraneo non poteva però disinteressarsi del dominio di questo mare. Mise perciò gli occhi su Tunisi; ma la Francia che prima aveva sembrato favorire queste aspirazioni Italiane, approfittando della debolezza nostra occupò essa stessa Tunisi. Fu grave offesa al nostro amor proprio e ai nostri interessi; ma dovemmo acconciarci al fatto compiuto, perché impreparati ad una lotta armata.

La patita disillusione determinò poi la condotta della politica estera Italiana e l'avvicinamento dell'Italia all'Austria ed alla Germania, sancito col trattato della Triplice Alleanza tuttora vigente.

Per dare un obiettivo al nascente desiderio di una politica coloniale si pensò di proclamare la nostra sovranità sul porto di Assab che era stato acquistato dalla società “Ribattino” per costituire un deposito di carbone lungo la via delle Indie. Acquistato così questo porto, su di esso poi sventolò la bandiera Italiana, cosa che dispiacque all'Egitto ed alla Turchia.

Noi avevamo però l'Inghilterra dalla nostra e perciò le proteste turche ed egiziane non ebbero alcun effetto.

L'Inghilterra avrebbe voluto spingerci a qualcosa di più importante e ci voleva suoi alleati nella conquista dell'Egitto, conquista che quella potenza già aveva iniziato nel campo finanziario con l'acquisto della maggior parte delle azioni del canale di Suez.

Ma l'invito dell'Inghilterra non fu accettato dal governo Italiano quantunque l'opinione pubblica vi si fosse mostrata favorevole.

Poco dopo quel rifiuto l'Inghilterra ci spingeva alla fine del 1884 ad occupare il porto di Massaua dal quale potevasi con relativa facilità penetrare nel Sudan Egiziano, allora in rivolta contro l'Inghilterra per opera di una setta di fanatici chiamati mahdisti.

Questa volta il governo, specialmente per soddisfare l'opinione pubblica decise di proclamare su Massaua la sovranità italiana.

Il 1° Febbraio 1885 infatti, un piccolo corpo di spedizione italiano della forza di mille uomini al comando del colonnello Saletta sbarcava a Massaua occupandola. Nostra idea era quella di penetrare nell'interno avanzando verso Kassala; ma un grave fatto venne almeno per il momento a paralizzare le nostre operazioni. Una colonna inglese operante contro i mahdisti era stata da questi circondata ed annientata a Kartum. L'Inghilterra che prima avrebbe visto bene il nostro concorso, proclamò allora che la dignità inglese non permetteva di accetta-



Adigrat 1896 - Soldati feriti ad Adua al posto di medicazione di Adigrat (foto Dr. Quattrococchi)

re aiuti dall'estero, e noi fummo arrestati nell'avanzata verso Kassala.

Cominciammo allora ad estendere l'occupazione della costa fino ad Arafali, poi a spingerci alcuni chilometri verso l'interno.

Urtammo così gl'interessi abissini e specialmente quelli di ras Alula governatore dell'Hamasen, che tendeva ad occupare Massaua per assicurarsi uno sbocco nel Mar Rosso. E quando noi occupammo col consenso dell'Egitto la località di Saati, territorio che trovavasi nella zona di confine contestata, Ras Alula chiese minacciosamente lo sgombero del territorio di Saati e di Ua-à, e avuta risposta negativa, ci dichiarò guerra. Il 25 Gennaio attaccò il fortino di Saati difeso da due compagnie Italiane.

Il governatore di Massaua inviò in rinforzo al presidio di Saati un battaglione comandato dal Tenente Colonnello De Cristoforis. Questo battaglione sorpreso per via a Dogali fu circondato e completamente distrutto da 10.000 nemici.

SPEDIZIONE SAN MARZANO (autunno 1887)

La notizia di questo incidente coloniale, impressionò molto l'opinione pubblica Italiana un po' impreparata a certe disillusioni, perché nuova ai cimenti coloniali.

Si volle una rivincita: furono votati dal Parlamento venti milioni per una spedizione di riscossa. Era allora a capo del governo il Crispi il quale curò che con la massima energia fosse preparata la spedizione che fu comandata dal Generale San Marzano.

Il lavoro di preparazione fu piuttosto lungo perché non si era previsto il caso di inviare tante truppe così lontano; durante tutta l'estate furono inviati diversi scaglioni e in ottobre erano già pronti 20.000 uomini.

Intanto s'era bandita dal Negus Giovanni la guerra santa. Ben 80.000 uomini risposero all'appello.

Il San Marzano preferì tenersi sulla difensiva; ma attese invano l'offensiva degli abissini poiché questi, temendo di attaccare le forti posizioni italiane e non potendo rimanere riuniti per difficoltà di vettovagliamento, avevano finito per disperdersi.

Questo disastro morale costò molto caro al Negus; cominciarono da allora le sue disgrazie e poco dopo la sfortunata spedizione, egli morì in battaglia contro i Dervisci. Poiché le imprese coloniali si conducono non solo colle armi, ma anche con la politica, cominciammo a svolgere una azione politica per la successione al trono del Negus Giovanni.

TRATTATO DI UCCIALLI (2 Maggio 1889)

Pretendevano al trono il Re dello Scioa Menelik ed il Ras del Tigrè Mangascià.

Noi appoggiammo la candidatura di Menelik e la nostra azione politica riuscì.

Intanto la nostra occupazione s'era viepiù estesa fino alla linea Cheren-Asmara-Saganciti.

Col nuovo Negus Menelik concludemmo il trattato di Ucciali (2 Maggio 1889) col quale egli riconosceva la nostra sovranità sul territorio occupato. Nel trattato c'era un articolo, il quale diceva che l'imperatore di Abissinia si sarebbe valso dell'Italia come intermedia-



Addio miei cari, addio,
Parte la spedizione,
Anch'io voglio partire
Col terzo battaglione.
Parto per l'Africa
Per vendicar
Il sangue sparso
Degli Italiani.

Il sacco è preparato
E pronto il mio fucile:
Anch'io da buon soldato
Non vo' mostrarmi vile:
Io vado là,
Per vendicar
L'ossa dei miseri
Fratelli Italiani!

Quando giunti saremo
Là con la munizione.
Ma piangeranno i villi.
Al rombo del cannone.
Io vado in Africa
Per trucidar
La stirpe nera,
Degli Africani.

Africa devi piangere,
Il tuo commesso errore;
Fra Dogali e Saati,
Allo stato maggiore.
Io vado in Africa
Per vendicar
Il sangue sparso
Degli Italiani.

Fra Dogali e Saati,
Fu commesso l'errore.
A quei prodi soldati,
Ma pieni di valore.
Il mio dovere,
È di andar là,
Per vendicare
I fratelli Italiani
Povero colonnello!
Con tutti i tuoi soldati
Meristi valoroso,
Fra Dogali e Saati,
E sempre avanti
Gridavi là,
Finché abbian sangue
Si pugnerà.

Io griderò vendetta,
Contro l'Africano.
Prendo la baionetta
Da vero Italiano.
Io vado in Africa
Per imprigionar
Il Ras Alula
E il Re Giovan.

Addio Italia terra!
Addio padre e madre!
Ma se morissi in guerra
Fra le Africane squadre:
Se valoroso
Io resterò,
Se piace a Dio
Vi rivedrò!

ria nei rapporti abissini cogli altri stati.

Il testo del trattato fu scritto in amarico ed in italiano, il che dette luogo a divergenze d'interpretazione. Noi intendemmo che l'Abissinia dovesse sottoporre al nostro beneplacito le proprie relazioni con l'estero, il che significava un vero e proprio protettorato. Il Negus interpretò che potesse servirsi di noi nei suoi rapporti coi terzi, ma non che dovesse.....

OPERAZIONI CONTRO I DERVISCI

La nostra occupazione spinta fino a Cheren ci aveva portato a contatto coi Dervisci che molestavano le tribù confinanti le quali avevano chiesto la nostra protezione.

Nel giugno 1890 il comandante del presidio di Cheren, cap. Fara, mosse fuori da questo forte per debellare una colonna di predatori Dervisci che egli sorprese e battè ad

Agordat (27 Giugno) che fu così occupata.

Con quest'azione la nostra occupazione si spinse ancora verso occidente.

Un'altra colonna di Dervisci fu battuta a Serobuti nel giugno del 1892.

Queste sconfitte eccitarono i Dervisci alla riscossa, e il califfo bandì una specie di guerra santa; furono raccolti da Hamed-Ali circa 14.000 combattenti, dei quali circa 10.000 armati di fucile, e tutto fu fatto segretamente cosicché gl'Italiani non seppero nulla dei preparativi di guerra.

Si era alla fine dell'anno 1893.

Il Gen. Barattieri era in Italia a passarvi le feste natalizie, fatto questo che conferma la segretezza con cui fu preparata l'azione dei Dervisci.

Questi il 21 Dicembre attaccarono di sorpresa il fortino di Agordat difeso da alcune centinaia dei nostri.

Il colonnello Arimondi, comandante interinale in Colonia, mosse fulmineamente da

Massaua con 2500 uomini per soccorrere il presidio pericolante; e giunse presso Agordat quando già quel presidio era stato accerchiato e distaccato da Cheren. L'Arimondi attaccò risolutamente i Dervisci; in una prima fase del combattimento i nostri ebbero la peggio, la nostra artiglieria cadde in mano al nemico; ma l'Arimondi non si dette per vinto: rinnovò l'attacco, riconquistò i cannoni perduti e fuggì i nemici.

Informato di questi fatti il gen. Barattieri ritornò in colonia e preparò una spedizione verso occidente nella direzione di Kassala per dare una dura lezione ai Dervisci colpendoli al cuore nella loro capitale.

La spedizione fu pronta per il Luglio 1894.

Lo stesso Barattieri alla testa di 2500 indigeni si spinse sino a Kassala, attaccò i Dervisci nella loro capitale e dopo furiosi combattimenti nelle vie della vecchia città egiziana, se ne impadronì.

La spedizione era stata fatta più con intento morale che materiale, il Barattieri non avendo intenzione di occupare permanentemente Kassala perché troppo lontana (circa 350 Km da Massaua); ma il governo Italiano non credette opportuno lasciar nuovamente Kassala ai Dervisci dopo averla conquistata: così l'occupazione italiana si estese in modo forse sproporzionato alla quantità di truppe che erano in colonia.

OPERAZIONI CONTRO MANGASCIA' RAS DEL TIGRE'

Quietati i Dervisci ci trovammo a lottare con-

tro i Tigrini.

Quando incominciammo ad accorgerci che nella interpretazione del trattato di Ucciali sorgevano dissensi specialmente per la questione dei confini e del protettorato cercammo di avvicinarci a Ras Mangascià. Ed a seconda che le trattative con Menelik prendevano buona o cattiva piega, noi ci allontanavamo o ci avvicinavamo a Ras Mangascià.

Questa politica per necessità oscillante non fu condotta molto abilmente, si volle forse far troppa economia di danaro che invece si avrebbe dovuto lasciar scorrere in abbondanza nelle tasche abissine se si fosse voluto far ben riuscire il nostro giuoco; fatto si è che Ras Mangascià e Menelik si accorsero dell'ambiguità della nostra politica e Ras Mangascià vedendosi giocato preferì far atto di sottomissione al Negus accordandosi con lui per una guerra contro gl'Italiani.

Il Negus gl'impose come pegno di sincerità nella offerta di sottomissione di scacciare gl'Italiani dalla regione settentrionale del Tigre.

Ras Mangascià raccolse circa 20.000 uomini di cui 12.000 armati di fucile e li condusse contro le nostre posizioni meridionali. Il Barattieri informato di questo, riunì ai primi di Gennaio del 1895 circa 5000 uomini verso il sud della colonia presso Adi Ugri e con questi aspettò l'attacco di Ras Mangascià.

A Coatti le orde tigrine vennero a contatto con le nostre truppe: in una prima giornata (13 Gennaio 1895) le sorti rimasero indecise; il giorno dopo però Ras Mangascià

fu sconfitto e costretto a ritirarsi su Senafè coll'intenzione di riprendere poi la ritirata.

Ma il Barattieri non gli diede tempo, lo inseguì, lo colse ancora nella conca di Senafè, lo distrusse quasi completamente e Ras Mangascià con solo pochi seguaci poté a tempo scampare.

Questa nostra vittoria che agli indigeni sembrò veramente strabiliante ci rese facile estendere ancor più la nostra occupazione ed infatti il marzo del '95 occupammo Adigrat e l'aprile dello stesso anno la capitale del Tigre Adua spingendoci ancora più a Sud sino a Makallè (250 Km. da Massaua) dove fu costruito il fortino di Enda Jesus.

Così la lotta contro i dervisci ci aveva portato a 350 Km. dalla costa verso Ovest, la lotta contro i Tigrini ci aveva portato verso Sud a 250 Km. da Massaua: la notata sproporzione fra l'ampiezza del territorio e la quantità delle truppe aumentava ancora.

Il Barattieri fu il trionfatore di quei giorni, fu acclamato il primo Generale italiano, ebbe onori e trionfi non solo in Italia ma più ancora nella colonia dagli stessi indigeni che lo venerarono come un semidio.

Questo indusse un po' il Barattieri a trascurare l'elemento nemico che avrebbe potuto in seguito avere di fronte; egli credeva molto facile tener in rispetto gli abissini facendo derivare.....(a questo punto il manoscritto si interrompe)

trascrizione a cura di
Achille Maria Giachino

PARENTESI

Preghiera dell'Anziano

Signore vieni a mettere
qualcosa di nuovo in me,
al posto di quanto a poco a poco
vien meno col passare degli anni.

Metti in me un amore più grande,
una semplicità più serena,
una delicatezza più profonda.

Al posto dell'entusiasmo,
metti in me un sorriso di bontà per tutti:
aiutami a comprendere il mio prossimo,
a interessarmi dei suoi problemi
e a non essere mai una nuvola nera che rattrista,
ma una luce discreta che rallegra.

Fa' che la memoria mi permetta
di ricordare le cose più belle e più buone
che ci sono nella vita,
così da farne parte agli altri
e godere della loro gioia.
Fa', o Signore, che la mia fede
non venga mai meno
e che io sappia umilmente e discretamente
testimoniarla con la vita.

Amen.

E ripensavo ...

E ripensavo a Freud,
l'oniromante,
che ci descrisse il mondo
misterioso, nascosto
dentro l'anima.

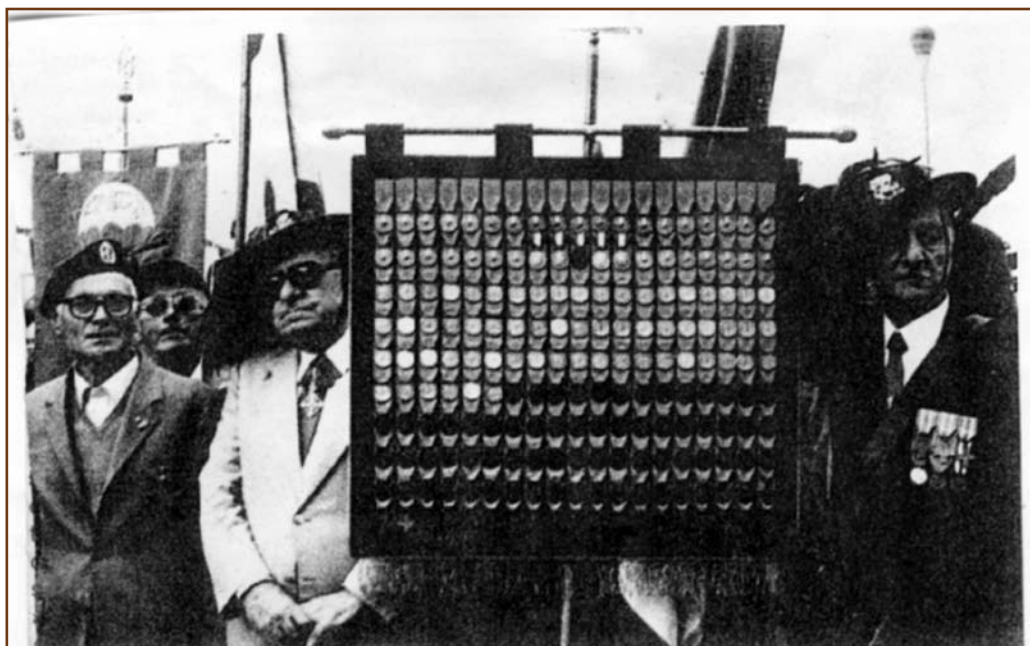
e ripensavo ad Einstein,
interprete sublime
dell'universo intero.

Che siamo noi, quaggiù,

che ci chiediamo
infiniti perchè senza risposta
se non fugace,
figlia di un tempo, figlia d'una scienza
che si trasforma in breve?

noi siamo prove, siamo esperimenti
della Natura Madre
che dall'orchestra ineffabile
di stelle e d'atomi
trae la sua gloria eterna.

Gen. Me. Dott. Claudio De Santis



AGGIORNAMENTI

I SEGRETI DELLA MENTE

Uno dei primi atti della giornata delle comunità religiose è rappresentato dalla meditazione di circa mezz'ora. Durante la meditazione si cerca di rivedere la propria condotta di vita religiosa, formulare propositi di cambiamento, cioè correggere eventuali comportamenti poco edificanti, studiare nuove strategie per la conduzione di una vita il più aderente possibile agli insegnamenti evangelici.

E' facilmente ipotizzabile che dopo la meditazione si avverta un senso di benessere generalizzato che migliora il rapporto con se stessi e con il gruppo sociale circostante.

Ciò avviene perché durante la riflessione si è cercato di far luce nel "foro interno" e si sono fatti proponimenti confacenti alle motivazioni religiose, al perdono ed alla riconciliazione.

Tutte queste variabili comportamentali risultano positive, in quanto aiutano a recuperare "psico-bioenergie", impiegandole a favore della riduzione delle tensioni e al riappropriamento della pace interiore.

La meditazione di cui sopra non è ad esclusivo appannaggio dei religiosi e religiose, ma è una "tecnica" che ognuno può apprendere e praticare.

Le motivazioni per le quali si decide di fare la meditazione possono essere numerose e variegate, però tutte mirano al raggiungimento della pace e della serenità.

Se si raggiunge la pace e la serenità si vive meglio il rapporto umano ed il rapporto con il trascendente.

Lo zen, lo yoga, il training autogeno ed altre tecniche di rilassamento a carattere meditativo sono tutte convergenti in un punto, quello cioè del recupero o del rinforzo del benessere psico-fisico e come migliorare i rapporti interpersonali o gruppal.

Sia attraverso la religione, sia con tecniche naturali a riferimento trascendentale sia mediante tecniche a carattere scientifico, tutte hanno lo stesso comune denominatore, lo stesso obiettivo: ridurre le tensioni provenienti dall'interno o dall'esterno, assicurando una vita più serena possibile.

Meditare dunque fa bene, soprattutto al cervello, aumentando le capacità intellettive. E' quanto ha scoperto un gruppo di ricercatori della Haward Medical School di Yale del Massachusetts Institute of Technology. Secondo questo studio, nelle persone che meditano si registra un aumento del proprio cervello, fenomeno che non si verifica a chi non medita. Un dato importante è che "scannerizzando" il cervello, i ricercatori hanno avuto modo di osservare che le parti che aumentavano di spessore erano quelle deputate all'attenzione e ai processi sensoriali provenienti dall'esterno. La scoperta più interessante e rivoluzionaria è quella relativa all'aumento di spessore del cervello nelle persone anziane rispetto a quelle più giovani; in queste cioè aumentava lo spessore della materia grigia che di solito tende a rimpicciolire con l'età. In altri termini, sostengono gli autori, è come se nelle persone anziane la meditazione fosse in grado di far tornare attive quelle parti del cervello che lo sono soprattutto nella prima fase dell'età evolutiva e dello sviluppo. La responsabile della ricerca, Sara Lazar, af-

ferma: "I nostri dati portano a sostenere che la pratica della meditazione profonda e lunga conferisce non solo l'aumento della materia grigia, ma anche elasticità alla corteccia cerebrale degli adulti e anziani, in aree importanti per l'apprendimento e i processi emotivi". I ricercatori sono giunti a questa conclusione scannerizzando il cervello di venti persone: alcune delle quali eseguivano esercizi meditativi da vari lustri, altre da un solo anno; sono stati confrontati i risultati di questi soggetti con 15 persone che non avevano mai fatto meditazione. Alla fine dell'esperimento i ricercatori hanno concluso che l'aumento della materia grigia nelle persone che fanno meditazione va dagli 8 ai 13 millesimi di centimetro in rapporto al tempo che trascorre durante la vita a meditare. Gli Autori fanno infine osservare che l'aumento della materia grigia non dipende unicamente dalla meditazione in sé, ma anche dal tempo che si trascorre in meditazione e dal grado di profondità che si raggiunge. Questo campo è aperto a tante domande e alla formulazione di tante ipotesi, come da esempio: la meditazione produce maggiore connessione tra le cellule o un maggiore afflusso di sangue al cervello? Gli autori della ricerca, sicuramente interessante, concludono dicendo che stiamo soltanto aprendo una finestra su un vasto orizzonte e per avere qualche risposta ai molti interrogativi occorrono ancora anni di studio e ricerche.

C. Goglia

CHIRURGIA PLASTICA PARODONTALE

Con il termine di Chirurgia plastica Parodontale si intende un gruppo di interventi chirurgici volti a correggere alcuni difetti muco-gengivali; questi ultimi sono maggiormente rappresentati dalle recessioni gengivali.

La recessione gengivale è la perdita di tessuto gengivale, più o meno estesa, che porta inevitabilmente all'esposizione della radice sottostante. Le cause della recessione sono diverse: le principali sono l'eccessivo spazzolamento dei tessuti da parte del paziente, sia in termini di forza applicata, sia in termini di spazzolino con setole troppo dure, sia infine per il numero eccessivo di volte in cui il paziente si lava i denti. Spesso si associa a tutto questo anche una tecnica di spazzolamento errata. Altra causa è rappresentata da una condizione anatomica predisponente, come la sottigliezza del tessuto gengivale e/o la mancanza totale (detta deiscenza) o parziale (detta fenestrazione) dell'osso sottostante.

Con tali presupposti anatomici anche l'infiammazione gengivale conseguente all'accumulo di placca batterica o il trauma da spazzolamento condurranno rapidamente alla formazione di una recessione.

Il dente o i denti (spesso le recessioni sono multiple, e di solito dal lato controlaterale alla mano dominante per lo sviluppo di una maggiore forza), apparirà più lungo per l'esposizione della radice.

Quest'ultima apparirà di un colore più giallo della corona e potrà facilmente andare incontro ad una serie di complicanze come l'erosione (se si associano dissoluzioni chimiche), l'abrasione (se continuerà l'usura meccanica)

e la carie.

Il trattamento delle recessioni deve iniziare sempre dalla correzione delle abitudini errate del paziente: gli sarà indicata la corretta tecnica di igiene orale, lo spazzolino più adatto e solo dopo potrà essere presa in considerazione la correzione chirurgica.

Le moderne tecniche chirurgiche si basano sull'utilizzo, dove possibile, del tessuto gengivale residuo sovrastante o lateralmente alla recessione. Se questo tessuto è ancora presente e se possiede le idonee caratteristiche richieste (sufficiente spessore, sufficiente altezza o larghezza) sarà possibile utilizzarlo facendolo scivolare sopra la recessione da ricoprire. Il tessuto così spostato con una serie di incisioni, viene immobilizzato per mezzo di suture ed il paziente verrà istruito a non spazzolare la zona per due settimane, ma ad utilizzare un collutorio antiplacca. Dopo tale periodo, rimosse le suture, il paziente potrà iniziare un cauto spazzolamento per diverse settimane, con spazzolino ultra soffice, associato sempre al collutorio. Trascorsi circa due mesi potrà sospendere l'uso del collutorio e passare ad uno spazzolino con setole di durezza media, ma utilizzando sempre una metodica adeguata per evitare una possibile recidiva.

Non sempre, però, il tessuto residuo è sufficiente alla ricopertura della o delle recessioni; in tali casi occorre prelevare il tessuto necessario da "siti donatori". Questi siti sono rappresentati dal palato, dalle creste edentule o dalla porzione terminale del processo alveolare (tuber maxillae).

Prelevato il tessuto e suturata la ferita, questo verrà posizionato sulla zona da ricoprire, immobilizzato per mezzo di suture ed infine ricoperto con il poco tessuto ancora presente a mo' di sandwich. Il periodo post operatorio è uguale al precedente. Sarà inevitabilmente presente una seconda ferita nella zona donatrice. Spesso con tale intervento sarà necessaria una correzione a distanza di mesi del risultato ottenuto.

La percentuale di ricopertura, intesa come ricopertura radicolare totale, è dell'80%, ma si ottiene solamente se si è in presenza di determinate condizioni: non deve esserci perdita di osso negli spazi interdentali ed il dente non deve essere eccessivamente ruotato o posizionato all'infuori nell'arcata dentaria. In tali situazioni non sarà mai possibile ottenere una ricopertura totale, ma solo parziale.

Ten. Med, odontoiatra dott. Andrea Nelken
Vice Presidente ANSMI sez. di Torino

LE VITTIME E I PERSECUTORI IN ETA' EVOLUTIVA.

E' sicuramente interessante fare alcune riflessioni a carattere socio-ambientale sul pianeta dei bambini, con particolare riferimento agli ultimi cinquant'anni del secolo appena trascorso.

Il ventesimo secolo è stato definito "secolo del bambino", in quanto proprio in questo secolo è stata data la massima attenzione ai suoi problemi ed al suo sviluppo psicofisico e sociale.

A partire dagli anni cinquanta, la psicopeda-

gogia ha posto il massimo accento sui bisogni, le motivazioni, l'affettività, l'emotività, la vita relazionale, lo sviluppo dell'intelligenza, l'apprendimento, la sessualità, gli innamoramenti e tutti quei processi di maturazione relativi ai bambini di età prescolare e scolare. Sono stati inoltre condotti significativi studi sulle reazioni emotive e psico-fisiologiche a livello di comportamenti di vita intrauterina, attraverso programmate stimolazioni.

Se nell'occidente industrializzato l'attenzione per lo sviluppo del bambino ha raggiunto quote mai registrate prima d'ora, per gli altri bambini il discorso è ancora drammaticamente lontano da noi occidentali anni luce, nonostante l'interesse sempre crescente delle organizzazioni mondiali per alleviare le sofferenze e soprattutto la fame di questi ignari e svantaggiati bambini.



La Psicologia dell'età evolutiva o dello sviluppo, inoltre, è oggi in grado di distinguere alcuni passaggi o stadi prima di considerare il soggetto umano in piena maturità psicofisica. Infatti si diversificano: una prima infanzia, una seconda infanzia, una fanciullezza, una pre-adolescenza, un'adolescenza media, una piena adolescenza ed una maturità. Anche le Istituzioni in generale e quelle scolastiche in particolare si sono in parte adeguate alle scoperte scientifiche, istituendo diversi ordini di scuola, a seconda della fascia di età.

Con la maggiore attenzione ai bisogni dei bambini sono contestualmente, ahimè, aumentate le violenze e gli abusi. E' sconvolgente apprendere dai "mass media", con sempre maggiore frequenza, che le violenze, le prevaricazioni e gli abusi si consumano anche in famiglia. Vi sono poi alcune forme di violenza che si verificano negli ambienti della scuola ad opera degli stessi coetanei (bullismo a scuola).

Una notizia allarmante proviene dalla Svizzera, dove alcuni ricercatori hanno trovato significative percentuali di persecutori e di vittime, addirittura nella scuola materna. Da questo studio è emerso anche che i "persecutori" sono bambini socievoli e con capacità di imporsi e di assumere ruoli direttivi nel gruppo. Gli altri, cioè le "vittime" hanno dimostrato una scarsa socievolezza, una scarsa capacità di imporsi e di assumere ruoli direttivi.

Dai risultati di questo interessante studio, pubblicato sulla rivista di Psicologia contemporanea, n. 157 è possibile fare una previsione positiva all'alba di questo terzo millennio: programmare un training ad hoc a favore delle piccole vittime, insegnando loro "l'assertività", cioè la capacità di autoaffermarsi.

Magg. GOGLIA Dr. Carmine
psicoterapeuta

INTELLETTUALI NEL CONFLITTO

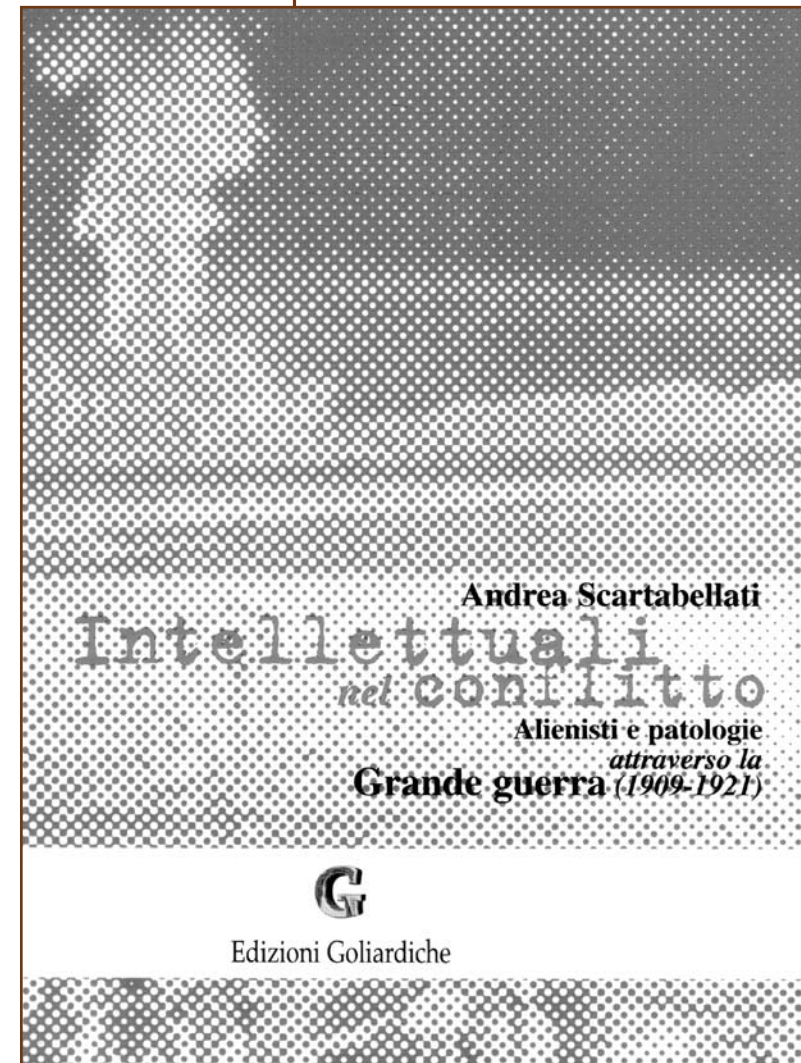
Il dott. Andrea Scartabellati di Vicenza ha dato alle stampe il primo volume della sua ampia indagine dedicata ai "folli militari di guerra".

Si tratta di un interessantissimo testo che esamina un argomento di medicina militare poco trattato.

I primi psichiatri militari eredi della scuola antropologica di Cesare Lombroso come Placido Consiglio e Gaetano Funaioli ed uno dei primi fautori delle dottrine freudiane in Europa quale fu Edoardo Weiss e molti altri, emergono potenti da queste pagine con la loro sfida lanciata al mondo in guerra.

Si fa prorompente e preponderante la necessità di istituire un'efficace organizzazione assistenziale per i numerosi combattenti colti da disturbi psiconevrotici innescati dalle modalità moderne del conflitto.

E' una lettura appassionante, che mette in risalto un aspetto della patologia di guerra sconosciuta ai più e che interesserà molto tanto gli "addetti ai lavori", quanto gli appassionati di storia della medicina.



Achille Maria Giachino

IL PENSIERO PSICHIATRICO DEL TERZO MILLENNIO

A cura di Carmine GOGLIA

Dal 15 al 20 di ottobre 2006 si è svolto a Chieti il XLIV Congresso della Società Italiana di Psichiatria (SIP), che ha avuto per tema: "Metamorfosi nella Psichiatria contemporanea". Il Congresso, molto interessante, ha voluto mettere in evidenza la vitalità e il fermento della SIP, in relazione alle problematiche psichiatriche proiettate nel terzo millennio.

La "metamorfosi" parola chiave ed archetipica, si propone elettivamente di aprire le porte al cambiamento e scoprire nuovi scenari e nuovi percorsi per la diagnosi e la cura della salute mentale, nonché nuove

modalità di interazione e comunicazione tra paziente e psichiatra. Un nuovo approccio, un cambiamento dunque nel guardare la sofferenza psicopatologica, con l'intento di superare "antiche" dicotomie tra dimensione biologica e quella relazionale.

La sofferenza psichica è sempre in stretto rapporto con quella fisica essendo la persona umana una unità psicosomatica.

I concetti essenziali emersi dalle "giornate" possono essere così sintetizzati:

- il soggetto umano psichiatrico è portatore di contenuti interiori o mentali, a cui non si riesce a dare forma; la sua guarigione, quindi dipende dalla possibilità di trasformare le sue emozioni statiche e indefinite, in emozioni nuove, cioè in modi di essere creativi e liberi; questo stesso percorso coinvolge anche l'operatore psichiatrico; la diagnosi della malattia mentale passa da una concezione categoriale, che definisce la patologia in base ai sintomi ad una dimensione in cui ogni paziente ha una sua storia e un suo percorso.

- E' stata altresì trattata la "metamorfosi" farmacologia, considerando i farmaci dei facilitatori del rapporto tra psichiatra e paziente.

Nel corso del Congresso è stato presentato un interessante lavoro scientifico, che ha dimostrato, per la prima volta, che si verificano modificazioni nel sistema nervoso centrale, sia con i farmaci che con la relazione terapeutica. La verifica di quanto enunciato è stata eseguita con la risonanza

magnetica nucleare (RMN) e la tomografia a emissione di positroni (PET) dalle quali indagini strumentali è emerso che sia i farmaci che le parole (psicoterapia) inducono certamente modificazioni neurologiche nelle cellule nervose o neuroni.

Una trappola che vive l'uomo occidentale del terzo millennio riguarda l'uso della mente quasi esclusivamente in senso somatico neutralizzando l'aspetto simbolico. Infatti se da una parte la persona umana ha una mente ipertrofica capace di usare agevolmente il "pianeta" dell'elettronica e il mondo virtuale, dall'altra ha un eccesso di somatizzazione, un uso crescente di "paradisi artificiali" un eccessivo valore al proprio corpo e un smodato edonismo. La nuova frontiera della Psichiatria del terzo millennio deve indurre l'uomo ad una approfondita riflessione sulla nuova conquista delle sue capacità mentali, ivi compresa la sua spiritualità.

NOTIZIE

NOMINA DELL'ORDINARIO MILITARE PER L'ITALIA

Il Papa ha nominato Ordinario Militare per l'Italia S.E. Mons. Vincenzo Pelvi, finora Vescovo titolare di Tinisa di Numidia e Ausiliare di Napoli, elevandolo alla dignità di Arcivescovo. S.E. Mons. Vincenzo Pelvi

S.E. Mons. Vincenzo Pelvi è nato a Napoli l'11 agosto 1948. Entrato in Seminario ha conseguito la maturità classica presso l'Istituto Bianchi di Napoli ed ha poi frequentato i corsi teologici nella Pontificia Facoltà dell'Italia Meridionale (Sezione San Tommaso). Ha ricevuto l'ordinazione sacerdotale il 18 aprile 1973. Successivamente ha continuato gli studi conseguendo la Laurea in Teologia. Nei primi anni del sacerdozio è stato Vicario parrocchiale, Segretario della Facoltà teologica, Docente di Teologia sacramentaria e di Teologia liturgica ed Animatore al Seminario Maggiore Arcivescovile di Napoli. Ha ricoperto inoltre l'incarico di Direttore dell'Ufficio pastorale diocesano (1979-1987) e di Vicario Episcopale di zona (1988-1996), essendo Canonico della Cattedrale partenopea. Dall'11 marzo del 1996 è stato, in un primo tempo, Pro-Vicario Generale e, successivamente, Vicario Generale. Dal 1988 è stato pure Direttore del settimanale diocesano e Segretario aggiunto della Conferenza Episcopale Campana. È autore di numerose pubblicazioni e ha collaborato con diverse riviste. È stato eletto alla Chiesa titolare di Tinisa di Numidia con l'ufficio di Ausiliare di Napoli l'11 dicembre 1999, incaricato particolarmente della pastorale diocesana. Tra l'altro, ha seguito l'avvio formativo dell'Ordo Virginum nell'Arcidiocesi. Ha ricevuto l'Ordinazione Episcopale il 5 febbraio del 2000.

DALLE SEZIONI

ROMA

Continua il processo di riorganizzazione della Sezione di Roma con la Presidenza del Generale Medico Andrea Cazzato. Il numero degli iscritti ha superato le 400 unità e tende ancora a crescere. Tra le manifestazioni sociali di maggiore interessamento durante l'anno si registrano il Tour in Tunisia e la gita sociale in Abruzzo nella quale si è offerto come guida alle conoscenze storiche, culturali e ambientali della Regione il Presidente Nazionale.

Si è svolta con successo la cena sociale del 2006 con grande partecipazione di autorità e di iscritti. A tutti hanno rivolto parole di saluto e di augurio il Gen. Me. Cazzato e il Presidente Nazionale.

FIRENZE

La Sezione di Firenze ha svolto un interessante programma culturale e sociale.

Sono state tenute conferenze di alto livello tra le quali quelle del Prof. Neri Serneri su: "Cellule staminali possibilità di impiego terapeutico"; del Prof. Mario Pulcinelli Delegato regionale e Presidente della Sezione di Firenze su: "Crisi energetica e opzione nucleare" tenuta anche al Master per ufficiali Medici; della Prof.ssa Giovanna Di Marco su: "La bellezza del tramonto Psicologia della 3^a età". La Sezione è stata altresì presente apportando contributo rilevante al 1° congresso Internazionale per Infermieri Professionali tenuto nel Settembre scorso.

Significativa la partecipazione di 25 iscritti alla vendita di stelle di natale a favore della Società per la lotta alle leucemie, a conferma della stima e del rapporto di amicizia e di collaborazione che l'ANSMI intrattiene con la società civile.

Nel programma sociale hanno avuto grande risvolto: Festa del Corpo Sanitario dell'Esercito (4-6-2006), visita alla Pieve del Mugello, gita sociale in Calabria, pranzo di Primavera e Ballottata d'Autunno ed infine cena sociale per gli auguri delle Sante Festività.

TRIESTE

dal Giornale "Il Piccolo"

SANITÀ MILITARE, DIVENTA OPERATIVA LA SEZIONE DI TRIESTE

Intitolata a Pierino Addobbati, si occuperà di promozione della salute in collaborazione con la Protezione civile.

La sezione di Trieste dell'Associazione Nazionale Sanità Militare Italiana diventa operativa e assume il nome di «Pierino Addobbati», in ricordo del giovane studente del liceo Dante Alighieri, che perse tragicamente la vita nel novembre del '53, manifestando per il ritorno di Trieste all'Italia. L'iniziativa ha avuto il battesimo

al Circolo Ufficiali, nel corso di una tavola rotonda promossa dall'Ansmi sul tema «La promozione della salute e la Protezione Civile, al servizio dei cittadini».

«La scelta della data non è casuale - spiega Giuseppe Reina, tenente colonello medico, neo eletto presidente dell'Ansmi: in questi giorni ricorre il 124° anniversario dell'istituzione della Scuola di applicazione della Sanità militare, fondata il 16 novembre 1882, e poi fu nel novembre del '53 che Addobbati perse la vita; assieme a lui, che aveva solo 15 anni, furono uccisi Erminio Bassa, Leonardo Manzi, Saverio Montano, Francesco Paglia e Antonio Zavadil, alla cui memoria fu conferita la Medaglia d'Oro al Valor Civile».

L'Ansmi è nata il 23 dicembre 1954, per opera di nove ufficiali medici e chimico-farmacisti, e i tre sottoutticiali di Sanità, in congedo. Il fine dell'Associazione è promuovere gli ideali dell'amore per la patria, il buon nome della Sanità militare, attiva sia in guerra sia in pace, e i vincoli di solidarietà tra i soci in servizio e quelli in congedo.

Difatti, all'ANSMI che è un'Associazione apolitica e apartitica, possono aderire tutti coloro che siano appartenuti, o attualmente appartengono, alla Sanità Militare, dell'Esercito, dell'Aeronautica, della Marina o dei Carabinieri.

Le donazioni di sangue e la promozione della salute in genere, sono stati al centro dell'intervento di Vincenzo De Angelis, direttore del dipartimento di Immunoematologia e trasfusionale, degli Ospedali Riuniti di Trieste, che ha sottolineato l'importanza di un atto di generosità, che, oltre a salvare molte vite, è anche il termometro che misura il senso civico e di solidarietà dei cittadini. Il Friuli Venezia Giulia - è stato osservato - si pone qualitativamente, come modello di riferimento, per l'impegno di risultati in materia di protezione civile. Alla cerimonia era presente, fra gli altri, anche il fratello di Pierino Addobbati, Vincenzo, che ha ricordato con commozione il fratello.

Patrizia Piccione



Vincenzo Addobbati con Giuseppe Reina

TRISTIA

TRISTIA DA ROMA

Il 13 Maggio 2006 all'età di 79 anni è deceduto il Prof. Gianfranco CAVICCHIOLI, Vice Presidente dell'ANSMI in rappresentanza della Marina Militare. Nato a Quistelio (MN) si laurea in Medicina e Chirurgia nell'Università "La Sapienza" di Roma e consegue le specializzazioni in Malattie del Tubo Digerente Sangue e Ricambio e in Gerontologia e Geriatria. Nel 1972, quale vincitore di concorso per titoli viene nominato Capitano Medico di Complemento del Corpo Sanitario M.M. Dal 1983 al 1997 è professore incaricato di Geriatria all'Università Tor Vergata di Roma. Nel 1993 viene promosso Capitano di Vascello nel R.O. E' autore di numerose pubblicazioni tra cui i libri:

"In buona salute mantenersi giovani anche dopo i cinquant'anni", Ed. Paoline 1991; "Mozart tra Medici e Medicine". Ed. Paoline 1991; "Il paziente domanda, il medico risponde" Ed. Paoline 1993.

Tra le onorificenze ricordiamo: Cavaliere di Gran Croce dell'Ordine della Repubblica Italiana; la "Goldene Verdinstzeichen" (Medaglia d'Oro al Merito come mecenate culturale) per aver scoperto il ritratto giovanile di W.A. Mozart all'età di 9 anni e mezzo a Londra e la malformazione auricolare sinistra di cui era affetto, concessa dalla Regione Salisburghese (Austria) e il premio della cultura per il 1995 della Presidenza del Consiglio dei Ministri.



**GIANFRANCO CAVICCHIOLI
E' ANDATO AVANTI**

"Così usiamo dire noi di coloro che ci precedono sulla via che conduce alla vita eterna. E' andato avanti e la sua anima raggiunge quella del suo grande maestro di medicina, il Prof. Raffaele PAOLUCCI, insigne chirurgo, eroe decorato di medaglia d'oro al Valor Militare, al cui nome è dedicata la sezione romana della nostra Associazione Nazionale della Sanità Militare Italiana. Lascia un vuoto incolmabile.

Chi lo ha conosciuto può comprendere quanto sia difficile trovare aggettivi confacenti a delineare la sua figura. Distinto nello stile formale, sciolta e faconda la parola, lo spirito sempre permeato di sano ottimismo, misurati e saggi i suoi interventi nell'incarico di Vice Presidente della nostra Associazione quale rappresentante della Sanità Militare Marittima la Marina militare è stata la sua vita, la

sua passione. Perché era un uomo di antichi e nobili ideali, pur vissuti in chiave moderna. I suoi valori: l'amor di Patria, la famiglia, il culto della professione medica. A questi valori egli ha dedicato il cuore e la mente con piena onestà intellettuale. Infaticabile fino all'ultimo negli impegni professionali profondeva il bene della sua cultura umanistica, a beneficio dei pazienti, insieme con la Pietas Cristiana, onorando e nobilitando la scuola medica Italiana. Quanto apprezzate le sue dotte disquisizioni scientifiche e quanto valide le divulgazioni mediche con le quali arricchiva i nostri notiziari e le pubblicazioni militari! Sì, egli è andato, ma noi lo vogliamo ricordare così, nel pieno della sua prorompente vitalità.

E' passato quasi un anno, oggi, da quando lo abbiamo visto nella sua bianca uniforme di marina, alla festa annuale della Sanità Militare, mentre riscuoteva l'ammirazione delle alte Autorità e del pubblico per il modo con cui prestava nobile attenzione alla persona dell'unica medaglia d'oro vivente della nostra Istituzione in disagio per l'età troppo avanzata. Così lo vogliamo ricordare, orgoglioso della sua uniforme, generosamente impegnato nei valori umani.

Siamo certi che lo vorrebbe anche lui, anziché essere ricordato nello squallore di una vecchiaia triste e priva di dignità.

Prendiamo congedo da Te Gianfranco.

Riposa in pace nella tua uniforme che tanto hai onorato e che tanto Ti onora!

ADDIO!"

Rodolfo Stornelli

NECROLOGIO DEL DR. PIERO DE FAVENTO

a cura del Presidente dell'ANSMI - Sezione di Trieste - Ten. Col. Med. Dr. Giuseppe Reina

Il 15 marzo del 2006 a 91 anni d'età si è concluso l'arco naturale della vita di un illustre cittadino di Trieste: Piero de Favento. L'Associazione Nazionale della Sanità Militare Italiana (ANSMI) Sezione Provinciale di Trieste, che ha avuto il Ten. Col. Med. Dr. Piero de Favento suo Presidente per dieci anni, vuole ricordare la figura di un uomo che, in virtù delle Sue alte doti umane e professionali, si è sempre distinto per competenza, correttezza, signorilità.

Nato a Trieste il 4 agosto del 1914, fin dalla giovane età fu affascinato dal mondo della scherma. Disciplina sportiva, a cui è stato legato per tutta la Sua vita. Nella scherma conseguì presto molti lusinghieri successi sportivi e nel 1936, da studente nella facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Torino, fu campione nazionale universitario di fioretto a squadre e successivamente, nel 1938 e nel 1940, componente della squadra nazionale universitaria nei Campionati Internazionali svoltisi a Varsavia e Budapest. Nel 1938 conseguì la laurea in Medicina e Chirurgia e nel 1939 a Firenze, dopo la Scuola di Sanità Militare, il grado di S.Ten. Medico. Tra il 1938 e '39 fu assistente volontario nella prima Divisione Medica, diretta dal prof. Sigon, triestino e allievo di Nicola Pende. Dal novembre dello stesso anno 1939 al settembre 1943, col grado di Maggiore Medico, partecipò a due campagne di guerra, assistendo agli orrori ad esse correlati. In questo periodo, durante qualche breve interruzione per licenza militare, fre-

quentò l'Istituto di Ginecologia e Maternità, diretto dal prof. Mario Masazza.

Finalmente, terminata la guerra, ha potuto dedicarsi all'attività professionale medica, frequentando da assistente, dal '45 al '48, i reparti di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale di Venezia e dell'Università di Sassari, al seguito di Masazza. Dal '49 al '73, avendo conseguito la Specializzazione in Urologia presso l'Università degli Studi di Padova nel 1950, operò nel reparto di Urologia dell'Ospedale Maggiore di Trieste in qualità di assistente per sette anni e di aiuto del primario Trevisini per i restanti diciassette. Riscuotendo sempre la fiducia e la stima di colleghi, collaboratori e, soprattutto, dei pazienti, tanto da essere stato eletto Segretario della Sezione di Trieste e Membro del Consiglio Nazionale della Confederazione Italiana dei Medici Ospedalieri; eletto all'Ordine dei Medici della Provincia di Trieste prima Consigliere, poi Vice Presidente e Presidente dal 1975 al 1981. Nel maggio 1983, per la notorietà e la stima goduta nella Sua amata città natale, venne eletto Consigliere al Comune di Trieste e dal giugno 1984 al settembre 1987 Assessore comunale alla Sanità. Nel 1983 ebbe anche l'incarico di Consigliere del benemerito Istituto Dei Ciechi Rittmeyer. Ma l'impegno, pur intenso, dell'attività professionale e sociale non interruppe i legami col mondo della scherma, Sua grande e perenne passione. Anzi, in virtù delle Sue eccelse doti di equità e correttezza, fu nominato Presidente di Giuria alle Olimpiadi di Tokio nel 1946 e a quelle di Roma del 1960. Dal 1948 al 1984 ricoprì innumerevoli cariche dirigenziali nella Federazione Italiana Scherma a livello regionale, nazionale e mondiale in qualità di rappresentante dell'Italia nella Commissione Medica della Federazione Internazionale, di cui fu Presidente dal 1980 al 1984. Sono eloquenti della brillante carriera sportiva e della vita professionale al servizio della società e della Patria, il conferimento della Stella d'Oro al merito sportivo e di Cavaliere al Merito della Repubblica Italiana.

AverGli succeduto come Presidente dell'ANSMI - Sezione di Trieste, per me, è un onore.

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:
Edigraf - Via degli Olmetti, 38 -
00060 Formello

*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.*