

Omaggio del A.

ISTITUTO ESPOSTI E MATERNITÀ E SCUOLA D'OSTETRICIA

IN FERRARA

diretti dal Prof. GIUSEPPE RESINELLI

BIBLIOTECA
LANCISIANA



BULLO SVILUPPO DEL FETO

in rapporto alla professione della madre

PER

Dott. FERDINANDO VACCARI

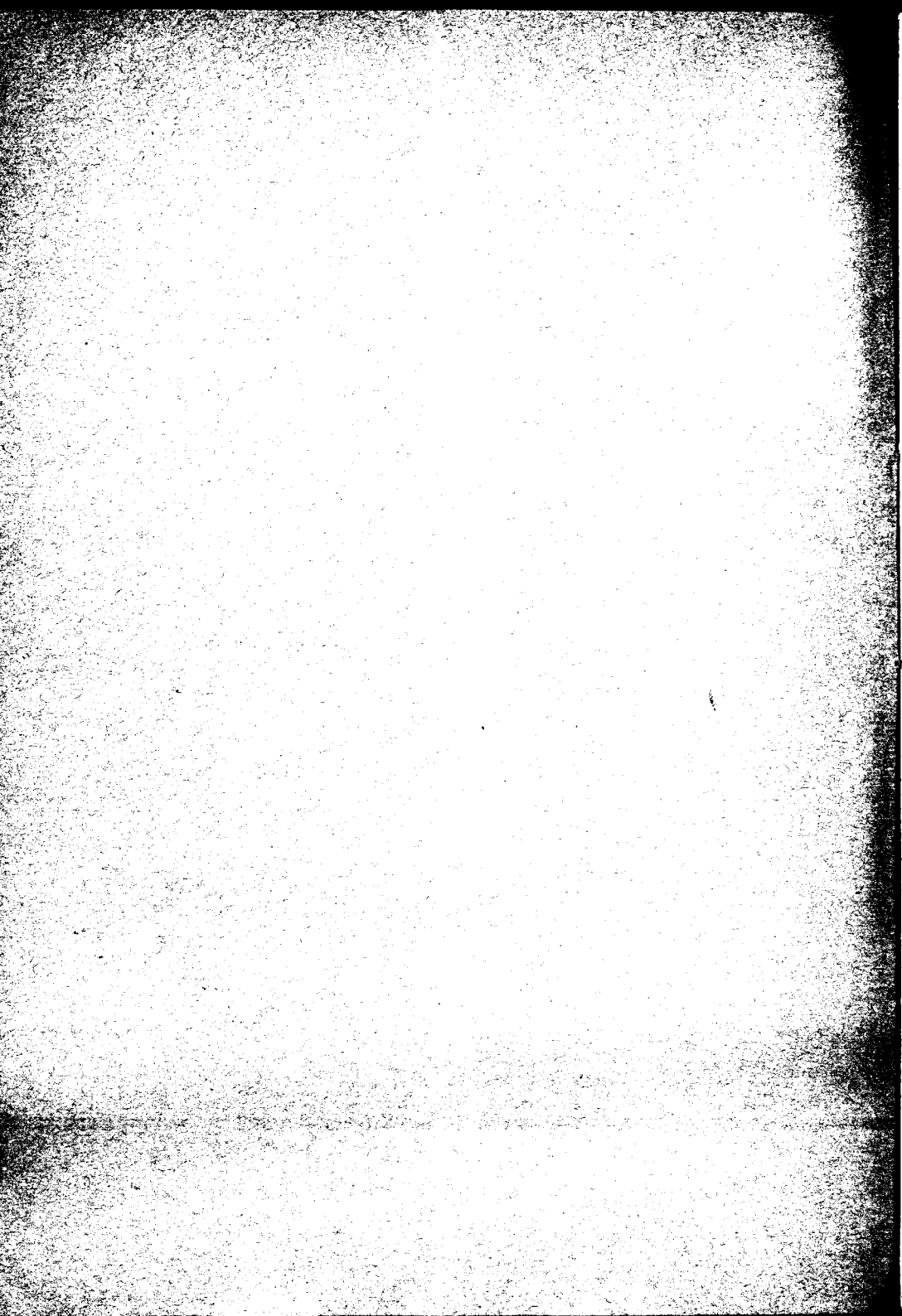
medico chir.



FERRARA

STAB. TIP. DITTA G. BRESCIANI

1902



ISTITUTO ESPOSTI E MATERNITÀ E SCUOLA D'OSTETRICIA
IN FERRARA
diretti dal Prof. GIUSEPPE RESINELLI

SULLO SVILUPPO DEL FETO
in rapporto alla professione della madre

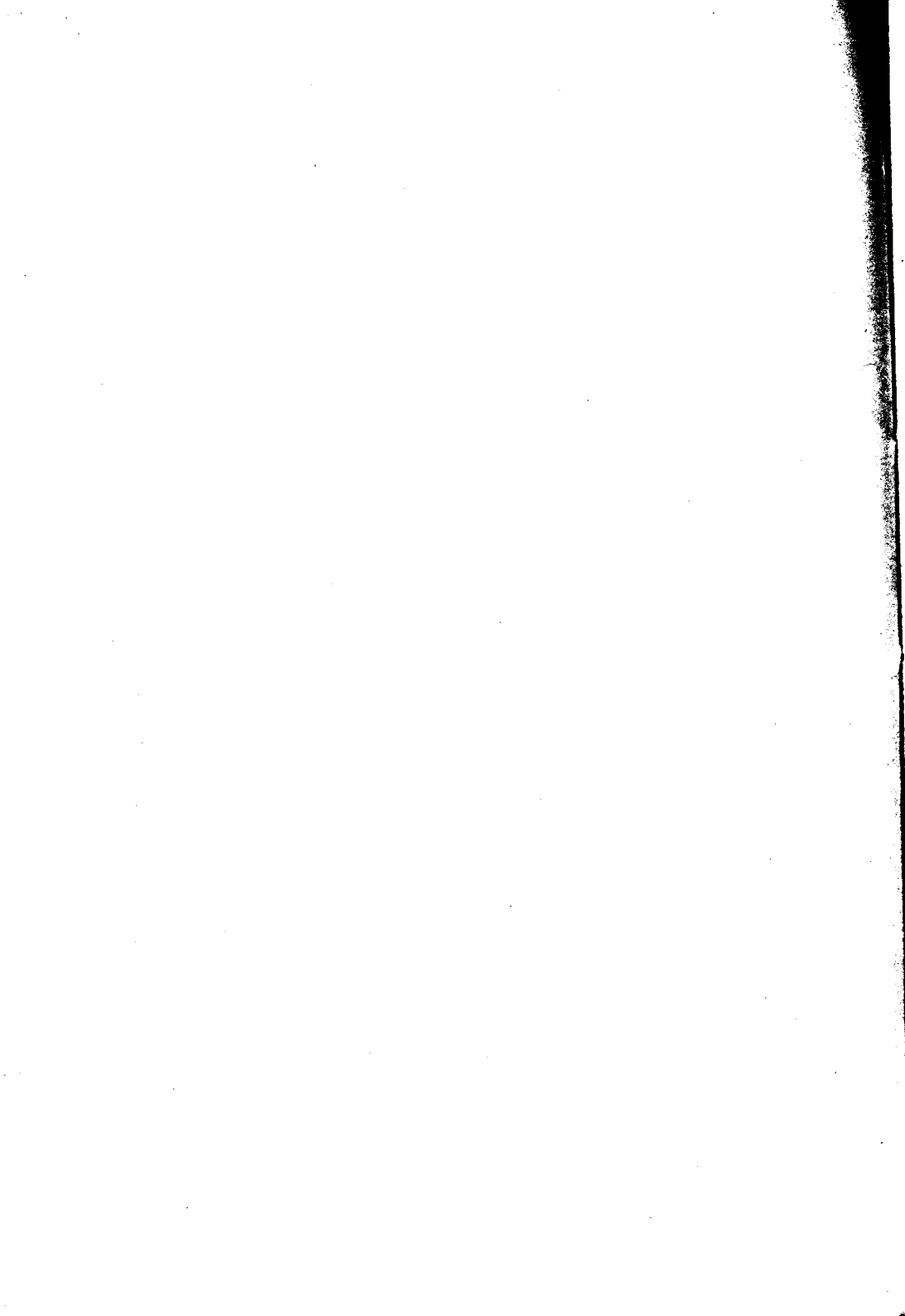
PER
Dott. FERDINANDO VACCARI
medico chir.



Testo di aggregazione all'Accademia di Scienze Mediche e Naturali in Ferrara

FERRARA
STAB. TIP. DITTA G. BRESCIANI
1902





Se la seconda metà del secolo scorso risplende per una delle più feconde conquiste dell'Ostetricia, ottenuta coll'antisepsi e l'asepsi nell'assistenza delle partorienti, al principio di questo secolo è assegnato il compito di risolvere un'altra questione, non meno importante, che riguarda la protezione della donna che sta per divenire madre, non solo in riguardo ad essa medesima, ma anche, e soprattutto, in riguardo al bambino che essa deve mettere alla luce.

Lo studio di questo importante problema, che riveste un carattere altamente sociale ed umanitario, è sorto dapprima in Francia, dove la impressionante diminuzione della popolazione aveva primamente destato l'allarme. Il *Refugio dell'Avenue du Maine*, istituito nel 1892 a Parigi per l'opera altamente filantropica di Madame Becquet di Vienna, fu il faro luminoso che rischiarò le infinite miserie che attorniano ed insidiano le donne gestanti delle classi povere — massime in una grande città — richiamando su di esse l'attenzione delle coscienti autorità e, soprattutto, quella dei filantropi e delle persone di cuore.

Poco dopo infatti, per la propaganda indefessa di Adolfo Pinard, vediamo aprirsi l'*Asilo Michelet* destinato a raccogliere le donne povere incinte abbandonate, procurando loro un luogo di conforto e di quiete, ed assicurando a queste infelici quelle cure speciali, che reclama il loro stato di gravidanza. Quasi tutte le donne del refugio dell'*Avenue du Maine* andavano a partorire alla Clinica di Bandelocque; fu così che il Pinard ben tosto ebbe ad accorgersi dei vantaggi di questa istituzione, soprattutto per il notevole sviluppo che presentavano i bambini da esse nati. Tanto che ogni meraviglia per il florido sviluppo di un neonato scompariva tosto che veniva detto: *c'est un enfant du refuge*.

Fu così che, per opera principalmente di Pinard, incominciò lo studio della così detta puericoltura dal Pinard distinta, a seconda del periodo a cui questo studio si riferisce, in: puericoltura prima del concepimento, in puericoltura della gravidanza o intrauterina, e in puericoltura dopo la nascita.

Per riguardo al primo argomento tre sono i nemici contro cui il Pinard vuole sia rivolta la lotta: la sifilide, l'alcoolismo e la tubercolosi. La sifilide, per la sua influenza nel determinare l'interruzione abortiva della gravidanza, la morte intrauterina del feto, la nascita di feti vivi ma sifilitici, ovvero di bambini apparentemente sani ma che più o meno presto hanno manifestazioni sifilitiche, o che presentano in seguito le conseguenze della sifilide tardiva. L'alcoolismo, per la funesta sua influenza nella procreazione di feti mostruosi o di figli intellettualmente degenerati. La tubercolosi, per la triste eredità che essa lascia, o per la generale debolezza che ne è la conseguenza.

La puericoltura dopo la nascita diede maggiore impulso alla severa applicazione della legge di Roussel sull'allattamento mercenario; favori in ogni modo l'allattamento materno colla istituzione delle *crèches* negli stabilimenti industriali e delle così dette *gouttes de lait* sorte per iniziativa di Budin e contro le quali, per la verità, il Pinard si è espresso assai sfavorevolmente accusandole di favorire l'allattamento artificiale in sostituzione dell'allattamento materno.

È inutile qui esporre di quanta importanza sia lo studio di questi due argomenti di capitale interesse medico e sociale: ma, per ragioni di opportunità, io qui intendo di limitarmi a portare un contributo allo studio del secondo problema, quello cioè della puericoltura intrauterina.

Il Pinard (1) nel 1895 in una comunicazione all'Accademia di Medicina di Parigi espose i dati statistici raccolti nella Clinica di Baudelocque. Da 500 donne che lavorarono sino al momento del parto si ebbero bambini con un peso medio di 3010 grammi.

Da 500 donne che riposarono almeno 10 giorni al Refugio dell'Avenue du Maine si ebbero bambini del peso medio di 3200 grammi. E da altre 500 donne che riposarono alla Clinica Baudelocque si ebbero bambini con un peso medio di 3360 grammi.

La prevalenza delle primipare sulle multipare fra le donne ricoverate al Refugio in confronto a quelle accolte nel dormitorio della Clinica, dà la spiegazione del maggior peso medio dei bambini nati da queste ultime. Tali cifre dimostrarono l'influenza del riposo delle donne nell'ultimo periodo della gravidanza sullo sviluppo del feto indipendentemente da qualsiasi altra condizione.

La voce di Pinard che trovò tanta eco in Francia, non rimase inascoltata in Italia, e nel 1897 alla Società Ostetrico-Ginecologica Italiana nel suo quarto congresso il Prof. Tullio Rossi-Doria (2) facendo seguito ai suoi precedenti studi *sull'igiene della gravida e della partoriente*, richiamava l'attenzione su questo importante problema colle sue *proposte per l'istituzione di una assistenza alle madri povere* nella gravidanza, nel parto e nel puerperio. Tali proposte riscossero il plauso di tutta la Società, la quale assunse l'incarico di studiarne le più opportune e sollecite applicazioni.

Più tardi il Prof. Bordè (3) studiava l'argomento coi dati raccolti nella Maternità di Bologna su 1600 donne, delle quali 800 erano entrate nell'Ospizio in travaglio di parto o vi avevano dimorato meno di 10 giorni, e 800 erano state ivi in riposo 26 giorni almeno prima del parto. Dalle prime nacquero bambini con un peso medio di 2855 grammi. Dalle altre 800 si ebbero bambini con un peso medio di 3275 grammi. Facendo poi di questo ultimo due gruppi a seconda che le madri erano rimaste meno o più di due mesi nell'Ospizio, trovò per i bambini nati da queste ultime un peso medio di 79 grammi in più, riuscendo così ancora più evidente la benefica influenza del riposo della madre sullo sviluppo del feto.

In seguito, nella Clinica Ostetrica di Torino la Dottoressa Maria Martinotti (4) faceva analoghi studi su 1700 gestanti di quella Clinica, tenendo conto non solo del numero dei giorni in cui le donne stettero in riposo prima del parto, ma anche del numero delle gravidanze precedenti e del peso delle gestanti. I risultati, prescindendo dalle variazioni dipendenti dal peso della madre, possono essere così riassunti: Il peso medio dei bambini delle gestanti entrate in travaglio risultò di 2857 grammi; quello dei bambini delle gestanti con 10 giorni di degenza, di 2919; di quelle con 20 giorni di degenza, di 3095; di quelle con 30, di 3103; di quelle finalmente con 40 giorni di degenza, di 3269 grammi.

Che le condizioni della madre spiegassero una influenza sullo sviluppo del feto era cosa già conosciuta prima che il Pinard richiamasse l'attenzione sull'importanza del riposo negli ultimi tempi della gestazione. E furono i bacini viziati quelli che porsero occasione a questi studi.

La Torre infatti (5) aveva dimostrato che i bambini nati da donne con bacino viziato erano in media egualmente e talvolta anche più sviluppati di quelli nati da donne con bacino normale; fatto questo che venne confermato anche da Pinard, da Vicarelli e Robecchi (6). Ora, sapendosi come spesso queste siano donne di deficiente sviluppo e di bassa statura, era naturale che si dovesse in qualche altro fattore, che non fosse la semplice eredità ed il peso della madre, cercare la causa di questo fatto apparentemente singolare che non poteva essere attribuito, come si volle da taluno, al rimanere la testa fetale libera allo stretto superiore per tutta la durata della gravidanza.

Le ricerche dianzi citate chiariscono l'argomento e ci dicono che è nel riposo che dobbiamo trovare la spiegazione del fenomeno, imperocchè sono appunto le donne con bacino viziato quelle che vengono precocemente ricoverate negli Istituti di Maternità, o che, anche rimanendo nella proprie case, vengono fatte oggetto di particolari cure e riguardi.

Ma la storia della terapeutica ostetrica nelle pelviche viziature ci offre un altro argomento non meno importante. Sappiamo infatti che, ad evitare i non sempre fortunati eventi del parto prematuro provocato, venne già da tempo tentato di arrestare lo sviluppo del feto sottoponendo la madre ad una alimentazione assai limitata od anche all'azione di particolari cure e medicamenti (salasso, dieta vegetale, purganti, ioduro di potassio) (7). Si sperava cioè con questa cura dietetica, che spesso era una vera *cura famis*, di far sì che il feto, pur giungendo al termine del suo sviluppo, avesse un peso e dei diametri cefalici inferiori alla norma, tali quindi da permettere il suo passaggio anche attraverso un bacino viziato. Ma i frequenti insuccessi avuti con tale trattamento, da Ioulin giustamente chiamato barbaro ed inumano, lo fecero completamente abbandonare (8).

Più tardi il Prochownik (9) iniziò delle ricerche, sottoponendo le donne negli ultimi mesi di gravidanza alla dieta esclusivamente carnea, ed ebbe anche dei risultati lusinghieri.

Horn (10), Bokelmann (11), Preble (12) e Lahmann (13) confermarono con qualche variante i risultati di Prochownick, ma il numero limitato di osservazioni ed i frequenti casi in cui l'efficacia di questa dieta non sortì alcun effetto, dimostrano come poco in essa abbiasi fondatamente a sperare, come risultò infatti anche dalle ricche statistiche, sebbene con altro indirizzo, portate recentemente dal Krönig (14).

Ridotta così a limitate proporzioni l'influenza della dieta delle gravide in confronto a quella del riposo, un altro fattore richiamò tosto l'attenzione degli studiosi di questo argomento, e precisamente il genere di occupazione a cui la donna si dedica durante la gravidanza, e, soprattutto, negli ultimi tempi di essa. Si studiò cioè come si comportasse lo sviluppo del feto nelle donne delle classi lavoratrici, ed il Vallich (15) per ispirazione di Pinard, nel 1896 sosteneva la necessità che le madri operai negli ultimi periodi della gravidanza si astenessero dal lavoro allo scopo di evitare l'evenienza di parti prematuri o di feti poco sviluppati.

Più tardi il Bachimont (16) studiava la questione con una ricca statistica di 4445 osservazioni dalle quali appare in modo evidente l'influenza del riposo o di una minore fatica della madre sul peso del prodotto del concepimento. Egli distinse le primipare dalle pluripare, e ciascuna di queste categorie in quelle che lavorarono sino al momento del parto sedute, in piedi, o nelle faccende di casa, ed in quelle invece che tennero un periodo di riposo fino a più di 3 mesi. Volendo riferire alcune delle cifre da lui trovate, ricorderemo soltanto che dalle primipare che lavorarono in piedi fino al momento del parto si ebbero bambini con un peso medio di 2931 grammi; da quelle che lavorarono sedute, 3097; da quelle che attesero alle faccende di casa, 3030; e finalmente da quelle che si riposarono da due a tre mesi, 3291. E le multipare che lavorarono in piedi fino al parto diedero alla luce bambini con un peso medio di 3116; quelle che lavorarono sedute, di 3303; le massaie, di 3323; quelle che si riposarono da due a tre mesi, di 3457 grammi.

La questione era così posta in un altro ordine di idee, e veniva ad accomunarsi con quel complesso di fatti che hanno reso necessario in ogni nazione l'introduzione di disposizioni di legge riguardanti il lavoro delle donne e dei fanciulli.

Anche in Italia, col progresso delle industrie, l'igiene del lavoro è da qualche tempo oggetto di studi, non solo per parte di medici e di filantropi, ma concordemente anche per parte di sociologi e di legislatori. Però sull'igiene del lavoro che riguarda la donna si deve tener conto non solo dei fattori comuni all'igiene del lavoro per l'uomo, ma eziandio di tutti quelli che sono speciali per le condizioni delle sue funzioni sessuali in genere e, soprattutto, della gravidanza.

E per rispetto alla gravidanza, l'igiene del lavoro vuol essere distinta in quella che riguarda le industrie per sè stesse nocive, ed in quella riguardante le industrie che, sebbene non perniciose alla salute, possono per fattori generici disturbare l'andamento della gravidanza e lo sviluppo del feto.

Non possiamo qui occuparci dell'azione delle industrie nocive in cui la donna può essere impiegata, quali quella dei tabacchi, dei fiammiferi etc. che sappiamo spiegare un'azione tanto funesta sullo sviluppo ed anche sulla vita del prodotto del concepimento, ma di quelle soltanto che, non essendo per sè stesse di nocumento alla salute, si confanno meglio al lavoro delle donne.

Nell'ultima riunione della Società Ostetrico-Ginecologica Italiana, per iniziativa del Prof. Rossi-Doria, veniva approvato un ordine del giorno che, rinnovando il voto già fatto antecedentemente, proponeva la protezione delle donne lavoratrici nelle ultime quattro settimane della gravidanza e nelle prime quattro del puerperio, escludendole dal lavoro e facendo voto che, per legge o per mezzo di casse di assicurazione, o in altro modo, fosse provveduto ai danni causati dalla sospensione del salario.

Il voto della Società trovò un'eco nel Parlamento ove recentemente venne discussa la legge sul lavoro delle donne e dei fanciulli. Ma la parte che riguarda la protezione della gravida, pur avendo trovato in massima una larga approvazione, non ha ancora ottenuto sanzione di legge attendendosi il completamento di studi al riguardo istituiti. L'universale sentimento di favore con cui fu accolta una legge intenta a proteggere la donna gravida nell'ultimo periodo di gestazione, dimostra come nel concetto del pubblico, anche profano, sia entrata la necessità di stabilire un provvedimento atto a tutelare la donna per sè stessa e per il nuovo essere che deve mettere alla luce.

Ma, a sancire con disposizioni generali un tal fatto, necessita avere per base un esteso e largo materiale di osservazione. Le differenti risorse finanziarie su cui anche la classe povera può contare, la diversità delle industrie, la varietà dei costumi e, soprattutto, la differenza del clima nelle varie regioni d'Italia, rendono tanto più necessaria una larga messe di osservazioni. E fu appunto nell'intento di portare un contributo a tale argomento che ho creduto opportuno di vedere se quanto fu osservato in altre regioni ed in altri Istituti si verificasse anche nella Maternità di Ferrara ove accorrono donne nubili e maritate di una vasta regione in cui da qualche tempo si sono sviluppate industrie esercite in buona parte da donne.

Ho raccolto perciò il materiale clinico di un decennio, dal 1892 al 1901. In questo periodo le ricoverate nella Maternità furono 2815, delle quali partorirono soltanto 2703. Ma per lo studio che io mi sono proposto di compiere, ho dovuto eliminare tutte quelle donne che erano state ricoverate per malattie che potevano influire o sulla durata della gravidanza o sullo sviluppo del feto, come, ad esempio, quelle affette da pelviche viziature, massime se si era dovuto intervenire colla provocazione del parto, quelle affette da nefrite, tubercolosi, cardiopatie, eclampsia, sifilide, i parti gemellari e quelli di feti morti e macerati, gli aborti e tutti quei casi infine che presentavano malattie complicanti in qualche modo la gravidanza.

Le osservazioni si riducono così a 2404. Di queste distinsi subito due categorie. Alla prima appartengono quelle gestanti che rimasero nella Maternità per un periodo non inferiore a 14 giorni. Sono in numero assai limitato stante la consuetudine di ricorrere all'Ospizio coll'insorgere dei primi dolori. Esse sono 350.

Le altre 2054 appartenenti alla 2^a categoria entrarono per la maggior parte in travaglio, e solo in numero limitato rimasero alla Maternità per un periodo di giorni inferiore alle due settimane. I bambini nati da queste donne venivano pesati all'atto della nascita, ed i loro pesi, sommati assieme nelle due diverse categorie, diedero i seguenti risultati:

Dalle 350 donne che soggiornarono alla Maternità per un periodo non inferiore alle due settimane nacquero bambini il cui peso medio risultò di 3219 grammi. La degenza di queste donne variò da un minimo di 14 giorni ad un massimo di 108,

con una degenza media di 30 giorni. Di queste 350 donne, 184 erano primipare e 166 multipare.

Dalle altre 2054 nacquero bambini il cui peso medio risultò di 3040 grammi. Di queste, 529 erano primipare e 1525 pluripare. Come appare da queste cifre, la proporzione delle primipare colle multipare è nella 1^a categoria del 55.4 ‰, nella 2^a del 25.7 ‰.

Malgrado ciò, noi vediamo che i bambini nati dalle donne che si riposarono più di due settimane presentarono un peso medio complessivo di 179 grammi superiore a quello dei bambini nati dalle donne che non ebbero questo riposo. E ciò è tanto più importante sapendosi che il peso medio dei bambini nati dalle pluripare è — a parità di condizioni — superiore a quello dei bambini nati dalle primipare. Quindi la differenza di 179 grammi viene nel caso nostro ad acquistare un valore ancor maggiore, dovendosi tener conto dell'influenza che la primiparità ha indubbiamente esercitato sullo sviluppo dei feti.

Non fu arbitrario l'aver scelto il limite di due settimane per la degenza nell'Ospizio, ma esso mi venne imposto dalle particolari condizioni del materiale clinico che era a mia disposizione, e dalle norme che il Regolamento della Maternità impone per l'accettazione delle gestanti. Ciò varrà a giustificare il fatto che la differenza di peso che mi è risultata fra le due categorie di bambini è alquanto inferiore a quella trovata da Pinard, da Bordè e da altri i quali poterono raccogliere le osservazioni di donne che avevano avuto una degenza media maggiore.

Nè potrò lasciare senza giustificazione il numero relativamente esiguo di gestanti che rimasero almeno due settimane nell'Ospizio. Ciò è dovuto al fatto che la beneficenza del Pio Luogo è ristretta alle gravide legittime ed illegittime della Città di Ferrara *intra muros*. Ora, le legittime, per i bisogni che richiede la loro famiglia, sogliono presentarsi soltanto nella imminenza del parto, e lo stesso fanno molte delle illegittime. D'altra parte soltanto un numero limitato viene accolto a carico dei Comuni o delle Delegazioni le cui autorità, per ridurre al minimo le spese di spedalità, ritardano più che sia possibile a concedere alle gestanti l'ordinanza di ricovero. Un numero poi abbastanza notevole viene ricoverato d'urgenza e spesso anche a parto già molto avanzato.

Non ho creduto di prendere qui in particolare considerazione l'influenza che potrebbe avere la legittimità od illegittimità della gravidanza; ma se si deve dar valore ai patemi d'animo onde possono esser colpite le giovani illegittimamente incinte, dirò che questo aggiunge maggior significato ai risultati ottenuti, perocchè le 350 donne che rimasero alla Maternità un tempo non inferiore alle due settimane e che partorirono bambini con un peso medio di 3219 grammi, erano per la massima parte nubili e per questo appunto erano state precocemente ricoverate.

Pertanto le osservazioni da me raccolte sono una nuova conferma di quanto ormai da tutti è ammesso, che cioè il riposo delle gestanti nell'ultimo periodo di gravidanza è una delle condizioni più favorevoli ad ottenere un feto bene sviluppato.

Le ragioni di un tal fatto, che l'osservazione ha dimostrato ormai all'evidenza, sono da ricercarsi in molteplici fattori, ma principalmente: 1.° in una durata maggiore della gravidanza; 2.° nella riduzione dei fenomeni di autointossicazione gravidica; 3.° in una nutrizione più adatta e più confacente.

Sull'influenza del riposo sulla durata della gravidanza, con Bordè non mi sembra molto soddisfacente l'ipotesi data da Pinard, che cioè esso ritardi la discesa dell'utero nella escavazione pelvica. Se è ignoto quale sia la causa determinante l'insorgere del travaglio del parto, anche ammettendo che il fattore principale di esso sia l'eredità, pure è indubbio che questo si esplica per effetto di molteplici elementi che a torto vennero considerati isolatamente come fattori determinanti il parto. Così, a termine di gravidanza, anche nelle condizioni più fisiologiche, non si può negare l'influenza di un accumulo di acido carbonico nel sangue circolante nell'utero; non si può negare che possa agire una degenerazione delle cellule deciduali della caduca; non si può negare che possa agire la distensione notevole della parete uterina o la iniziantesi trombosi dei seni placentari.

Ora è evidente che il lavoro e la fatica, non solo possono contribuire a rendere più accentuata l'azione di questi fattori, ma possono bene spesso essere causa di insorgenza di altri fattori che, senza costituire forme veramente patologiche, si scostano però di certo da quanto fisiologicamente dovrebbe avvenire. Infatti nella donna che è obbligata ad un lavoro metodico e

per molte ore del giorno i prodotti regressivi del ricambio sono certamente aumentati. La tossiemia sarà quindi maggiore, più facili le alterazioni renali, e conseguentemente più facile l'insorgere di contrazioni uterine, e più precoce e più accentuato il formarsi di degenerazioni della caduca che furono invocate come causa del parto. Nella donna che lavora il circolo venoso della metà inferiore dell'addome si compie meno facilmente, donde maggiore accumulo di acido carbonico e più spiccata la sua azione nel provocare le contrazioni uterine. A ciò aggiungasi l'influenza punto trascurabile dell'ambiente in cui lavorano le operaie, massime nella stagione invernale, dove l'aria, anche pei mezzi non sempre perfetti di ventilazione, è generalmente viziata in causa del numero notevole di persone che in quell'ambiente stanno a respirare. Nella donna che lavora il busto più facilmente esercita compressione sull'addome e conseguentemente sull'utero, e quindi più accentuato è il risentimento della sua distensione. Inoltre la donna che lavora si espone più facilmente a ricevere urti e scosse contro il proprio ventre, urti e scosse che rappresentano altrettanti eccitamenti delle contrazioni uterine, sia in modo diretto, sia anche in modo indiretto per le reazioni che il feto oppone ad ogni eccitamento. E poi è facile comprendere come nella donna che lavora, massime nella stazione cretta, la parte presentata tende a premere sul segmento inferiore dell'utero e sull'orifizio interno favorendone la dilatazione e provocandone in via riflessa le contrazioni.

E non deve essere dimenticato che in queste condizioni più facile è il distacco del polo inferiore delle membrane, più facile è la loro precoce rottura. Trattandosi poi di donne illegittimamente incinte, lo stato d'animo in cui esse vengono a trovarsi in questo ultimo periodo di gravidanza, merita pure una qualche considerazione, perchè, oltre a disturbare le funzioni generali dell'organismo, ne aumenta notevolmente l'eccitabilità, provocando spesso quei disturbi nervosi-circulatori che possono anche per sè stessi essere causa dell'insorgenza del travaglio.

Non di rado l'esperienza dimostra come nelle classi agiate e signorili ed in donne che per la loro condizione e per il loro carattere godono di molta tranquillità, la gravidanza dura oltre il termine, dando luogo a nascita di feti notevolmente sviluppati.

Ma, per quanto osservazioni antiche e recenti abbiano dimostrato che anche da donne notevolmente anemiche e deboli possono nascere bambini bene sviluppati e vigorosi, pure non dobbiamo punto trascurare la nutrizione della madre nell'ultimo periodo di gravidanza. Infatti il compito della donna non cessa coll'atto del parto, ma si continua dopo di esso sotto un'altra forma; quella dell'allattamento. Al parassitismo completo succede da parte del feto un parassitismo più limitato ma non meno importante. E se è vero che una madre debole ed anemica può anche mettere alla luce un bambino bene sviluppato, è altrettanto vero che essa non sarà in grado di allattarlo. E se ciò è importante per qualunque classe sociale, lo è tanto più per le povere operaie che devono contemporaneamente allattare le loro creature e provvedere all'esistenza col proprio lavoro. Ora il ricovero negli Istituti di Maternità o nelle Cliniche è per molte donne della classe povera di grande vantaggio anche per il fatto che, oltre di metterle in condizioni igienicamente migliori, soprattutto proteggendole dall'influenza del clima rigido o canicolare, offre loro una nutrizione più confacente e più ricca di quella che potrebbero avere nelle loro case.

Ma colle osservazioni raccolte vollen studiare soprattutto un altro lato del problema, e cioè l'influenza della particolare professione della madre sullo sviluppo del feto. Le mie osservazioni riguardano tutte persone della classe povera e per ciò obbligate tutte, sebbene in diverso modo e in diverso grado, ad attendere a qualche occupazione più o meno faticosa. Per avere dei dati che più si accostassero al vero era necessario riunire le varie professioni femminili in gruppi, evitando così le soverchie distinzioni ad un frazionamento che indubbiamente avrebbero portato a risultati incerti o fallaci.

Rispetto alle professioni, distinsi cinque categorie:

1.° Quella delle massaie o casalinghe. Questo gruppo riguarda per lo più donne maritate, spesso pluripare, che sono occupate giornalmente nelle faccende domestiche, nella cura dei bambini, ed in tutti i piccoli lavori necessari per l'andamento di una famiglia operaia. Non si può negare che queste infelici vivano in ambienti ristretti, poco sani, che hanno una nutrizione scarsa, che sono talvolta costrette a molto lavoro. Ma con tutto ciò il loro lavoro è vario, non è metodico, non è prescritto



in ore determinate, non è circondato dall'ansia di chi è salariato, di chi è continuamente sottoposto a sorveglianza e che dal suo lavoro attende una mercede che spesso non è bastevole a sopperire ai più urgenti bisogni. Insorgendo qualche disturbo, è loro facile prendere un po' di riposo o sospendere un'occupazione troppo faticosa. Inoltre la costituzione di una famiglia offre loro, almeno nella maggioranza dei casi, una certa tranquillità d'animo.

Al 2° gruppo appartengono le operaie di campagna o contadine. Queste hanno talvolta un lavoro che si può chiamare metodico, ma è fatto in condizioni ben diverse da quello degli stabilimenti industriali. La vita nell'aperta campagna è una condizione igienica non trascurabile, e poi, per quanto la contadina lavori talvolta fino all'ultimo giorno di gravidanza, pure è assai meno legata, e, quasi sempre, se non sempre, può dedicarsi ad un lavoro compatibile col suo particolare stato. La sorveglianza per essa è anche minore, quindi più facile riesce sospendere il lavoro, il prender riposo, od anche mutare occupazione.

Al 3° gruppo appartengono le domestiche, classe infelice, perchè spesso riproducono quello che nell'antico erano le schiave. Ed il loro stato di gravidanza, quando non è una reazione contro la schiavitù in cui si trovano, è, non di rado, la conseguenza della considerazione che della loro personalità fanno quelli che le prendono al servizio. Con tutto ciò, dal punto di vista di cui noi ci occupiamo, esse si trovano in condizioni presso a poco eguali alle altre. Le illegittime, arrivate ad una certa epoca della gravidanza, vengono per lo più licenziate dai loro padroni, e trovano così non di rado ricovero nell'Istituto di Maternità. E quando rimangono al servizio fino all'ultimo, ciò avviene generalmente per sentimento di umanità dei loro padroni o di chi le ha rese madri, al quale sentimento esse devono l'alimentazione e qualche riguardo a cui possono eventualmente essere fatte segno. Le domestiche maritate, se rimangono a servizio fino all'ultimo giorno, è perchè o il servizio non è molto gravoso, ovvero perchè i padroni sono abbastanza larghi di concessioni.

Il 4° gruppo, che noi chiameremo di *operaie private*, è assai più complesso, e comprende varie categorie di donne dedite a diverso genere di lavoro, come ad esempio sarte, mo-

diste, stiratrici, orlatrici, cucitrici, lavandaie etc. Queste spesso si assoggettano a lavori di una certa fatica, massime allorchè sono costrette a far uso della macchina da cucire, ma è troppo facile comprendere che questa ben difficilmente può essere usata nell'ultimo periodo di gravidanza. E comunque, tutte queste varie professioni offrono una certa libertà alla donna, la quale non è obbligata ad un lavoro metodico, ma ad un lavoro sovente vario e che può sempre permettere periodi di sosta.

Finalmente al 5° gruppo appartengono le operaie di stabilimenti industriali. E poichè diversi possono essere i lavori a cui sono adibite, e diversa la fatica e l'impegno che da esse si richiede, è necessario che io precisi subito quali siano le industrie in cui vengono impiegate le operaie che formano oggetto delle mie osservazioni. Gli stabilimenti industriali nei quali lavorano donne di Ferrara sono: la laneria, il canapificio ed il saponificio. Nella laneria le donne vengono impiegate alla confezione di maglierie di ogni genere. Solo in piccolo numero lavorano sedute o al rammendo o alla macchina da cucire, mossa però da un motore. La grande maggioranza invece lavora stando in piedi o al naspo, o alle bobine, o alle macchine circolari. Questo lavoro esige la stazione in piedi per circa dieci ore al giorno, non è però faticoso nè richiede molta attenzione. Pure in piedi, sebbene in numero più esiguo, lavorano le tagliatrici e quelle addette al magazzino. Fra tutte però, quelle che hanno il lavoro, per ciò che ci riguarda, più faticoso, sono le operaie addette alle macchine così dette *a tricot*. Queste esigono che l'operaia rimanga in piedi colle gambe divaricate, ed eseguisca un movimento di oscillazione laterale, prestando nello stesso tempo una continua attenzione allo svolgersi del tessuto. Tutte queste varie occupazioni sono retribuite a cottimo, e se apparentemente ciò può concedere alla donna una certa libertà, per converso stimola l'operaia ad un lavoro più intensivo e continuato per il desiderio di ottenere una retribuzione maggiore. Così non di rado accade che, trovandosi qualcuna incinta, invano il direttore offre loro occupazioni meno gravose, preferendo esse quasi sempre quelle che, pur essendo più pesanti, permettono di ottenere un più lauto compenso.

Nel canapificio il lavoro è fatto sempre in piedi. Inoltre la canape che serve per questo uso non è stata sottoposta a

quei processi di epurazione che ha subito quella che si adopera per la tessitura. E per ciò il pulviscolo che da essa si solleva rende ancora più nocivo l'ambiente in cui la donna deve lavorare.

Nel saponificio pochissime donne vengono impiegate, e per solito in lavori che non richiedono grande fatica.

Il contingente maggiore di queste operaie per la Maternità viene fornito dalla laneria ove lavorano circa 400 donne.

Pertanto le 2054 donne che furono accolte alla Maternità in travaglio di parto o che partorirono pochi giorni dopo, sono così distinte:

Casalinghe massaie	861
Operaie di campagna	264
Domestiche	422
Operaie private	298
Operaie di stabilimento	209

Totale 2054

Il peso medio dei bambini di questi vari gruppi è riassunto nel seguente specchio:

Per le casalinghe massaie	grammi 3100
Per le operaie di campagna	» 3093
Per le domestiche	» 3040
Per le operaie private	» 3039
Per le operaie di stabilimento	» 2929

Da questo quadro appare come le operaie di stabilimento sono quelle che hanno dato alla luce bambini con un peso medio inferiore a tutte le altre: inferiore di 290 grammi al peso medio dei bambini delle gestanti che rimasero almeno due settimane nell'Ospizio; inferiore di 171 grammi al peso medio dei bambini delle massaie che furono accolte nella Maternità nelle stesse loro condizioni. Ciò dimostra come il lavoro metodico ed obbligato degli Stabilimenti industriali costituisce un'aggravante per tutti quei fattori che abbiamo accennato come capaci di determinare l'insorgenza del travaglio in modo precoce, od influire in qualsiasi maniera sullo sviluppo del feto.

I dati che risultano dalle osservazioni da me raccolte collimano perciò perfettamente con quelli già menzionati di Bachimont. Da essi appare che, indipendentemente da qualsiasi azione nociva di un'industria per se stessa, il lavoro metodico ed obbligato acquista un'importanza essenziale nella questione

che ci siamo proposti di studiare, e che in particolar modo alle operaie di stabilimento deve essere rivolta l'attenzione dei legislatori al fine di ovviare ai danni che le industrie in genere possono determinare alle gestanti ed alle loro creature.

L'igiene del lavoro per parte della donna merita infatti di essere studiata da lati speciali in confronto di quella dell'uomo, ed innanzi tutto per riguardo all'organismo meno resistente, alla maggiore sensibilità, alle funzioni sessuali (mestruazione), poi alla gravidanza, al puerperio, all'allattamento. Si comprende quindi come la legge sul lavoro della donna non può esimersi dal considerare tutte queste particolari condizioni, e la protezione della gravida viene a costituire uno dei problemi della più alta importanza per l'ordinamento sociale.

In Italia la questione venne dapprima sommariamente studiata nel progetto di legge Barazzuoli nel 1895, poi in tre successivi progetti di legge relativi alla protezione della donna nel lavoro, quello Cocco Ortu nel 1898, quello Fortis nel 1899 e quello Carcano nel 1900. Ma in tutti questi disegni di legge si tien conto della protezione della puerpera, non della donna gravida. E fu appunto per porre in evidenza questa lacuna che la Società Italiana di Ostetricia e Ginecologia, su proposta del Rossi-Doria nell'Ottobre 1901, votò un ordine del giorno insistendo affinchè la protezione della donna lavoratrice si estendesse alla gravidanza oltre che al puerperio.

La discussione ultimamente sorta alla Camera mise in evidenza che il timore principale del legislatore a questo proposito sta nella difficoltà di precisare il termine in cui deve cominciare il riposo obbligato della gestante, massime per gli errori che possono commettersi nel valutare l'età della gravidanza.

Il Pinard propose che il riposo durasse per tutti gli ultimi tre mesi della gestazione e per il primo mese del puerperio.

E una tale deliberazione era stata formulata al Congresso periodico di Ginecologia Ostetricia e Pediatria tenuto a Nantes nel Settembre 1901 (17).

In quasi tutte le nazioni d'Europa si è provveduto, sebbene in diverso modo, a questa difesa legale della gravida, ed in Germania esistono a questo scopo Casse di Assicurazione a cui contribuiscono per un terzo i padroni e per due terzi gli impiegati. Queste Casse danno alle gestanti nel periodo di obbligato riposo un'indennità di almeno una metà del salario

quotidiano. In Italia si vorrebbe limitare il riposo delle gestanti almeno alle ultime quattro settimane di gravidanza ed alle prime quattro del puerperio. Ciò mi sembra affatto razionale, in base anche alle personali mie osservazioni, e non di difficile attuazione, massime quando si pensi che per molti Istituti di Maternità il ricovero delle gestanti nei casi normali è limitato all'ultimo mese di gravidanza. Si comprende facilmente che errori potranno essere commessi sia nell'anticipare come nel posticipare il riposo obbligato della gestante, ma, quando la disposizione sia largamente estesa, questi errori costituiranno eccezioni trascurabili e che certo non possono valere ad ostacolare e neppure a ritardare l'applicazione di una legge del più alto interesse umanitario.

Tolta l'obbiezione sollevata della difficoltà di precisare l'epoca della gravidanza, il quesito ben più importante che si presenta è quello di provvedere ai bisogni delle gestanti che la società obbliga al riposo.

Vi sono bensì gli Istituti di Maternità, ma, per una gran parte di essi il ricovero è limitato alle sole illegittime: ed in causa delle rendite spesso deficienti, l'accoglimento delle gestanti è necessariamente ristretto a determinate circoscrizioni territoriali.

Occorrerebbe innanzi tutto che i Comuni e le Province od altre Istituzioni di pubblica beneficenza contribuissero a rifondere a questi Istituti le spese necessarie per il ricovero di gestanti non aventi diritto alla beneficenza del Pio Luogo. Ma siccome per una parte di queste gestanti, le legittime, non si potrebbe imporre il ricovero negli Istituti di Maternità senza privare le rispettive famiglie dell'aiuto materiale e morale che vien dato dalla sposa e dalla madre, così è principalmente per queste che è necessario sorga la nuova istituzione delle *Casse di Maternità* di cui Torino ha dato il primo e più salutare esempio.

Nessuno può nascondersi le difficoltà, soprattutto economiche, che gli invocati provvedimenti possono incontrare, ma innanzi tutto mi sembra che gli industriali faranno buon viso alle proposte misure di protezione delle donne incinte addette ai loro stabilimenti, venendo in tal modo esonerati da ogni eventuale responsabilità. E, d'altra parte, quando siano opportunamente studiate le modalità di applicazione, non potrà certamente es-

sere rifiutato qualche piccolo sacrificio, essendo ormai universalmente sentito il bisogno di ordinamenti che, con sano concetto di femminismo, proteggano la donna che sta per compiere la più alta delle sue missioni sociali, e proteggano altresì la nuova generazione che sarà chiamata a combattere le battaglie sempre più aspre dell'esistenza.

* * *

Giunto al termine di questo lavoro, sento il dovere di porgere i maggiori ringraziamenti all'egregio Prof. Giuseppe Resinelli che mi concesse il mezzo di fare questo studio e mi fu sempre largo di aiuto e di consiglio.

BIBLIOGRAFIA

- (1) A. PINARD. — *Notes pour servir à l'Histoire de la puericulture intra-uterine.* (Annales de Gynecologie, Dicembre 1895-1898.
- (2) ROSSI-DORIA. — *Proposte per l'istituzione di una « Assistenza alle madri povere nella gravidanza, nel parto e nel puerperio.* Roma. Atti della Soc. Ital. di Ostetr. e Ginecol. Vol. IV. pag. 151-157.
- (3) Prof. L. BORDÉ. — *La protezione delle gravide in rapporto alla puericoltura ed all'allevamento degli esposti.* Roma. Tipografia dell'Unione cooperativa editrice 1899.
- (4) MARIA MARTINOTTI. — *Sulla puericoltura intrauterina.* Estratto dalla Rivista d'igiene e sanità pubblica. Anno XII, 1901.
- (5) LA TORRE. — *Du développement du foetus chez les femmes a bassin vicie.* Paris. Octave Doin, editeur 1887, pag. 85.
- (6) VICARELLI e ROBECCHI. — *Sullo sviluppo del feto nelle donne a bacino viziato.* Atti della Soc. It. di Ostr. e Ginecol. Vol. V. 2897, pag. 142.
- (7) CUZZI-GUZZONI-PESTALOZZA. — *Trattato di Ostetricia e Ginecologia.* Vol. II, pag. 79.
- (8) IOULIN. — *Traité complet d'accouchements,* Paris 1867, pag. 1114.
- (9) PROCHOVNIK — *Ein Versuch zum Ersatz der künstlichen Frühgeburt.* Centralbl. f. Gynaek 1899, s. 577-581.
- (10) HORN. — *Ueber die Erfolge der Prochovnik'schen Diät zum Ersatz der Frühgeburt bei engem Becken.* Gesellschaft f. Geb. u. Gynaek zu Köln a Rh. vom. 25, 11, 1897 Vergel. Centralbl. f. Gynaek, 1898, s. 645.
- (11) BOKELMANN. — *Wie weit können wir durch specielle Ernährung während der Schwangerschaft zur Erleichterung der Geburt beitragen. Therapie der Gegenwart.* Juni 1901.
- (12) PREBLE. — *Diet during pregnancy as a preventive of distokia and for the determination of sex.* The american gyn. and. obst. Journal Vol. 15 s. 189.
- (13) LAHMANN. — *Ueber den Einfluss der Diät in der Schwangerschaft auf die Grösse der Frucht.* Internationale klinische Rundschau 1891. No. 45 n. 46.
- (14) KRONIG. — *Indicationsstellung zu geburtshülftlichen operationen wegen Beckenenge.* Discussion. Gesellschaft für Geburtshülfe zu Leipzig. Sitzung den 18, 2, 1901 berichtet in Centralbl. f. Gynaek 1901, s. 687.

- (15) VALLICH. — *Revue d'Hygiène*. Séance du 24 juin 1896.
(16) BACHIMONT. — *Documents pour servir à l'histoire de la puerculture intra-uterine*. These. Paris, 1898.
(17) OLIVE et SCHMITT. — *La défense de l'enfant*. Congrès périodique de Gynec. et d'Obst. et de pediatri. Nantes, 23-29 Sett. 1901. — *L'Obstetrique*. 1901, p. 530.



3284

