



Prof. GIORGIO FERRERI

Otolaringologo primario degli Ospedali riuniti di Roma

A proposito del servizio laringologico nei Sanatori della Previdenza Sociale

ESTRATTO DA « LOTTA CONTRO LA TUBERCOLOSI »

ANNO XI - NUMERO 5 - MAGGIO 1940-XVIII



Prof. GIORGIO FERRERI

Otolaringologo primario degli Ospedali riuniti di Roma

A proposito del servizio laringologico nei Sanatori della Previdenza Sociale

ESTRATTO DA « LOTTA CONTRO LA TUBERCOLOSI »

ANNO XI - NUMERO 5 - MAGGIO 1940-XVIII



Il prof. PIETRO CALICETI, direttore della Clinica otorino-laringologica di Bologna, in un suo articolo, apparso in «L'Assistenza Sociale», n. 1, 1940-XVIII, ed in «Oto-rino-laringologia Italiana», gennaio 1940-XVIII, riporta in primo piano lo studio delle manifestazioni tubercolari della laringe ed il problema terapeutico che direttamente vi è connesso. Con molta opportunità il prof. CALICETI insiste non solo sulla notevole frequenza delle localizzazioni decisamente tubercolari della laringe in malati di tubercolosi polmonare, bensì anche sul facile accadere di quei stadi premonitori ed iniziali della tubercolosi laringea che hanno una importanza grande da tutti i punti di vista: prognostico, curativo e profilattico.

Piccoli fatti e piccole lesioni, quest'ultimi, di pura natura tubercolare che non possono essere messi in evidenza se non con lo specchietto laringeo e solo da persona bene addestrata e veramente pratica del proprio mestiere. Il prof. CALICETI si preoccupa inoltre del problema terapeutico della malattia manifestamente tubercolare della laringe e pone diversi punti interrogativi sull'efficacia dei diversi metodi curativi che sono ancora oggidì quanto mai indecisi e che vengono formulati senza una vera e propria sistematica, lasciando spesso in tutti un senso grave di indecisione e di non precisa indicazione.

Per cercare d'ovviare a questo stato di cose il professor CALICETI propone che in ogni sanatorio venga istituito un posto di assistenza laringologica fisso, che espliciti la sua opera in modo continuativo come il fisiologo e che abbia a sua disposizione letti, ambienti e mezzi adatti e sufficienti, per quanto ridotti al minimo indispensabile.

L'idea (o per dir meglio il desiderio) del prof. CALICETI è senza dubbio ottima: non c'è medico, infatti, che si interessi di tubercolosi, che non sia in senso generale del suo parere. Ho detto desiderio più che idea perchè, infatti, dover ancora predicare oggidì la importanza e la necessità dell'esame e della cura laringologica nei tubercolosi mi sembrerebbe in verità come portare vasi a Samò! Trattasi di un principio oramai accettato da tutti e che non può essere assolutamente più discusso! Ma vediamo ora con le statistiche alla

mano come si svolge l'assistenza laringologica nei principali centri sanatoriali d'Italia.

A Roma, e molti anni prima che venisse fondato l'Istituto di Previdenza Sociale e quindi molti anni prima della comparsa dei suoi sanatori, gli Ospedali Riuniti di Roma avevano già istituito, e fin dal 1921, un servizio fisso e permanente oto-laringologico presso il proprio centro sanitoriale e cioè presso l'Ospizio «Umberto I», all'Ospedale di S. Giovanni in Laterano: servizio che viene oggi espletato da un aiuto e da un assistente laringologo, facenti parte del personale medico specializzato di ruolo degli Ospedali Riuniti e come tali assunti dopo aver vinto, a loro tempo, il regolare concorso per esami.

L'Istituto Nazionale Fascista di Previdenza Sociale comporta oggi una forza di circa 40 sanatori con specialisti oto-laringologi a disposizione per i propri tubercolosi della laringe. Nei centri principali come Roma, Torino, Napoli, il servizio è organizzato con personale specializzato fisso a stipendio (e... non piccolo), e che raggiunge a Roma l'importanza e la dignità di un vero e proprio primariato oto-laringologico con un grande e modernissimo reparto a disposizione!

La percentuale delle localizzazioni laringee nella tubercolosi polmonare secondo le ultime statistiche della Previdenza Sociale raggiunge oggi ben il 13 % dei tubercolosi ricoverati nei vari sanatori: percento che è anche largamente sorpassato nei malati ricoverati all'Ospizio «Umberto I» a Roma, ove si sono riscontrate lesioni faringo-laringee quasi nel 50 % dei ricoverati!

L'importanza dell'assistenza laringologica e la sua necessità sono tali da dover far riflettere sempre più le competenti autorità per la istituzione ed il perfezionamento del servizio laringologico nei diversi sanatori: verrebbe almeno colmata una delle lacune che ancora qua e là appaiono nella struttura sanitoriale di questi ultimi 20 anni. In parecchi sanatori di provincia non c'è ad esempio nemmeno un radiologo fisso: il medico direttore pensa con i propri mezzi all'esame radiologico dei propri malati e richiede la consulenza di un collega radiologo solo quando ne risenta il bisogno. Come teoria generale sarebbe di certo da augurarsi la

universale e costante presenza sia di laringologi che di radiologi e di chirurghi, tutti costantemente vicini ai malati di tubercolosi: il passaggio dalla teoria alla pratica urta evidentemente negli scogli degli organici delle varie istituzioni di beneficenza e nei bilanci della Previdenza Sociale che io ignoro completamente e di cui non è affatto mia intenzione volermi occupare.

Ciò che invece non ignoro è quanto si è fatto oggi in Italia e proprio nel campo dei sanatori dipendenti dall'Istituto Nazionale Fascista della Previdenza Sociale per mettere sia i medici specialisti oto-laringologi sia i reparti specializzati (quando esistono) nelle condizioni migliori non solo per espletare il loro dovere immediato di assistenza laringologica ai tubercolosi della laringe, bensì anche di poterne studiare il problema sia isto-patologico, che terapeutico e profilattico.

Medici oto-laringologi che possono essere quindi in grado di sperimentare, controllare, perfezionare e paragonare i diversi metodi di cura, di poter costruire una vera e propria clinica della tubercolosi delle prime vie aeree, di poterne fondare ed arricchire una scuola nel senso giusto della parola, che prepari cioè le giovani reclute specializzate, le guidi con la propria esperienza, le conforti e le segua in avvenire mantenendo vivi in esse la fiaccola della passione scientifica e l'entusiasmo verso un sempre più fervido studio ed un più raffinato tecnicismo di applicazione pratica.

Chi non ha presente la splendida sede del reparto laringologico del «Eorlanini» in Roma, così ricco di laboratori e di possibilità di ricerche e di studi e così direttamente ed intimamente allacciato alle diverse istituzioni universitarie? Chi può dimenticare gli impianti completi di Torino e di Napoli?

Ma... ed allora? Ma i reparti di laringologia quindi esistono, od almeno nei centri più importanti! Ma i servizi continuativi ed a stipendio fisso allora sono già e da tempo istituiti e con essi prosperano e mezzi e possibilità di indagini, di ricerche e pertanto di progresso!?

Ma ed allora, collega CALICETI, perchè questa tua apprensione interrogativa, piuttosto ansiosa (ed ingenua anzichè no!), sul perchè sussista ancora tanta indecisione nella terapia della tubercolosi laringea e sulla mancanza di un concetto esatto nella sua teoria e nella sua applicazione pratica?

Se i mezzi, se gli strumenti ci sono ma... allora, torno a dire, cosa manca? Ebbene dobbiamo riconoscere che mancano proprio gli uomini e, per maggiore chiarezza, mancano gli uomini adatti!

Se diamo uno sguardo al personale medico oto-laringologo che da una trentina d'anni in qua è stato preposto alla cura della tubercolosi delle prime vie aeree ci accorgiamo subito come in totalità esso sia rappresentato da una serie di specialisti raccomandati, segnalati e scelti per lo più sotto questa semplicissima e borghesissima formula: «*ma è tanto una brava persona*»! Ora di queste *brave persone* (quasi sempre assistenti di ruolo e non di ruolo di cliniche universitarie) gli albi professionali dei Sindacati medici ne sono strapieni e saturi! Sono proprio queste *brave persone* che, una volta introdotte nella carriera della fisiologia delle prime vie aeree, cercano di mandare la barca avanti nel migliore dei modi ma sempre fatalmente in tono minore, con tinta grigia e nei termini più comuni.

Non basta essere una brava persona per divenire un perfetto fisiologo della laringe come non è nemmeno sufficiente il titolo di specializzato tipo in oto-rinolaringologia, il solito licenziato dai soliti corsi universitari di specializzazione! Occorrono invece medici specialisti particolarmente attrezzati, che provengano dalla medicina generale e che la conoscano e che abbiano fin dall'inizio (perchè poi non le acquisteranno mai più!) fondamentali nozioni di fisiologia, di fisiologia, di batteriologia, di patologia generale.

Ci vogliono infine *concorsi seri* espletati per esami scritti (come negli ospedali di Roma) e non per titoli (ove la raccomandazione è sovrana!) con commissioni serie, che sappiano quello che vogliono! Solo allora il prodotto sarà *serio* e dopo 10 o 15 anni di lavoro e di sacrificio, di propaganda educativa, di indagini e di studi, esso potrà finalmente esaudire il desiderio non solo del prof. CALICETI ma quello nostro, quello di tutti: il desiderio d'avere in Italia delle scuole di clinica di fisiologia delle prime vie aeree, scuole nostre, italiane al cento per cento, di assoluto prestigio e di grande forza morale perchè costruite, imperniate e materiate da uomini veramente d'eccezione, selezionati attraverso le prove più serie di concorsi e di eliminazione.

Caveant consules!

58948

~~330353~~



