

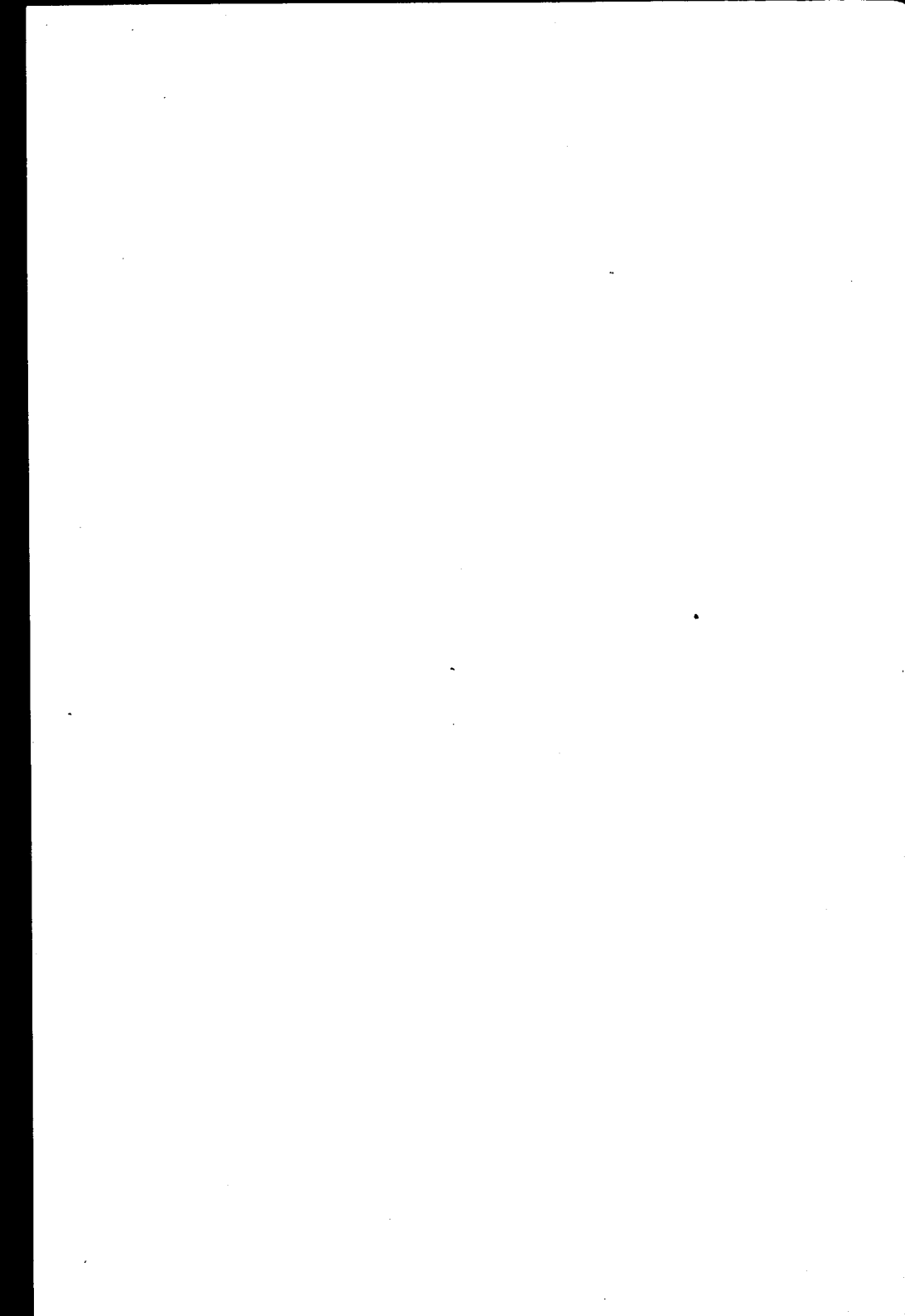


Prof. ARMANDO BUSSI

Alcuni aspetti della valorizzazione del patrimonio idrotermale italiano

Estratto da "Le Forze Sanitarie", - Anno VIII, n. 2, del 31 gennaio 1939-XVII

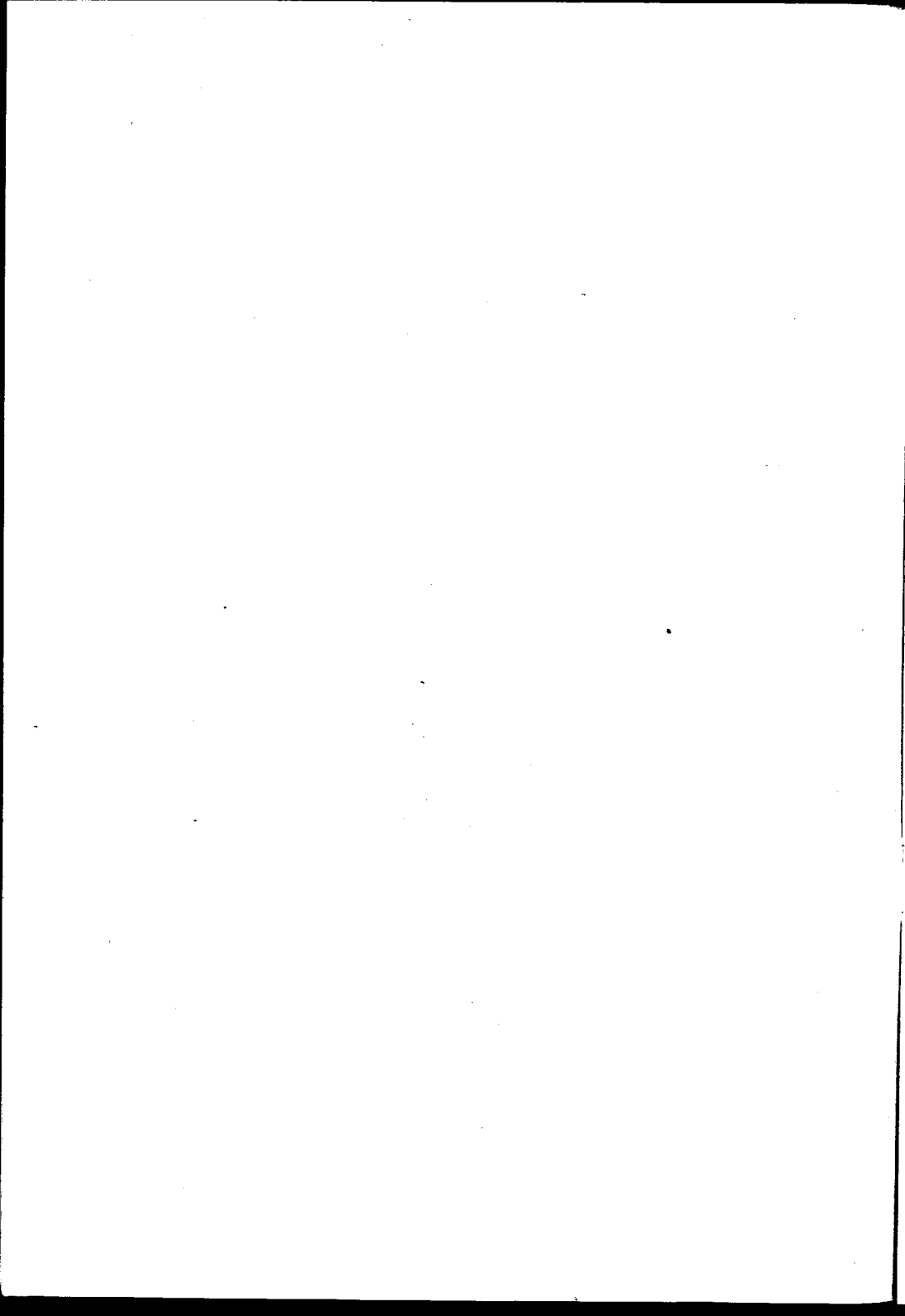




Prof. ARMANDO BUSSI

Alcuni aspetti della valorizzazione del patrimonio idrotermale italiano

Estratto da "Le Forze Sanitarie", Anno VIII, n. 2, del 31 gennaio 1939-XVII



Quasi un ventennio di battaglia continuata per la valorizzazione del nostro patrimonio idrotermale, battaglia condotta sopra diverse fronti, dalla tribuna parlamentare ai congressi, dalla rivista al giornale, giustifica e spiega la viva compiacenza per questa ripresa di posizione che non dovrebbe essere abbandonata che a vittoria compiuta.

E la battaglia, ora, nelle mani del Sindacato nazionale fascista dei medici, riassume in sé tutti i fattori di sicura vittoria.

Il problema è proteiforme ed importa la soluzione di problemi di varia e complessa natura: attrezzatura tecnica, disciplina giuridica ed economica, diffusione ed integrazione di studi specializzati, creazione di una coscienza medica idrologica ancora per il 90% allo stato pre-crepuscolare, formazione pratico-scientifica di un corpus di medici termali non dilettanti improvvisati, ma forniti di una preparazione completa, e finalmente intervento del Governo nazionale per una riforma generale, profondamente innovatrice, la quale, pur tenendo conto degli interessi particolaristici della industria, dia vita, per le fortune dello stesso patrimonio termale valorizzabile, ad un Ente a fini ed intendimenti sociali che armonizzi e fondi la anchilosata e farraginosa proprietà termale demaniale, la tardigrada ed inceppata libera iniziativa industriale, in un organo superiore a fini disciplinati e diretti ad una utilità nazionale e sociale. Non vi è nessuna ragione perchè il soffio innovatore

e riformatore che ha pervaso tutti i settori delle attività produttive, commerciali, sociali italiane si arresti incerto e timido dinanzi al settore idrotermale nel quale incide già la azione profondamente innovatrice e sociale dell'Istituto Nazionale Fascista della Previdenza, allegra e festosa fanfara di nuove provvidenze.

Ma di tutto questo avremo ragione di parlare a lungo su questa stessa rivista ed in altra sede.

Per iniziare la nostra solida collaborazione a questa battaglia sulla quale fino dal 1923 ebbero il piacere di raccogliere la compiacente adesione del Capo del Governo e di diversi ministri, vorremo limitare per ora l'orbita del nostro esame ad alcuni problemi che non vogliamo chiamare minori perchè importantissimi essi pure, che tanto interessano da vicino il corpo medico e che investono una questione di classe ed un problema sindacale squisitamente di natura economica e del quale dovrà, noi speriamo, presto occuparsi il nostro Sindacato nazionale.

* * *

Per molto tempo la industria termale italiana ha ignorato non diremo il medico ma la importanza del medico nello sviluppo della medesima. E' altrettanto vero come contropartita che il medico ha ignorato, salvo rare eccezioni, la idrologia, mascherando la sua ignoranza sotto un non sempre garbato scetticismo con qualche facile verniciatura letteraria ornata di sorrisi volterriani o del pungente sarcasmo di Malgaigne! Sarebbe però ingiusto il dire che le cose

non abbiano accennato a salutarî rinnovamenti, accentuatî dopo la guerra e chi scrive ha avuto l'onore di essere per piú di un decennio il consulente della Federazione nazionale fascista delle industrie idrotermali e può attestare di avere sempre raccolto positive adesioni alla sua opera di valorizzazione del binomio industria e scienza, espressa nella equazione ben nota: stazione termale = acqua minerale + medico.

Dobbiamo quindi preparare il medico termale, come in Germania, in Ungheria, ecc., perchè non avvenga che si eterni il sistema delle improvvisazioni dilettantistiche ai danni di una seria idrologia medica ed anche a comoda evasione di impegni sindacali.

Non vi ha dubbio che alla creazione del "medico termale" piú che le cattedre di idrologia, opportunissime per la diffusione culturale tra i giovani studenti dei principi generali della idrologia medica, soccorra la fondazione di un Istituto superiore di idrologia di cui oggi reclama la fondazione la Corporazione della ospitalità, richiesta che fu preceduta da una unanime votazione del Congresso nazionale di idrologia del 1921 a Castellammare di Stabia e che ebbe un principio di esecuzione nella adunanza tenutasi sotto gli auspicî della Associazione di idrologia a Napoli nel tardo giugno 1922: aurora senza meriggio!

Tra le cattedre di idrologia, che io auguro maggiormente potenziate e di autorità e di raggio di azione, non mancipie cenerentole di altre cattedre, ed Istituto superiore di idrologia non vi è antitesi alcuna, ma integrazione produttiva, e di tanto maggior lustro risplenderà l'Istituto centrale superiore, tanto maggiore prestigio acquisteranno le cattedre di divulgazione e di applicazione. Nè vale a dire che diverse discipline scientificamente dovranno concorrere alla configurazione della idrologia medica: verissimo, ma nessuno attenta alla autonomia di ciascuna di esse. Non esistono in scienza, universalmente concepita, compartimenti stagni, meno che mai poi in medicina, checchè ne dicano certi specialisti di corta vista che confondono specializzazione con esclusivismo. Io ricordo sempre come, dopo una breve battaglia, l'insegnamento della igiene che — Dio solo sa il perchè — fu al suo sorgere affidato ai professori di psichiatria

(forse perchè un ministro, per fortuna non della istruzione, aveva detto, scherzando col Bertani, che la sua "igiene" era roba da matti), si piazzò vittorioso senza che per questo abbiano avuto nocumento gli insegnamenti speciali di fisica, di chimica, di farmacologia, di batteriologia, di immunologia, di terapia, di patologie speciali, ecc. Del resto è superba tradizione umanistica delle nostre italiane università, la versatilità geniale della nostra mentalità italiana, per cui la cattedra permette al docente di spaziare attraverso alle diverse discipline per raccogliere poi nella sintesi finale gli indirizzi particolari dell'insegnamento specifico.

A dieci anni di distanza non ho nulla da aggiungere a quanto enunciavo in una mia relazione ad una riunione della Federazione industriale termale nell'aprile del 1929:

"... Molte stazioni termali si onorano del nome di illustri colleghi, di grandi clinici, i quali però salvo qualche rara e veramente rispettabile e simpatica eccezione, limitano l'opera loro a visite saltuarie, frettolose....".

Soltanto poche grandi stazioni ormai a tipo internazionale o sulla via di diventarlo, possono vantare frequenza di medici e di specialisti di ogni genere, ma tra essi invano voi cercherete il vero clinico termale. Nella maggior parte delle stazioni il servizio obbligatorio di assistenza sanitaria è affidato a medici assunti volta a volta, stagione per stagione e spesso sono gli stessi clinici o professori universitari che danno il loro nome e mandano poi i loro assistenti a fare le loro vacanze, quando non è lo stesso medico condotto locale che è pregato di improvvisarsi medico termale; e così tutto è legalmente a posto! Tutti distinti colleghi e magari diagnostici esperitissimi, ma non esperti di quel complesso materiale terapeutico che hanno sottomano. Troppa gente crede ancora, compresi molti medici, che per ordinare bagni, fanghi, doccie si possa andare ancora a braccio e con prescrizioni standardizzate!

Nel momento della rigogliosa fioritura della industria termale francese un grande clinico, che fu anche un grande maestro di idrologia, Laudouzy, scriveva: "... non sarà mai abbastanza affermato quale prezioso strumento terapeutico sia una stazione termale e quanto delicato

sia il maneggio di quell'arma a due tagli che questo strumento rappresenta in mano al medico crenologo" ed alla fine di una delle sue magnifiche lezioni aggiungeva: ".... quanta esperienza, quanta sicurezza di mano, quanta abilità devono avere questi medici per giudicare delle indicazioni necessarie caso per caso ai clienti che vengono a domandare cura e ristoro alle stazioni termali....".

Chi fa il medico termale con coscienza e non si accontenta di applicare a braccio una dosimetria terapeutica fatta a serie, come i vestiti dei coscritti, colla eventualità di compromettere tutta la possibilità benefica di una cura, nuocendo ad un tempo al cliente ed alla stazione, sa bene quanta lunga intimità e consuetudine siano necessarie avere conseguito coi nostri ammalati di tutte le categorie, per potere assumere una vera esperienza che permetta di prendere veramente una decisione, la quale deve sempre tenere conto della costituzione, del temperamento, dell'indice reattivo di ogni singolo paziente, in confronto della cura idromineralale! La pratica termale, per chi vuol figgere lo sguardo bene in fondo, è irta di difficoltà ed al medico-terapista termale occorre una percezione ed una genialità di intuizione di primo ordine. "Basta il pensare — dice ancora Landouzy — di quanta scienza è fatta l'arte terapeutica che egli deve applicare. Infatti per fare bene della clinica termale, per fare cioè una ottima indicazione di tempo, di metodo, di forma bisogna essere qualche cosa di più di un semplice crenologo... a serie prestabilite!". Il medico termale per raggiungere un successo serio e positivo deve essere profondo in patologia medica ed in clinica termale, per non correre il rischio di fare della sua pratica quotidiana una media di pura equazione!

Giustamente ricordava il mio illustre maestro Murri che "il medico termale ha a che fare meno con degli stati di malattia che con dei malati, le cui turbe organiche e funzionali sono il riflesso pallido od eclatante, apparente o frusto, di vizi diatesici ereditari od acquisiti, di intossicazioni. Il medico termale non ha delle malattie da curare, ma dei malati ed anche sullo sfondo di una stessa malattia o diatesi, ogni ammalato è un fatto a sè, perchè ogni ammalato reagisce alla cura più

che per la mineralizzazione o la temperatura dell'acqua, per il valore del suo tono organico, la qualità della sua costituzione, la funzionalità del suo sistema nervoso, della sua vita vegetativa, la alterazione dei suoi emuntori, lo stato del suo vasto e complesso sistema endocrino".

Tutto questo il medico termale deve sapere sotto pena di pregiudizi serissimi per gli stessi pazienti, i quali vengono tante volte indirizzati alle stazioni termali con diagnosi errate o generiche od incomplete o per libera elezione e che per posologie crenologiche errate od inconsiderate possono avere, anzichè vantaggi, danni e spesso conseguenze pericolose.

* * *

Il formarsi di una diffusa coscienza idrologica nel campo medico avrà anche una favorevole ripercussione sul fattore importantissimo della specializzazione delle stazioni termali, se ed in quanto risolvibile, in ogni caso nell'ambito della dominante terapeutica. Questo problema prospettato dagli studiosi trova una simpatica eco negli industriali intelligenti i quali comprendono facilmente di quanta maggiore serietà scientifica e di quanto maggior credito si circondano le fonti naturali minerali quando, invece di essere prospettate come panacee universali, venga contenuta entro confini limitati la loro attività terapeutica, arginata dalla tradizione empirica e dal suffragio delle ricerche scientifiche.

Chi ha seguito il sorgere, il fiorire, lo svilupparsi delle nostre maggiori stazioni termali italiane sa bene come parallela sia stata la loro espansione industriale ed il loro precisarsi nella indicazione terapeutica: ciò è stato possibile quando alla tradizione empirica appoggiata alla legge dei grandi numeri, si è associata, alacre, vigile, intelligente, operosa, l'azione dei medici termali che, assommando ricerche ed esperimenti, indagando e riprovando, cimentando il fatto clinico coi risultati del laboratorio biologico e fisico-chimico, comparando un fatto patologico con una sottile indagine fisiologica, hanno potuto cogliere in una laboriosa sintesi conclusivi definitivi o per lo meno tali da essere sufficienti per dare un crisma ufficiale alla qualifica specifica dell'una o dell'altra stazione termale.

Ciò è avvenuto laddove il medico termale ha potuto e saputo raccogliere fatti, osservazioni cliniche, analizzare diligentemente e sottilmente fenomeni e reazioni sì da potere arrivare ad una sintesi conclusiva e definitiva, dando al patrimonio nazionale crenoterapico una conquista di più, alla economia della patria una ricchezza novella, alla industria una sapiente valorizzazione.

Chi deve specializzare le stazioni termali sono soltanto i medici: ricordiamolo e lo tengano presente gli industriali, e ricordino i medici e gli industriali, che il problema, se è facile ad essere posto, è assai difficile ad essere risolto. Qui soccorrono la scuola e la pratica!

Lo studio delle acque minerali ci ha permesso di precisare una serie di dati del più alto interesse, ma quante incognite ancora e quante sorprese ad ogni pie' sospinto! E' difficile trovare un terreno nel quale più prudentemente debba essere messo il piede quanto in quello della crenologia. Non sempre la conoscenza dei caratteri fisico-chimici di un'acqua ce ne fa presente le proprietà fisiologiche e terapeutiche, come invece ce le fa conoscere la esperienza pratica. E così avviene di vedere che acque che hanno apparentemente la stessa costituzione fisico-chimica, in realtà hanno indicazioni terapeutiche diverse che solo la lunga osservazione preordinata e metodica permette di fissare.

Ricordo la parola augusta e severa di un grande Maestro: "... la apparente antitesi che ci offre lo studio della costituzione di un'acqua e quella della sua applicazione terapeutica non è difficile a comprendersi solo che si pensi alla estrema complessità delle reazioni che essa determina in un organismo e soprattutto in un organismo ammalato!". Un'acqua minerale vergine, che porta fino ai nostri tessuti le energie emananti dall'igno nucleo centrale, racchiude tali elementi multipli, a legami instabili, a mutamenti incessanti, che noi non possiamo fissare nell'attimo fuggente. Essa comprende ben altra cosa di quello che ci indica l'analisi chimica; essa è sì una linfa minerale, ma essa è anche quasi vivente, perchè essa ha le mutazioni incessanti e le energie nascenti della vita.

La complessità dei fattori di una cura termale è assai grande. Noi li utilizziamo per le rea-

zioni organiche che essi determinano, ma che in gran parte noi ignoriamo, ed il segreto delle acque sarà rispettato anche dall'amico Valenti nella sua prossima relazione al raduno di Roma. Sappiamo peraltro che la tecnica della loro somministrazione e la loro posologia hanno una grandissima importanza. Vi sono acque termali che calde hanno effetti terapeutici ben diversi da quelli ottenuti se somministrate fredde, ed io ne ho dato la prova sperimentale. Siamo dinanzi ad un vero poliformismo, sì da farci credere di essere davanti a due acque diverse. Ma vi è di più: certe acque bicarbonate producono i più diversi effetti non solo secondo la dose, ma secondo siano assorbite prima o durante i pasti, calde o fredde.

Lo stesso dicasi della balneoterapia termale minerale. Non sono eguali negli effetti un bagno termale a Casciana od alle Terme Leopoldine di Montecatini, a Chianciano od a Bagno di Romagna, ad Acqui o a Costrocaro, a Salsomaggiore od a Salice. Bisogna differenziarli non solo negli effetti ma nella durata, nella densità, termalità, ecc. Poi, oltre all'acqua, bisogna tener conto della situazione climatica della stazione termale, che può essere marina, di pianura, di media od alta montagna, con una conseguente variabilità enorme di fattori. Ed infine abbiamo la dietetica che in una cura termale va sorvegliata con altrettanta diligenza con cui si attende alla cura termale. Al buon esito della cura concorrono poi altri fattori quali il riposo fisico, l'autosuggestione incosciente o subcosciente risultante dal contatto di altri valetudinari i cui desideri si polarizzano verso la guarigione, la tranquilla fiducia nella fama della stazione e nei suoi medici termali, elementi importantissimi di primo ordine, talchè ne deriva un assioma fondamentale per gli industriali termali: non cambiate mai i vostri medici termali! se non di fronte a delle necessità assolute, perchè in crenoterapia ha larga base di coefficiente al successo, il metodo sperimentale, per cui le indicazioni e la tecnica delle cure debbono essere stabilite da criteri premananti dalla osservazione quotidiana e minuziosa dei fatti clinici cimentati ai risultati terapeutici.

Soltanto lentamente e per l'accumularsi delle osservazioni cliniche si possono precisare le spe-

cializzazioni termali su basi sicure e solo allora si possono precisare i metodi di cura in un sicuro orientamento.

* * *

Precisata così la importanza reale e pratica del medico termale nella funzione e nello sviluppo della industria termale, spunta un altro problema sindacale: il rapporto giuridico-economico della locazione d'opera del medico termale!

Nella primavera del 1938 fu richiesto al nostro illustre Commissario nazionale del Sindacato, notizie sulla esistenza o meno di norme che regolassero questo importantissimo patto di lavoro, nel presupposto che in più che un decennio di vita sindacale qualche cosa si fosse elaborato in proposito. La risposta fu la seguente:

«Il Sindacato nazionale fascista dei medici in pendenza della determinazione di complesse particolareggiate norme disciplinari del trattamento economico dei medici addetti agli stabilimenti termali, sia in qualità di direttori sanitari, sia con altro titolo o funzione, ha disposto che i dipendenti Sindacati provinciali svolgano efficace azione di tutela dei rispettivi iscritti non soltanto nei compensi da corrispondersi ad essi dai gestori degli stabilimenti termali, ma altresì in quelli della modalità di scelta del personale sanitario da farsi in base al criterio della specifica preparazione e competenza e della forma del contratto di impiego.

«I Sindacati provinciali, oltre ad intervenire nei casi di contestazione portati a loro conoscenza dai propri iscritti, provvederanno all'accertamento delle condizioni di impiego di tutti i sanitari addetti agli stabilimenti termali della rispettiva circoscrizione territoriale sollecitando le modificazioni che riterranno necessarie.

«(f.to: SEN. BASTIANELLI)».

Non era molto; ma era un buon principio! Sarebbe interessante sapere quale è stato il risultato dell'opera periferica dei Sindacati provinciali nel 1938 agli effetti pratici di questa circolare, in base alla quale dovrebbe essere facile alla sede centrale raccogliere tutti gli ac-

certamenti fatti in tutta Italia ed avere così il panorama generale di tutti i contratti di locazione d'opera termale. Temo però che in pratica... si avrebbe la sorpresa di non trovare nulla o ben poco. Ad ogni modo speriamo bene per l'avvenire... e che il senatore Bastianelli torni alla carica.

Negli ultimi anni di vita dell'Associazione dei medici termali — Sezione della Federazione sanitaria italiana — una Commissione composta dai proff. Ruata, Bussi, Sabatini ed altri, ebbe l'incarico di studiare il problema e vi fu anche una relazione Bussi-Ruata che dovrebbe trovarsi negli archivi della Federazione trasmessi al Sindacato. Ricordo che in quella relazione lunga e motivata si concludeva col riconoscere la impossibilità di un contratto unico nazionale data la diversità di importanza e di ruolo delle diverse stazioni termali, ma si fissavano alcuni punti massimali e basilari ai quali i singoli contratti dovevano ispirarsi: così per la stabilità, per le funzioni, per i minimi inderogabili di stipendio e di compenso, per la pensione alberghiera, ecc. Ricordo, ad esempio, diversi tipi di contratto che furono esaminati da quella Commissione. Ve ne era uno di una stazione importantissima in cui fissato un decoroso minimo di stipendio mensile con vitto ed alloggio in un albergo di superlusso si aggiungevano percentuali variabili a seconda delle prescrizioni integranti la cura (radiografie, iniezioni, massaggi, cure elettriche, ginnastica rieducativa, analisi diverse, ecc. ecc.), che la Commissione definiva contratto-stimolo; ve ne era un altro in cui il provento della visita medica doveva essere diviso a metà coll'industriale; un altro che lasciava all'industriale tutto il provento della visita medica obbligatoria talchè, ad esempio, l'industriale incassava lire 25.000 per 1000 curandi e ne dava 10.000 al medico il quale poi era anche obbligato a fare altre 1000 visite di congedo dalla cura, gratuite!; ve ne erano invece anche di quelli che mentre davano signorile e larga ospitalità al medico lasciavano al medesimo l'intero provento delle visite: contratto moralizzatore, tanto più che l'industriale si impegnava, qualora la somma introitata dal medico non raggiungesse un certo limite, ad integrare la somma mancante!!!

Come si vede il lavoro è vasto e complesso ma bisogna farlo nell'interesse di tutti, compresa la serietà delle prescrizioni integrative.

* * *

Un ultimo argomento: l'apporto della idrologia termale italiana ai congressi internazionali all'estero. Non sempre questi congressi li possiamo avere in casa nostra. L'ultimo che si fece in Italia riuscì magnificamente e fu una grandiosa affermazione delle nostre realizzazioni e possibilità ed anche della dottrina e cultura dei nostri medici studiosi di idrologia. Ma quando i congressi si fanno all'estero allora la cosa cambia aspetto e se ne toglie la solita stereotipata triplice rappresentanza ufficiale mandata dal Governo, noi siamo sempre degli assenti o quasi! Io non sono mai riuscito a capacitarmi del fatto che involge industriali e medici, ma quando tutta la rappresentanza si concentra nel Presidente della Federazione industriale, nel Presidente dell'Associazione medica di Idrologia ed in un incaricato della cattedra, non mi pare che si esageri a dire che è troppo poco di fronte alle numerose ed agguerrite rappresentanze di Francia, di Germania, di Ungheria, di Romania, di Turchia, della Jugoslavia, che portano, all'infuori dei discorsetti ufficiali a rime obbligate, contributi di studi, di relazioni, di indagini: anche da noi si lavora, si hanno centri di studi termali, ma rimaniamo a casa nostra: nessuno ci sospinge, ci solletica, ci facilita ad andare e non se ne sa il motivo: forse, io credo, per il fatto che nessuno se ne occupa tempestivamente, ma soltanto all'ultimo momento quando è troppo tardi per provvedere: così per il Congresso di Budapest, per il quale si fece una organizzazione positiva si era in 40 pronti a

partire, quando cominciò il forse che sì, forse che no, a tenzonare per il capo di un funzionario del Ministero della Cultura, tenzonamento interrotto di colpo dall'energico intervento del Duce all'ultimo momento per cui la rappresentanza ufficiale fece in tempo a partire e il resto della carovana rimase a terra mancando il tempo per il passaporto e per il cambio in pengo... In quel frangente si dimenticò dai dirigenti il Congresso internazionale di climi ed acque che si teneva nell'autunno dello stesso anno alla Esposizione di Parigi a pochi passi dal Padiglione italiano e chi vi capitò come per caso ebbe la sorpresa di trovarvi presenti ufficialmente inglesi, tedeschi, americani, jugoslavi, russi, svizzeri, ecc., ma nessun iscritto italiano, e dovemmo sentire trattare dei nostri climi e delle nostre acque dalla cortesia di un distinto collega francese, innamorato del nostro Paese, il prof. Piery, simpatica figura di studioso e di scrupolosa obiettività! Ora anche questo problema dell'intervento ai congressi deve essere studiato e risolto dalle due Federazioni interessate con criteri antimonopolistici e di facilitazione e di stimolo.

Io ricordo ancora il brillantissimo successo che ebbe in un Congresso all'estero l'amico prof. Sante Pisani colla sua originale e veramente dotta comunicazione sui fanghi italiani, che ebbe l'onore di essere diffusa e stampata in diverse lingue, il che vuol dire che anche i nostri, quando ci vanno, si fanno onore!

* * *

Come si vede la materia è vasta, complessa, ma bisogna affrontarla e perseguirne le coordinazioni, le soluzioni, arditamente, e solo allora la valorizzazione cesserà di essere tema di raduni e di congressi per essere, invece, una realtà operante tra le forze autarchiche nazionali.

59026

~~328668~~

