

Medicina '900

*Estratti degli appunti di attività professionale (1925 - 1965)
del Dottor Tommaso Mauriello
medico chirurgo in San Potito Ultra (17 giugno 1900 - 11 giugno 1989)*

Questa monografia è costituita da estratti del diario professionale di mio padre, che, pochi anni prima della sua scomparsa, lo aveva affidato a me con mandato di custodia. In questo diario vi è una parte della storia sanitaria del nostro paese e una parte delle conoscenze e delle esperienze del Medico condotto, che ha profuso il massimo impegno nell'attività professionale. Un impegno che non è mai venuto meno, anche dopo il 7 settembre 1943, il giorno in cui mio padre - presente per ordini superiori in zona di guerra a Sapri (SA) in qualità di Tenente Medico - a seguito di bombardamento su detta città, restava gravemente ferito per la perdita del piede destro

*a cura di
Italo Mauriello*



*Dott. Tommaso Mauriello
Ritratto nei primissimi anni della sua attività
nello studio medico di San Potito Ultra*

La malattia

La malattia è stata per quaranta anni e più l'elemento principale ed essenziale del mio lavoro. Ogni patologia è una condizione frustrante nella vita di una persona ed ha quasi sempre un riflesso acuto sulla personalità del paziente, la mette in crisi e la rivela nella sua autenticità

Il malato stabilisce un rapporto con la sua malattia prima ancora con chi lo cura; ed elabora una reazione di difesa, in cui è coinvolto tutto il suo essere: l'identità, il ruolo sociale, il mondo affettivo, i progetti. Per questo motivo non vi sono due malati uguali.

Vi è chi scopre risorse insospettate di coraggio e chi rinuncia persino alla speranza, chi si dichiara vinto dopo qualche giorno e chi non cede neppure dopo vari anni, chi, infine, sceglie la solitudine, causa di inevitabile depressione. **Noi medici ricordiamoci che ogni nostra azione deve valere per dare vita agli anni e non anni alla vita.**



Tommaso Mauriello
giovane universitario

L'olio di ricino

Il primo ricordo dell'infanzia che porto con me è l'olio di ricino. Esso mi restituiva il benessere fisico, mi rimetteva in sesto in modo mirabile e risolveva delle febbre viscerali che preoccupavano non poco i miei genitori. Un bel bicchiere, coperto con carta bianca arrotolata sul bordo nel modo che solo i farmacisti sapevano fare, faceva bella mostra di sé la sera sul mobile più vicino al mio letto, pronto per essere trangugiato la mattina dopo. Questo accadeva una volta al mese. Manifestai queste impressioni al mio caro amico **Matteo Maffei**, che ne restò conquistato e lo adoperò alla bisogna.

Negli anni del mio corso di laurea il Professor **Pietro Castellino**, direttore della seconda e poi della prima Clinica medica di Napoli, durante una lezione disse che egli non avrebbe potuto fare il medico se non fosse esistito l'olio di ricino. E ciò trovò conferma nella mia personale esperienza.

Oggi gli innumerevoli progressi in campo terapeutico hanno "detronizzato" l'olio di ricino; quindi il medico che lo prescrive è considerato "matusa".



Medici e Farmacisti

Negli anni '20 e negli anni '30 - i primi del mio esercizio professionale - i malati in San Potito non avevano molte risorse in fatto di assistenza generica e specialistica. Le possibilità erano molto scarse ed i rimedi antiquati e limitati in quanto ad efficacia. Oltre il sottoscritto, i medici... "sulla piazza" erano il **Dottor Alfredo Cocchia** di Atripalda, il **Dottor Alfredo Nazzaro** e il **Dottor Franco Rotondi**, entrambi di Parolise.

1924 - Clinica Pareggiata di Chirurgia.

Il Direttore, Prof. Caforio, al centro della foto. il Dottor Tommaso Mauriello è, a sinistra della foto, il secondo seduto.

Era l'epoca in cui si curavano le frequentissime polmoniti e broncopolmoniti con i bagni alla "Silvana" con il Trifenil, il Chimincalcium, ecc... Negli anni anzidetti nel paese potevano considerarsi malati soltanto "gli acuti"; erano frequentissime, d'inverno, le polmoniti e le broncopolmoniti, non solo nei piccoli e nei vecchi, ma qualche volta anche negli adulti. D'estate, come sempre, si ripresentavano le ricorrenti patologie di stagione: diarree, enterocoliti, infezioni viscerali, per le quali benzonaftolo e fermenti lattici erano prescrizioni abituali. È del 1946 l'ultima vittima di una di queste patologie, prima dell'avvento della CLOROMICETINA.



Sfigmomanometro

Nel 1932 vi fu una epidemia particolarmente funesta di difterite scarlattinosa, causa di diversi decessi, di cui quattro in una sola famiglia. Alcuni, sebbene sopravvissuti alla terribile infezione, portarono per sempre i segni della medesima. Medici specialisti non ve ne erano molti e la via per l'Ospedale Civile era ...poco frequentata; vi si ricorreva per casi chirurgici limitati. Pertanto le varie fasi dell'assistenza venivano risolte con consultazioni multiple e consulti vari.

I laboratori per le analisi cliniche in Avellino erano due: il **Dottore Bonito** ed il **Dottore Sica**. Per la medicina interna oltre il **Dottore Festa**, che una volta ha visitato anche mia madre nel 1912, vi era anche il **Dottore Carmine Barone**, che chiamai una sola volta per un consulto per un malato di fegato.

Per l'ostetricia e la ginecologia c'erano due specialisti: un altro **Dottore Festa** (Edoardo ?), il **Dottore Gaetano Perugini**, Direttore dell'Ospedale Civile, e il **Dottore Felice Aufiero**, chirurgo della omonima Casa di cura. In quell'epoca iniziò la citata attività specialistica anche il **Dottor Mario Malzoni**.

Gli oculisti erano due: il **Dottore Sgrosso** e il **Dottore Felice Fioretti**; questo ultimo praticava anche l'otorinolaringoiatria.

Il **Dottore Carbone**, il pediatra, mi insegnò l'uso dei clisteri di acqua e sale nelle enterocoliti; ed io, con diversi pazienti, ne ho scoperto i benefici.

In Via Costantinopoli (oggi Corso Umberto I), di fronte alla "Fontana dei tre cannoli", vi era l'unico studio di radiologia del **Dottore Filippo D'Amore** di Candida; successivamente aprì uno studio -della stessa specialità- la **Dottorressa Giuseppina Urbano**, che sposò il **Dottore Santangelo**, molto bravo non solo per la medicina interna e la fisiologia (Direttore del Consorzio Antitubercolare di Avellino), ma anche per la pediatria.

Dermatologia: **Dottore Ugo Tommasone**.

Odontoiatria: **Dottore Mazza**.

* * * * *

Fino al 1929 l'ostetrica-condotta in San Potito era **Angela Sarno**. Successivamente la condotta fu assunta dalla **Davighi**, esperta e qualificata; forse proprio per essere tale fu trasferita al reparto maternità dell'Ospedale Civile di Avellino. Subentrò **Italia Silvestri** che tenne il posto per molti anni e quando si trasferì nel capoluogo, la condotta fu affidata a **Luigia Santangelo**, molto brava e stimata. Bisogna arrivare intorno alla metà degli anni cinquanta per vedere sempre con maggiore frequenza il ricovero in clinica della gestante, nell'imminenza del parto.

* * * * *

Durante l'epoca della mia fanciullezza vi erano a San Potito ben tre farmacie, tenute e gestite da tre farmacisti laureati, con le seguenti ubicazioni:

- il **Dottor Pasquale Natellis** al pianterreno del suo palazzo,
- il **Dottor Luigi Cindolo** al pianterreno della sua abitazione,
- il **Dottor Michele Santulli**.

I primi due, alquanto vecchi, morirono a breve distanza l'uno dall'altro. Rimase solo il **Dottore Santulli**; anche egli, purtroppo, poco tempo dopo morì. Era il 1917. Dopo circa un anno la farmacia Santulli fu fittata al **Dottor Giuseppe Follo** di Castelvetere che la tenne fino al 1929 circa; ovvero fino a quando la **Signora Rosa Bruno**, vedova del Dottore Santulli, sposò in seconde nozze **Carmine Penza** di Atripalda. Questi, che per gli anni passati era stato praticante di farmacia, assunse la gestione della farmacia, ricavandone buoni profitti. Anche Parolise aveva la sua farmacia; era del **Dottore Alfredo Cavallo**, cognato del **Dottore Nazzaro**.

Alla fine degli anni '30 apre nel nostro paese una nuova farmacia il **Dottor Sabino Di Rito**, nipote dell'omonimo farmacista di Atripalda. Il giovane Sabino mise su casa sposando la nostra compaesana **Linda**, figlia di **don Antonio Ratto**. Nella farmacia di Atripalda, alla morte del nonno, subentrò il nipote Sabino; suo padre, **don Peppo**, assunse la gestione della farmacia di San Potito, considerata come "succursale" di quella di Atripalda.

Intanto poco dopo la fine della guerra moriva a Parolise **don Alfredo Cavallo** e nella farmacia, rimasta senza titolare, per fitto, subentrò il **Dottor Franco Autolino**, che suppongo abbia contribuito alla chiusura della farmacia di San Potito. Dopo pochi anni il Dottore Autolino si trasferì ad Avellino, dove aveva sposato la figlia del farmacista **Dottor Serafino De Fabrizio**, che aveva la farmacia in via SS. Trinità. Quindi restarono senza farmacia sia Parolise che San Potito. Per nostra fortuna vi erano due farmacie a **Salza Irpina**: una del **Dottore Carmine D'Andrea** ed una del **Dottor Carmine Capozzi**; a Sorbo Serpico del **Dottore Giacinto**..... e a **Candida** del **Dottore Lorenzo De Napoli**.

Ad Atripalda vi erano ben quattro farmacie tuttora presenti: il **Dottore Ricciardelli**, alla morte del quale subentrò il **Dottor Capozzi**, il **Dottor Angelo Aquino** alla morte del quale subentrò il figlio Mario, il **Dottor Sabino Di Rito** alla morte del quale subentrò il nipote Sabino, il **Dottore De Laurentis**, che ha sposato la figlia (**Laura**) del **farmacista Sica** di Avellino, fratello del **Dottore Enrico Sica**, biologo, titolare del laboratorio di analisi cliniche in Avellino in via Matteotti (già via Principe di Piemonte).

All'inizio degli anni cinquanta il nostro paese ebbe di nuovo una farmacia per merito del **Dottor Francesco De Caro** di Mercato San Severino, che era stato precedentemente in Lapio. Prese alloggio nel Palazzo dei Baroni Amatucci e trovò una prima e provvisoria sede per la farmacia in uno dei locali a pianterreno del **Palazzo Marchesale**. All'apertura della farmacia seguì dopo breve tempo il matrimonio del Dottore De Caro, così come era avvenuto con il Dottore Sabino Di Rito. La farmacia conservò detta sede fino al 1968; all'inizio del 1969 fu trasferita sulla via Nazionale, di fronte al giardino della mia casa. Nello stesso immobile, al primo piano, il Dottore De Caro acquistò anche l'abitazione per la sua famiglia. Mi piace chiudere questo argomento con pochi versi letti alcuni giorni fa su una rivista:

Lo speciale

Venga da me chi vuol dolcezza vera
o mista con l'amaro o bilanciata,
perch'io fo sempre a tutti buona cera,
benché il mal d'altri a me sia cosa grata.



Farmacia Dott. Francesco De Caro - Palazzo Marchesale

Epidemia di febbre maltese

Negli anni '40 si verificò a San Potito una epidemia di febbre maltese e i casi non furono pochi. Tuttavia guarirono tutti, perché le cure erano appropriate ed efficaci. Si usavano i vaccini specifici per via endovenosa e gli antibiotici, specialmente l'aureomicina. Ricordo che ad una ragazza praticai con buon esito l'arsenobenzolo per via ipodermica per una febricola residuale persistente; ciò in considerazione di un altro caso precedente e isolato e in epoca nella quale non esistevano gli antibiotici. Adesso gli arsenobenzoli sono definitivamente scomparsi, perché le case farmaceutiche ne hanno sospesa definitivamente la produzione.

L'epidemia fu provocata da latte di capre infette, per le quali il territorio del nostro paese poteva considerarsi luogo di allevamento stanziale.

In sede di vari consulti espressi le mie riserve sulla patologia, evidenziando che si trattava inequivocabilmente di febbre maltese.

L'esito della sierodiagnosi, che arrivò qualche giorno dopo dall'Istituto di Igiene e Profilassi di Avellino, confermò la mia diagnosi.

Un mio collega, di uno dei paesi vicini, si affrettò a congratularsi con me; salvo poi ad assumere alcune settimane dopo - per condizionamenti ambientali - un atteggiamento alquanto ostile nei miei confronti.

Ho desiderato trattare in questa sede tale epidemia, anche perché mi porta a ricordare il mio carissimo amico **Matteo Maffei**, il quale, affetto da febbre maltese, nel 1928 si ritirò da Napoli in San Potito per giovare dell'aria nativa.

A nulla valsero l'aria e le numerose cure!

Egli morì a soli 24 anni, compianto non solo da me ma anche da tutti i compaesani!



**Il Dott. Tommaso Mauriello
con l'amico fraterno Matteo Maffei**

Il colera

Sebbene avvenuta in epoca molto lontana, non può non essere ricordata una epidemia che colpì il nostro paese. Fu un anno nero nella storia di San Potito! Una epidemia di colera "scoppiò" nel mese di agosto del 1911. I morti furono cinque! All'epoca avevo 11 anni; tuttavia non ho più dimenticato alcune scene, rimaste finora nella mia memoria, per le quali provavo allora un senso di terrore e di tristezza. Dalle autorità sanitarie fu scelta una casa colonica, individuata in un luogo alquanto lontano dal centro abitato: una masseria, di proprietà dei Baroni Amatucci, tuttora esistente all'incrocio della strada provinciale per Candida con una strada campestre. Da quell'anno detta località è stata sempre denominata "lazzaretto".

Per l'occasione furono mandati a San Potito un certo numero di soldati (detti "della Sanità"), con mansioni di infermieri, in divisa grigio-verde e berretto con fiocco rosso, simile a quello dei bersaglieri. Era fatto obbligo a tutta la popolazione di sottoporre ogni cibo ad un rigoroso controllo. Era tassativamente vietato mangiare frutta, ortaggi e verdure. Fu un periodo di terrore. Le notizie relative ai malati, ricoverati al Lazzaretto, erano tenute segrete.

Il medico, il **Dottor Salvatore Maffei**, era coadiuvato dal farmacista, **Dott Michele Santulli**. Entrambi si prodigavano con coraggio, ma non senza preoccupazioni e precauzioni; infatti, quando dovevano visitare i malati, indossavano camici bagnati di sublimato. Non mi risulta che una tale epidemia si sia verificata in uno dei paesi vicini.

Appendiciti

Il 1944 è segnato come l'anno in cui iniziarono le appendiciti. Pare impossibile, ma prima di tale anno ho avuto un solo caso di appendicite; la paziente si sottopose all'intervento presso un ospedale di Napoli. Dal 1944 in poi i casi sono stati numerosi, il più colpito è stato il sesso femminile e l'età media era dai 20 ai 25 anni.

Infortunistica ...familiare

Va inteso sotto questo titolo un capitolo esclusivo destinato ai numerosi casi di contusioni, urti, cadute, colpi di pietra, ferite da taglio, ferite da punta, in particolare da chiodi; poi ancora corpi estranei nell'occhio, nell'orecchio, nel naso, ma soprattutto scottature di vario grado.

Purtroppo l'80 % degli incidenti di tal genere ha per protagonisti i bambini.

Il primo caso che mi capitò ebbe esito mortale, in quanto il bambino morì per complicanze di infezione di gangrena gassosa. Il secondo caso fu una bambina, la quale, dopo una degenza di alcune settimane presso l'Ospedale Civile, ritornò a casa guarita.

Un altro caso, grave e mortale, capitò subito dopo l'ultima guerra. Una bambina di quattro anni, eludendo la vigilanza dei familiari, si avvicinò incautamente al fuoco del caminetto. Il vestitino fu facile esca delle fiamme!! Ricordo che questa bimba, poco tempo prima della sventurata fine, per una medicatura fattale nel mio studio ad una mano per una ferita, aveva voluto dimostrarmi la sua riconoscenza dandomi un *nichelino*, una moneta che all'epoca era ancora in circolazione. Dopo la sua morte ho conservato quella monetina, che è tuttora presente sulla mia scrivania.

Scottature di minore entità sono state numerose; pochissime, per fortuna, con esito mortale.

Corpi estranei

Al medico tocca spesso di interessarsi anche dei corpi "estranei": corpuscoli insignificanti, che si infilano facilmente negli orifici aperti delle nostre cavità naturali, compromettendo le funzioni essenziali. Per i bambini questi corpuscoli sono palline, grani di collane, ceci, piselli, fagioli, con i quali essi spesso giocano, poi - eludendo la vigilanza dei genitori - se li fanno scivolare nel naso o nell'orecchio. Per fortuna mi sono capitati pochissimi casi.



Le lenti del dott. Mauriello

Il morbillo

Il nome non poteva essere più significativo ed appropriato per la tipica infezione virale dei bambini. Avete mai osservato attentamente un bambino sano di due o tre anni con una classica eruzione morbillosa? Questo bambino è più bello e più grazioso, nella sua dolce serenità e nella pacata rassegnazione a quel male. Ho l'impressione che quello dovesse essere il collaudo del suo fisico, il battesimo del suo corpo al fuoco dell'esantema. Vi sembrerà strano, ma io - pur riconoscendogli la sua natura virale - considero il morbillo come qualcosa di sacro, che entra un poco nello stesso mistero della nascita e della vita. La patologia, nella sua evoluzione, è venuta fuori plasmandosi, riducendosi, conformandosi, quasi a divenire essa stessa un gioco organo-patologico, in analogia ai giochi comuni che sono il pane quotidiano dei bambini. Una certa conferma di quanto ho detto la troviamo nel fatto che la maggior parte dei morbillosi guarisce spontaneamente, senza l'ausilio di alcun medicinale e molto spesso senza postumi debilitanti. Se vi sono delle complicanze, per fortuna rare, esse sono da attribuire a concause o addirittura a motivi di insufficiente stato fisico generale. Una eruzione

morbillosa estesa ed eclatante è preferibile ad una eruzione scarsa, appena accennata o che tardi a comparire. Nel primo caso buono è il soggetto, buono il morbillo. Nel secondo caso il morbillo è lo stesso, ma il soggetto è poco valido. Per restare coerente nel campo strettamente poetico-filosofico dell'argomento non voglio riferire altro, neppure sulle frequenti epidemie della lunga pratica di condotta, sul come e perché esse vengono e del come e perché esse spariscono.

La parotite

Per intendere meglio questa malattia bisogna risalire alle origini della parola popolare, che la rappresenta in modo spettacolare. Essa, infatti, è chiamata con il termine inconfondibile di “**orecchioni**”, quasi a lasciare intendere una malattia che provoca l'ingrandimento degli orecchi. Un fondo di verità c'è, però non sono esattamente i padiglioni auricolari che si ingrossano o s'allungano, ma è la base di essi che si ingrossa per l'infiammazione della ghiandola parotite, che trovasi sotto, esattamente nell'angolo di confluenza dell'orecchio con il bordo inferiore mandibolare.

Etiologicamente questa malattia è di natura virale. Si possono vedere impegnate le due parotiti e le due sottomandibolari e in senso laterale o bilaterale o in senso incrociato. Queste ghiandole secernono la saliva e pertanto sono dette salivari. La porta d'entrata del virus ordinariamente è la bocca. Quelli che ne possono essere in massima parte colpiti sono i bambini.

I parotitici non mi pare che possano essere considerati come i morbilloso; i primi danno una impressione molto diversa. Fanno quasi pena, perché hanno i connotati deformati e l'atteggiamento che assumono, inclinando la testa “in avanti quasi a toccare il petto col mento, li fa assomigliare un po' a soggetti da manicomio.

Nei tempi passati - e forse ancora oggi - da parte del popolo, sempre pronto per l'empirismo, si soleva adoperare l'inchiostro, passandolo sotto l'orecchio con una bacchetta di legno. Poiché questa operazione somiglia un po' alla comune scrittura, si diceva perciò che “gli orecchioni devono essere scritti”. Poiché questa pratica ci viene tramandata dall'antichità, suppongo che ci si serviva dell'inchiostro per la presenza in esso del vetriolo o di qualche sostanza simile, che potesse avere azione germicida. La parotite decorre quasi sempre in forma epidemica più o meno estesa. La complicità dell'orchite è più facile per gli adulti, più rara l'ovarite per le femmine, rarissima la complicità al pancreas. Durante la mia carriera mi sono capitati soltanto due casi di orchite: uno a Sapri ed uno a San Potito.

La pertosse

Anche questo è stato un nome felice che rende bene il concetto di tosse, che da sintomo di malattia è divenuta la malattia stessa ed il prefisso “*per*” sta ad indicare - secondo me - anche una tosse che si prolunga nel tempo.

È una malattia da germi specifici che Bordet e Gengon poterono facilmente isolare per la prima volta e considerarli responsabili, senza attenuanti, di questo tossicoloso e tremendo processo.

È una malattia che tormenta ed esaurisce i poveri bambini che ne sono colpiti e li fanno assomigliare un po' ai vecchi per la loro tosse insidiosa e resistente dell'età senile. La diagnosi può dirsi facile per la presenza del cosiddetto “risucchio” e per la caratteristica rantolazione bronchiale a piccole e medie bolle; ma, in assenza dell'uno e dell'altro segno, è il decorso ulteriore che ne promuove la conferma.

I vaccini - a malattia conclamata - sono di limitatissimo vantaggio. L'antibiotico consigliato resta sempre la Streptomicina o la Cloromicetina, oppure l'associazione di entrambi. Cure coadiuvanti: vitamine, ricostituenti vari, ecc... Il decorso è ordinariamente della durata dai 30 ai 40 giorni con temperatura febbrile bassa.

Le epidemie di solito iniziano con il primo caso importato; ma è sempre strano un fatto: perché improvvisamente scompaiono? Anche per la cura di questo male resiste il rimedio volgare del fumo

della locomotiva o quello, di moda da pochi anni, dei voli in aeroplano per i piccoli infermi. Non voglio fare commenti per questo, ma a me pare che un motivo positivo c'è per ambedue i sistemi.

Concludo questo capitolo riportando un brevissimo cenno della mia pertosse, che ebbi negli ultimi anni dell'infanzia. Ricordo che i miei familiari, appena rilevavano i primi segni della mia crisi convulsiva di tosse, immediatamente mi portavano fuori sulla terrazza di casa, mi facevano sedere su uno sgabellino e mi dicevano di rientrare appena la tosse fosse finita. Un solo commento: a quell'epoca chi si salvava da tanti mali doveva ritenersi più che fortunato!!

Il tempo come fattore coadiuvante delle cure

Nei primi anni del mio esercizio professionale vigeva ancora l'uso delle prescrizioni galeniche. Ad un paziente, che era affetto da catarro bronchiale cronico senile, fu da me prescritta una serie di cartine con ingredienti comuni anticatarrali: terpina, polvere di Dower, ecc...



La penna stilografica del dott. Mauriello

Ebbene costui, considerando che una, due o tre cartine al giorno non gli avevano arrecato alcun vantaggio, pensò bene di riunire il contenuto di tutte le bustine rimaste e menò tutto giù nello stomaco in sola volta.

Non ebbe alcun danno, eccetto forse qualche disturbo di breve durata e di piccola entità. Egli praticamente aveva abolito gli intervalli, puntando così tutta la sua speranza nel medicinale in dose triplicata e correndo il rischio di avere disturbi di avvelenamento, sebbene limitato. Questo fatto mi portò a riflettere, fin da allora, che in definitiva esiste un punto nel quale la scienza finisce di essere tale per

diventare un'arte e, proprio come nel caso riferito, nello scoprire quale dose bisogna prescrivere ad un determinato malato. Per il caso citato è evidente che le dosi prescritte erano troppo basse.

E poi bisogna tener conto di una cosa molto importante: gli intervalli che ordinariamente si concedono nella somministrazione di un medicinale agiscono anche in favore del medico, in quanto egli ha il vantaggio di scrutarne gli effetti per i primi giorni di trattamento e quindi diminuire gli intervalli o, in via subordinata, aumentare la dose, quando ci si accorge che il medicinale "lavora" bene e a tutto vantaggio del malato. Si può dire che tale comportamento è al tempo stesso cura e sperimentazione.

È lecito pensare che non si può fare sempre così per ogni medicinale; però si verificano delle circostanze precise, nelle quali una tale procedura è giustificata. Questo necessario intervallo di tempo, che scorre a 'tutto vantaggio del medico, io lo chiamerei "tempo medico"; esso rappresenta quel tempo nel quale il medicinale "lavora" ed il medico riposa e nel suo riposo troverà più facile slancio verso ulteriore lavoro. Oltre i tempi occorrenti per l'attuazione di terapie opportune, ricordiamoci dei tempi d'incubazione, dei tempi di durata della malattia, dei tempi richiesti per il consolidamento di fratture e cicatrici, dei tempi occorrenti per la risoluzione di eventi spiacevoli. Perciò, in definitiva, il tempo è il fattore integrante per l'opera del medico, del malato e della medicina in generale.

Istituti di previdenza

I primi anni del mio esercizio professionale furono caratterizzati da due fattori: la mia inesperienza e una povertà (per non dire miseria) in buona parte del paese.

Spesso pensavo: un po' peggio di così... si muore !!

Ebbene, in considerazione di questo stato di cose, il presidente "pro tempore" della locale Società Operaia, **Eugenio Massimino Moschella**, si era fatto promotore di un contratto forfetario con ogni capofamiglia (iscritto a detto sodalizio), che sottoscriveva un abbonamento annuale rinnovabile al

servizio sanitario. Si realizzò quella che, con un termine moderno, potremmo chiamare “convenzione”.

La cosa andò avanti per qualche anno o poco più; poi fatalmente arrivò all’orecchio dei funzionari degli Uffici Sanitari Provinciali. Il Presidente dell’Ordine Sanitario, il **Dottore Vecchiarelli**, venne a San Patito, deciso a scompaginare questo tipo di “convenzione”. E così fu !! Eugenio Massimino Moschella ed io, senza rendercene conto, siamo stati i pionieri di quella organizzazione mutualistica, della quale il popolo cominciava a sentire la necessità.

Agli inizi della mia carriera, malgrado l’inesperienza, ero stato lungimirante nell’aver tentato di realizzare il sistema della “convenzione” per assicurarmi il lavoro ed un guadagno, sia pure modesto. Nel 1943, con decreto legge, iniziò l’assistenza **INAM**; nasceva così la prima cassa mutua, che ha fatto tanto tribolare medici, farmacisti, assistiti, dirigenti, impiegati e sindacati.

In San Potito tutta l’assistenza era ristretta al campo industriale ed agricolo. I proventi per i medici erano modesti e saltuari. Le prestazioni extra esistevano solo sulla carta. Le prescrizioni generalmente erano fatte con prodotti galenici e solo eccezionalmente con specialità e previo visto di approvazione della Sede Provinciale.

Poi si cominciò a largheggiare alquanto sulle specialità, ma sempre entro certi limiti. Spesso venivano addebitate al medico specialità, che poi fatalmente i mutuati non rimborsavano. Ho conservato per molto tempo tutte le lettere di notifica degli addebiti avuti, per diverse decine di migliaia di lire.

Bisogna arrivare al 1959 per vedere finalmente regolamentate le specialità concedibili, a seguito della istituzione del prontuario farmaceutico **INAM**, che da allora fino ad oggi ha subito diversi aggiornamenti. Detto prontuario ha facilitato le prescrizioni, ma ha stabilito un limite entro il quale il medico deve fare le sue prescrizioni. Questo limite-indice è stato denominato “parametro”.

Per il rispetto di questo parametro l’**INAM** fa periodicamente, per il tramite dei vicedirettori sanitari, una “tiratina d’orecchie” ai medici più o meno trasgressori. Ho ricevuto sei “inviti” e due “controlli”; in tutti i casi mi sono difeso abbastanza bene. Nell’ultima lettera di riscontro “all’invito” ho terminato così il mio scritto: **“Ho l’impressione che prima di aver finito di imparare il vostro regolamento, finirò io con il crepacuore!!”**.



Cartoncino pubblicitario di specialità medicinali