



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 Roma

EDITORIALE

Carissimi colleghi, consoci e amici, è tempo di fine d'anno, tempo di consuntivi e di speranze.

L'anno 2008 è trascorso; come passa veloce il tempo...!

Ricordo che nell'infanzia e nella giovinezza il tempo sembrava non passasse mai, mentre oggi, con i capelli bianchi "finisce dicembre e siamo già a maggio".

Così recitava il ritornello di una canzone in voga ai tempi del secondo conflitto mondiale. Era, ricordo bene, una canzone che nei lutti e nelle ansie della guerra si apriva nella speranza che tutto finisse presto e bene, una canzone di speranza, quindi, la speranza che non deve mai mancare, specie quando l'età avanza inesorabile. E' un fatto riscontrare che con il passare degli anni nostri ranghi si assottigliano e continueranno ad assottigliarsi se non si verificherà un ricambio generazionale che riempia i vuoti, e compensi la diminuzione delle nostre forze fisiche e psichiche dovuta all'inesorabile legge dell'anagrafe.

Tuttavia di fronte alle ombre di pessimismo sembra giungere una luce di conforto nell'attività e nella crescita di alcune nostre sezioni. L'Associazione appare oggi delineata sul territorio a "macchia di leopardo"; mentre alcune sezioni provinciali sembrano



essere ridotte a funzione "quadro", quasi priva di attività, altre, al contrario, mostrano una nuova vitalità, sia numerica, sia di attività sociali e culturali. Certo le carenze non dipendono dal disimpegno dei nostri sempre validi colleghi; il radicale cambiamento dello strumento militare e la perdita, mai abbastanza rimpianta del servizio di leva e di molte istituzioni sanitarie e militari, hanno determinato un graduale declino e un crescente senso di sfiducia anche nella nostra Associazione. D'altro canto ci conforta il fatto di constatare oggettivamente una ripresa vitale di alcune sezioni provinciali che, parafrasando il detto di un attivissimo collega: "prima di arrendersi e sparire nell'oblio continuano a provarci". Occorre allora riprendere fiducia nei nostri valori e nei nostri ideali e prodigarsi nel ringiovanire le file mediante l'acquisizione di un maggior numero di soci di diritto e simpatizzanti.

Su questi ultimi possiamo fondare le nostre speranze di rinnovamento e crescita.

Ho notato nel corso di recenti manifestazioni, cito ad esempio, quella di Trieste nel 90° Anniversario della fine della "Grande Guerra", una particolare sensibilità da parte di simpatizzanti.

Essi, attratti dalla riscoperta della nostra tradizione e della storia che ci appartiene, possono essere cooptati da iniziative culturali e turistiche tese a stimolare un maggiore coinvolgimento e partecipazione come pure dell'interazione e dalla ricerca di soluzioni di problemi umani e sociali. Dobbiamo cercare di attivarci per ridare vita a Sezioni che hanno avuto una lodevole e incisiva storia di iniziative e che poi si sono inspiegabilmente spente. Da Torino mi giunge un quadro malinconico del progressivo assottigliamento delle nostre Sezioni. Dobbiamo ritrovarci, cercare di riprendere le iniziative, allargare il numero di quelli che meritano di figurare nelle nostre file, attivarsi e sensibilizzare gli ordini professionali e quanti esercitano le arti sanitarie, promuovere anche proposte di concessioni del titolo "Socio Onorario" a chi si è distinto o si adopera per elevare il prestigio delle arti sanitarie perché siano di esempio alle nuove generazioni, e continuano a tramandare il nostro sodalizio. Da parte nostra non mancherà il sostegno a tutte le iniziative che possano contribuire a mantenere e perpetuare i valori che ci hanno rappresentato e ci rappresentano. Ai Presidenti e Soci delle Sezioni attive, o meno attive il mio più vivo ringraziamento e un fraterno abbraccio.

Non perdiamoci d'animo esercitiamoci nella speranza.

I migliori auguri per un felice e sereno 2009.

Rodolfo Stornelli

STORIA

LEONARDO DA VINCI E I MEDICI



«O re dei medici (Dhanvantari), onore a te, fratello uterino di Yama (dio della morte)! Yama però toglie la vita, il medico la vita e gli averi».

Queste ironiche parole dell' antichissima satira indiana contro un inetto cultore della medicina, nel quale naturalmente si intese colpire tutti gli altri della stessa risma, trovano riscontro in analoghe espressioni, comuni a tutti i tempi, e meglio ancora nel pensiero di Leonardo da Vinci: **«Ogni omo desidera far capitale per dare a' medici, destruttori di vita. Adunque devono esser ricchi»**.

Né soltanto da questa frase rilevasi la sfiducia e l'avversione di Leonardo contro i medici, perché egli non manca di ribadire, sotto altra forma, il suo concetto scrivendo: **«Omini son eletti per medici di malattie da loro non conosciute»**; e di nuovo ancora nelle profezie: **«Verranno li omini in tanta viltà, che avran di grazia che altri trionfino sopra i lor mali, ovvero della perdita lor vera ricchezza, cioè la sanità»**.

Coerentemente al suo scetticismo ed alla sua mancanza di fiducia nell'opera dei medici, Leonardo delle medicine, come rilevasi dalle sue parole: **«Ingegnati di conservare la sanità, la qual cosa tanto più li riuscirà, quanto più da fisici (medici) ti guarderai, perchè le sue, composizioni,**

solì di specie di Alchimia, della quale non à men numero di libri, ch'esista di Medicina. Quale fosse poi il segreto per conservarsi in salute, senza ricorrere né a medici, né a medicine, trovasi esposto in una poesia anonima di sedici endecasillabi, che deve essere stata assai diffusa a quei tempi e che egli trascrisse nel suo *Codice Atlantico*, al pari di altri brani ivi copiati e, raccolti, perché in armonia con le sue idee. I primi cinque versi di quella poesia, riportata per intero da G. Favaro in *Leonardo da Vinci, i medici e la medicina*, dicono:

*Se vòì star sano, osserva questa norma:
non mangiar senza voglia e cena leve:
mastica bene, e quel che in te riceve
sia bene colto e di semplice forma.
Chi medicina piglia, mal s'informa;*

e, senza riferire il seguito, diciamo soltanto che in quei versi trovansi riassunte brevi norme d'igiene, tratte in parte da massime della Scuola Salernitana, e basate essenzialmente sulla parsimonia del mangiare e del bere, e sulla tranquillità di animo e di corpo, con la specifica avvertenza, come si è visto, di astenersi dalle medicine: **«Chi medicina piglia, mal s'informa»**.

A differenza di quanto erasi verificato con Francesco Petrarca, il quale, offeso dalle maldicenze e dalle calunnie dei medici di Avignone per avere egli, nel marzo 1352, suggerito al pontefice Clemente VI, infermo, di allontanarli dal proprio letto rispose, con aspro risentimento alle loro contumelie, attaccandoli da ultimo con i quattro libri delle *Invettive*, Leonardo da Vinci non fu mosso per quanto si sappia, da motivo o risentimento personale, ma unicamente dall'amore della verità e della scienza.

Del resto, che il suo temperamento fosse del tutto diverso da quello del focoso e sanguinario Benvenuto Cellini, risulta, evidentissimo dal tenore composto e pacato delle sue espressioni, anche i nel ricordare le offese patite, sia, per furti fattigli da chi egli aveva beneficiato, sia più ancora nel deplorare l'ingratitude del tedesco Giovanni degli Specchi, il quale, dimenticando tutto il bene ricevuto dal suo maestro, non esitò di diffondere in Roma le voci più sinistre sul conto di lui, fino ad insinuare nel pontefice Leone X e nella Direzione dell'Ospedale di Santo Spirito la convinzione che egli fosse un eretico ed un cinico sezionatore di cadaveri. **«Quest'altro** - dice Leonardo in uno di quei frammenti pieni di sconforto, alludendo a Giovanni degli Specchi - **m'ha impedito la Notomia col Papa biasimandola e così all'Ospedale»**; ed appunto in seguito a tale denuncia, che trovò facile ascolto da parte di Leone X e della Direzione dell'Ospedale di S. Spirito, fu severamente proibito all'immortale artista di occuparsi più oltre delle sue ricerche anatomiche.

Leonardo da Vinci «il genio universale e raffinato - come lo definì il Taine - investigatore solitario e non mai pago, che spinse le divinazioni al di là del suo secolo, in guisa da raggiungere quasi il nostro»; il grande artista, filosofo e scienziato, che compendò tutte le aspirazioni dell'umanità con la sua vasta intelligenza divinatrice, col suo spirito

immaginario e preciso, non poteva certo non insorgere contro la medicina quale era esercitata al suo tempo, perché basata su **«scienze vane e piene di errori»**, come egli giustamente affermava.

Se gli esperimenti scientifici del Vinci sembrarono e furono giudicati dalla società romana di allora null'altro che follie, come un'ignota mano di cinquecentista annotava sopra un codice dell'artista; se il Vasari, mezzo secolo più tardi, non trovò parole più adatte, per qualificare quegli esperimenti che pazzie e ghiribizzi; ed i suoi studi zoologici e anatomici furono dai più benevoli interpretati come scherzi di uno spirito bizzarro, era assai naturale che Leonardo, condannasse inesorabilmente **«la fallace fisonomia e chiromanzia»** e la non meno **«fallace astrologia giudiciale»** e si scagliasse implacabile contro **«il sommo stolto negromante e incantatore»** e contro coloro i quali **«fecero bottega con inganni e miracoli finti, ingannando la stolta moltitudine»**.

Per quanto riguarda poi gli alchimisti, che egli definisce **«i bugiardi interpreti di natura»** i quali **«affermano lo argento vivo essere comune semenza a tutti i metalli, non si ricordando che la natura varia le semenze, secondo la diversità delle cose, che essa vuole produrre al mondo»** il giudizio di Leonardo è meno severo e meno assoluto, perché, mentre egli condanna incondizionatamente **«gli alchimisti, cercatori di creare oro e argento»** e chiama la necromanzia sorella dell'alchimia, riconosce tuttavia che quest'ultima, a differenza della prima, è **«partoritrice delle cose semplici e naturali ... ministratrice de' semplici prodotti della natura, il quale ufficio fatto esser non può da essa natura, perché in lei non è strumenti organici, colli quali essa possa operare quel che adopra l'omo mediante le mani»**.

Alludendo poi all'inetitudine dell'uomo a creare alcun semplice e appellandosi a **«li vecchi archimisti»**, egli soggiunge: **«E questa tal generazione merita infinita lode, mediante la utilità delle cose da lor trovate a utilità degli omini, e più ne meriterebbero, se non fussino stati inventori di cose nocive, come veneni e altre simili ruine di vita o di mente»**; per cui risulta evidentissimo che, mentre egli biasima e condanna le favolose utopie dell'alchimia in genere e protesta contro il connubio fra quest'ultima e la medicina, d'altra parte riconosce francamente l'utilità derivante dalle indagini e dagli esperimenti fatti con criteri razionali e positivi.

Sebbene manchino dati sufficienti per affermare con sicurezza che egli conoscesse direttamente le opere di Ippocrate, tuttavia le citazioni, contenute nei suoi manoscritti, provano chiaramente che non gli furono ignote le opere degli antichi medici e filosofi dai quali attinse notizie intorno alle scienze da lui, coltivate e che, avvalorate dalle sue osservazioni, acquistarono un particolare sapore di originalità.

Parimenti a, lui non debbono essere rimasti sconosciuti i precetti della Scuola Salernitana, per quanto non ne faccia, mai direttamente cenno, mentre assai poco, o nulla deve avere attinto dalle opere dei medici contemporanei o non molto anteriori; i cui insegnamenti per le ragioni sopra accennate, egli condannò come falsi e basati sull'impostura, deplorando anche, la pletora dei libri di medicina scritti e diffusi al

suo tempo per divulgare tali errori.

«Medicina. è ripareggiamento de' disequalati elementi. Malattia è discordanza di elementi fusi nel vitale corpo»; si legge in un passo del Codice Trivulziano, ma, perché il medico possa con opportuni rimedi conseguire il necessario ripareggiamento **«bisogna intendere come lo stesso Leonardo altrove soggiunge che cosa è omo, che cosa è vita, che cosa è sanità, e in che modo una parità, una concordanza d'elementi la mantiene, e così una discordanza di quelli la ruina e disfa: e conosciuto ben le sopradette nature, potrà (il medico) meglio riparare che chi n'è privato»**.

In quanto all'efficacia delle, medicine per **«contra stare a la malattia»** egli dichiarava che essendo bene adoperate, rendono sanità ai malati, e quello che bene le conosce, ben l'adopererà », cioè quando il medico intenderà **«la lor natura»**, ribadendo di nuovo il concetto che il medico sarà in grado di curare efficacemente il malato e di guarirlo solo quando, «ancor lui conoscerà che cosa è omo, che cosa è vita e complessione, che cosa è sanità».

A tali conclusioni, oltre che con il raziocinio e le molteplici osservazioni, Leonardo giunse mediante lo studio dell'anatomia alla quale si dedicò, non soltanto a scopo idealmente scientifico e artistico, ma sopra tutto pratico, nell'intento, cioè di combattere l'empirismo a base di alchimia, di astrologia e di, necromanzia, e di ricondurre la medicina ai veri principi razionali, fondati sulla osservazione e lo studio del corpo umano, sia allo stato di vita che di morte, sia nelle condizioni fisiologiche sia nelle patologiche; e se, nella lotta contro i vecchi pregiudizi, le sue esperienze scientifiche furono dagli avversari, qualificate follie, non deve far meraviglia che egli possa avere condannato collettivamente i suoi denigratori, anche perché tutti, dal più al meno, furono sostenitori delle vecchie tradizioni.

Entro questi limiti e sotto questo aspetto, va inteso lo scetticismo di Leonardo di fronte ai medici ed alla medicina; e poiché egli, precorrendo Copernico, Bruno e Galileo, apparve un vero anacronismo per i tempi in cui visse, fu appunto per ciò uno dei primi e più illuminati precursori del metodo sperimentale.

LINEA MAGINOT

Da Wikipedia, l'enciclopedia libera.

La Linea Maginot era una linea di fortificazioni in cemento, ostacoli anti-carro, postazioni di mitragliatrici e altre difese, che la Francia costruì lungo i suoi confini con la Germania e l'Italia alla luce di quanto accadute nella prima guerra mondiale. Generalmente, la Linea Maginot si riferisce all'intero sistema o solo alle difese sul confine franco-tedesco, mentre il termine Linea Alpina viene usato per le difese sul confine franco-italiano. I francesi ritenevano che le fortificazioni avrebbero permesso al proprio esercito di mobilitarsi in caso di attacco e inoltre di compensare l'inferiorità numerica. Il successo dei combattimenti statici, difensivi, della prima guerra mondiale, fu un'influenza chiave sul punto di vista francese.

Le difese vennero proposte per la prima volta dal Maresciallo Joffre. Egli era opposto da modernisti come Paul Reynaud e Charles de Gaulle che favorivano investimenti in armamenti e aerei. Joffre ottenne supporto da Pétain e ci furono numerosi rapporti e commissioni organizzati dal governo. I lavori furono avviati grazie al ministro della guerra Painlevé, fu tuttavia André Maginot a convincere il governo ad investire in questa impresa. Maginot era un altro veterano della prima guerra mondiale che divenne in seguito Ministro per gli Affari dei Veterani e Ministro alla Guerra (1928-1932).

La Linea venne costruita in diverse fasi a partire dal 13 gennaio 1928 dalla STG (Section Technique du Génie, Sezione Tecnica del Genio) supervisionata dalla CORF (Commission d'Organization des Régions Fortifiées, Commissione di Organizzazione delle Regioni Fortificate). I lavori decollano però nel 1930, quando appunto Maginot ottiene un cospicuo finanziamento dal governo. La costruzione principale venne completata entro il 1935 ad un costo di circa tre miliardi di franchi. Le specifiche per le difese erano molto alte, con bunker numerosi e interconnessi per migliaia di uomini, c'erano 108 forti principali (ouvrages) a 15 chilometri di distanza l'uno dall'altro, inframezzati da ouvrages minori e casematte con oltre 100 km di gallerie.

In tutto l'opera è costata 5 miliardi di franchi e nelle innumerevoli fortificazioni potevano alloggiare fino a 2 milioni di soldati.

Le fortificazioni non si estendevano attraverso la Foresta delle Ardenne ("impenetrabile" e "impassabile") o lungo il confine con il Belgio, perché le due nazioni avevano firmato un'alleanza nel 1920, secondo la quale l'esercito francese avrebbe operato in Belgio se le forze tedesche lo avessero invaso. Quando il Belgio abrogò il trattato nel 1936 e dichiarò la neutralità, la Linea Maginot venne rapidamente estesa lungo il confine Franco-Belga, ma non agli standard del resto della Linea. Ci fu un turbinio finale di costruzioni nel 1939-40 con miglioramenti generali lungo tutta la Linea. La Linea finale era più robusta attorno alle regioni industriali di Metz, Lauter e dell'Alsazia, mentre altre aree erano in confronto solo debolmente difese.

Il piano di invasione tedesco del 1940 (Sichelschnitt) venne studiato tenendo in considerazione la Linea. Una forza civetta si appostò davanti alla Linea, mentre la vera forza d'attacco tagliò attraverso il Belgio e i Paesi Bassi, attraverso la Foresta delle Ardenne che giaceva a nord delle difese principali dei francesi. In questo modo i tedeschi furono in grado di aggirare la Linea Maginot. Attaccando dal 10 maggio, le truppe tedesche furono ben dentro alla Francia nel giro di cinque giorni e continuarono la loro avanzata fino al 24 maggio, quando si fermarono vicino a Dunkerque. Per i primi di giugno i

tedeschi avevano tagliato la Linea dal resto della Francia e il governo francese iniziò a trattare l'armistizio. Ma la Linea era ancora intatta e gestita da un numero di comandanti che volevano resistere, e l'avanzata italiana era stata contenuta con successo. Nonostante ciò Maxime Weygand firmò la resa e l'esercito depose le armi.

Quando le forze alleate invasero, nel giugno 1944, la Linea venne ancora una volta ampiamente aggirata, con i combattimenti che toccarono solo una parte delle fortificazioni vicino a Metz e nel nord dell'Alsazia, verso la fine del 1944.

Dopo la guerra la Linea venne riaffidata ai francesi e subì alcune modifiche, ma quando la Francia si ritirò dalla NATO gran parte della Linea era già in disuso. Con la nascita della deterrenza nucleare indipendente della Francia nel 1969, la struttura fu abbandonata e intere sezioni furono vendute all'asta al pubblico e il resto lasciato alla rovina.

Il termine "Linea Maginot" è stato usato come metafora per qualcosa cui si fa affidamento pur essendo inefficace. In realtà la Linea fece ciò per cui era prevista, sigillando una parte di Francia e costringendo l'aggressore a girargli attorno. Nella visione originaria, la Linea Maginot era parte di un più ampio piano di difesa, nel quale gli attaccanti avrebbero incontrato la resistenza dell'esercito francese, ma i francesi non implementarono l'ultima parte, portando alla perdita di efficacia della Linea.

— PARENTESI —

"La penna a zonzo"

In ricordo del nostro amatissimo collega Claudio DE SANTIS che ci ha lasciato, pubblichiamo la pubblicazione dei suoi elzeviri:

DIVAGAZIONI BIOLOGICO LETTERARIE. PROPEDEUTICA ALL'ETA' INVOLUTIVA

Essere in relativa buona salute ed accorgersene, compiacersene, magari in punta di piedi, è una caratteristica dell'uomo "di una certa età"

Nel giovane la salute è presunta, è vissuta come il più normale dei diritti, quello che non occorre reclamare di fronte a chicchessia.

Nell'altro caso, la stessa salute comincia ad essere considerata un lusso, ci si guarda intorno e si vede il coetaneo che si ammala, che lotta con malesseri ricorrenti ed insultanti, quello che precipita in una infermità senza uscita o con uno sbocco mortale vicino; quello che lascia la vita all'improvviso, di sorpresa. Ci si affeziona alla nostra piccola patologia, usandola per esorcizzare il peggio.

Ho sempre pensato che non sia vero che la vita è breve, in generale: è piuttosto sentita come tale perché rare sono le parentesi gratificanti che vi compaiono.

Tuttavia, la remota conoscenza (ricordo o speranza che sia, o entrambi) di siffatte luminose parentesi è quanto basta a tenerci saldamente, caparbiamente attaccati a questa vita, quale che sia la nostra età e fino a certi limiti anche la nostra possibile patologia.

— AGGIORNAMENTI —

RUOLO DELL'INFETTIVOLOGO NELLA MEDICINA, DELLE CATASTROFI

Magg. Med.Cri (e) Nicola Di Fabrizio - Vicenza
II Congresso Ufficiali Medici CRI - Asiago 2002

L'infettivologo nella medicina contemporanea.

Le infezioni hanno sempre accompagnato l'uomo, fin dai tempi più antichi. Le malattie infettive contagiose, nell'antichità hanno modificato persino il destino di alcuni popoli. Ancor oggi la patologia infettiva, pur presentandosi con aspetti assai diversi, rappresenta una costante ineliminabile della vita dell'uomo. Nonostante la disponibilità di terapie contro i più svariati agenti infettanti negli USA le malattie infettive sono ancor oggi al terzo posto tra le cause di mortalità.

Anche se molte infezioni possono essere viste come patologie d'organo, cosicché ad esempio, la polmonite risulta essere una patologia della branca pneumologica, l'infezione urinaria di interesse nefrologico e così via, è pur vero che le stesse infezioni possono essere oggetto di una visione globale, tipica dello specialista infettivologo. Quest'ultimo, infatti possiede la competenza necessaria per la diagnosi ed il trattamento delle patologie infettive sistemiche e dei singoli distretti corporei. Nei paesi industrializzati, la figura dello specialista in malattie infettive ha as-

sunto negli ultimi trent'anni un'importanza via via crescente, con positivi risvolti sulla qualità dell'assistenza soprattutto dei pazienti immunocompromessi ed affetti da infezioni ospedaliere. L'infettivologo, da "guardiano del lazzaretto" è divenuto insostituibile consulente di tutti i reparti ospedalieri ed anche dei medici che operano sul territorio, nell'ambito di una integrazione multidisciplinare che è una caratteristica peculiare della medicina d'oggi.

L'infettivologo nella medicina delle catastrofi

L'evoluzione del ruolo dell'infettivologo nella medicina contemporanea ha messo in rilievo le possibili implicazioni della branca specialistica nell'ambito della medicina delle catastrofi. Anche se tali implicazioni sono ancora, in gran parte, in corso di definizione, ci sembra di potere già indicare le principali,

L'infettivologo nei conflitti armati.

Nelle regioni teatro di guerra, l'infettivologo è coinvolto nella diagnosi e nella terapia delle patologie infettive, sia endemiche, sia epidemiche, sia delle complicanze infettive delle lesioni traumatiche, l'attività può espletarsi sia a vantaggio della popolazione civile, sia del personale militare operante nel teatro di guerra. Per quanto riguarda le patologie infettive endemiche, esse saranno ovviamente differenti a seconda della regione interessata (ad esempio, malaria in paesi tropicali, peste in India ecc.), mentre le patologie epidemiche

potranno essere causate da agenti eziologici presenti sia nella popolazione locale che nel personale militare. Per quanto riguarda infine le complicanze infettive delle lesioni traumatiche, si tratta, di infezioni assai frequenti, per lo più a carico dell'apparato locomotore che si esprimono sotto forma di flemmoni, celluliti, ascessi, fasciti, gangrene, osteomieliti e così via. Il trattamento di queste patologie è per lo più pluridisciplinare (medico e chirurgico).

L'infettivologo nella calamità naturali.

In corso di calamità naturali si verificano solitamente degli eventi che costituiscono fattori predisponenti l'insorgenza di infezioni. Infatti nel corso delle calamità naturali possono presentarsi alterazioni dell'ecosistema, come la contaminazione di falde acquifere o la presenza di radiazioni ionizzanti, in grado la prima di provocare epidemie e la seconda di modificare la suscettibilità dell'ospite alle infrazioni. Inoltre, durante le calamità, sono quasi sempre in atto alterazioni della struttura sociale, con conseguenti modificazioni degli standard igienici: pensiamo alla fornitura d'acqua e di alimenti all'igiene dei medesimi alla distruzione di infrastrutture quali le fognature e così via. Da ultimo si ricorda che le catastrofi naturali favoriscono le migrazioni, le quali sono a loro volta hanno un ruolo ben conosciuto nello sviluppo e diffusione di infezioni endemiche ed epidemiche. L'infettivologo è chiamato, nelle calamità naturali, a fornire la sua competenza in tutti gli interventi di prevenzione e cura delle patologie infettive endemiche ed epidemiche presenti nel luogo dove è avvenuta la calamità.

L'infettivologo nell'ospedale da campo.

Lo specialista in malattie infettive, nell'ambito dell'ospedale da campo, può prestare il suo contributo non solo nel trattamento delle patologie infettive delle quali si è già parlato, ma anche in compiti "nuovi" per questo contesto, quali il controllo delle infezioni ospedaliere e la gestione degli incidenti professionali degli operatori sanitari. Per quanto riguarda il controllo delle infezioni ospedaliere, intendiamo gli interventi volti a prevenire l'acquisizione, nell'ambiente ospedaliero, di infezioni. Dato il particolare contesto del quale parliamo, è chiaro che si potrà trattare sia di infezioni diffusibili da microrganismi di provenienza esogena (ad esempio, gastroenteriti, epatiti virali tubercolosi), sia di infezioni flora microbica del paziente stesso (infezioni della ferita chirurgica, urinarie, sepsi ecc.).

Per quanto riguarda invece la gestione degli incidenti professionali, ci riferiamo alla parte di nostra competenza e cioè al counselling e alla profilassi postesposizione degli operatori sanitari che accidentalmente abbiano riportato esposizioni accidentali a liquidi biologici o tessuti potenzialmente infetti. A questo proposito si sottolinea il fatto che i progressi della medicina moderna, in tema di prevenzione e terapia delle malattie infettive, si estendono senza dubbio anche agli operatori sanitari anche se operanti in situazioni precarie, quali possono essere quelle di una catastrofe naturale o di una guerra. Pertanto, appare auspicabile, per ovvi motivi etici ed anche medico legali che il personale sanitario militare e civile impiegato in operazioni in tempo

di guerra o di pace possa beneficiare della consulenza infettivologica in caso d'incidente professionale.

Ruolo dell'infettivologo nella guerra biologica e bioterrorismo

Il bioterrorismo consiste nell'utilizzo di agenti microbici per propositi ostili, al di fuori di conflitti armati (nel qual caso si parla di guerra biologica), per propositi di singoli o di associazioni. Gli agenti microbici idonei ad essere utilizzati per questo scopo sono costituiti sia da virus (virus del vaiolo, delle encefaliti virali delle febbri emorragiche), sia da batteri (*Francisella tularensis*, *Bacillus anthracis*, *Coxiella burnetii*, *Clostridium botulinum*, *Brucella spp.*) che da tossine batteriche (enterotossina stafilococcica). È compito dell'infettivologo, in questo ambito, fornire la sua competenza sia nella segnalazione degli agenti infettanti potenzialmente utilizzabili in quest'ambito, sia nell'approntamento delle strategie di prevenzione, sia nella diagnosi e terapia delle infezioni artificialmente provocate.

BIBLIOGRAFIA

Ghinelli F. Libanore R. *L'infettivologo e l'infettivologia oggi. Giornale Italiano Malattie Infettive* 2000; (6: 53 '55).

Lederberg J. *Biological warfare and bioterrorism. In Mandell GL. Benett JE. Dolin R. Principle and practice of infectious diseases. 52nd ed.*

Toole MJ. Waldman RJ. *The public health aspects of complex emergencies and refugee situations. Anmi Rev Public Health* 1997, (18: 283 312).

DISADATTAMENTO SOCIALE GIOVANILE E MONDO MILITARE

(Magg. Psico. Cormine GOGLIA, psicoterapeuta)

Con la sospensione del servizio militare di leva e la conseguente introduzione di quella su base volontaria, con una remunerazione soddisfacente per un giovane di primo impiego, il mondo militare si è dovuto adattare alle nuove e non facili esigenze scaturite dal cambio epocale. Gli organi militari competenti responsabili hanno dovuto dare inizio ad una nuova e più efficace formazione professionale addestrativa e funzionale tendente ad avere il massimo dell'operatività. Sforzi immani se consideriamo le non sempre adeguate risorse economiche relative al bilancio della Difesa. Grazie all'encomiabile adattamento e riadattamento ed alla profonda e sentita motivazione dei quadri della difesa, oggi il soldato italiano operante nei teatri bellici per la difesa della pace globale non è assolutamente secondo a nessuno, anzi possiamo dire che si fa molto stimare dalla popolazione civile con la quale interagisce. Il militare italiano riesce molto ben a coniugare il dovere con l'umanità, la figura del combattente con quella della solidarietà e della "pietà".

Ciò premesso è opportuno fare alcune considerazioni a carattere psico-sociale, per capire meglio il mondo militare e la sua funzione eclettica; le Forze Armate devono essere

considerate un insieme di uomini in costante fase evolutiva di apprendimento, di crescita e di maturità e non macchine o peggio dei robot. Il fattore umano quindi deve essere sempre considerato alla base degli atteggiamenti, comportamenti da parte dei quadri ai fini di favorire un adeguato inserimento del giovane volontario nella variegata collettività militare. Le caratteristiche ottimali dei quadri di Comando si possono così sintetizzare:

- sensibilità;
- disponibilità all'ascolto;
- senso di giustizia;
- professionalità.

Con le sopracitate caratteristiche umane e professionali il superiore addetto alla formazione del giovane riuscirà ad ottenere un buon livello addestrativo, quindi un funzionante modello pronto all'operatività.

Può però verificarsi che il giovane abbia delle serie difficoltà a fare degli aggiustamenti", malgrado gli idonei interventi psico-pedagogici dei quadri. In questi casi limite è opportuno lo studio della struttura di personalità del soggetto e capire quale è l'ambiente microsociale di provenienza, come ha vissuto all'interno della sua famiglia e che tipo di educazione ha ricevuto nelle varie fasi evolutive o di sviluppo.

Nell'immediato, cosa possono fare i quadri per evitare eventuali crisi e per favorire un adeguato inserimento del soggetto nella collettività militare?

Prima di tutto cercare di capire l'altro e mai lesinare un colloquio o una serie di colloqui strutturanti, tenendo in seria considerazione il fattore umano e la sua dignità naturale.

Generalmente questi interventi ottengono il risultato auspicato e l'incipiente crisi tende a risolversi in poco tempo. Se non si riesce a facilitare l'adattamento alle nuove esigenze della vita, il soggetto può essere definito psichicamente labile e tale labilità può avere la sua genesi anche dall'ambiente familiare, come vedremo meglio più avanti.

La persona con difficoltà di adattamento crea grossi problemi per la vita di gruppo, quindi il Comandante non può non interessarsi a che il soggetto venga individuato ed aiutato per una coesione positiva e per una migliore prontezza operativa delle unità.

I giovani devono essere responsabilizzati uno per uno, devono avere il massimo delle informazioni, in modo pacato ma chiaro sulle possibili conseguenze derivanti da comportamenti incompatibili con l'incarico, spesso delicato, che devono assolvere.

Come si diceva la famiglia è un fattore altamente positivo all'interno del processo di sviluppo del giovane, anche per le sue scelte future. Mussen sostiene giustamente che lo stesso sviluppo del concetto di sé è in larga misura il prodotto delle esperienze familiari e dell'identificazione con i genitori.

Infatti quei genitori emotivamente stabili, non rigidi, che hanno accettato i figli e che dimostrano loro attenzione ed affetto rinforzano in essi il concetto di sé e dell'autostima.

L'amore, dice Erick FROM, corrisponde ad uno dei più profondi bisogni umani. Il rapporto di tipo affettivo è una condizione importante per un sano sviluppo psicologico. Bettelheim (scomparso da qualche anno negli Stati Uniti) sostiene che i sentimenti negativi, indifferenti o ambivalenti in entrambi i genitori sono cau-

sa di gravi patologie. La madre, aggiunge Berne, è per il figlio il protocollo primario, la prima impalcatura del Copione. Quando la figura genitoriale è negativa può essere causa per il soggetto in età evolutiva di possibili disturbi nervosi, se non intervengono modelli positivi sostitutivi.

Crescere in una famiglia in cui i rapporti dei genitori tra di loro e con i figli sono improntati a intimità ed onestà rende questi ultimi capaci di formare a loro volta durevoli e soddisfacenti rapporti di intimità con gli altri; rapporti che conferiscono un senso alla vita propria ed altrui Bettelheim inoltre sostiene che le punizioni non funzionano: esse trattengono il bambino dal fare quello che non dovrebbe, ma non gli insegnano l'autodisciplina. Quello che i bambini imparano dalle punizioni è che forza e diritto coincidono e quando saranno grandi e forti cercheranno di rifarsi; per questo tanti bambini puniscono i loro genitori comportandosi in un modo che sanno li addolora. Per una buona educazione dei propri figli non bisogna cercare di essere dei genitori perfetti, né tanto meno aspettarsi che lo siano o che lo diventino i nostri figli.

La perfezione non è di questo mondo, cioè alla portata del normale essere umano, e l'accanimento nel volerla raggiungere è inevitabilmente di ostacolo a quell'atteggiamento di tolleranza verso le perfezioni altrui, comprese quelle dei figli che, solo, rende possibili rapporti umani decenti. Non è possibile essere genitori perfetti, però bisogna fare del tutto per essere genitori possibili, vale a dire genitori che educano bene i figli.

Il più delle volte gli errori educativi sono attribuibili all'intensità dei nostri coinvolgimenti emotivi; gli errori che commettiamo però generalmente sono compensati dalle nostre occasioni in cui ci comportiamo in modo giusto con i nostri figli.

Questi errori educativi assieme alle carenze affettive possono ostacolare il processo di adattamento dei giovani alle Armi.

Sicuramente in un ambiente sociale militare, i quadri, possono fare molto dal punto di vista psico-pedagogico a favore del giovane neo inserito; essi, cioè, possono fungere da specchio, da esempio positivo per il giovane che riveli qualche piccola difficoltà adattiva. A volte sono sufficienti semplici interventi umani per evitare scompensi psico-affettivi; un piccolo gesto di disponibilità, di accoglienza possono innescare positivi meccanismi intrapsichici: finalmente qualcuno che mi ascolta, qualcuno che mi dimostra la volontà di fare qualcosa per me, di accogliermi".

Non vi è ricompensa migliore per i superiori dell'essere a conoscenza di sentimenti positivi verso di loro da parte dei subordinati in difficoltà.

LE CAUSE ORGANICHE DELLA CRISI ADOLESCENZIALE

E' trascorso circa un anno (2006) da quando un gruppo di neuroscienziati della San Diego State University ha reso noto che turbe degli adolescenti hanno una spiegazione nel temporaneo aumento dell'attività nervosa del cervello che dà luogo ad una facile scontro, scatti di collera, ansia ed una certa incapacità di comprendere gli stati emotivi degli altri, a partire dai propri genitori. Questo particolare periodo storico sociale e comportamentale coincide con l'inizio della pubertà,

cioè quel periodo a volte "misterioso" e non sempre comprensibile che fa la sua comparsa intorno agli undici anni e dura fino agli anni diciotto circa.

Un'altra importante ricerca (2007) eseguita dal "Sany Downstate Medical Center" pubblicata sulla rivista "Nature Neuroscience" ha rilevato in modo scientifico i segreti dell'origine biochimica dell'inquietudine giovanile.

Secondo questa ricerca americana il responsabile diretto della turbolenza giovanile è un ormone, il THP, che agisce per mezzo dei suoi recettori chiamati Gaba A. Una parte del Gaba, secondo la ricerca, normalmente viene espressa in misura minima fino alla pubertà poi aumenta in modo esponenziale; è proprio questa funzione del Gaba che inibisce l'azione del THP, facendo aumentare l'attività cerebrale e conseguentemente si manifestano gli stati di ansia e stress. E' stato inoltre osservato che mutando il gene del Gaba A diminuiva la sintomatologia ansiosa e stressante. Prima della pubertà, concludendo, non c'è questo effetto perché è proprio il cambiamento ormonale il responsabile dei comportamenti aberranti delle giovani generazioni.

Secondo quanto sostenuto da tale ricerca, le ansie adolescenziali sono la diretta conseguenza di un cervello iperattivo, assolvendo contestualmente gli eventuali comportamenti ed atteggiamenti "colpevolizzanti" dei genitori e degli educatori.

La ricerca è molto significativa perché offre una spiegazione scientifica a ciò che la pedagogia e la psicologia hanno da sempre ipotizzato, ed inoltre perché è un ottimo sedativo per l'ansia causata da eventuali sensi di colpa educativi. Un altro dato sicuramente interessante che si evince dalla ricerca è quello di contribuire a rinforzare negli educatori in generale e nei genitori, l'arma della longanimità, caratteristica indispensabile durante la fase che contraddistingue la citata crisi degli adolescenti.

Dare nuove informazioni sul perché di taluni comportamenti giovanili significa meglio conoscere ed ancor meglio valutare.

In tutte le prestazioni evidenti, quindi, ma specialmente in taluni delicati campi come quelli che interessano la persona umana in età di sviluppo, compreso il campo degli educatori avere a disposizione nuovi messaggi psicopedagogici significa migliorare la metodologia dei processi educativi stessi.

La ricerca dunque, illustra in modo esaustivo ciò che avviene in quell'intervallo di tempo compreso fra gli 11 e i 18 anni: scontro, ansietà crisi di collera, difficoltà nella gestione delle situazioni emozionali, tutti comportamenti fino ad ora correlati ad interazioni familiari e sociali negative, più che ad un aumento dell'attività del sistema nervoso centrale, così come indica la nuova ricerca. Bene! Però aggiungo, se prima degli 11 anni il bambino è vissuto in un ambiente familiare positivo, quindi adeguatamente "vaccinato", la futura crisi adolescenziale sarà sicuramente affrontata con minore preoccupazione e con minore dispendio di "psico-bioenergie". La famiglia, quindi rimane comunque un punto fermo ed essenziale per la vita affettiva, cognitiva, emotiva e comportamentale per lo sviluppo del bambino. La famiglia, sia quella nucleare sia quella allargata, costituisce una sicurezza ed è alla base di una sana crescita, per la salute psico-fisica e lo sviluppo socio economico del bambino stesso.

A proposito dell'importanza della famiglia mi pare importante citare un'indagine eseguita dalla E.P.P.A. (European Psychoanalytic and Psychodynamic Association) su di un campione di 1200 bambini europei dai 6 ai

12 anni e sui loro genitori. Ai bambini veniva chiesto la quantità di tempo che i genitori trascorrevano con loro in attività ludiche. I padri italiani si collocavano all'ultimo posto; infatti i padri spagnoli dedicavano ai loro figli 35 minuti al giorno; i padri norvegesi 30 minuti; gli svedesi 28 minuti; gli olandesi 25 minuti; i padri italiani solo 15 minuti. I genitori, a loro volta interrogati hanno fornito percentuali decisamente superiori.

Prescindendo dalle percentuali in più o in meno, ciò che deve farci riflettere è la sensazione che i nostri bambini hanno di un padre assente, distratto e svogliato o comunque poco disponibile ad un rapporto ludico e piacevole con il proprio figlio. Un padre dedica poco tempo al figlio in generale e nel gioco in particolare non soltanto perde l'occasione di rinforzare il rapporto con il figlio, ma perde per se stesso l'occasione di entrare in rapporto con il bambino che risiede in ognuno di noi. Infatti, giocando con il bambino, l'adulto si cala in modo sincretico e partecipazionistico nel mondo della sua infanzia ormai dimenticato, conservando tutta la forza e la ricchezza della sua maturità. Il bimbo che non gioca non è un bambino dice Pablo Neruda ma un adulto che non gioca ha perso per sempre il bambino che è dentro di sé.

Se è vero, come è vero che tutta la vita futura del bambino ha la sua genesi nelle figure genitoriali cioè nel "come" esse si propongono e nel modello che rappresentano, nonché nella capacità di dare affetto e nelle modalità comportamentali, allora si può provare a concludere che un ambiente microsociale positivo e propositivo è un sicuro caposaldo di difesa e sicurezza per il bambino. Un modello genitoriale che sa dare affetto è un sicuro sostegno anche durante la fase critica della pubertà.

E' gratificante concludere queste brevi note con una significativa frase di Friedrich Schiller, poeta, drammaturgo e filosofo tedesco, nonché medico militare (1759 1805): "L'uomo è Veramente tale soltanto quando gioca". Il gioco, quindi deve essere considerato l'attività più seria dell'infanzia.

C. Goglia

IL CAMBIAMENTO... È SEMPRE POSSIBILE?

"Il caso" è un interessante spazio che la rivista di PSICOLOGIA CONTEMPORANEA riserva alla professoressa Anna OLIVIERO FERRARIS, ordinario di Psicologia dello sviluppo all'Università "LA SAPIENZA" di Roma.

Nel Numero 205/2008 della citata rivista è trattato un significativo argomento che può essere considerato, non a caso, di piena attualità in questo inizio del terzo millennio, in cui la violenza contro la persona umana pare che stia toccando punte elevate e preoccupanti per la serenità di chi "lotta" per un mondo nuovo, per la giustizia e per la pace e per la libertà.

In questo lavoro, l'autrice si pone la domanda: "si può domare la collera?" (Violento moto dell'animo irritato e ferito). La risposta è affermativa, a patto che la persona sia motivata al cambiamento attuando, quindi, tutte quelle strategie idonee ad affrontare e vincere l'emergenza comportamentale. Si deve tener presente che c'è sempre la possibilità di cambiare il proprio scenario interiore e di

bloccare il circolo vizioso delle parole, delle immagini e delle emozioni che determinate situazioni possono scatenare. In altre parole si tratta di un vero e proprio apprendimento cognitivo, per mezzo del quale si impara a saper modificare lo scenario percepito, cambiare o sostituire le immagini che fanno parte della nostra "mappa cognitiva" e controllare le emozioni "Hic et nunc". Anche un uomo esacerbato, irritato ed inasprito dalla collera può riuscire, con la buona volontà e l'allenamento, nonché con l'esercizio costante a scegliere l'atteggiamento prima ed il comportamento dopo, quello cioè giusto e razionale da privilegiare al momento della provocazione.

Il primo esercizio, cioè quello che costituisce il primo passo verso il successo consiste nell'apprendere a prestare il massimo dell'attenzione ai segni precursori della collera incipiente a riflettere prima ancora dell'agire; la spinta emotiva riduce la possibilità di evitare le forme incontrollate di violenza e può essere causa di comportamenti orribili e sconvolgenti.

Dice la OLIVIERO FERRARIS: "può sembrare banale, però già spostarsi fisicamente dalle situazioni di conflitto è una strategia che può avere successo nel rapporto duale; può essere anche utile non incrociare lo sguardo dell'avversario, polarizzando il proprio sguardo su un altro scenario fisico o sociale".

Quanto autorevolmente consigliato dalla OLIVIERO FERRARIS costituisce un efficace aiuto ai fini della riduzione dell'emozione negativa e allontana il soggetto dal contesto conflittuale e ansiogeno.

Apprendere a padroneggiare i comportamenti negativi è non soltanto doveroso ma conveniente ed economico ai fini psico-bioenergetico, in quanto aiuta a vivere e a valutare le cose "buone e belle", che comunque sono presenti in tutti gli uomini, specialmente in quelli di buona volontà.

C. GOGLIA

IL COMPORTAMENTO MOBBIZZANTE Dove e perché

Trattare il problema del Mobbing, comportamento di cui oggi si parla con sempre maggiore frequenza, rappresenta un momento di riflessione, di emotività e di compassione.

In generale, quando si parla di "mobbing" si pensa subito a qualche persona che per diverse ragioni è obbligata a subire comportamenti ostili e protratti nel tempo, da parte di superiori o colleghi di lavoro.

Con il mobbing, dice HENZ LEYMAN, pioniere degli studi relativi a questo argomento, si tende a distruggere il mobbizzato, umiliarlo, calpestare la sua dignità naturale, in modo indegno e disumano. Qualche persona di "buona volontà" tale comportamento deviante lo annovera tra i gravi peccati sociali, in quanto devitalizza chi lo subisce, privandolo di ogni rapporto umano, emarginandolo dal gruppo sociale. E' questa una forma di violenza sottilissima, tacita e, a volte, poco visibile che serpeggia nel mondo lavorativo, scolastico ed anche familiare, lasciando segni profondi, con conseguenti gravi malesseri psicofisici.

"To mob", termine inglese che significa "assalire in gruppo qualcuno" fu utilizzato da uno studioso di etologia, Konrad LORENZ, per descrivere la reazione collettiva e violenta posta in essere da gruppi di passerai per aggredire l'intruso che osa invadere il loro territorio.

Da qualche anno la ricerca psicologica relativa al Mobbing sta polarizzando la sua attenzione non soltanto su quello lavorativo e scolastico (bullismo a scuola), ma anche su quello familiare, che è ancora più devastante. Tale aberrazione comportamentale, infatti toglie la speranza nel domani e confina la "vittima" nell'angoscia. La caratteristica

fondamentale è quella dei lunghi silenzi dei singoli familiari, intercalati da ostilità, umiliazioni e disprezzo, parole taglienti e atteggiamenti di potere e dominio. Chi è costretto a subire questa crudeltà mentale procede in un tunnel senza luce e la sua anima è lacerata e tutta la sua triste esistenza è soltanto sofferenza senza altra speranza. Le ferite relative al corpo possono guarire se trattate adeguatamente, quelle dell'animo sono difficili da trattare e difficilmente guariscono. Con la violenza psicologica si mira ad annientare l'altrui autostima con offese, minacce ed umiliazioni.

Tutto ciò porta allo svilimento ed alla chiusura sociale, con il piacere del "mobber" di dominare la "vittima", che in famiglia può essere uno dei genitori oppure un figlio.

La triangolazione quindi può essere: genitore - genitore, genitore - figlio, figlio - genitore. Cosa allora si può fare per aiutare il mobbizzato?

Secondo il lavoro pubblicato sul n. 197 della rivista di Psicologia Contemporanea, a firma di Franco Di Maria e Ivan Formica, da alcuni anni sono stati attivati diversi progetti di educazione all'affettività nelle scuole elementari e medie, in quanto un possibile ed efficace "farmaco" che possa neutralizzare la genesi della violenza è quello di una alfabetizzazione emotiva. Quando una emozione ad alto contenuto aggressivo viene elaborata e "decodificata" è più facile il controllo ed anche darle un senso, in modo che sia evitata di scaricarla nell'ambiente sociale circostante. "Quando un'emozione è familiare non è più straniera e se non è più straniera, può anche fare meno paura". Nella coppia, all'interno della quale si verificano le situazioni mobbizzanti insostenibili, urge una psicoterapia di coppia, a patto che vi sia la volontà, almeno allo stato larvale, di uscire dalla problematica.

C. Goglia

NOTIZIE

CERIMONIA DI ASSEGNAZIONE DI BENEMERENZE DELLA SANITA' PUBBLICA

(R. STORNELLI)

Il giorno 14 ottobre 2008, presso l'Auditorium del Ministero della Salute e delle Politiche Sociali in Roma è stata concessa la Medaglia d'Oro al Merito della Salute pubblica alla Bandiera di Guerra dell'Aeronautica Militare con la seguente motivazione:

"Per la molteplicità e l'incisività degli interventi eseguiti dai propri uomini e mezzi che con encomiabile spirito di sacrificio ed incondizionato impegno, intervenivano, in ambito nazionale, internazionale ed in concorso con gli organismi istituzionali preposti, in numerose e delicate attività di soccorso per l'effettuazione di trasporti sanitari d'urgenza e di malati altamente infettivi, assicurando, anche in condizioni di estrema difficoltà ambientale, la tempestiva disponibilità di cure mediche ed il trasporto di organi e plasma per cittadini traumatizzati ed in grave pericolo di vita, nonché la fondamentale assistenza in occa-

sione di pubbliche calamità".

La medaglia onora anni di eccellente servizio svolto dalle componenti operative e sanitarie dell'Aeronautica militare al servizio dell'intera società nazionale.

Nella stessa cerimonia è stato premiato con Medaglia d'Oro il M.Ilo A.M. Antonio PESARE con la seguente motivazione:

"Nello svolgimento del proprio servizio presso l'infermeria della Scuola di Addestramento reclute dell'Aeronautica Militare accortosi che una giovane recluta veniva minacciata dalla violenta furia di un commilitone in preda ad un devastante "raptus" di follia interveniva prontamente, sottraendo il malcapitato all'attacco, consentendogli di uscire indenne dalla situazione di pericolo. In tale frangente, attirava su se stesso la furiosa aggressione riportando gravissime lesioni tra le quali la perdita degli occhi. Il M.Ilo PESARE con tale incondizionato gesto, ha dimostrato di essere chiaro esempio di elette virtù civiche di altruismo e di incondizionato senso del dovere".

Uno scrosciante, lunghissimo applauso ha accolto la toccante motivazione.

E' stato inoltre decorato di medaglia d'Oro

il Gen. le Ispettore C.S.A. Ottavio SARLO, Capo Reparto di Sanità dell'A.M. *"per il suo costante impegno in operazioni umanitarie di soccorso alle popolazioni civili e per le ricerche da lui effettuate nel campo dell'evacuazione aeromedica di pazienti con patologie altamente diffusibili".*

Il Dott. Luigi Maria RIZZI, Capitano Medico, nostro consocio, presidente provinciale della Sezione A.N.S.M.I. di Napoli e delegato regionale della Campania è stato premiato con la medaglia di Bronzo con la seguente motivazione:

"Presidente provinciale per la sezione di Napoli dell'Associazione Nazionale della Sanità Militare Italiana, nel corso della sua brillante carriera, si è distinto per l'elevata professionalità nel campo della odontoiatria, nonché nell'attività assistenziale a favore dei soggetti bisognosi, nella didattica, nella pubblicistica, nella ricerca e nell'associazionismo. Quale socio della Croce Rossa Italiana, è stato impegnato nell'operazione "Antica Babilonia" in Irak dove ha svolto, anche a rischio della propria incolumità, un'attività di volontariato nel campo sanitario, non solo a favore delle popolazioni locali, ma anche del personale del Contingente Militare Italiano".

Ai distinti colleghi le felicitazioni del Presidente Nazionale e dei Soci dell'A.N.S.M.I.

AL CELIO SI CAMBIA...

Nel vasto e verde comprensorio militare di Villa Fonseca, mentre la giornata estiva romana stava per cedere al tramonto, il giorno 10 luglio 2008, alle ore 18 circa, alla presenza del Maggiore Generale medico Federico MARMO, Capo Dipartimento Sanità e Vice Comandante Logistico, il Maggiore Generale medico Francesco TONTOLI ha ceduto l'incarico di Direttore del Policlinico Militare del Celio, da lui tenuto per cinque anni, al subentrante Brig. Generale medico Mario Alberto GERMANI.

La significativa presenza del Tenente Generale medico Michele DONVITO ha dato alla cerimonia un tono particolarmente significativo. Alle articolate fasi della cerimonia, hanno partecipato numerose personalità militari, civili e religiose. A testimoniare l'alto significato dell'evento è stata la presenza del nostro glorioso Medagliere, con le sue trenta Medaglie d'Oro al Valor Militare individuali; Alfiere Magg. Psico.dott. Carmine GOGLIA.

La deposizione di una corona d'alloro ai piedi della stele che ricorda i nostri Caduti e le note del silenzio hanno evocato ai presenti il loro sacrificio.

Il Gen. TONTOLI ha illustrato sinteticamente ma in modo esaustivo l'attività quinquennale svolta dal Nosocomio, grazie alla buona volontà, all'umanità e professionalità di tutto il personale di ogni ordine e grado. Il Policlinico Militare, malgrado le risorse non ottimali, ha raggiunto livelli tecnico professionali operativi e sociali apprezzati e riconosciuti, specialmente da coloro che ne hanno avuto diretto bisogno.

Questi riconoscimenti, certamente lusinghieri per gli operatori, rinforzano la motivazione a proseguire nel cammino di cercare di alleviare la sofferenza umana.

Il Gen. TONTOLI nel suo discorso ha tra l'altro ricordato il personale di Sanità deceduto durante il suo periodo di direttore del Celio.

Tra i presenti sono stati notati:

Gen. me Isp.Capo C.S.A. Manlio CARBONI
Gen. me Isp.Capo (ca) Rodolfo STORNELLI
Gen. me Andrea CAZZATO
Gen.Chim.Farm. Armando ACQUARO
Gen. me Nicolò BARBAGALLO

Un nutrito schieramento di Ufficiali, Sottuffi-

ciali e Volontari completava la cerimonia.

Al Magg. Gen.me Francesco TONTOLI giungano gli auguri più sentiti per uno splendido avvenire e il raggiungimento di più alti traguardi dal Presidente Nazionale e dai soci dell'ANSMI.

Al nuovo direttore Brig. Gen.me Mario Alberto GERMANI sentitissimi auspici di ottimo e proficuo lavoro.

C.G.

Si è svolto a Firenze nei giorni 23-24 ottobre u.s presso il complesso del Chiostro del Maglio, ex Scuola di Sanità Militare il "3° Congresso Nazionale degli Infermieri e delle professioni Sanitarie della Difesa".

Il Gen. me Mario PULCINELLI, Presidente della Sezione ANSMI di Firenze e Delegato regionale per la Toscana in un intervento estemporaneo ha rivolto ai convenuti il seguente messaggio:

Signor Presidente, sono onorato di esprimere a tutti voi il saluto più cordiale dell'Associazione Nazionale della Sanità Militare Italiana, un'Associazione che custodisce ed onora il passato glorioso della Sanità Militare non solo dell'Esercito, ma anche dell'Aeronautica, della Marina e dell'Arma dei Carabinieri.

Nella mia lunga e varia carriera militare, non solo nel territorio nazionale, ma anche nelle mie varie missioni all'estero, ho avuto sempre il massimo rispetto e la massima considerazione per l'aiuto ricevuto dai miei sottufficiali infermieri, in ogni settore di competenza, non soltanto nell'attività clinica, ma anche in quella preventivistica e perfino in quella scientifica. Ma è soprattutto nell'attività clinica che ho potuto apprezzare in loro un naturale empito di solidarietà umana. L'opera dell'infermiere non deve essere soltanto professionale, ma compenetrata di grande umanità. Deve sorgere, fra l'infermiere ed il suo paziente, un sincero e profondo rapporto di amicizia. E' il paziente che ne sente la necessità e voi non dovete fargliela mancare. E' questo l'augurio che vi faccio oggi, cari amici, unitamente al mio più cordiale e sincero saluto

Lettera inviata da S. Eminenza il Cardinale Bernard Low, Arciprete della Basilica di S. Maria Maggiore, e che pubblichiamo volentieri.

Dr. Comm. Carmine Goglia

Ufficiale Superiore Co.Sa.

Direttore Responsabile del "Notiziario"

Via Stefano Rotondo, 4 - 00184 Roma

Gentilissimo Signor Commendatore

Ho ricevuto con la sua graditissima lettera il "Notiziario" di informazione sanitaria e di vita associativa dell' Assistenza Nazionale della Sanità Militare, di cui lei è Direttore Responsabile.

Il suo "Notiziario" mi ha dato lo spaccato di un mondo per me nuovo, facendomi conoscere l'aspetto generoso delle FFAA: quello dei "Corpi Sanitari" che tanto bene hanno fatto e fanno alle popolazioni italiane, specie in tempi di calamità, operando con non comune spirito di dedizione ed elevatissima professionalità. E' un mondo interessante che va fatto conoscere. Anche perché le professioni di medici, di infermieri, di tecnici e di quanti sono chiamati a svolgere la propria missione accanto ai degenti richiede non solo competenza professionale e tecnica ma anche sensibilità umana, spirituale e morale, richiede soprattutto generosa dedizione.

Ho notato con interesse che nella sua "Rivista" non mancano articoli riguardanti la Fede e la Religione con frequenti riferimenti a discorsi dei Sommi Pontefici, e me ne congratulo.

Il suo "Notiziario" oltre che per gli interessanti articoli di fondo è pure un legame tra tutti gli appartenenti all'Associazione Nazionale della Sanità Militare. A tale proposito amo ricordare che i "media" sono chiamati ad essere veicoli efficaci di amicizia e di autentica promozione dell'uomo, essi devono essere canali ed espressione di verità, di giustizia e pace, di buona volontà e carità fattiva, di mutuo aiuto, di amore e comunione (Cfr. Communio et Progressio 2 e 13).

Esprimo volentieri la mia stima ed il mio compiacimento per il lavoro di informazione che svolge con il suo giornale, valido mezzo di comunicazione tra il personale della Sanità Militare dove esprimono i loro pensieri, dove si scambiano le idee, vengono fatte circolare le notizie inerenti l'Associazione e vengono trasmesse e ricevute le informazioni d'ogni genere. Ad maiora.

Augurando a cuore ogni bene, Maria "salute degli infermi" interceda per tutti,

DALLE SEZIONI

ATTIVITÀ DELL'ANSMI NELL'ANNO 2008

Anche nell'anno di riferimento, l' A.N.S.M.I. ha proseguito la propria attività di rievocazione storica e di esaltazione culturale nei confronti dei propri associati.

In particolare si segnala che la Presidenza Nazionale, la Sezione provinciale di Roma e la Sezione ANSMI di Trieste hanno partecipato con il Medagliere al Raduno di As-

soarma, nei giorni 1 e 2 novembre a Trieste e il giorno 4 a Redipuglia per assistere alla celebrazione del 90° anniversario della fine della prima guerra mondiale, alla presenza del Presidente della Repubblica, del Ministro della Difesa e numerose personalità Militari, Politiche e Religiose.

Le manifestazioni si sono svolte in una cornice suggestiva ed emozionante e grande è stata la partecipazione di persone di tutte le età, specialmente delle giovani generazioni. Durante il corrente anno la Presidenza Nazionale ha patrocinato due convegni di stu-

dio relativi a problemi di dermatologia presso il Policlinico Militare, con grande partecipazione di personale sanitario e non.

La Presidenza Nazionale con l'apporto significativo e attivo della Sezione provinciale di Roma si è adoperata per l'istituzione di cinque premi in danaro a favore di giovani studenti delle Scuole superiori di Roma e provincia che si siano particolarmente distinti in azioni umanitarie, sociali o di aiuto nei confronti di persone umane deboli e bisognose. Il premio è intitolato alla memoria della Meda-

glia d'Oro al valor Militare Francesco Paolo REMOTTI, Tenente medico dell'Aeronautica militare, barbaramente trucidato a Kindu (ex Congo Belga), in missione di pace, 1961.

La cerimonia di premiazione è prevista per il giorno 15 dicembre 2008.

Poiché la nostra Associazione attribuisce grande importanza all'evento, anche ai fini umani, morali e psicopedagogici, in particolare per le giovani generazioni, sono stati invitati per l'occasione personalità politiche, militari, religiose, accademiche e familiari della Medaglia d'Oro REMOTTI

**HA AVUTO INIZIO DAL 1° OTTOBRE 2008
UNA CAMPAGNA DI PREVENZIONE
DENOMINATA "PROGETTO DONNA"
CHE TERMINERÀ A MARZO 2009.**

L'ANSMI dopo attenta valutazione ha sottoscritto un accordo di collaborazione, per lo svolgimento del progetto, con il Dott. Emidio Galanti già aiuto primario dell'Azienda Ospedaliera S. Giovanni Addolorata.

Il Dott. Galanti ed i suoi collaboratori effettueranno alle donne inserite nel progetto ANSMI, visita ginecologica, visita senologica, pap test e una scheda di valutazione di rischio cardiologico nonché dell'osteoporosi per le donne in menopausa e post menopausa. I Soci ANSMI che volessero avvalersi del pacchetto di prevenzione di cui sopra, completamente gratuito, e svolto da validi professionisti, possono prenotarsi direttamente presso la segreteria dell'ANSMI chiamando il numero telefonico 067001405 dal lunedì al venerdì dalle ore 10,00 alle 13,30.

Le visite saranno effettuate presso lo studio medico del dottor Galanti sito in Via Merulana n. 183, scala A, interno 3. Entrambi le iniziative hanno ricevuto il contributo finanziario del Consiglio Regionale del Lazio.

La Sezione provinciale ANSMI di Trieste continua ad impegnarsi in attività di prevenzione sanitaria, messa in risalto anche dai mass media regionali.

Ha indetto per il corrente anno il "2° Bando di Concorso" "Pierino ADDOBATI" a favore dei giovani studenti che durante l'anno scolastico si siano distinti per pietà fraterna e spontanea generosità. Pierino ADDOBATI, studente Triestino quindicenne, insieme ad altri cinque giovani perse la vita, negli storici avvenimenti del novembre 1953, mentre manifestavano per il ritorno di Trieste all'Italia; fu loro conferita la Medaglia d'Oro al Merito Civile. Ha inoltre partecipato in gran numero alle cerimonie indette da ASSOARMA per celebrare il 90° anniversario della fine della Grande Guerra.

La Sezione di Firenze si distingue per le sue attività umanitarie, patriottiche, culturali religiose e sociali, riscuotendo gratificanti riconoscimenti da parte delle autorità fiorentine. Si segnala la visita dei soci ANSMI al Lido di Camaiore per ricordare l'eccidio di Sant'Anna di Stazzena del 12 Agosto 1944, ove furono trucidati 437 civili.

In Aprile è stata celebrata la S. Messa di suffragio per i familiari scomparsi nella Basilica di Santa Croce.

Nella Caserma "F. Redi" il 29 Aprile, il Prof. Pier Luigi FERRINI ha tenuto una conferenza "sull'etica Medica di fine vita".

La Sezione fiorentina dell'ANSMI ha voluto dedicare ai Caduti toscani della Sanità Militare una "Giornata del Ricordo", come atto di omaggio ai medici, farmacisti, sottufficiali

e militari di Sanità della nostra Regione, che hanno immolato la propria vita per la gloria della Patria. La manifestazione si è svolta mercoledì 5 novembre nella Caserma "F. Redi", in collaborazione con i due Enti della Sanità Militare tuttora operanti a Firenze, la Commissione Medica di appello ed il Dipartimento medico legale militare. Ampia la partecipazione dei Consoci e degli ospiti.

Nel Sacratio della Caserma, si è svolta una S. Messa in suffragio dei Caduti. E' seguita la deposizione di una corona di alloro sul Monumento ai Medici Caduti in guerra da parte del Presidente della C.M.A. Gen. Med. Antonio Santoro, del rappresentante del Direttore del D.M.L.M. e dal Presidente della Sezione A.N.S.M.I. Gen. Med. c. Mario Pulcinelli.

Successivamente, nell'Aula Magna della Caserma, il Gen. Med. Santoro ha rievocato le vicende storiche della prima guerra mondiale, mettendo in particolare risalto l'organizzazione e l'attività della Sanità Militare, rendendo omaggio alle centinaia di Caduti su tutti i fronti nei quali la Sanità Militare è stata impegnata. In particolare, a titolo di esempio, egli ha citato il sacrificio eroico del portafanti di Sanità, Angelo Vannini, toscano, prima medaglia d'oro conferita agli appartenenti alla Sanità Militare.

E' seguito un intervento del Presidente della Sezione fiorentina, Gen. Med. c. Mario Pulcinelli, il quale si è soffermato soprattutto sugli aspetti psicologici, umanitari e altruistici degli appartenenti alla Sanità Militare, particolarmente esaltati nella loro azione caritatevole nelle contingenze di guerra. Egli ha ricordato poi i 44 medici toscani caduti nella 2ª guerra mondiale molti dei quali decorati al valor militare, e in particolare, ha sottolineato il sacrificio eroico della Med. d'Oro al V.M. Mario Sbrilli, fiorentino, immolatosi nella difesa dei feriti affidati alle sue cure, vittime della feroce repressione nazista.

La manifestazione si è conclusa con l'esecuzione dell'Inno nazionale.

L'A.N.S.M.I. di Napoli continua, tramite il Presidente RIZZI, a svolgere attività di prevenzione a favore di ambienti Militari e Civili, distinguendosi nella didattica, nella pubblicitaria, nella ricerca e nell'associazionismo. Si segnala con piacere che il 14 ottobre 2008, nell'Auditorium del Ministero della Salute è stata concessa al Dott. RIZZI, presidente della Sezione ANSMI di Napoli, la Medaglia di Bronzo al merito della Sanità Pubblica.

La Sezione di Torino, grazie alla fervente ed appassionata opera del Dott. GIACHINO, Presidente Provinciale, e Delegato Regionale dei Piemonte continua l'opera di proselitismo e a fornire notizie che vengono pubblicate sul nostro "Notiziario" E' anche autore di un Bollettino bimestrale "LA CROCE STELLATA" in cui sono riportate notizie interessanti di storia della medicina militare e di attualità. Il bollettino è molto seguito dall'ambiente civile e militare Torinese.

La Sezione di Vicenza, sotto la guida del Ten.Col. me. Nicola DE FABRIZI, sta riordinando la propria organizzazione e segnala una sensibile aumento del numero dei soci. Contiamo vivamente sull'impegno profuso con i migliori auspici.

Nel complesso, anche quest'anno i programmi sono stati numerosi variati e graditi ai consoci e non sono mancati momenti ricchi di emozioni e di grande significato patriottico.

TRISTIA



**Ricordo del
Ten. Col. me.
Dr. Michele
SARACCO.**

Un tragico incidente stradale ha stroncato la vita di un giovane Ufficiale medico, in servizio presso il Capo Dipartimento di Sanità dell'Esercito, il Ten. Col. me. Dr. Michele

SARACCO. Il suo curriculum Vitae esprime il percorso di una brillante carriera stroncata prematuramente.

Il collega SARACCO era nato a CASAGIOVE (CE) il 19.06.1965; ammesso all'Accademia di Sanità Interforze, Nucleo Esercito, dove si era laureato in Medicina e Chirurgia, presso l'Università degli studi di Firenze, con la valutazione di 110/110 e lode, nel 1991.

Nel 1995 si specializza in psichiatria presso la clinica psichiatrica dell'Università degli studi di Roma "Tor Vergata" con lode.

Nel 1991 - 92 assistente volontario presso la clinica psichiatrica dell'Università di Firenze e dal 1992 al 1997 come assistente presso l'ambulatorio neuropsichiatrico del Centro Militare di Medicina Legale di Roma Cecchignola. Ha svolto il servizio di supporto presso la Brigata Multinazionale in Bosnia e Kosovo.

Autore di numerose pubblicazioni scientifiche su temi di psichiatria e tossicodipendenza giovanile.

Lascia, inconsolabile, la giovane vedova Maria Angela e tre figlioletti in tenera età.

Noi tutti dell'A.N.S.M.I. Lo abbiamo nel cuore e nel nostro rimpianto ed esprimiamo l'auspicio che i suoi diletti figli vogliano seguire, a suo tempo, la strada tracciata dal padre per accoglierli nella nostra grande famiglia.

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: Litografia Cristo Re
Morlupo Roma

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.