



Dott. ILDEBRANDO PETRIN

La lotta contro la tubercolosi in Danimarca

LE VIE DEL SUCCESSO

(Estratto dalla Rivista « Lotta contro la tubercolosi » - Anno VI, n. 2, 1935-XIII)

Handwritten notes:
N. 2
B
54

34



STABILIMENTO TIPOGRAFICO «EUROPA» - ROMA

Dott. ILDEBRANDO PETRIN

La lotta contro la tubercolosi in Danimarca

LE VIE DEL SUCCESSO

(Estratto dalla Rivista « **Lotta contro la tubercolosi** » - Anno VI, n. 2, 1935-XIII)



STABILIMENTO TIPOGRAFICO «EUROPA» - ROMA



Nella lotta contro la tubercolosi la Danimarca, questa piccola nazione del Nord-Europa, è passata in pochi anni all'avanguardia fra gli Stati d'Europa che, avendo compreso l'importanza che il fenomeno tubercolare presentava non solo per il benessere dei singoli individui e delle famiglie, ma altresì per le sue ripercussioni sulla prosperità della razza, sulla potenza e grandezza di un Paese, son corsi nel modo più energico ed efficace ai ripari.

È certamente degno di interesse per chi si occupa dei problemi sociali della tubercolosi, lo studio del metodo di lotta impiegato in Danimarca, e dei risultati da esso ottenuti. Ed io devo essere grato all'on. Ministero dell'Interno per la concessione di una borsa di studio che mi permise di recarmi a studiare in Danimarca, come in Germania ed in Austria, la situazione di tali Stati di fronte al problema della tubercolosi, ed i rapporti che esso presentava colle condizioni sociali ed economiche dei singoli paesi.

Ricordo qui innanzitutto i colleghi danesi proff. JENSEN ed OSTENFELD, Presidente e Segretario della « National Forenigen til Tuberculosen bekempelsen », ed il prof. PERMIN, Direttore dei Dispensari e di altre istituzioni antitubercolari di Copenhagen, i quali con squisita gentilezza ed affabilità, doti tipicamente caratteristiche del popolo danese, mi fornirono le più ampie notizie ed informazioni, e mi procurarono il piacere di visitare Dispensari, Stazioni antitubercolari, Scuole all'aperto, Sanatori, Ospedali-sanatori, ecc.

Premetto all'esposizione dei dati raccolti, qualche notizia sul Paese.

La Danimarca, dal punto di vista geografico, è un paese insulare e di clima, per gran parte dell'anno, costante ed assai temperato ed asciutto. La superficie totale è di circa 43.000 kmq. comprese alcune isole situate sull'Atlantico. Si tratta di un suolo nettamente pianeggiante e coltivabile. Il 76% del suolo è dedicato all'agricoltura, il 10% alla silvicoltura, per cui risulta in discreta misura anche coperto di foreste e coniferi.

La Danimarca è un paese agricolo, ovunque vi si nota un'impronta centrale e profonda di ruralità. Trattasi in gran parte di piccole proprietà, create appositamente dallo Stato che ne è geloso custode e difensore. L'agricoltura è anche la principale risorsa del paese; l'agricoltura costituisce la base dell'economia e della finanza in Danimarca, ed in essa risiedono i presupposti del benessere assoluto di ieri e di quello relativo di oggi.

In conseguenza dell'enorme estensione della superficie coltivata, derivano poi delle particolari condizioni per il benessere e la sanità della popolazione, ad es. la sovrabbondante produzione e consumo di prodotti alimentari di alto grado nutritivo ed in particolare modo di carni e latticini.

Dopo l'industria agricola è l'industria della pesca che costituisce una base importante per l'economia danese. La grande estensione del litorale, la sua ricchezza in fiordi ed insenature costituiscono un altro dei vantaggi naturali sfruttati dalla popolazione e dall'industria.

La popolazione della Danimarca è di circa 4 milioni di abitanti. La densità media è di 82 ab. per kmq. Si tratta di un popolo di razza molto omogenea, discendente dalla razza goto-germanica, ed abita il suolo danese fino dall'epoca preistorica. Gente, in generale, tipicamente pacifica, serena e gaia, bene educata ed assai temperante. Ama e ricerca unicamente il benessere della famiglia, che cerca di favorire soprattutto per mezzo di una decorosa abitazione, sana, pulita, fornita di acqua corrente, termosifone, bagno, telefono, ascensore, dell'immane radio, ecc.

La ripartizione della popolazione per mestiere e professione è la seguente: il 36% è dedito all'agricoltura ed alla pastorizia, il 10% alla pesca, il 26% a mestieri manuali e industrie, il 16% al commercio ed ai trasporti, il 5% ad attività varie. La proporzione fra popolazione rurale ed urbana si è in questi ultimi anni notevolmente modificata. Il numero degli abitanti delle città si è non poco accresciuto in danno di quello delle campagne. L'ultimo censimento dimostrava che su 1000 ab., 568 vivono nelle città, 432 nelle campagne; sicchè nella « rurale » Danimarca oltre la metà della popolazione vive nelle città.

Per quanto si riferisce alle condizioni economiche del Paese si può dire che la crisi mondiale vi si ripercuote, diremo così, in sordina, c'è solo in apparenza, quasi per solidarietà con le altre nazioni del mondo, rompendo la sua tradizione che la vuole sempre indipendente dagli altri paesi.

Organizzazione igienico-sanitaria. — Il compito di vegliare agli interessi dell'igiene e della salute pubblica in Danimarca è affidato ad un organismo centrale o « Direzione dell'Igiene » e ad un certo numero di medici funzionari per ogni distretto. In ogni città e nei principali Comuni vi è inoltre una speciale Commissione che dipende dai Comuni locali.

Per la salute e pel benessere della popolazione, come per l'igiene e profilassi sociale in Danimarca si dà grande importanza all'educazione dello spirito e dell'intelligenza, ed alla temperanza dei cittadini. Su questa base furono fondate molte norme e provvedimenti di carattere pubblico e gran parte delle leggi sanitarie. Di conseguenza sorsero ovunque negli ultimi decenni, specie per opera dello Stato, scuole eleganti e secondo le più moderne norme igieniche e profilattiche e conformi ai più moderni dettami dell'architettura scolastica.

La legislazione sulla temperanza si limita a regole restrittive dello smercio di bevande e del commercio di sostanze spiritose, che, senza essere proibite, sono però colpite da tasse « proibitive ».

Il movimento della temperanza volontaria ha invece guadagnato molto terreno e vi sono in tutti i paesi Società i cui membri (più di 150.000) si impegnano a non far uso di bevande alcoliche.

Ma il caposaldo dell'organizzazione sanitaria in Danimarca sta nella vasta attrezzatura del servizio pubblico ospedaliero. Gli ospedali pubblici ordinari contano un letto ogni 200 ab.; vi sono inoltre altre migliaia di letti per l'assistenza di speciali forme morbose. Il ricovero nei luoghi di cura è assai agevolato per il grande sviluppo e l'agile funzionamento di numerose forme assicurative organizzate sul principio dell'assicurazione facoltativa, coll'appoggio dello Stato. Attualmente il numero dei cittadini iscritti alle Assicurazioni supera il 65% degli abitanti fra il 15° ed il 60° anno di età. In caso di malattia gli assicurati hanno diritto all'assistenza ospedaliera gratuita per 6 mesi. L'assicurazione contro le malattie è libera, obbligatoria è invece l'assicurazione contro l'invalidità e vecchiaia.

Molto sviluppate sono pure in Danimarca altre opere di assistenza e previdenza sociale, specie per gli indigenti. In seguito ad una legge emanata nel 1881 e tuttora in vigore, i Comuni sono tenuti a sovvenire a coloro che si trovassero nel bisogno e non avessero di che vivere. Però quelli che ricorrono all'assistenza pubblica perdono alcuni diritti civili fra cui il diritto al voto. Ma vi sono però in ogni Comune altre istituzioni di beneficenza privata a cui possono far ricorso gli uomini che tengono all'esercizio dei diritti civili.

La lotta contro la tubercolosi. — Coloro che verso l'inizio del secolo intrapresero la lotta contro la tubercolosi in Danimarca, trovarono il terreno preparato ed agevolato da una vasta rete di opere di assistenza e di soccorso, non meno che da una perfetta organizzazione igienico-sanitaria.

La necessità di tale lotta si fece sentire in Danimarca subito dopo la scoperta del b. di Koch, in seguito alla quale il principio del «contagio» soppiantò definitivamente quello della trasmissione ereditaria, rimasto da Ippocrate in poi, per molti secoli, dogma assoluto. Accettato tale principio cominciò subito la ricerca dei mezzi più adatti per affrontarlo ed annientarne i pericoli.

Con visione chiara della situazione di fronte alla tubercolosi, assai grave allora per la Danimarca, si giudicò necessario innanzitutto creare o meglio rafforzare nel popolo una «coscienza igienica», quale substrato assolutamente indispensabile ad ogni impresa avente per obbiettivo la salute ed il benessere collettivo. Il momento per mobilitare la Nazione contro il male comune fu favorevole, per quello stato di emozione intensa suscitato in tutti dalla scoperta del b. di Koch, che parve aver liberato l'umanità intera da un incubo. Per iniziativa dell'Assoc. Med. Danese furono diffusi ovunque, in gran quantità, appariscenti ed efficaci manifesti murali e distribuiti gratis opuscoli ricchi di istruzioni e norme igieniche e profilattiche, esposte con molta chiarezza e semplicità e tali da riuscire comprensibili a tutti, ai dotti ed agli ignoranti, agli adulti come ai bambini. E tutti si interessarono, si appassionarono sulle questioni clinico-sociali della tubercolosi, sull'ereditarietà, immunità, predisposizione, delle cure e rimedi più efficaci, della morbilità e mortalità in rapporto alle condizioni igieniche e profilattiche, ecc. Lo scopo fu raggiunto, e questo si poté già considerare un buon passo.

Nel 1900 fu fondata l'Associazione danese per la lotta contro la tbc., a cui si deve gran parte del merito dei risultati ottenuti. Per iniziativa e proposta di tale Associazione il Governo nominava ben presto una Commissione governativa incaricata di studiare in qual modo avrebbe potuto lo Stato cooperare nel modo più efficace a tale lotta. I lavori di tale Commissione ebbero per risultato la promulgazione da parte del Rigsdad nel 1905 delle leggi speciali per l'igiene e profilassi contro la tbc. che esprimono chiaramente la linea ideata e seguita.

Il piano prevedeva innanzitutto un largo contributo finanziario per la costruzione nel più breve tempo d'un numero sufficiente di sanatori per isolare la maggior quantità di tubercolosi, onde eliminare i focolai della malattia, e secondariamente per mettere i meno gravi nelle migliori condizioni per curarsi e guarire e tornare in famiglia con rinnovate capacità di proficuo lavoro. E lo Stato contribuì difatti prontamente e generosamente all'erezione e funzionamento di molti sanatori, ospedali sanatoriali, ospedali marittimi ed istituti per bambini e predisposti. Pure generosi sussidi fornì lo Stato per il ricovero di cittadini non appartenenti ad istituti assicurativi, senza che in tal caso l'assistenza avesse implicato menomazioni della loro personalità civile.

Fra le molte altre disposizioni di legge per la difesa contro la tbc. ricordiamo la denuncia obbligatoria dei tubercolosi da parte dei medici che ne assumevano la cura, ed i casi di morte.

Altre misure tendevano alla protezione dell'infanzia. Nessuna donna poteva as-

sumere l'allattamento mercenario prima di aver subito una speciale visita medica in seguito alla quale fosse stata riconosciuta perfettamente sana. I bambini inoltre non dovevano essere portati in abitazioni in cui fossero dei tubercolosi. Assai diffuse e bene funzionanti sono le scuole all'aperto per i bambini affetti da lesioni tubercolari o predisposti, scuole belle, eleganti, fornite di tutte le comodità e conforti moderni.

Per essere nominati insegnanti in scuole pubbliche è necessario presentare un recente certificato medico comprovante le perfette condizioni di salute del concorrente e che escluda qualsiasi lesione di natura tubercolare. Se poi un insegnante venisse ad ammalare durante l'insegnamento può essere messo subito in pensione e gli viene corrisposta una pensione corrispondente a due terzi di quella percepita fino allora. Un simile provvedimento, il cui valore profilattico è grandissimo, vien pure applicato per tutti quelli altri funzionari dello Stato che per le loro mansioni sarebbero costretti a stare di continuo a contatto col pubblico, col rischio quindi di un incessante e pericoloso contagio.

Fra le altre disposizioni accenniamo a speciali ispezioni ordinate dalle Autorità ai negozi, magazzini, depositi di merci e di viveri, alle officine, onde sorvegliarne le condizioni igieniche, l'orario di lavoro del personale addetto, specie per le donne, la sospensione del lavoro di queste negli ultimi mesi di gravidanza, ecc.

Molte altre disposizioni prevedono, infine, una vasta rete di organizzazioni ginnastiche e sportive per la gioventù, per aumentarne la vigoria e la resistenza fisica, e l'invio dei fanciulli delle città a trascorrere le vacanze estive in campagna, e, durante l'inverno, gli adulti agli sport invernali.

Ma fra tutte le misure quella che più di ogni altra si è dimostrata necessaria ed urgente fu l'ospedalizzazione, se non di tutti i tubercolosi, per lo meno del maggior numero possibile, il che naturalmente presupponeva un numero sufficiente di sanatori e di letti. L'arduo problema fu subito affrontato decisamente ed in pochissimi anni risolto: *tanti morti all'anno, altrettanti letti, meglio ancora un numero maggiore*. Questo fu il principio riconosciuto più corrispondente alle esigenze profilattiche, non meno che curative. Già nel 1920 erano stati approntati 93,4 letti in ragione di 100 decessi per tubercolosi; nel 1923 erano saliti a 112,2, nel 1926 a 124,5, nel 1928 a 137,4 ed infine nel 1933 a ben 150! Alcuni dati importanti esprimono i benefici effetti di tale ricchezza di letti. Fino al 1890 solo una minima parte di tubercolosi morivano lungi dalle loro case, il 19%, e tale percentuale, ancora bassa nel 1900 (30%), fu del 68% nel 1918 ed ancor maggiore negli ultimi anni, del 75-80%. E' chiaro il valore profilattico enorme di questo fatto, essendo risaputo che la massima contagiosità si ha appunto negli ultimi stadi della malattia.

Dispensari antitubercolari. — Mentre si è dato un intenso e rapido sviluppo e funzionamento ai Sanatori, rari e con limitate attribuzioni sono sorti i Dispensari. Il primo fu aperto in Copenhagen nel 1908, a cui lentamente se ne aggiunsero altri. Nei distretti rurali cominciarono a sorgere solo nel 1922.

Tali Dispensari furono istituiti per lo più in vicinanza di Ospedali-sanatori o Sanatori, disponenti di personale medico e di una attrezzatura adatta per la diagnosi della tubercolosi. Allo stesso personale di tali luoghi di cura è inoltre affidata la direzione degli annessi Dispensari, che usufruiscono anche dei mezzi diagnostici e di vari servizi di questi Ospedali e Sanatori, con grandissima economia di spese.

Nei Dispensari non si praticano generalmente cure speciali, nè il pneumotorace, ciò che sarebbe assolutamente superfluo data la facilità con cui i malati possono essere ricoverati nei Sanatori ove possono stare fino al termine delle cure.

Un altro compito cui il Dispensario dedica la sua attività è la sorveglianza e protezione dei figli dei tubercolosi e specie dei neonati che vengono seguiti con ogni attenzione.

La propaganda costituisce un altro campo di attività dei dirigenti dei Dispensari,

propaganda che si esplica con pubblicazioni, conferenze, corsi di istruzione per infermieri, infermiere-visitatrici famigliari, ecc.

Qualche Dispensario cura la distribuzione alle famiglie più bisognose di oggetti di biancheria, lenzuola, ecc., che poi vengono ritirati alla fine di settimana in appositi sacchi di tela impermeabilizzata e portati a lavare e sterilizzare a spese del Dispensario in speciali lavanderie.

I RISULTATI. — Come abbiamo già accennato all'inizio, i risultati della lotta contro la tbc. in Danimarca sono stati veramente straordinari. Basti confrontare le statistiche della mortalità per tubercolosi di prima e dopo. Nel 1890 si avevano nei principali Stati d'Europa i seguenti dati in proporzione a 10.000 abitanti: Belgio 23, Olanda 25, Inghilterra 25,6, Prussia 28, Italia 29, Danimarca 30,3, Svizzera 30,8, Francia 36, Austria-Ungheria 38. Sebbene a queste statistiche non si possa attribuire il valore e l'esattezza di quelle attuali, si può comprendere tuttavia la gravità del problema della tubercolosi nei tempi passati anche in Danimarca. Oggi le condizioni sono migliorate, è vero, ovunque, specie in alcuni Stati, come in Inghilterra, Italia, Olanda. In Danimarca però non si può parlare solo di miglioramento, ma di una vera e propria vittoria sulla tubercolosi, la quale non costituisce più un grave e preoccupante problema sociale. Ecco difatti gli ultimi dati ufficiali della mortalità per tbc. nei più importanti Stati d'Europa, sempre in ragione di 10.000 ab.: Danimarca 6,5; Inghilterra 9,7; Germania 9,6; Italia 12; Belgio 13; Svizzera 14; Francia 16; Austria 17.

Il fenomeno della decrescenza della mortalità per tubercolosi in Danimarca presenta alcune particolarità che esprimono i benefici effetti della lotta compiuta specie in diversi campi. La decrescenza è stata in generale maggiore fra gli uomini che fra le donne. La mortalità risulta però ancora maggiore fra gli uomini nelle città, mentre nelle campagne risulta maggiore fra le donne. Se ne sono trovate le cause in questo, che nelle città gli uomini lavorano in ambienti chiusi, officine, magazzini, nei porti, ecc., mentre nelle campagne essi lavorano all'aperto. Le donne invece nelle città sono occupate per lo più nei negozi in cui sono osservate le più scrupolose norme igieniche e profilattiche, e la loro attività e l'orario di lavoro sono soggetti ad intensa sorveglianza; nelle campagne, invece, se ne stanno per lo più rinchiusi nelle case ad accudire alle faccende domestiche, alla pulizia della casa, ed all'assistenza dei malati.

In quanto all'influenza delle professioni e mestieri si è rilevata la malefica influenza dei mestieri che richiedono una lunga permanenza in luoghi chiusi, poco illuminati ed arieggiati, polverosi od umidi.

L'urbanesimo, invece, non ha giocato un ruolo importante sulla mortalità per tubercolosi. E' sembrato che delle condizioni speciali neutralizzino in Danimarca i danni dell'emigrazione, tant'è vero che la mortalità è più alta là ove meno elevata è l'emigrazione, per es. nel nord dello Jutland, mentre invece è meno elevata dove più intensa è l'emigrazione, per es. nelle Isole e specialmente nel Seeland.

Tutto ciò porta a concludere che sull'andamento della tubercolosi in Danimarca abbia influito soprattutto l'applicazione, ove più ove meno intensa, delle misure igieniche e profilattiche, specie attorno ai focolai, non meno che l'elevazione spirituale ed il miglioramento economico delle classi operaie. Questa è la conclusione ed il pensiero di coloro che, guidati da tali criteri, condussero in Danimarca la lotta contro la tubercolosi con meravigliosa attività e tenacia fino alla vittoria.

55566



—



