

EDIZIONE SPECIALE

# L'ASSISTENZA

# SANITARIA

AGLI ASSICURATI DELL'ISTITUTO  
NAZIONALE DELLE ASSICURAZIONI



REDAZIONE E AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO NAZIONALE  
DELLE ASSICURAZIONI - VIA SALLUSTIANA, 51 - ROMA

Anno VI  
Numero 4  
15 agosto  
1937 - XV  
Edizione in abbonamento postale - Roma



Corporate Heritage  
& Historical Archive

# La polizza XXI aprile dell'Istituto Nazionale delle Assicurazioni

rappresenta quanto di socialmente più elevato e di tecnicamente più progredito è stato realizzato finora nel campo dell'assicurazione vita a favore delle categorie lavoratrici.

Basta per convincersene, gettare uno sguardo sui seguenti

## Eccezionali benefici

che la Polizza XXI Aprile consente ai lavoratori assicurati:

1) estensione anche al caso di infermità, derivante da infortunio o malattia, della sospensione temporanea del pagamento del premio finora limitata ai casi di disoccupazione o di servizio militare;

2) liquidazione anticipata di una metà del capitale fissato in polizza, oltre all'esonero dal pagamento dei premi per l'altra metà, se l'assicurato, venga ad avere sei figli viventi nati dopo la stipulazione del contratto;

3) liquidazione anticipata di una metà del capitale segnato in polizza, con diritto ad incassare l'altra metà al più tardi dopo cinque anni dal pagamento della prima, nel caso in cui si verifichi l'invalidità totale prevista dalle condizioni generali del contratto. E ciò fermo restando l'esonero del pagamento dei premi riferentisi alla parte della somma assicurata che rimane in vigore;

4) abolizione del costo della polizza.

Soltanto un Ente di Stato, come l'Istituto Nazionale delle Assicurazioni, che dispone di una potenza finanziaria granitica, che non ha interessi particolari da servire e che ha dal Regime il compito specifico di diffondere la previdenza assicurativa in mezzo al popolo italiano, solo un colosso come l'Istituto Nazionale delle Assicurazioni poteva colla Polizza XXI Aprile tradurre in atto l'ideale in materia di assicurazione popolare.

Per questo

## Il Duce

ha dato la Sua alta e incondizionata approvazione alla coraggiosa intrapresa dell'Istituto Nazionale, incitando i dirigenti dell'Ente a creare milioni di queste Polizze protettrici del popolo lavoratore.

Per questo i Capi di tutte le

## Confederazioni Nazionali Fasciste dei Lavoratori

hanno dato la loro piena e convinta adesione alla provvida iniziativa dell'Istituto Nazionale delle Assicurazioni, e accompagnano l'opera di diffusione della Polizza XXI Aprile con la loro collaborazione diretta e quotidiana.



---

# L'ASSISTENZA SANITARIA

## AGLI ASSICURATI DELL'ISTITUTO NAZIONALE DELLE ASSICURAZIONI

---

REDAZIONE ED AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO NAZIONALE DELLE ASSICURAZIONI  
ROMA — Via Sallustiana, 51 — ROMA

---

### PARTE UFFICIALE

## NUOVE PROVVIDENZE SANITARIE

a favore degli ASSICURATI dell'ISTITUTO NAZIONALE DELLE ASSICURAZIONI

### Nuovi consultori:

- BELLUNO** - presso l'Agenzia Generale - Via Garibaldi, 1  
**BERGAMO** - presso l'Agenzia Generale - Via C. Camozzi, n. 33.  
**BRESCIA** - presso l'Agenzia Generale - Piazza Vittoria, Pal. I. N. A.  
**BRESSANONE** - presso l'Agenzia Generale - Via XXX Ottobre, Palazzo I. N. A.  
**FIUME** - presso l'Agenzia locale.  
**PIACENZA** - presso l'Agenzia Generale - Piazza Cavalli.  
**SIRACUSA** - presso l'Agenzia Generale - Via dei Mille.  
**VICENZA** - presso l'Agenzia Generale - Piazzale Roma, 4.  
**ZARA** - presso l'Agenzia locale

ove è istituito

- a) *Consultorio di Igiene*
- b) *Consultorio di medicina preventiva*
- c) *Visite consultive per la idoneità alla vita coloniale*
- d) *Prelevamento di campioni per gli esami di laboratorio*
- e) *Misurazione della pressione arteriosa*
- f) *Controllo del peso e dell'altezza*
- g) *Informazioni circa le provvidenze sanitarie a favore degli assicurati*

**Facilitazioni presso gli Stabilimenti Termali  
di Acquasanta (Ascoli Piceno)**

## PROVVIDENZE SANITARIE IN VIGORE

- A) *Visite mediche periodiche gratuite.*
- B) *Visite consultive gratuite per la idoneità alla vita coloniale.*
- C) *Ricerche cliniche ed esami di laboratorio gratuiti.*
- D) *Consultorio per il collaudo dell'organo della vista.*
- E) *Consultorio per gli organi dell'udito, della gola e del naso.*
- F) *Gabinetto per cure odontoiatriche.*
- G) *Consultorio gratuito d'igiene.*
- H) *Prestiti senza interessi per operazioni chirurgiche.*
- I) *Facilitazioni presso medici specialisti per cure oculistiche, otorinolaringoiatriche ed odontoiatriche.*
- L) *Facilitazioni presso Ospedali e Case di Cura.*
- M) *Facilitazioni presso Sanatori, Convalescenziari e Consultori Materni.*
- N) *Facilitazioni per cure termali.*
- O) *Pubblicazioni di medicina preventiva.*

### A) *Visite mediche periodiche gratuite.*

Concessione di un buono di visita medica gratuita ogni due anni agli assicurati in regola con i pagamenti che siano possessori di polizze di assicurazione in forma ordinaria con visita medica, per un capitale superiore alle L. 20.000.

Gli assicurati hanno facoltà di scegliere il medico, e questi è tenuto al segreto professionale anche verso l'Istituto.

I buoni di visita medica gratuita (Modulo Servizio sanitario n. 80) vengono distribuiti dalle Agenzie presso le quali gli assicurati pagano il premio.

Per tutti indistintamente gli assicurati funzionano i **Consultori di medicina preventiva** in:

**Ancona**, presso il *Centro di Assistenza Sanitaria*, Corso Mazzini, 13, tutti i giorni.

**Bolzano**, presso il *Centro di Assistenza Sanitaria*, Via Rosmini, 20, tutti i giorni.

**Trento**, Via Belenzani, 14, primo e quarto lunedì del mese.

**Belluno**, presso l'Agenzia Generale, il secondo sabato del mese.

**Fiume**, presso l'Agenzia Generale, il quarto martedì del mese.

**Cagliari**, presso il *Centro di Assistenza Sanitaria*, Via Roma, 13, tutti i giorni.

**Messina**, presso il *Centro di Assistenza Sanitaria*, Via C. Colombo, 40, tutti i giorni.

**Agrigento**, Via Roma, 291, primo mercoledì del mese.

**Catania**, Via A. Mussolini, 16, tutti i sabati.

**Catanzaro**, Scesa Leone, secondo martedì del mese, ore 15-17.

**Cosenza**, Corso Mazzini, secondo martedì del mese, ore 9-11.

**Palermo**, Via Maqueda, 200, primo lunedì del mese.

**Ragusa**, Via M. Coffa, 12, primo venerdì del mese.

**Reggio Calabria**, Corso Garibaldi, secondo e quarto mercoledì del mese.

**Rovereto**, presso l'Agenzia principale, terzo lunedì del mese nel pomeriggio.

**Trapani**, Via Torrearsa, primo martedì del mese.

**Milano**, presso il *Centro di Assistenza Sanitaria*, Piazza Diaz, 6, tutti i giorni.

**Vicenza**, presso l'Agenzia Generale, Piazzale Roma, 4, terzo venerdì di ogni mese.

**Padova**, presso il *Centro di Assistenza Sanitaria*, P. Spalato, 1, tutti i giorni.

**Cremona**, presso l'Agenzia Generale, il primo e terzo martedì del mese.

**Trieste**, Via Carducci, 2, primo martedì del mese.

**Treviso**, Via Vittorio Emanuele, 29, terzo martedì del mese.

**Verona**, Via Anfiteatro, 10, secondo martedì del mese.

**Roma, Servizio Sanitario della Direzione Generale** (Via Sallustiana, 51).

**Roma**, Via Tritone, 142, tutti i giorni.

**Terni**, Corso Tacito, primo e terzo giovedì del mese.

**Viterbo**, presso l'Agenzia Generale, il primo ed il terzo sabato del mese.

**Torino**, presso il *Centro di Assistenza Sanitaria*, tutti i giorni.

**Alessandria**, Via Roma, 14, secondo e quarto lunedì del mese.

**Asti**, Piazza Medici, 16, primo e terzo mercoledì del mese.

*Nei Consultori di medicina preventiva si praticano:*

a) visite mediche per il collaudo periodico della salute di tutti gli assicurati che non hanno diritto al buono di cui sopra;

### B) Visite gratuite per la idoneità alla vita coloniale.

c) prelevamento di campioni per gli esami di laboratorio.

d) misurazione delle pressioni arterie;

e) controllo del peso e dell'altezza;

### C) Ricerche cliniche ed esami di laboratorio gratuite.

a) Esame completo chimico e microscopico delle **urine** (compresa la prova della concentrazione);

b) Esame dell'**espettorato**;

c) Esame del sangue: per il dosaggio della **glicemia** (compresa la prova di carico e la curva glicemica);

d) Esame del sangue: per il dosaggio della **azotemia**;

e) Esame del sangue: per il dosaggio della **uricemia**;

f) Esame del sangue: per la reazione di **Kahn**;

g) Esame del sangue: per la reazione di **Wassermann**;

h) Esame del sangue: per la reazione di **Meinicke**;

i) **Elettrocardiogramma**;

l) Misurazione della pressione **arteriosa**;

m) **Teleradiografia del torace**;

n) Controllo del peso e dell'altezza.

Tali esami vengono eseguiti gratuitamente presso i seguenti **Centri Sanitari**:

**Ancona**, Corso Mazzini, 13.

**Bolzano**, Via Rosmini, n. 20;

**Cagliari**, Via Roma, n. 73;

**Messina**, Via C. Colombo;

**Milano**, Piazza Diaz, n. 6;

**Padova**, Piazza Spalato, n. 1;

**Roma**, Via Sallustiana, 51.

**Torino**, Via Maria Vittoria, n. 1

Si rammenta che agli assicurati impossibilitati a muoversi dalla loro residenza, è consentito beneficiare ugualmente di detta concessione, inviando ai Laboratori del Servizio Sanitario della Direzione Generale in Roma od ai Centri di Assistenza Sanitaria in Ancona, Cagliari, Messina, Milano, Padova, Roma, Torino, col mezzo più celere, campioni:

per l'*esame delle urine*: 60-70 cc. di urine aggiuntevi qualche granellino di canfora;

per l'*esame dell'espettorato*: 10-15 cc. di espettorato in un vasetto di vetro o porcellana a collo largo;

per l'*azotemia*: 10-15 cc. di sangue prelevato a digiuno;

per la *glicemia*: 1-2 cc. di sangue prelevato a digiuno, con l'aggiunta di alcuni granellini di fluoruro di sodio, allo scopo di renderlo incoagulabile;

per l'*uricemia*: 10-15 cc. di sangue

o meglio 1-2 cc. di siero possibilmente già centrifugato;

per la *reazione di Wassermann*: 5-10 cc. di sangue o meglio 1-2 cc. di siero possibilmente già centrifugato (solo ai Laboratori Medici della Direzione Generale dell'I. N. A. in Roma, Via Sallustiana, n. 51);

per la *reazione di Meinicke*: 4-5 cc. di sangue o meglio 1-2 cc. di siero centrifugato.

*Il prelevamento del sangue va fatto detergendo la cute con etere senza adoperare alcool, oppure lasciando evaporare questo completamente prima di pungere la vena.*

I buoni per esami di laboratorio (Modulo Servizio Sanitario n. 79) vengono distribuiti dalle Agenzie presso le quali gli assicurati pagano il premio.

**D) Consultori per il collaudo dell'organo della vista.**

Torino, Via Maria Vittoria, 1;  
Roma, Via Sallustiana, 51.

**E) Consultori per il collaudo dell'orecchio, naso, gola.**

Roma, Via Sallustiana, 51.

**F) Gabinetto per cure odontoiatriche.**

Roma, Via Sallustiana, 51.

**G) Consultazioni gratuite di igiene.**

Igiene personale, igiene della casa, igiene del lavoro, consigli per la prevenzione delle malattie, specie infettive, presso i Consultori d'igiene: in **Agri-  
gento** (Via Roma, n. 291); **Alessandria** (Corso Roma, n. 14); **Asti** (Piazza Medici, n. 16); **Bolzano** (Via Duca D'Aosta, n. 2); **Cagliari** (Via Roma, n. 73); **Catania** (Via della Lettera, n. 7); **Catanzaro** (Scesa Leone); **Cosenza** (Corso Mazzini, Palazzo Pilotta); **Cremona** (Via Campi); **Messina** (Via C. Colombo, n. 40); **Padova** (Piazza Spalato); **Pa-**

**lermo** (Via Maqueda, n. 200); **Ragusa** (Via Mariannina Coffa, n. 12); **Reggio Calabria** (Corso Garibaldi); **Roma** (Via del Tritone, n. 142); **Rovereto** (presso l'Agenzia principale); **Terni** (Corso Tacito, n. 2); **Torino** (Via Maria Vittoria, n. 1); **Trapani** (Via Torrearsa, n. 77); **Treviso** (Piazza Vittorio Emanuele, n. 29); **Trieste** (Via Carducci, n. 2); **Verona** (Via Anfiteatro, n. 10); **Belluno** (Via Garibaldi, n. 1); **Fume** (via 30 ottobre).

**H) Prestiti senza interesse.**

Agli assicurati con polizze ordinarie e collettive che debbano sottoporsi ad operazioni di alta chirurgia, per la somma occorrente a pagare le relative spese, debitamente comprovate.

**I) Facilitazioni presso medici specialisti.**

Per cure oculistiche; per cure otorinolaringoiatriche; per cure odontoiatriche.

I sanitari di cui all'elenco che segue concedono agli assicurati con *polizze ordinarie e collettive* la riduzione del 30% sugli onorari individuali fissati dal Sindacato Provinciale Fascista dei Medici.

**L) Facilitazioni presso Ospedali e Case di Cura. (V. elenco annesso).**

**M) Facilitazioni presso Sanatori, Convalescenziari e Consultori Materni. (V. elenco che segue).**

**N) Facilitazioni presso Stabilimenti termali. (V. elenco che segue).**

**O) Pubblicazioni di medicina preventiva e d'igiene.**

1° *Vivere Sani* del Dr. E. DELLA SETA.  
2° *Salute, Tesoro della Vita*, del Prof. Dr. O. BELLUCCI.

3° Rivista bimestrale, d'igiene e di medicina preventiva *L'Assistenza Sanitaria*. Edizione speciale.

Prossimamente:

4° *Sotto il platano di Coe*.  
5° *Cuore sano e cuore infermo*, del Dr. E. DELLA SETA.

## MEDICI SPECIALISTI

che accordano facilitazioni ai nostri assicurati

### AGRIGENTO

#### Odontoiatri

*Agrigento.*

Dr. CUCURULLO Antonio.

*Canicatti.*

Dr. CASSARO Gaetano, Piazza Palma.

### ALESSANDRIA

#### Odontoiatri

*Alessandria.*

Dr. MOTTA Luigi, Piazzetta della Lega, 7.

Dr. OSIMO Guido, Via Mazzini, 1.

Dr. PICCINI Alessandro, Via Umberto, 25.

Dr. PICCIONE Antonio Giovanni, Via Venezia, 3.

*Casale Monferrato.*

Dr. GAUDINA Umberto,

Dr. REDOGLIA Agostino.

Dr. PINOLINI Giovanni.

*Novi Ligure.*

Dr. BELLONE Mario Luigi.

*Tortona.*

Dr. TORTI Carlo.

#### Oculisti

*Alessandria.*

Dr. ALTARA Eugenio, Via Milano, 19.

Prof. Dr. BIANCHI Benigno, Via Faà di Bruno, 12.

Dr. DURANDO Francesco, Via Legnano, 11.

*Casale Monferrato.*

Dr. GUASCHINO Angelo.

#### Otorinolaringoiatri

*Alessandria.*

Dr. BADINO Francesco, Via Trotti, 12.

Dr. AJMONE Modesto, Via Faà di Bruno, 18.

Dr. BORTOLOTTI Lorenzo, Via S. Giacomo della Vittoria, 25.

*Casale Monferrato.*

Dr. GUASCHINO Giovanni.

### ANCONA

#### Odontoiatri

*Ancona.*

Dr. PANAREO Luigi.

### AOSTA

#### Odontoiatri

*Aosta.*

Dr. CHIAMPO Arnaldo.

Dr. SPIRITO Tito.

*Ivrea.*

Dr. MAUTINO Giuseppe.

Dr. PUGLIESE Giuseppe.

#### Oculisti

*Ivrea.*

Dr. GARZINO Mario Casimiro, Ospedale Civile.

#### Otorinolaringoiatri

*Ivrea.*

Dr. MAGGIOROTTI Ugo.

### AQUILA

#### Odontoiatri

*Aquila.*

Dr. DE ANGELIS Giovanni Battista.

#### Otorinolaringoiatri

Dr. CIPOLLONI Silvio, Via S. Marciano, 31.

### AREZZO

#### Odontoiatri

*Arezzo.*

Dr. MICHELINI Mario, Via Francesco Crispi, 2.

#### Oculisti

*Arezzo.*

Prof. Dr. ALIQUÒ MAZZEI Alessandro.

### ASCOLI PICENO

#### Odontoiatri

*Ascoli Piceno.*

Dr. MONDOZZI Andrea, Via Benedetto Cairoli.

Dr. PENNESI Luigi, Via Trivio.

Dr. TASSONI Adolfo.

#### Otorinolaringoiatri

*Fermo.*

Dr. LODOVICI Amilcare, Via Sapienza, 4.

**ASTI**

**Odontoiatri**

Dott. DEGIAN Attilio.  
Dott. MAIOLO Giacomo.  
Dott. MALAGOLI Lelio.

**Oculisti**

Dott. LOVISOLO Carlo!

**BARI**

**Odontoiatri**

*Andria.*

Dr. SARDANO Francesco.

**BERGAMO**

**Odontoiatri**

*Bergamo.*

Dr. AVETTA Enzo.  
Dr. BRAUN Giorgio, Viale Roma, 12.  
Dr. CALDEROLI Guido.  
Cav. Dr. CASTELLI Carlo.  
Prof. Dr. CAVAZZENI Giovanni.  
Dr. DAL LAGO Vittorio.  
Dr. GATTI Giovanni.

**Oculisti**

*Bergamo.*

Prof. Dr. BUSACCA Annibale, Via Tasso, 4.  
Prof. Dr. SEGUINI Arminio.  
Dr. ZONCA Giovanni.

**Otorinolaringoiatri**

*Bergamo.*

Dr. CALDEROLI Innocente.  
Dr. PALVIS Giuseppe.

**BOLOGNA**

**Odontoiatri**

*Bologna.*

Dr. BIGNARDI Ferdinando, Via Saffi, 2.  
Dr. CAPUZZI Giuseppe, Piazza dei Marchi, 6.  
Dr. CARAMITTI Aldo, Via Innerio, 17.  
Dr. DI MENTO Spiro, Via Zamboli, 3.  
Dr. FRANCESCONI Alberto, Via Saffi, 2.  
Dr. GIANNOTTI Manfredo, Via Saffi, 2.  
Dr. PIVA Giuseppe, Via Indipendenza, 22.

**Oculisti**

*Bologna.*

Dr. CAPRA Leonida, Via Indipendenza, 2.  
Prof. Dr. MARIOTTI Cesare, Via Castiglioni, 5.  
Dr. NARDI Giorgio, Via Frassinago, 21.  
Dr. PALMIERI Domiziano, Via Righi, 34.  
Prof. Dr. RICCHI Gino, Via S. Stefano, 43.  
Prof. Dr. NAPOLEONE Xilo, Via Guerra.

**Otorinolaringoiatri**

*Bologna.*

Prof. Dr. CANEPELE Adelson, Viale XII Giugno, 12.  
Dr. FACCHINI G. Battista, Via Cartoleria, 16.  
Prof. Dr. VIGI Ferruccio, Via d'Azeglio, 21.

**BOLZANO**

**Odontoiatri**

*Bolzano.*

Dr. GRONES Ernesto, Piazza Erbe, 12.

*Merano.*

Dr. DE BOSIO Giuseppe.  
Dr. KONIG Alfredo, Corso Goethe, 6.  
Dr. SINGER Federico, Via Dante, 38.

**Oculisti**

*Bolzano.*

Prof. Dr. MENESTRINA Gino, Ospedale Civile.  
Dr. ROSSLER Federico, Via Regina Elena.

*Bressanone.*

Dr. NIEDEREGGER Enghelberto.

*Merano.*

Dr. BAR Carlo, Corso Principe Umberto, 32.  
KEISER Giulio, Corso Principe Umberto, 34.

**Otorinolaringoiatri**

*Bolzano.*

Dr. BRIANI Alfredo, Via Duca d'Aosta, 2.  
Dr. SCHNABL Adolfo, Piazza Grano, 2.

*Merano.*

Dr. DIESBACHER Matteo, Corso Principe Umberto, 20.  
Dr. NUSSBAUMER Giorgio, Corso Goethe, 11.

**BRESCIA**

**Odontoiatri**

*Brescia.*

Dr. BERTOLI Oreste.  
Dr. CASTELLI Ettore, Via Dante, 42.  
Dr. JORI Mario, Corso Vittorio Emanuele, 58.  
Dr. RIETTI Giov. Battista, Via Mazzini.  
Dr. RIETTI Giulio, Via Mazzini.  
Dr. SALVAGNI Dino, Viale Stazione.  
Dr. SCACHERI Domenico, Corso Palestro.

*Gardone Riviera.*

Dr. GOIO Giuseppe.

*Salò.*

Dr. SIMONI Guido Giuseppe.

**CALTANISSETTA**

**Oculisti**

*Caltanissetta.*

Prof. Dr. CAVALLARO Erminio.  
Prof. Dr. NICOLETTI Gaspare.

**Otorinolaringoiatri**

Dr. RESTIVO Pietro.

**CAMPOBASSO**

**Odontoiatri**

*Campobasso.*

Dr. MARTINO Angelo.  
Dr. SANTORO Manfredi.

**Oculisti**

*Campobasso.*

Dr. BARBATO Nunzio.  
Comm. Dr. GRIMALDI Eugenio.

*Agnone.*

Dr. SAVASTANO Silvio.

**CATANIA**

**Odontoiatri**

*Catania.*

Dr. DI GRAZIA Mario, Via Garibaldi, 9.  
Dr. GRECO Salvatore, Via Umberto, 8.  
Dr. MILONE Giuseppe, Via Umberto, 41.  
Dr. MUSUMECI Grassi Raimondo, Via Vittorio Emanuele, 215.  
Dr. POLITI Francesco, Via Etnea, 208.

**Oculisti**

*Catania.*

Prof. Dr. DE CRISTOFARO Michelangelo, Via Plebiscito, 280.  
Prof. Dr. FAVALORO Giuseppe, Via S. Maddalena, 59.

**Otorinolaringoiatri**

*Catania.*

Prof. Dr. LIOTTA Agatino, Via Mancini, 6.

**CHIETI**

**Odontoiatri**

*Chieti.*

Dr. Cav. MASTROPASQUA Edoardo, Via S. Gaetano, 7.

**Oculisti**

Prof. Dr. COZZOLI Giulio, Corso Marrucino, 104.

*Lanciano.*

Dott. SERAFINI VINCENZO.

**COMO**

**Odontoiatri**

*Como.*

Dr. GORIN Vittorio, Via Garibaldi, 19.  
Dr. PADERI Antonio.  
Dr. TORI Luigi.

*Lecco.*

Dr. HEUMANN Martino, Via Stoppani, 28.

**Oculisti**

*Como.*

Prof. Dr. GASPARINI Giulio, Via Volta, 30.

**Otorinolaringoiatri**

*Como.*

Dr. BECCHERLE Ferdinando, Via Volta, 33.  
Dr. TORLASCHI Giovanni, Via Rezzonico, 7.

**COSENZA**

**Odontoiatri**

*Cosenza.*

Dr. ANDREASSI Giuseppe.  
Dr. CERBELLI Oreste.  
Dr. CHIMENTI Achille.  
Dr. LOFFREDO Ferdinando.

**CREMONA**

**Odontoiatri**

*Cremona.*

Dr. BERTOLOTTI Luigi, Via Beltrame, 4.  
Dr. IRITZ Giuseppe.  
Dr. REBIZZI Ernesto, Piazza Roma, 17.  
Dr. ZANNINI Roberto.

*Casalmaggiore.*

Dr. BOLES Oreste.

**Oculisti**

*Cremona.*

Dr. COSSU Alberto, Via Damiano Chiesa, 9.  
Prof. Dr. MARGOTTA Giuseppe, Corso Stradivari, 8.

**Otorinolaringoiatri**

*Cremona.*

Dr. BOCCHI Ferruccio, Via G. Tibaldi, 3.

**CUNEO**

**Odontoiatri**

*Cuneo.*

Dr. MANFREDI Francesco.

**Oculisti**

*Alba.*

Dr. VARALDI Giovanni.

**Otorinolaringoiatri**

*Cuneo.*

Prof. Dr. DONADEI Giovanni, Via Gallo, 5.

*Saluzzo.*

Dr. RACCA Ugo, Via Gualtieri, 5.

**FERRARA**

**Odontoiatri**

*Ferrara.*

- Dr. BARUFFALDI Tommaso, Via Terranova, 9.  
 Dr. CAVALLARI Augusto, Largo Castello.  
 Dr. FINI Giuseppe, Corso Giovacca, 3.  
 Dr. MORI Davide, Via Cortevvecchia, 3.  
 Dr. TESI Alfrédo, Via Palestro, 21.  
 Dr. TESI Gastone, Via Palestro, 21.

**Otorinolaringoiatri**

*Ferrara.*

- Dr. MANFREDI Angelo, Via Borgoleoni, 122.  
 Dr. MURATORI Enzo, Via Palestro, 62.

**Oculisti**

*Ferrara.*

- Dr. CECCOLI Stefano, Vicolo del Teatro, 2.  
 Dr. VERZELLA Mario, Corso Porta Mare, 11.

**FIRENZE**

**Odontoiatri**

*Firenze.*

- Dr. ARNONE Vincenzo, Via Pandolfini, 26.  
 Dr. CITELLI Alessandro, Lung'Arno Acciaio-  
 li, 22.  
 Dr. PUTTI Giorgio, Via dei Servi, 6.  
 Dr. RAMONINO Camillo, Via Vecchietti, 9.  
 Dr. CALAMARI Stefano, Via della Pergola,  
 14-bis.  
 Dr. CODECÀ Marcello, Via de' Pecori, 1.

**FOGGIA**

**Odontoiatri**

*Foggia.*

- Dr. ARBORE Giulio.  
 Dr. DI MAIO Enzo.

*Manfredonia.*

- Dr. MELUCCO Pasquale.

*S. Severo.*

- Dr. RECCA Pietro.

**Oculisti**

*Foggia.*

- Dr. ALTAMURA Alfredo.

*Carlantino.*

- Dr. DE SIMONE Nicola.

*S. Severo.*

- Dr. COLIO Giovanni.

**Otorinolaringoiatri**

*Foggia.*

- Dr. GALLO Antonio.

*S. Severo.*

- Dr. GERVASIO Arnaldo.

**FORLÌ**

**Odontoiatri**

*Forlì.*

- Dr. VESPIGNANI Guido, Corso Garibaldi.  
 Dr. MOLINAR Geza, Via M. Missirini.  
 Dr. BRIGANTI Antonio, Capitano 2° Fanteria.  
 Dr. CASALI Alvaro, Corso Garibaldi.

*Rimini.*

- Dr. LAZZAROTTO Eugenio.  
 Dr. PEDRAZZI Luigi.  
 Dr. PELOSI Romano.

**Oculisti**

*Forlì.*

- Dr. MARCHINI Paolo, Corso A. Diaz.  
 Dr. SANTONOCETO Ottavio, Via Giovanni dalle  
 Bande Nere.

**Otorinolaringoiatri**

*Forlì.*

- Dr. SEGANTI Filippo, Via Madenti.

**GENOVA**

**Odontoiatri**

*Genova.*

- Dr. MORIANI Giuseppe, Via Milano, 18-a.

*Cornigliano.*

- Dr. TRAVAGLINI Guido, Vai Garibaldi, 13.

*Genova.*

- Dr. PUPPO Francesco, Salita S. Cateri-  
 na, 1/2.

**GORIZIA**

**Odontoiatri**

*Gorizia.*

- Dr. NETZBANDT Paolo Ugo.

**Otorinolaringoiatri**

*Gorizia.*

- Dr. COMEL Giuseppe.  
 Dr. RUZZATI Sandro.

**GROSSETO**

**Odontoiatri**

*Grosseto.*

- Dr. ANGELINI Armando.

**IMPERIA**

**Odontoiatri**

*Imperia.*

- Dr. AMORETTI Raffaele, Via Alfieri, 18.  
 Dr. DE VECCHI Oscar, Via del Monte.  
 Dr. LATRONICO Attilio, Via Berio, 5-bis.

Dr. MURA Carmelo, Corso Dante, 2.  
Dr. NATTA Antonio, Via Gandolfo, 1.

*Bordighera.*

Dr. BUFFA Ermanno, Via S. Antonio.  
Dr. DEL BOCA Isidoro, Via Vitt. Emanuele.

*Sanremo.*

Dr. GERBOLINI Andrea, Via Vittorio Emanuele, 15.  
Dr. GERBOLINI Giuseppe, Via Vitt. Emanuele, 17.  
Dr. GISMONDI Emanuele, Via Vitt. Emanuele, 11.  
Dr. ELENA Giovanni, Via Carli, 1.

*Ventimiglia.*

Dr. BUONSIGNORE Giuseppe, Via Roma, 7.  
Dr. UGOLINI Federico, Via Cavour, 51.

**Oculisti**

*Imperia.*

Dr. ODISIO Mario, Via G. Berio, 9.

*Oneglia.*

Dr. GRIVA Giuseppe.

*Sanremo.*

Dr. GRIVA Giuseppe, Via Vittorio Emanuele, 18.  
Dr. ODDISIO Mario, Via Vittorio Emanuele, 8.

**Otorinolaringoiatri**

*Imperia.*

Dr. DURAND Gaspare, Via Giardini.

*Bordighera.*

Dr. VERDUN Eugenio, Via Vittorio Emanuele, 8.

*Sanremo.*

Dr. DE MARCHI Marco, Via Vittorio Emanuele, 17.

*Ventimiglia.*

Dr. VERDUN Eugenio, Via Vittorio Emanuele, 18.

**LIVORNO**

*Livorno.*

Dr. CAPITANI Icilio, Scali Ugo Botti, 2.  
Dr. CASAGNI Odoardo, Via Magenta, 8.  
Dr. QUARANTORSI Cleomene, Via Enrico Mayer, 18.

*Portoferraio.*

Dr. LAGHI Augusto.

**Oculisti**

*Livorno.*

Prof. Dr. BAQUIS Elia, Via Marradi, 35.  
Dr. PARDUCCI Mario, Via del Fante, 3.

**Otorinolaringoiatri**

*Suvereto di Livorno.*

Dr. CHIERICI Luigi.

**LUCCA**

**Odontoiatri**

*Altopascio.*

Dr. PIEGAIA Giovanni Leo.

**MANTOVA**

**Odontoiatri**

*Mantova.*

Dr. CONSOLO Giuseppe.  
Dr. LASAGNA Romolo, Via Marangoni, 4.  
Dr. MAZZEI Carlo, Via Massari, 5.  
Dr. PONGILUPPI Ermondo, Via D. Ferneli, 3.  
Dr. PREDARI Maria.  
Dr. VENERI Loris, Via Oberdan, 19.  
Dr. ZAGNI Giuseppe, Via B. Grazioli, 32.

**Oculisti**

*Mantova.*

Prof. Dr. FERRI Dante, Via Grazioli, 5.  
Prof. Dr. PREVEDI Guido, Via Cesare Battisti, 14.

**Otorinolaringoiatri**

*Mantova.*

Dr. FINZI Giuseppe, Via Accademia, 4.  
Dr. FUCCI Francesco, Via Carlo Poma, 15.  
Dr. ZAPPAROLI Luigi, Corso Vittorio Emanuele, 103.

**MASSA - CARRARA**

**Odontoiatri**

*Carrara.*

Dr. LOBOVICI G. Battista, Via Lunense.

**MATERA**

**Odontoiatri**

*Matera.*

Dr. MARINARO Domenico.

*Matera.*

Dr. LO RUSSO Stefano.

**MESSINA**

**Odontoiatri**

*Messina.*

Dr. TODARO Francesco, Via dei Verdi.

**Oculisti**

Dr. LA ROSA Vincenzo, Via Pavia.

Prof. Dr. SCULLICA Francesco, Via Oratorio della Pace.

Otorinolaringoiatri

Dr. CAMINITI Carmelo Alcide, Via Verdi, 57.  
Prof. Dr. SALVADORI Giuseppe, Via Colombo, 40.  
Dr. VALSECCHI Virginio, Via Ugo Bassi, 120.

MILANO

Oculisti

*Milano.*

Prof. Dr. BUSACCA Annibale, Foro Bonaparte, 46.

Odontoiatri

*Milano.*

Dr. BIAGINI Giovanni, Via Aversa, 17.

*Monza.*

Dr. BONSAGLIO Elia, Via Vittorio Emanuele, 1.  
Dr. CAMPANARI Antonio, Via Italia, 13.  
Dr. SAVIO Piero, Via B. Luini, 1.

MODENA

Otorinolaringoiatri

*Modena.*

Gr. Uff. Dr. SILLINGARDI Gino, Piazza Muratori, 31.

NAPOLI

Odontoiatri

*Napoli.*

Dr. COPPOLA Antonio, Via Cesario Console, 3.  
Dr. DE NOTARIS Ferdinando, Via Cappella Vecchia, 6.  
Dr. DONATO Carlo, Via R. De Cesare, 7.  
Dr. GIUFFRÈ Vincenzo, Via Santa Brigida, 76.  
Dr. IZZO Giuseppe, Via S. Arcangelo a Baiano.  
Dr. LIPPO P., Via S. Lucia, 15.  
Dr. MASUCCI Enrico, Piazza Torretta, 36.  
Dr. SANSONE Angelo, Via S. Spirito di Palazzo, 9.  
Dr. SANTANIELLO Fortunato, Corso Vittorio Emanuele, 400.  
Dr. VIOLLET Giovanni, Via Capodimonte, 31.  
Prof. Dr. ZONA Alberico, Piazza Bellini, 68.

*Meta di Sorrento.*

Cav. Uff. Dr. RUSSO Valerio, Corso Littorio, 113.

*Sparanise.*

Dr. GRANDE Francesco.

Otorinolaringoiatri

*Sparanise.*

Prof. Dr. DI LAURO Espedito, Riviera di Chiaia, 84.  
Prof. Dr. JANNUZZI Silvio, Via S. Spirito di Palazzo, 31.

NOVARA

Odontoiatri

*Novara.*

Dr. BORRINI Francesco.  
Dr. SCENDRATI Daniele.

Oculisti

*Novara.*

Dr. Prof. LADDONI Giovanni, Ospedale Maggiore.

PADOVA

Otorinolaringoiatra

*Padova.*

Prof. Dr. RUBALIELLI Enrico.

PALERMO

Odontoiatri

*Palermo.*

Dr. AVELLONE Pietro, Via XII Gennaio, 15.  
Dr. CIMINO Giuseppe, Via Villafermosa, 6.  
Dr. DI CARLO Giovanni, Via Roma.  
Dr. GARLO Paolo, Largo Santa Sofia, 1.  
Dr. MILAZZO Carmelo, Piazza G. Verdi, 22.  
Dr. NICOSIA Antonio, Piazza Aragona, 4.  
Dr. PEZZOLI Renato, Piazza Castelnuovo, 11.  
Dr. PIAZZA GARGANO Giovanni, Piazza S. Domenico, 23.  
Dr. PIZZUTO Francesco, Via Villareale, 32.  
Dr. RIBOLLA Achille, Via Rosolino Pilo, 12.  
Dr. TEMPESTINI Eliò, Via Maqueda, 200.

Oculisti

*Palermo.*

Dr. BELLINA Gregorio, Via Celso, 14.  
Prof. Dr. CUCCO Alfredo, Via Villafranca, 20.  
Prof. Dr. DE BONO F. Paolo, Via Stabile, 120.  
Dr. LA PLACA Gaetano, Via Stabile, 155.  
Prof. Dr. LONGO Salvatore, Corso Scinà, 941.  
Prof. Dr. STELLA Pietro, Piazza Castelnuovo, 4.

Otorinolaringoiatri

*Palermo.*

Prof. Dr. ALAGNA Gaspare, Via Roma, 471.  
Dr. CAMPO Francesco, Via Stabile, 109.  
Dr. FERRUZZA Gaetano, Via Lincoln, 96.  
Prof. Dr. ZANOLA Aurelio, Via Rodi, 1.

**PARMA**

**Odontoiatri**

*Parma.*

Dr. ALBERTI Silvio, Via Farini, 52.

**Oculisti**

*Parma.*

Prof. Dr. CANDIAN Ferruccio, Viale Umberto I.

Prof. Dr. CARMI Alberto, Via San Biagio, 1.

**Otorinolaringoiatri**

*Parma.*

Prof. Dr. LASAGNA Francesco, Piazzale Cervi, 17.

Prof. Dr. TASSI Umberto, Via 22 luglio, 15.

**PERUGIA**

**Odontoiatri**

*Perugia.*

Prof. Dr. BRAJO Fuso, Corso Vannucci.

**Oculisti**

*Perugia.*

Prof. Dr. GIANNANTONI Camillo, Corso Vannucci, 9.

**Otorinolaringoiatri**

*Perugia.*

Dr. BAROLA Angelo, Via Fani, 2.

**PIACENZA**

**Odontoiatri**

*Piacenza.*

Dr. CAVANNA GOBBI Ettore, Via San Marco, 5.

Dr. MISTRALETTI Umberto, Via Chiapponi.

*Castelsangiovanni.*

Dr. PATRIOLI Giuseppe.

**PISA**

**Odontoiatri**

*Pisa.*

Prof. Dr. CARRERAS Roberto, Via San Lorenzo, 19.

Dr. DELLE SEDIE Francesco, Piazza S. Frediano, 5.

Dr. PAOLI Gaetano, Borgo Stretto, 5.

Dr. SERRI Scipione, Via Vitt. Emanuele, 4.

*Bientina.*

Dr. MARCHIANI Pilade.

**PISTOIA**

**Otorinolaringoiatri**

*Pistoia.*

Dr. CASANUOVA Mario Augusto, Via della Madonna, 9.

**POLA**

**Odontoiatri**

*Pola.*

Dr. STOCCO Francesco.

**Oculisti**

*Pola.*

Dr. DE PIERA Mauro.

**Otorinolaringoiatri**

*Pola.*

Dr. MAZZARO Elvino.

**REGGIO CALABRIA**

**Odontoiatri**

*Reggio Calabria.*

Dr. RETEZ Romeo Stefano, Corso Vittorio Emanuele.

**Oculisti**

*Reggio Calabria.*

Dr. DE LOGU Antonio.

Dr. Prof. LAGANÀ Domenico.

Prof. Dr. STILO Antonio Gallico.

**Otorinolaringoiatri**

*Reggio Calabria.*

Prof. Dr. SALVADORI G., Via Lazio, 9.

**ROMA**

**Odontoiatri**

*Roma.*

Dr. BENAGIANO Andrea, Via Salaria, 44.

Prof. Dr. DE VECCHIS Beniamino, Via Cornelio Celso, 1.

Dr. BONCRISTIANI-NEMES, Via Arenula, 53.

Dr. PIERLUIGI Antonio, Corso Trieste, 141.

Dr. ERCOLANI Alberto, Largo Magnagrecia, 3.

**Oculisti**

*Roma.*

Prof. Dr. COLANGELI Armando, Via A. Canova, 12.

Prof. Dr. MAZZANTINI Gustavo, Via Milano, 24.

Prof. Dr. NEUSCHÜLER Ignazio, Via Regina Elena.

Prof. Dr. STRAMPELLI Benedetto, Corso Italia, 33.

**Otorinolaringoiatri**

*Roma.*

Prof. Dr. TURTUR Giuseppe, Via XX Settembre, 95.  
Dr. CIPOLLONI Silvio, Via Cola di Rienzo, 297.

**ROVIGO**

**Odontoiatri**

*Rovigo.*

Dr. BENATTI Boris.  
Dr. BORELLINI Alberto.

*Adria.*

Dr. FERRONI Giuseppe.  
Dr. GIORDANI Nazzareno.

**SASSARI**

**Odontoiatri**

*Sassari.*

Dr. FENU Antonio, Vicolo Bartolinis.  
Dr. NIEDDU Giovanni, Via Manno.  
Dr. TOCCO Raffaele, Piazza Castello.

**SAVONA**

**Odontoiatri**

*Savona.*

Dr. Cav. Uff. GASTI Giuseppe, Corso Principe Amedeo, 2-5.  
Dr. Comm. PAGGI Poggio, Via Paleocapa, 3.  
Dr. VEIRANA Giuseppe, Via Guidobono, 30.

**Otorinolaringoiatri**

*Savona.*

Dr. LANFRANCO Enrico, Piazza Armando Diaz, 4-4.

**SIENA**

**Odontoiatri**

*Siena.*

Dr. MARZANO Pasquale, Via di Città, 3.

**SONDRIO**

**Odontoiatri**

*Sondrio.*

Dr. OTTANI Leone, Via XXVIII Ottobre, 8.

**TARANTO**

**Odontoiatri**

*Taranto.*

Dr. BARBARO Vincenzo, Corso Umberto.

Dr. MONTANARI Francesco, Piazza G. Bruno, 33.

Dr. SANTOSTASI Carlo.

Dr. VITANTONIO Natale, Corso Umberto.

**Oculisti**

*Taranto.*

Dr. CARDUCCI Vincenzo, Via d'Aquino.

Prof. Dr. MARICOSCI Alessandro, Via di Palma.

Dr. MARINOSCI Raffaele, Via Regina Elena, 33.

Prof. Dr. VILLASEVAGLIOS Giovanni, Via De Cesare, 1.

**Otorinolaringoiatri**

*Taranto.*

Prof. Dr. BIASOLI Alcide, Via due Mari, 18.

Dr. BATTISTA V., Via Cavour, 27.

Dr. NATALE V., Piazza Massari, 5.

**TERAMO**

**Odontoiatri**

*Teramo.*

Dr. BIANCO Giuseppe.

Dr. SACCONI Agostino.

**TORINO**

**Odontoiatri**

*Torino.*

Dr. BUJATTI Giovanni, Corso Vinzaglio, 104.

Prof. Dott. CASOTTI Luigi, Via Roma, 15 (Palazzo Ist. Naz. Ass.).

Dr. Prof. GIORELLI Giulio, Via S. Quintino, 18.

Dr. MARAZZINA C., Via Volpiano, 5.

Dr. OTTOLENGHI Renato, Via Sacchi, 58.

Dr. TOMMASSINELLI Antonio, Via Mercati, 3.

Dr. TOMMASINELLI Vezio, Piazza Vittorio Emanuele, 20.

**Oculisti**

*Torino.*

Dr. CAFFARATTI C., Corso Oporto, 47.

Dr. CANTÙ Carlo, Via Madama Cristina, 6.

Prof. Dr. CORRADO Antonio, Via Juvara, 19.

Prof. Dr. FUMAGALLI Arnaldo, Via Lamar-mora, 28.

Dr. GARZINO M., Via Mazzini, 2.

Prof. Dr. GRINGNOLO Federico, Corso Oporto, 21.

Dr. LEVI M., Via Maria Vittoria, 21.

Dr. MORINI Egidio, Via Carlo Alberto, 18.

Prof. Dr. MOSSO Giacinto, Via Cibrario, 1.

Dr. ORSI Luigi, Via XX Settembre, 17.

Dr. PECCHIO Teobaldo, Corso Vittorio Emanuele, 19.

Prof. Dr. PICCALUGA Sirio, Via XX settembre, 60.

Prof. Dr. PISSARELLO Carlo, Corso Vinzaglio, 21.

Dr. PRECERUTTI-TAPPARELLI Gioacchino, Via Principe Amedeo, 29.

Prof. TIRELLI Gaspare, R. Clinica Oftalmica.

Dr. TOSO G., Via S. Secondo, 15.

Prof. Dr. VALLI Oreste, Via Nizza, 27.

Dr. VAUDETTI S., Via Cernaia, 18.

Prof. Dr. VERDERAME Filippo, Corso Oporto, 31-bis.

#### Otorinolaringoiatri

##### Torino.

Dr. BATTAGLIOTTI Enrico, Via Santa Chiara, 20.

Prof. Dr. BRUZZONE Carlo, Via Davide Bertolotti, 2.

Prof. Dr. CASASSA Adolfo, Via Principe Amedeo, 52.

Prof. Dr. DIONISIO Ignazio, Corso Vinzaglio, 10.

Prof. Dr. DONADEI Giovanni, Via Marco Polo, 19-bis.

Dr. FERRERO A., Via Goito, 6.

Dr. LEALE G., Corso Oporto, 5.

Prof. Dr. MALAN Arnaldo, Corso Oporto, 40.

Dr. MANCINI Pietro Teobaldo, Via Plana, 11.

Prof. Dr. PALLESTRINI Ernesto, Corso Roero di Cortanze, 2.

Prof. Dr. PINAROLI Guido, Corso Vittorio Emanuele, 82.

Dr. PRECERUTTI-TAPPARELLI Gioacchino, Via Principe Amedeo, 29.

Dr. VASSI C., Via Santa Chiara, 20.

### TRAPANI

#### Otorinolaringoiatri

##### Trapani.

Dr. SAMMARTANO Mario, Via Mercè.

### TRENTO

#### Odontoiatri

##### Trento.

Dr. AGOSTINI Fortunato.

Dr. LACHMANN Carlo, Piazza Silvio Pellico, 2.

Dr. RIGHI Ferruccio, Via Belenzani, 27.

Dr. SEPPI Cesare, Via Gazzoletti.

##### Arco.

Dr. PENNECHER Ercole.

##### Cavalese.

Dr. BROSECHINI Giuseppe.

##### Levico.

Dr. CALIRI Federico.

##### Rovereto.

Dr. SOMMADOSSI Mario.

Dr. ZANNINI Gino.

#### Oculisti

##### Trento.

Dr. GENTILINI Giuseppe, Piazza Venezia, 2.

Dr. GRILLO Gino, Via S. Maria Maddalena, 21.

#### Otorinolaringoiatri

##### Trento.

Dr. Cav. BANFICHI Tullio, Via Roma, 33.

Prof. Dr. GARBINI Giuseppe, Via S. Maria Maddalena, 10.

Dr. MAESTRANZI Dario, Via Rosmini, 25.

Dr. Cav. MAFFI Giuseppe, Via Oss. Muzzurana, 16.

### TREVISO

#### Oculisti

##### Treviso.

Dr. BIFFIS Andrea, Via F. Filzi, 12.

### TRIESTE

#### Odontoiatri

##### Trieste.

Dr. CHIUMINATO Luisa, Via S. Francesco, 20.

Dr. FERRAGUTI Alessandro, Via Coroneo, 10.

Dr. METT Odoardo, Via Macchiavelli, 19.

Dr. MINAS Alberto, Via A. Diaz, 10.

Dr. OTTOCHIAN Giuseppe, Via S. Lazzaro, 10.

Dr. REBEZ B., Corso Garibaldi, 28.

Dr. ROSAIO Giuseppe, Via Trenta Ottobre, 13.

#### Oculisti

##### Trieste.

Prof. Dott. KOCH Carlo, Viale XX Settembre, 24.

Dr. MANZUTTO G., Via Roma, 22.

Dr. OBLATH O., Via Rossini, 26.

#### Otorinolaringoiatri

##### Trieste.

Dr. ROCCO Antonio, Via Mercato Vecchio, 3.

Dr. Cav. MONTINI Giovanni, Via Cesare Beccaria, 5.

### UDINE

#### Odontoiatri

##### Udine.

Dr. DAMIANI Domenico.

Dr. CLONFERO Erminio.

## VARESE

### Odontoiatri

#### Varese.

- Dr. BERTOLI Romeo.  
Dr. FRANZI Cesare.  
Dr. GUSCETTI Severo.  
Dr. MINGARELLI Lido.  
Dr. RIVA Gian Pietro.  
Dr. BARBEDO Vincenzo, Via Piave, 2.

#### Gallarate.

- Dr. OTELLI Franco.  
Dr. PATARINO Alfonso.

#### Tradate.

- Dr. COOPMANS DE JOLDI Luigi.

### Oculisti

#### Varese.

- Dr. MORETTI Ezio.

#### Luino.

- Dr. MARGARITELLA Riccardo, Viale Umberto I, 18.

### Otorinolaringoiatri

#### Varese.

- Dr. ROVERA Santo.  
Dr. SIOLI Giulio.

#### Somma Lombarda.

- Dr. BURATTI Pasquale Achille.

## VERONA

### Odontoiatri

#### Verona.

- Dr. BRIVIO Giano, Via Marsala.  
Dr. CARAZZA Luigi, Piazza Dante, 8.

- Dr. DELLA CHIARA Alfonso, Piazza Duomo.  
Dr. FRANCHINI Egisto, Corso Vittorio Emanuele, 9.

- Dr. SAGRAMOSO Alberto, Via Santa Chiara, 13.

#### Bardolino.

- Dr. PEDUZZI P.

#### Legnago.

- Dr. BONFANTE Ugo.

## VICENZA

### Odontoiatri

#### Vicenza.

- Dr. CARLE Luciano, Corso Principe Umberto, 53.

- Dr. FIORETTI Sebastiano, Via Morette.

- Dr. MARTINELLI L., S. Corona.

#### Arzignano.

- Dr. VERONESE Giuseppe.

### Oculisti

#### Vicenza.

- Dr. ANTUZZI C., Piazza Duomo, 4.

### Otorinolaringoiatri

#### Vicenza.

- Dr. BASSO E., Via Racchetta, 5.

- Dr. BOER Antonio, Via Carpagnon, 13.

## VITERBO

### Odontoiatri

#### Viterbo.

- Dr. BAGEDDA Baingio.

## OSPEDALI, CASE DI SALUTE ED AMBULATORI che accordano facilitazioni ai nostri assicurati

(esclusi quelli dell'Istituto Nazionale Fascista Previdenza Sociale)

### Case specializzate per malattie polmonari:

#### MIAZZINA (NOVARA)

Casa di cura per malattie polmonari *Eremo*: riduzione del 30 % sulle tariffe in vigore.

#### SONDRIO

Primo Sanatorio *A. Zubiani* in Pineta di Sortenna: riduzione de 10 %, 20 %, 30 % sulle tariffe in vigore.

### Case specializzate in ostetricia e ginecologia :

#### BARI

Clinica Privata Prof. F. D'Erchia, Via M. Signorile, 2: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

#### CAGLIARI

Casa di cura *B. Salvatore*: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

**Case per cure otorinolaringoiatriche:**

**ROMA**

Casa di cura già del Prof. T. Manciola, Via Ferruccio, 7: riduzione del 30 % sulle tariffe in vigore.

**TREVISO**

Casa di cura Prof. P. Brisotto, Ponte Garibaldi: riduzione del 30 % sulle tariffe in vigore.

**Case specializzate per malattie nervose:**

**PADOVA**

Casa di Cura *La Salutare* (località Altichiero): riduzione del 20 % sulle tariffe in vigore.

**Case per cure chirurgiche:**

**CAGLIARI**

Casa di cura Prof. Gino Baggio, Piazza S. Benedetto: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

**FIRENZE**

Casa di salute *Villa Savoia*, Via Andrea del Castagno, 6: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

**GENOVA**

Casa di salute per operazioni chirurgiche Prof. A. Catterina, Via Borgoratti, 84: riduzione 50 % sulle tariffe in vigore.

**MODENA**

Casa di cura chirurgica Prof. Marchetti, Via Giardini, 20: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

**NAPOLI**

Casa di salute Grimaldi e Principe, Piazza Gesù e Maria, 24: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

**REGGIO EMILIA**

Casa di Cura *Villa Ida* del Prof. Dr. Giuseppe Zironi: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

**S. SEVERO (FOGGIA)**

Clinica Troiano, Viale della stazione: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

**STRADELLA (PAVIA)**

Casa di cura chirurgica Prof. G. Masnata: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

**TREVISO**

Casa di cura chirurgica *Villa Bianca*, Prof. A. Grollo: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

**Case di cura per le malattie medico chirurgiche, cliniche, ospedali, poliambulanze ed istituti vari:**

**ABBAZIA (FIUME)**

Casa di cura Dr. Horwat: riduzione 30 % e 50 % sulle tariffe in vigore.

**BOLOGNA**

Case di salute *La Politecnica*, Piazza Umberto I, 9: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

— *Villa Rosa*, Via Castiglione, 193.

— *Villa Verde*, Via Mamolo, 45.

**BRESCIA**

Poliambulanza delle specialità medico-chirurgiche, Piazzale Baribaldi: riduzione 25 % e 30 % sulle tariffe in vigore.

**CALTANISSETTA**

Casa di cura del Dr. Ballati: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

**CATANIA**

Istituto medico del Lavoro, Via De Felice, 37: gli assicurati con polizze popolari pagheranno L. 10 per una visita una volta l'anno.

**CATANZARO**

Istituto clinico diagnostico e fisioterapico del Dr. G. Mazza, Via Duomo: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

**COMO**

Istituto cardiologico per la diagnosi e la cura delle malattie della circolazione del Prof. G. Galli, Via Volta, 46: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

**COSENZA**

Casa di Salute Catalani *Villa Amelia*: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

**GENOVA**

Policlinico del Lavoro, Via Benedetto XV: gli assicurati con polizza popolare pagheranno L. 10 per una visita una volta l'anno.

— Istituto medico per inalazioni del Dott. Bruno Oxilia, Via XX Settembre, 1-2: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

**MESSINA**

Istituto di terapia fisica del Prof. Dr. Giuseppe Spagnolio, Piazza Stazione: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

**MESTRE (VENEZIA)**

Ospedale Civile Umberto I: riduzione 10 % e 20 % sulle tariffe in vigore.

**MILANO**

Casa di salute *Villa Porpora*, Via Eugenio Carpi, 30: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

**NAPOLI**

Sanatorio *Carlo Forlanini*: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore e diaria ridotta di L. 20.

**PALERMO**

Clinica Prof. Arnone, Via Ugdulena, 2: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

**PAVIA**

Casa di cura Prof. Eugenio Morelli, Piazza XXIV Maggio: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

— Ospedale Policlinico *S. Matteo*: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

**REGGIO CALABRIA**

Ospedali riuniti G. Melacrino e F. Bianchi: riduzione 20 % e 30 % sulle tariffe in vigore.

**ROMA**

Istituti Fisioterapici Ospedalieri:

1) Ospedale dermosifilopatico di S. Galliciano: diaria di L. 30,50.

2) Istituto Regina Elena per la diagnosi e cura dei tumori, Viale Regina Margherita n. 291: diaria di L. 35.

— Policlinico del Lavoro, Via Ripetta, 180: visita completa una volta l'anno assicurati con polizza popolare.

— Clinica Odontoiatrica R. Università: riduzione 20 % sulle tariffe in vigore.

**S. PELLEGRINO TERM. (BERGAMO)**

Casa di regime del Dr. Merino Quarenghi: riduzione 20 % e 25 % sulle tariffe in vigore.

**TORINO**

Istituto di medicina preventiva, Via Principe Amedeo, 16: riduzione 40 % sulle tariffe in vigore.

— Clinica delle malattie professionali della R. Università: gli assicurati con polizza popolare pagheranno L. 11 per una visita una volta l'anno.

— Istituto di Terapia Octozonica, Corso Oporto, 10: riduzione 35 % sulle tariffe in vigore.

**VARESE**

Clinica privata *La Quietè*: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

**VENEZIA**

Ospedali Civili Riuniti: riduzione 10 % e 20 % sulle tariffe in vigore.

**VIGEVANO (PAVIA)**

Ospedale degli Infermi: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

**STABILIMENTI TERMALI**

**che concedono facilitazioni ai nostri assicurati**

**(escluse le Terme dell'Istituto Nazionale Fascista Previdenza Sociale)**

**ABANO (PADOVA)**

Stabilimento *Hotel Trieste e Vittoria*. — Acque cloruratesodosolfocalciche a 87° C. — Fanghi naturali vulcanici minerali, utili per affetti da artrite cronica - tubercolosi ossea - ec-

zemi - reumatismi cronici e secondari - malattie ginecologiche - rinofaringiti - malattie del ricambio, ecc.

*Riduzioni:* Agli assicurati con polizze ordinarie e collettive: 20 % sulle tariffe in vigore, del 10 % sull'importo pensione giornaliera.

### ABANO TERME (PADOVA)

Stabilimenti termali *Due Torri* e *Morosini*. — Acque cloruratesodosolfocalciche a 87° C. — Fanghi naturali vulcanici minerali, utili per affetti da artrite cronica - tubercolosi ossea - eczemi - nevriti - reumatismi cronici e secondari - malattie ginecologiche - rinofaringiti - malattie del ricambio, ecc.

*Riduzioni:* A tutti gli assicurati: *Due Torri*, riduzione 50 % visita medica, 25 % sulle tariffe in vigore, 20 % importo pensione; *Morosini*, 18 % importo pensione categ. B.

### AGNANO (NAPOLI)

Acque solfuree calde, acque solfuree clorurato sodiche-calde, acque solfuree ferruginose fredde, acque alcaline solfato-sodiche, acque alcaline carboniche calde, acque solfate acide, acque ferruginose carboniche calde. Fanghi minerali vulcanici. Stufe secche da 40 a 75° C., utili per affetti da stitichezza, epatopatie croniche, colecistiti.

*Riduzioni:* A tutti gli assicurati riduzione del 50 % importo diritto di ammissione e 25 % importo abbonamenti cure.

### ACQUA SANTA (ASCOLI PICENO)

Acque clorurato-sodiche solfuro termale, fanghi. Inalazioni secche ed umide con acqua solfurea.

Indicazioni: Artriti croniche - malattie del ricambio - malattie della pelle - respiratorie.

*Riduzione:* 25 % grotta sudatoria e fanghi 50 % sui bagni.

### BOGNANCO (NOVARA)

Acque bicarbonate magnesiache radioattive, utili per affetti da stitichezza - epatopatie croniche - colecistiti.

*Riduzione:* A tutti gli assicurati riduzione 50 % sulle tariffe in vigore.

### CALITEA (RODI EGEO)

Acque clorurate sodiche deboli e forti, utili per affetti da stitichezza - epatopatie croniche - colecistiti.

*Riduzioni:* A tutti gli assicurati riduzione 20 % sulle tariffe in vigore.

### CARAMANICO (PESCARA)

Acque solforose, utili per affetti da artrite cronica - tubercolosi ossea - eczemi - nevriti - reumatismi cronici e secondari - malattie ginecologiche - rinofaringiti - malattie del ricambio, ecc.

*Riduzioni:* Agli assicurati in forma ordinaria e collettiva 25 % tariffe in vigore e 25 % sulla pensione completa.

### CHIANCIANO (SIENA)

Acque bicarbonato-solfato, calciche magnesiache da 29 a 37°, utili per affetti da stitichezza - epatopatie croniche - colecistiti.

*Riduzioni:* A tutti gli assicurati riduzione 10 % tariffe in vigore. Bagni 1° e 2° classe. Per gli assicurati in forma popolare, la riduzione di cui sopra, comprenderà anche i bagni di 3° classe.

### CASTROCARO (FORLÌ)

Acque salsobroiodiche, utili per affetti da artrite cronica - tubercolosi ossea - eczemi - nevriti - reumatismi cronici e secondari - malattie ginecologiche - rinofaringiti - malattie del ricambio, ecc.

*Riduzioni:* A tutti gli assicurati 50 % sulle tariffe in vigore.

### FIUGGI (FROSINONE)

Acque oligometallicheradioattive, utili per affetti da diatesi uricemica, calcolosi reno-vescicale, gotta, cistopielite.

*Riduzioni:* A tutti gli assicurati riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

A *Fiuggi* è stato istituito un ufficio di rappresentanza e propaganda che ha la sua sede presso lo Stabilimento della *Fonte Vecchia* e dove gli assicurati dell'I.N.A. potranno rivolgersi per informazioni ed assistenza necessarie.

### LEVICO (TRENTO)

Acque arsenico ferruginose solforiche forti e deboli per bibite e per bagni, utili per affetti da anemie-cloroadinamie-linfatismo.

*Riduzioni:* Agli assicurati con polizze ordinarie e collettive riduzione 10 % sulle tariffe in vigore.

### MONSUMMANO (PISTOIA)

Stabilimenti termali e Grotta Giusti: Grotte sudorifere, utili per affetti da artrite cronica - tubercolosi ossea - eczemi - nevriti - reumatismi cronici e secondari - malattie ginecologiche - rinofaringiti - malattie del ricambio, ecc.

*Riduzioni:* A tutti gli assicurati riduzione 20 % sulle tariffe in vigore.

### MONTECATINI (PISTOIA)

Acque clorurato-sodiche deboli e forti. Fanghi vegeto minerali. Bagni, utili per affetti da stitichezza - epatopatie croniche - colecistiti.

*Riduzioni:* A tutti gli assicurati (periodo aprile, luglio-ottobre, novembre) riduzione del 10 % sulle tariffe in vigore.

### MONTEGROTTO (PADOVA)

Acque cloruratesodosolfocalciche a 85°C. Fanghi naturali vulcanici, utili per affetti da artrismo cronico - tubercolosi ossea - eczemi - nevriti - reumatismi cronici e secondari - malattie ginecologiche - rinofaringiti - malattie del ricambio, ecc.

*Riduzioni:* A tutti gli assicurati riduzione 20 % importo pensione 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> classe; 15 % importo pensione 3<sup>a</sup> classe.

### PORRETTA (BOLOGNA)

Acque salsobromoioniche a clorurate sodiche-solfuree, utili per affetti da stitichezza - epatopatie croniche - colecistiti.

*Riduzioni:* Agli assicurati in forma ordinaria e collettiva riduzione 50 % abbonamento ingresso stabilimenti, 25 % abbonamento cure idrominerali.

### RECOARO (VICENZA)

Acque ferruginose e carbocalciche, utili per affetti da anemie - cloroadinamie - linfatismo.

*Riduzioni:* 25 % tariffe in vigore.

### SALSOMAGGIORE (PARMA)

Acque salsobromoioidiche, utili per affetti da artrismo cronico - tubercolosi ossea - eczemi - nevriti - reumatismi cronici e secondari - malattie ginecologiche - rinofaringiti - malattie del ricambio, ecc.

*Riduzioni:* Agli assicurati in forma ordinaria e collettiva 20 % tariffe in vigore.

Gli alberghi *Porro* e *Valentini* di Salsomaggiore praticheranno lo stesso trattamento ai funzionari dello Stato, agli appartenenti al R. E., alla M. V. S. N. ed ai Corpi Armati dello Stato.

*A Salsomaggiore (Piazza Roma) funziona un ufficio speciale diretto dal cav. uff. Giberto Giberti al quale gli assicurati potranno rivolgersi per informazioni.*

### SAN CASCIANO BAGNI (SIENA)

Acqua solfato-calcio-carbonica da 30 a 45° C. Fanghi vegeto minerali caldi, utili per affetti da stitichezza - epatopatie croniche - colecistiti.

*Riduzione:* A tutti gli assicurati riduzione 30 % sulle tariffe in vigore 1<sup>a</sup> classe, e 50 % 2<sup>a</sup> classe.

### S. PELLEGRINO (BERGAMO)

Acque bicarbonato sodico calcico magnesiaca a 22° C., utili per affetti da ipercloridria - atonia gastrica - gastroenterite cronica.

*Riduzioni:* A tutti gli assicurati riduzione 25 % sulle tariffe in vigore.

### S. CESAREA (LECCE)

Acqua solfocarbonato calcica a 33° C. Fanghi vegeto minerali, utili per affetti da artrismo cronico - tubercolosi ossea - eczemi - nevriti - reumatismi cronici e secondari - malattie ginecologiche - rinofaringiti - malattie del ricambio, ecc.

*Riduzioni:* 25 % tariffe in vigore agli assicurati in forma ordinaria e collettiva.

### SARDARA (CAGLIARI)

Acqua bicarbonato sodica a 50, 58, 68° C, utili per affetti da ipercloridria - atonia gastrica - gastroenterite cronica.

*Riduzioni:* A tutti gli assicurati 25 % sulle tariffe in vigore.

### SCRAJO EQUENSE (NAPOLI)

Acqua salino-sulfurea utile per tutti gli affetti da artrismo cronico - tubercolosi ossea - eczemi - nevriti - reumatismi cronici e secondari - malattie ginecologiche - rinofaringiti - malattie del ricambio, ecc.

*Riduzioni:* A tutti gli assicurati riduzione del 25-20-15 % sulle tariffe in vigore.

### TRESCORE BALNEARIO (BERGAMO)

Acqua clorurata sodico calcina, bibite e bagni, utili per affetti da ipercloridria - atonia gastrica - gastroenterite cronica.

*Riduzioni:* A tutti gli assicurati riduzione 25 % sulle tariffe in vigore.

Inoltre gli assicurati pagheranno per tasse di ammissione 50 % in meno.

**IMPORTANTE.** — Per ottenere le facilitazioni predette gli assicurati dovranno presentare l'ultima quietanza di premio pagato per dimostrare che sono in regola con i pagamenti, ed un documento di identità personale.

Gli assicurati con polizze collettive e quelli con pagamento dei premi per delegazione, dovranno richiedere alla Direzione dell'I.N.A. - Servizio Contabilità Generale - duplicati di quietanza.

## Estero

### EGITTO

A) Buono gratuito per visite mediche di collaudo della salute a tutti comunque assicurati.

B) Concessione di prestiti senza interessi per operazioni di alta chirurgia.

C) Riduzione del 30% sulle tariffe praticate da specialisti in ostetricia e ginecologia, odontoiatria, otorinolaringoiatria, oculistica e chimica clinica.

D) Estensione a tutti gli assicurati residenti in Egitto delle facilitazioni concesse dagli Stabilimenti Termali, Ospedali e Case di Cura nel Regno d'Italia e Colonie.

*Per usufruire delle concessioni di cui sopra rivolgersi alla Rappresentanza Generale per l'Egitto ed il Sudan, Alessandria d'Egitto - 1, Via Re Fuad I.*

ALESSANDRIA D'EGITTO *Ospedale Italiano « Benito Mussolini »*, a tutti gli assicurati; le seguenti riduzioni sulle tariffe in vigore di degenza e di tutte le cure che ivi si praticano: 15% (quindici per cento) per la prima classe speciale; 20% (venti per cento) per la prima classe; 15% (quindici per cento) per la seconda classe e il 30% (trenta per cento) sulla tariffa per gli esami radiologici.

---

---

**Istituzioni Sanitarie dell'Istituto Nazionale Fascista Previdenza Sociale che accordano facilitazioni ai nostri assicurati.**

### CONSULTORI MATERNI (L. 5 a visita).

Bergamo, Brescia, Como, Cremona, Firenze, Lecce, Livorno, Milano, Napoli, Palermo, Venezia, Verona.

### CONVALESCENZIARI DIRETTAMENTE GESTITI (diaria di L. 20).

Erba, Firenze (Salviatino), Loreto, Orio Canavese, S. Pietro di Caltagirone, Torino.

### STABILIMENTI TERMALI DIRETTAMENTE GESTITI - (Cura completa forfait di L. 300 per 15 giorni).

Battaglia, La Fratta, Castellammare di Stabia, Salsomaggiore, S. Giuliano.

### CENTRI SANATORIALI IN ESERCIZIO (diaria di L. 28).

Ancarano, Arezzo, Ascoli Piceno, Bioglio, Busto Arsizio, Brindisi, Cagliari, Caltanissetta, Camerlata, Chieti, Chievo, Cipressa, Cremona, Cuneo, Galliera Veneta, Genova, Gorizia, Grosseto, Lecce, Mesiano, Montecatone, Monteverde, Napoli, Padova, Palermo, Perugia, Porta Furba, Prà Catinat, Ragusa, Saccasessola, Sassari, Siena, Siracusa, Sondrio, Taranto, Vercurago, Vialba.

*Per essere accolti nei Centri sanatoriali, nei Convalescenziari e negli Stabilimenti termali dell'Istituto Nazionale Fascista della Previdenza Sociale, poichè gli assicurati dovranno rivolgere domanda alla Direzione Generale dell'Istituto predetto in Roma, Corso Umberto n. 239, corredata dei seguenti documenti:*

1. *Certificato medico che attesti la malattia del soggetto, la indicazione del tipo di cura più conveniente al soggetto stesso e che l'assicurato è esente da malattie infettive, o comunque trasmissibili, o da sindromi nervose.*

2. *L'ultima quietanza dell'I.N.A. attestante la situazione corrente nel pagamento dei premi.*

*All'atto dell'ingresso, l'assicurato, per proprio conto, provvederà a corrispondere all'Amministrazione dello Stabilimento di cura, cui verrà assegnato, l'importo della retta o diaria stabilita.*

## Per un viaggio attraverso le Stazioni Termali d'Italia

*Assicurati e medici fiduciari hanno espresso il desiderio di visitare le terme che concedono facilitazioni ai nostri associati ed i Centri Sanitari dell'I. N. A.*

*La « Turisanda » ha progettato il seguente viaggio in autopullman:*

### 1° settembre: Roma, S. Casciano, Chianciano.

Partenza da Roma (Piazza di Spagna) alle ore 7, ed attraversando Viterbo, Montefiascone ed Acquapendente, si giungerà prima di mezzogiorno a San Casciano, dove verrà servita la seconda colazione. Dopo un breve riposo pomeridiano verrà effettuata la visita degli Stabilimenti. Indi partenza per Chianciano, dove l'arrivo è previsto per le ore 18 circa. Inizio della visita agli Stabilimenti. Assegnazione delle camere. Pranzo e pernottamento.

### 2 settembre: Chianciano, Montecatini.

Prima colazione in albergo. Continuazione della visita agli Stabilimenti, poi partenza per Siena, dove si giungerà in tempo per la seconda colazione che verrà servita in albergo. Breve riposo e partenza per arrivare a Montecatini verso le ore 18. Inizio della visita agli Stabilimenti Termali. Assegnazione delle camere. Pranzo e pernottamento.

### 3 settembre: Montecatini, Porretta, Bologna.

Prima colazione in albergo. Continuazione della visita agli Stabilimenti ed in mattinata escursione alle Grotte di Monsummano. Ritorno a Montecatini per la seconda colazione. Partenza nel pomeriggio per giungere a Porretta Terme verso le ore 16,30. Visita agli Stabilimenti e continuazione alla volta di Bologna. Arrivo in serata. Assegnazione delle camere. Pranzo e pernottamento.

### 4 settembre: Bologna, Salsomaggiore.

Prima colazione in albergo. Nella mattinata visita della città. Ritorno in albergo

per la seconda colazione. Partenza nel pomeriggio per arrivare a Salsomaggiore verso le ore 18. Inizio della visita degli Stabilimenti. Assegnazione delle camere. Pranzo e pernottamento.

### 5 settembre: Salsomaggiore, Voghera, Torino.

Prima colazione in albergo. Continuazione della visita agli Stabilimenti. Partenza per Voghera, dove si giungerà verso le ore 13. Seconda colazione in albergo. Nel pomeriggio partenza per Torino. L'arrivo avverrà in serata. Sistemazione in albergo. Pranzo e pernottamento.

### 6 settembre: Torino.

Pensione completa in albergo. La mattina, visita al « Centro di Assistenza Sanitaria per gli assicurati del Piemonte ». Nel pomeriggio avrà luogo la visita agli Stabilimenti della F.I.A.T. ed alla Tomba di Don Bosco.

### 7 settembre: Torino, Bognanco.

Partenza da Torino alle ore 7, per giungere a Bognanco verso le ore 13. Assegnazione delle camere. Seconda colazione in albergo. Nel pomeriggio avrà luogo la visita degli Stabilimenti Termali. Ritorno in albergo. Pranzo e pernottamento.

### 8 settembre: Bognanco, Milano.

Prima colazione in albergo. Partenza alle ore 8, alla volta di Milano, dove l'arrivo è previsto per le ore 13. Seconda colazione in albergo. Nel pomeriggio verranno visitati i Centri Sanitari. Ritorno all'albergo in serata. Pranzo e pernottamento.

**9 settembre: Milano, S. Pellegrino, Trescore, Brescia.**

Prima colazione in albergo. Partenza alle ore 8. Verso le ore 10,30 si giungerà a S. Pellegrino, dove verranno visitati gli Stabilimenti. Seconda colazione in albergo. Partenza nel pomeriggio e, passando per Trescore Balneario per la visita ai Bagni, si giungerà nella serata a Brescia. Assegnazione delle camere. Pranzo e pernottamento.

**10 settembre: Brescia, Bolzano.**

Prima colazione in albergo. Partenza in mattinata. Il viaggio si svolgerà attraverso la Gardesana, Madonna di Campiglio e le pittoresche strade dolomitiche del Brenta. La seconda colazione verrà servita durante il viaggio in una località a scelta. Arrivo a Bolzano in serata. Assegnazione delle camere. Pranzo e pernottamento.

**11 settembre: Bolzano, Vetriolo.**

Prima colazione in albergo. Nella mattinata si visiterà il Centro Sanitario. Ritorno in albergo per la seconda colazione. Partenza nel pomeriggio alla volta di Vetriolo, dove si giungerà nel tardo pomeriggio. Visita degli Stabilimenti. Pranzo e pernottamento.

**12 settembre: Vetriolo, Levico, Recoaro, Vicenza.**

Prima colazione in albergo. Partenza alle ore 9 per giungere dopo circa mezz'ora a Levico. Visita degli Stabilimenti. Seconda colazione in albergo. Breve riposo pomeridiano, poi si partirà per Recoaro, dove avrà luogo la visita degli Stabilimenti e si partirà nel tardo pomeriggio per giungere in serata a Vicenza. Assegnazione delle camere. Pranzo e pernottamento.

**13 settembre: Vicenza, Venezia.**

Prima colazione in albergo. Partenza da Vicenza alle ore 8 per giungere a Venezia prima di mezzogiorno. Seconda colazione in albergo. Nel pomeriggio avrà luogo la visita della città. Ritorno in albergo. Pranzo e pernottamento.

**14 settembre: Venezia, Abano, Padova.**

Prima colazione in albergo. Partenza da Venezia verso le ore 10 per arrivare ad Abano prima di mezzogiorno. Seconda colazione in albergo. Nel pomeriggio avrà luogo la visita degli Stabilimenti ed in serata, partenza per Padova. Assegnazione delle Camere. Pranzo e pernottamento. Visita al Centro di Assistenza Sanitaria.

**15 settembre: Padova, Ravenna, Castrocara, Ancona.**

Prima colazione in albergo. Partenza da Padova alle ore 7 alla volta di Ravenna, dove si giungerà prima di mezzogiorno. La seconda colazione verrà consumata « al sacco » nell'interno della Pineta. Dopo un breve riposo pomeridiano avverrà la partenza alla volta di Castrocara. Sosta di un'ora e mezza circa, poi proseguimento per Ancona, dove si arriverà in serata. Assegnazione delle camere. Pranzo e pernottamento. Visite al Centro di Assistenza Sanitaria.

**16 settembre: Ancona, Foligno, Roma.**

Prima colazione in albergo. Partenza da Ancona in mattinata. Arrivo a Foligno in tempo per la seconda colazione, che verrà servita in albergo. Dopo un breve riposo pomeridiano, proseguimento per Roma, dove si giungerà in serata (fine del viaggio).

La quota di partecipazione è stabilita con Lit. 1330 per persona (premessi un numero di 30 partecipanti) e comprende:

- a) trasporto in autopullman di lusso su tutto il percorso;
- b) vitto ed alloggio in alberghi di prim'ordine e buoni ristoranti;
- c) trasporto del bagaglio a mano e facchinaggio;
- d) visita della città (mezza giornata) a Milano e Venezia;
- e) ingressi, tasse, mancie, servizio;
- f) assistenza di un funzionario « Turisanda » per tutto il viaggio.

Per informazioni rivolgersi: « Turisanda », Ufficio di Viaggi e Turismo - Piazza di Spagna, n. 20, 21, 22, Roma.

## RASSEGNA DI ARTICOLI D'IGIENE

**Im Dienste der Gesundheit**, Giugno 1937, N. 2 — Basilea.

Dott. MONTIGEL, *Gli sport nell'acqua e la salute.*

Il nuoto ha una triplice azione benefica: rinforza i muscoli, allena ad un ritmico esercizio respiratorio, rende resistente la cute agli squilibri termici. Quasi identici vantaggi dà il canottaggio. Il pericolo dell'annegamento è spesso causato dall'immergersi a stomaco pieno, oppure è provocato da affezioni dell'apparato cardiovascolare. E' quindi consigliabile ai principianti una accurata visita medica.

Dott. HANSELMANN, *Educazione al lavoro.*

Bisogna convincere sè stessi e gli altri che il lavoro non è un piacere, bensì un dovere; però esso può procurarci soddisfazione e piacere.

Dott. KOCH, *Malattie e malati.*

Nella cura di una malattia non si deve badare soltanto all'organo malato, ma anche all'intero organismo. Infatti non esistono malattie ma malati, perchè la stessa malattia ha decorsi vari, potendo ora localizzarsi, ora diffondersi all'intero organismo o dare anche complicanze.

Dott. P. HUBSCHMID-NOEL, *Per ben digerire mangia con calma e parsimonia.*

Il masticare bene è già digerire a metà; vien riportato l'esempio dell'americano, Fletscher, che rifiutato dalle Compagnie Assicuratrici per la sua gracilità, visse invece a lungo per avere corretto la maniera di assumere i cibi e cioè di ben masticarli.

Dott. VALEMAR, *L'Idropisia.*

Può essere causata da lesioni renali, cardiache, epatiche, peritoneali ecc.; va quindi curata diversamente in dipendenza delle varie cause.

Dott. WOLZ, *Varici e trombosi.*

Possono essere prevenute con gli esercizi muscolari, e se manifestatesi da poco tempo, migliorate con calze e fasce elastiche, ed infine curate mediante intervento chirurgico. Si giovano presentemente di una cura ambulatoria a mezzo di speciali fascie, senza interrompere il lavoro.

**Vita Ratgeber**, Luglio 1937, N. 22 — Zurigo.

*Il ritmo della vita.*

Il voler contrariare il ritmo che la natura offre alla vita degli uomini, provoca molte affezioni quali il diabete, il morbo di Basedow, ipereccitabilità, esaurimento nervoso, ecc.

*Alcune osservazioni sul vestiario dell'uomo.*

L'uomo in genere veste molto pesante ed anche in modo incomodo ed antigienico. Occorre riparare a questi inconvenienti.

*Allergia.*

E' il contrario dell'immunità ed è dovuta all'ipersensibilità dell'organismo di fronte a certe albumine (animali, vegetali) che vengono introdotte nel nostro corpo. Si presenta sotto forma di febbre da fieno, asma nasale, asma bronchiale, orticaria, ecc.

*Come estinguere la sete.*

Non è affatto igienico, nè riesce ad estinguere la sete, il bere molta acqua fresca. Riescono invece dissetanti le bevande calde come il the; oppure il masticare un pezzo di galletta che provoca la salivazione e inumidisce le fauci.

*Le funzioni della tiroide.*

Queste si ripercuotono sull'intero organismo e mentre si produce il morbo di Basedow quando la funzione è esagerata, si ha invece il cretinismo quando la funzione è diminuita.

**Gesundheit und langes Leben.**

Dott. FRITZ BASSAUER, *L'influenza delle marcie sulla salute.*

Con queste si attiva la ginnastica respiratoria, si detendono i nervi, si rinforza la vista. Anche gli esercizi sportivi che ad esse facilmente si associano, quali il nuoto e il canottaggio, rinforzano la muscolatura, e combattono la pinguedine.

Dott. FRIEDER DREXLER, *Cura fisica naturale.*

Ognuno è artefice del proprio benessere. Parecchie deficienze fisiche curate possono essere corrette mediante esercizi fisici appropriati e alimentazione adatta.

Dott. THOMALLA, *Il regime Sanitario del Nazionalsocialismo.*

Le direttive sanitarie del nazionalsocialismo mirano al miglioramento della razza, a mezzo di consultori medici per bambini e per adulti.

Dott. ROSTEN, *Abuso dell'alcool e degenerazione.*

L'abuso dell'alcool apporta, alterando le cellule germinative del genitore, svariati danni nella figliolanza; fra questi l'epilessia; il ballo di S. Vito, e nella donna la scarsa secrezione latte.

**Viva Cien Anoes**, Giugno 1937, N. 9 — Buenos Ayres

Dott. J. R. GOMES, *Turismo invernale.*

L'A. ci dice quanto sia grande l'errore di coloro che credono si possa andare in villeggiatura solo durante l'estate; tutte le stagioni sono propizie per passare le proprie vacanze. E' necessario rendersi indipendenti dalla schiavitù delle stagioni, imposta soltanto dall'usanza. L'A. dimostra come anche durante l'inverno ci si possa dedicare al turismo, e si possano trovare luoghi per passar bene il proprio periodo di riposo. Tutto sta naturalmente nel saper scegliere. In questo articolo comincia a trattare dei benefici effetti della montagna e del suo clima.

Dott. E. RUIZLASAL, *La Bocca.*

L'A. si propone con una serie di articoli di descrivere il sistema digerente, che definisce come una vera strada con numerose tappe, con la sola differenza dalle altre, che non ha la direzione di marcia opposta. In questo primo articolo limita la trattazione alla bocca, di cui descrive la costituzione anatomica e la funzione fisiologica.

Dott. J. R. STEISBERG, *Piccoli sintomi - Grandi effetti.*

Sintomi a cui spesso non diamo importanza, possono essere indici di gravi alterazioni, è necessario saperli osservare in tempo, quando ancora è possibile fare qualche cosa di utile, così per esempio per la tubercolosi polmonare e per il cancro, delle quali malattie è ormai a tutti nota l'importanza d'una diagnosi precoce. L'A. descrive tutti i piccoli sintomi dai quali anche un profano può essere messo in allarme, nei riguardi di queste due malattie, e descrive anche i danni che possono derivare da una elioterapia praticata male a proposito.

Dott. M. ALZUA, *Ogni donna deve misurare il suo corpo.*

L'A. tratta degli inconvenienti che la vita moderna arreca alla donna; specialmente quelle che lavorano sono soggette, a seconda del genere di lavoro, ad ingrassare troppo, o a dimagrire. Consiglia di non fidarsi soltanto della bilancia, poichè un aumento od una diminuzione del peso del corpo, può dipendere da un accumulo di grasso o da un assottigliamento di una sola parte del corpo, il che è dannoso, all'estetica, ed alla salute; le donne devono controllare le misure delle singole parti del loro corpo, secondo dati che l'A. riporta, e correggere i difetti con opportuni esercizi ginnici.

Dott. A. AUSTREGESILO, *Stanchezza e sfiducia.*

Le sofferenze delle persone nervose provengono dall'immaginazione. Così tutti coloro che svolgono un'intensa attività intellettuale sono soliti accusare una grande stanchezza ed un improvviso bisogno di riposo, eppure un'osservazione comune, ci dice che messi in riposo, questi individui stanno molto peggio, ed hanno bisogno di trovare lavoro per alleviare le proprie sofferenze. Spesso sono proprio i cosiddetti psicotecnici che sono capaci di sviluppare una energia formidabile. Zola, Darwin, Rousseau, sono esempi luminosi.

Prof. Dott. G. KAUFMANN, *Aria ed Acqua.*

L'azione del clima ha enorme importanza per la nostra salute e può per la sua influenza sui processi fisici e psichici, essere un mezzo di cura meraviglioso e indispensabile. Dove c'è sole, aria ed acqua, e questi elementi agiscono sulla pelle in dose prudente e in modo regolare, si può essere sicuri che non esiste clorosi, nè anemie.

Dott. M. BIRCHER BENNER, *L'Acido urico.*

L'A. narra la storia della scoperta dell'acido urico da parte di Haig. L'alimentazione in uso attualmente è fonte di acido urico, ciascuno ha in sé un deposito, piccolo o grande, di questa pericolosa sostanza, che liberandosi dai tessuti e passando nel sangue è causa di numerosi disturbi: che non sempre il nostro organismo sopporta bene. L'A. descrive i principali di questi disturbi e detta i precetti per prevenirli e per curarli.

Prof. Dott. A. BUZZO, *Attenzione all'ossido di carbonio!*

L'A. dà la descrizione delle proprietà dell'ossido di carbonio, e di tutti i danni che può produrre, e ci consiglia di star bene in guar-

dia dal suo pericolo, poichè l'ossido di carbonio si può trovare dove meno si sospetta, date le sue multiple fonti nella vita moderna.

Prof. Dott. H. SALOMON, *Persone che aumentano di peso per azione dell'aria.*

In questo articolo l'A., che è uno specialista in materia di alimentazione, riporta ed illustra le esperienze di Silva Mello, secondo le quali alcune persone, aumentano di peso, malgrado eliminino più di quanto ingeriscono. Tale aumento, secondo l'opinione dell'illustre A., non è potuta provenire se non dall'aria.

Dott. M. CASTILLO, *Microclima e sua influenza sui reumatici.*

L'A. noto specialista di malattie reumatiche, prosegue, in quest'articolo, ultimo della serie, iniziato nel mese di ottobre, la trattazione delle cause che danno origine al reumatismo. Fa una classificazione dei climi, e dei fattori che contribuiscono a render sani o insalubri, illustra che cosa si debba intendere per microclima naturale o artificiale, e degli effetti benefici o dannosi da esso prodotti nell'uomo, con particolare riguardo al reumatismo.

Dott.ssa P. SATANOWSKI, *Prevenzione della congiuntivite.*

L'A. fa la descrizione delle forme più comuni di congiuntivite; catarrale, purulenta, e dei neonati, dà le norme igieniche per prevenirle e i consigli generici per curarle, consigliando di rivolgersi sempre ed appena è possibile, al medico per la cura specifica; tratta infine del tracoma, come malattia sociale a larga diffusione, piaga dei paesi arretrati.

Dott. L. C. PERRUSI, *A quale tipo umano appartiene?*

Il tipo umano medio normale molto spesso presenta deviazioni; ed a seconda il predominio della altezza, o del peso, si hanno due tipi fondamentali, il longilineo ed il brevilineo, che a loro volta si dividono in longilineo forte e in longilineo debole, in bervilineo forte e in brevilineo debole, il tipo umano perfetto è costituito dal longilineo forte. Stabilita tale classificazione, l'A. ci descrive i pregi e difetti che presentano i vari tipi di costituzione, e le malattie e i disturbi a cui è più soggetto l'individuo secondo che appartenga all'una, o all'altra costituzione.

Hijo mio! (*La Rivista dei Genitori*), Buenos Ayres, N. 3., Giugno 1937.

E. NELSON, *Circa le abitudini di tuo figlio.*

Educa in esso la volontà in modo che diventi un'abitudine quasi meccanica ed automatica, legge suprema della vita, e che ogni attività proceda dall'abitudine. I nove decimi della nostra attività sono automatici; così, camminare, scrivere, leggere, ecc.; se così non fosse, non potrebbero esistere artisti nè pensatori; tanto più l'essere cosciente, può liberarsi da carichi, e tanto maggiore ha la possibilità di dedicarsi ad obiettivi superiori.

DOTT. G. F. DE RIVAS, *Il pro ed il contro della maternità.*

L'A. critica in questo articolo quelle che si potrebbero definire le deformazioni della divina funzione della maternità; da Eunice Winstead sposa e madre a 9 anni, a Grace de Bagnado che ha messo al mondo 12 figli in 10 anni ed è la vincitrice del « Derby della Maternità », e tutte quelle donne che appunto per concorrere al famoso premio si impegnarono in quella che fu definita la maratona dei figli. Passa infine in rassegna le provvidenze adottate nei vari Paesi in favore della maternità.

Dott. S. V. WIMMER, *Io vorrei che fosse uguale agli altri bimbi.*

L'A. ci parla dei bimbi psiconeurotici, instabili di carattere, ora triste, ora irrequieti, ed agitati, a volte voraci; più spesso di scarso appetito; con accrescimento fisico ed intellettuale ritardato, o qualche volta apparentemente, superiore al normale. Quasi sempre alla base di tali alterazioni psichiche si trovano delle profonde cause fisiche e di ambiente che è necessario sapere.

Dott. L. CARRIL, *Ciò che mio figlio deve sapere.*

L'Autore sostiene la necessità che i genitori nel periodo della pubertà istruiscano i loro figlioli nelle funzioni sessuali, senza pudori fuori luogo. L'ignoranza, o piuttosto la incompleta ed errata conoscenza di tali funzioni, specie dal punto di vista igienico, può essere fonte nei giovanetti di inconvenienti non indifferenti.

Prof. Dott. I. ROMANELLI, direttore responsabile

(857) Società Tipografica Castaldi - Roma, Via Casilina, 49 - Tel. 70.409

**EDIZIONE SPECIALE**

# L' ASSISTENZA S AN I T A R I A

AGLI ASSICURATI DELL' I. N. A.

BIMESTRALE DI MEDICINA PREVENTIVA E DELLE ASSICURAZIONI

*Direttore: Prof. Dott. ILARIO ROMANELLI*

*Redattore-Capo: Dott. ALBERTO STARNA*

REDAZIONE E AMMINISTRAZIONE — VIA SALLUSTIANA, 51 — ROMA  
ABBONAMENTO ANNUO L. 20 — PER I MEDICI FIDUCIARI L. 10

## SOMMARIO

1. Provvidenze Sanitarie a favore degli assicurati . . . . .	pag. I-XIX
2. Consigli agli assicurati:	
a) Occhiali da Sole. . . . .	» 2
b) La difficoltà di mingere . . . . .	» 3
c) Rassegna articoli d'igiene (V. pag. xxii-xxiv della Rubrica azzurra).	
3. Notiziario . . . . .	» 7
4. Dai Libri e dai Periodici . . . . .	» 11
(Insegnamento della Medicina della Assicurazione Vita. - L'Assicurazione Vita e le dichiarazioni false e reticenti dell'assicurato in Danimarca. - La sopravvivenza dei tubercolotici dimessi dal Sanatorio. - Mortalità e sopravvivenza di tubercolotici ricoverati in Sanatorio. - Diabete e tubercolosi. - Valutazione del danno in Italia da sifilide e blenorragia. - Il problema tonsillare. - Le possibilità di raggiungere l'età di 65 anni. - In tema di longevità. - Alcune malattie infettive in Italia - Il sanitario condotto e le norme legislative).	
5. Pubblicazioni ricevute . . . . .	» 16
6. Nuptialia . . . . .	» 16
7. Vuoti nelle file dei nostri medici fiduciari . . . . .	» 16

**NORME PER I COLLABORATORI:** Si pubblicano lavori brevi (massimo venti pagine dattilografate), che trattano argomenti di medicina preventiva ovvero diagnostica e prognostica medica, con speciale riguardo alla durata della vita umana, o altri problemi di medicina delle Assicurazioni Vita. — Agli autori di lavori originali si concedono gratuitamente cinquanta estratti. — Gli originali non si restituiscono.



Consigli agli assicurati**GLI OCCHIALI DA SOLE**

Durante i mesi estivi sono largamente diffusi questi occhiali sia in città che al mare e ai monti.

E' una moda o sono veramente utili? Quali sono consigliabili?

Rispondiamo in breve a queste domande.

Sono utili a proteggere l'occhio da quella sensazione di fastidio che arrecano i raggi luminosi quando ci si esponga repentinamente all'azione di una sorgente luminosa troppo viva, quale è il sole. Questo fatto succede alle persone che vivono in ambienti a luce moderata o scarsa e che uscendo dai loro uffici all'aperto, sono esposti ad un rapido cambiamento di luce.

Gli occhiali che si usano per mitigare la luce solare sono quelli colorati. Questi hanno la proprietà di diminuire l'intensità luminosa, ma hanno l'inconveniente di modificare la percezione dei colori o percezione cromatica.

Infatti se noi guardiamo un oggetto od un panorama, ad es., attraverso un paio di occhiali rossi od azzurri, quanto vediamo, non ci apparirà del suo colore naturale, ma molte tinte assumeranno una sfumatura speciale tendente all'uno o all'altro colore.

In commercio esistono occhiali con vetri di svariati colori; generalmente vi sono rappresentati tutti i colori dell'iride e le sue combinazioni.

Le tinte preferibili però, sono rappresentate dall'affumicata e dalla neutra (l'una tendente al grigio, l'altra al grigio-azzurro), la prima specialmente per

fatto che attenua la luce troppo viva e nello stesso tempo modifica solo menomamente la percezione dei colori.

E' bene che il vetro sia preferibilmente chiaro, perchè quello scuro si scalda troppo al sole.

E' pure consigliabile la tinta neutra per il fatto che il grigio, avendo una lievissima sfumatura in azzurro, lascerà passare minor quantità di raggi calorifici nell'occhio.

Ma lo stimolo che si ottiene attraverso un vetro colorato non è uno stimolo naturale, e non si può negare che col tempo rechi danno all'occhio.

Per quale ragione sono piuttosto sconsigliabili i vetri verdi, gialli, azzurri e tutti i colorati in genere?

Perchè alterano la percezione cromatica e irritano l'occhio. E l'insorgere delle immagini secondarie non è certo un fenomeno piacevole.

Il verde è troppo luminoso, contiene molti raggi calorifici e desta assai le tinte complementari, mentre l'azzurro possiede meno raggi calorifici, è meno luminoso e desta meno le tinte complementari; il giallo è ricco di raggi calorifici e gialli... e così via.

Ad ogni colore, un difetto.

Mentre, con gli occhiali affumicati o neutri, l'alterazione della percezione cromatica se non viene eliminata, è almeno assai menomata.

Sono sempre indicati gli occhiali colorati?

Chi specialmente deve portarli?

Sono indicati nelle giornate di sole,

come già ho fatto qualche cenno al riguardo, e soprattutto nelle ore molto soleggiate e nei giorni che pur essendo nuvolo, il riflesso solare è assai fastidioso.

Questo per tutte le persone che lavorano nei locali a debole o temperata luce.

Per chi vive all'aria libera non è necessario l'occhiale per proteggersi dagli intensi raggi solari, perchè l'occhio possiede una adattabilità alla luce. E se vogliamo, anche quel fastidio che si prova uscendo improvvisamente al sole, lentamente scompare.

Come dice il Prof. Ovio « la luce è per l'occhio, quello che è l'aria pei polmoni. Come nell'aria non è l'ossigeno,

non è l'azoto che serve alla respirazione, ma l'aria, così per l'occhio non è il verde o il rosso, ma è la luce del giorno... ».

Gli occhiali colorati sono consigliabili alle persone che pur avendo occhi sani vivono ordinariamente in luoghi a luce mitigata e si espongono spesso o ad intervalli alla luce viva e alle persone alle quali qualsiasi stimolo un po' forte reca molestia.

L'occhiale sia preferibilmente largo, con una conformazione che ripari dalla luce laterale e come ripeto, leggermente affumicato o a tinta neutra perchè questi colori si avvicinano più degli altri alla luce naturale.

Prof. M. VELE.

## LA DIFFICOLTÀ DI MINGERE

(DISURIA)

Dott. ALBERTO STARNA

Ecco un argomento che farà arricciare il naso a più di uno; ma l'importanza di esso è tale che son sicuro finirete col convincervi sull'utilità di conoscere qualche cosa sopra una funzione a torto negletta da chi sta bene e sulle cui alterazioni si tace o se ne parla sottovoce, quasi con disprezzo.

Il dott. Trottaelli qualche anno fa trattò in questa stessa Rivista il rischio assicurativo per tali disturbi; ritornarvi con parole spicciole mi sembra buona cosa, ed utile specie per le persone di una certa età.

E poi, credetemi sulla parola, la cosa appresa così alla buona, attraverso queste due paginette è preferibile ad una eventuale esperienza personale e « non olet »; proprio come disse l'imperatore

Vespasiano allorchè ritirò una certa gabbella di sua istituzione. Voglio soltanto avvertire che se vi fosse, tra i quattro curiosi che scorrono queste righe una signora può pure saltarmi senza rimpianto perchè quest'argomento non riguarda lei nè la metà del genere umano che rappresenta.

Come vedete, per una specie di giustizia distributiva, la natura, visto che il sesso debole era già sufficientemente gravato da molteplici disturbi conosciuti col nome di «incomodi della donna», ha pensato di mettere sulla bilancia dal lato dei signori uomini una coserella da poco: i rischi della disuria. Dirò subito che essa sembra di poco conto, quanto ad esserlo è una faccenda che vedremo.

Questa difficoltà a mingere è dovuta

alle speciali caratteristiche del canale incaricato di far defluire periodicamente l'urina raccolta nella vescica, e detto uretra, che nell'uomo è molto più lungo e soprattutto presenta un decorso tortuoso in confronto a quello della donna.

La regalità maschile dovrà pur pagare uno scotto per la sua qualità virile, non vi pare?

\* \* \*

Nell'uomo adulto l'uretra raggiunge una lunghezza di 18 cm.; ma ciò che ne rende più insidioso il percorso è l'esistenza di due curvature, di alcuni restringimenti e soprattutto dalla presenza lungo il suo tragitto di una ghiandola genitale accessoria, la prostata che circonda questo canale come un manicotto.

Il senso pratico che dettò agli antichi parecchie norme utili aveva fatto loro vedere anche la grande importanza che aveva, specie per una fiorente senilità, una regolare e spontanea minzione. La scuola salernitana, unico segnacolo della tradizione medica greco-romana, ha lasciato traccia nei suoi rudimentali precetti dell'attenzione che si deve richiamare sopra questa funzione.

In quella raccolta di esametri, non sempre forbiti, che distillava in pillole l'insegnamento scolastico nell'undecimo secolo, troviamo qualche traccia di una tale preoccupazione. In quell'interessante poemetto intitolato « Flos medicinae Salerni » che per quattro secoli manoscritto e poi attraverso 250 edizioni erudite moltissime generazioni dei medici di tutta Europa, troviamo tra le norme generali il seguente precetto:

*Non mictum retine, nec comprime anum*

Quando dunque si urina spontaneamente, vuotando bene la vescica, una condizione di buona salute è adempiuta. Ma

pur troppo non è sempre così. Inavvertitamente, senza che il soggetto dia importanza alla cosa, il mitto si fa meno facile e richiede lo sforzo ausiliario dei muscoli addominali.

Il getto, perduta la ordinaria curva ad arco, cade con meno impeto sempre più vicino alla persona fino a che scende quasi perpendicolarmente giungendo, come dicono i malati, a bagnare loro le scarpe. Ma quanti sono coloro che fanno attenzione al fenomeno e se ne preoccupano? Ben pochi; i più non dan peso a questi segni premonitori. Ugualmente durante tale stadio il sonno viene interrotto nella seconda metà della notte da uno stimolo ad urinare che non è mai soddisfatto completamente e si rinnova più volte. Questo desiderio di mingere spesso, si stabilisce anche nella giornata, ma passa inosservato tra un'occupazione e l'altra; con termine medico è detto *pollachiuria*.

Tutte queste cose sembrano futilità; ma non è così. Come nella vita le piccole impensate difficoltà fanno naufragare spesso i grandi progetti; così trascurando di dar peso a questa « inezia » che turba le funzioni vegetative troppi spesso perdiamo un tempo prezioso per la nostra salute. Insidiosamente in tal modo si stabilisce un ristagno della vescica che costituisce un pericolo niente affatto trascurabile.

Ma un'altra minaccia si profila all'orizzonte di questi malati; la causa di tale difficoltà a mingere che evidentemente è dovuta ad un restringimento (*stenosi uretrale*). Di solito non si fa attenzione al disturbo fino a che un brutto giorno in occasione di un eccessivo strapazzo fisico o dopo un pasto abbondante come un fulmine l'individuo si avvede di non poter orinare quasi affatto; lo stimolo non trova il suo naturale soddisfacimento in un'evacuazione liberatrice; ma solo uno scarso stillicidio urente e

tinto di sangue sono il risultato dei suoi sforzi.

Solo allora ci si affretta a chiamare il medico e questi, se un antispasmodico non ha effetto, dovrà passare al cateterismo. Una tale pratica che consiste nel ristabilire con un tubo flessibile la via alle urine attraverso l'uretra stenosata non è sempre facile nè scevra di pericoli. Le *false strade*, le *emorragie*, le *infezioni vescicali* sono complicanze frequenti nei cateterismi tentati in simili condizioni fisiche e morali che non sono affatto le migliori e le ideali per il malato.

Comunque, vuotata che sia la vescica sia con il cateterismo, sia con un intervento chirurgico addominale per mezzo della puntura sovrapubica, il vero problema non è risolto ma soltanto rinviato di qualche ora in uno stato meno ansioso per il paziente. Le cause della stenosi uretrale si riducono a due gruppi fondamentali.

Al primo vanno ascritti tutti i restringimenti uretrali secondari ad un'antica blenorragia mal curata o ad un trauma avvenuto nella regione perineale. La storia del malato è quasi sempre sufficiente per accertare una forma di questo genere.

Il secondo gruppo comprende la maggior parte delle stenosi che insorgono verso i 60 anni ed è dovuto ad ingrossamento della prostata. Questo organo, proprio quando diminuisce la sua attività funzionale sessuale, comincia a dare i primi dispiaceri a chi per l'innanzi non sapeva neanche di possederla. Qualche volta, indagando nel passato di questi malati, si rintracciano trascorsi giovanili conclusi con una ostinata blenorragia poco curata o curata in modo incoostante.

Ma molto spesso nulla ha da rimproverarsi il prostatico che può aver condotto una vita regolata e non aver mai

contratto malattie veneree. Ed allora? Per una causa a noi ignota questa ghiandola nella senescenza può andare incontro ad un processo di proliferazione tanto del tessuto secernente quanto del tessuto fibroso che lo circonda.

Fortunatamente il più delle volte questo tessuto che restringe l'uretra e contemporaneamente fa sporgenza nella vescica è di natura benigna (*fibroadenoma*); ma costituisce sempre un tumore. Non occorre spendere molte parole per ricordare quale insidia esso rappresenti per il nostro organismo anche se limitasse il danno ai disturbi meccanici di compressione sugli organi vicini.

Ma accanto alla stenosi da *ipertrofia prostatica semplice* esistono casi di tumori maligni dell'organo (*epitelioma*). In queste forme i dolori spontanei della regione sacrale, il deperimento e l'anemia intensa mostrano la gravità del male. Più rara anche è un'altra lesione della prostata; *la tubercolosi* che per la contemporanea diffusione alle vie urinarie ed all'epididimo, è diagnosticata dal medico agevolmente.

Senza volervi annoiare con un'esposizione arida e troppo scientifica possiamo a questo punto trarre le conclusioni pratiche. Abbiamo visto che la difficoltà di urinare mentre nei giovani o nella media età riconosce come causa prima una lesione uretrale blenorragica, nella senescenza è sempre dovuta ad una malattia della prostata.

Ai primi disturbi sopra riferiti tutti gli uomini, e soprattutto quelli di età, devono sottoporsi ad una visita medica nel loro interesse per accertare la natura della malattia stenosante. Teniamo presente che un intervento chirurgico precoce è possibile ed utile anche nelle forme epiteliomatose purchè l'accertamento sia stato molto precoce; più tardi sarebbe fatale per la vita.

Anche nell'ipertrofia prostatica sem-

\* \* \*

plice, è possibile attraverso cure mediche precoci, che solo il medico può prescrivere nel singolo caso regolando anche la dieta e l'attività del soggetto, è possibile dico, mantenere il soggetto in ottime condizioni per decenni al riparo da quel dramma cui sopra abbiamo accennato e che è costituito dalla *ritenzione acuta di urina*. Invece il prostatico che si trascura, andrà incontro fatalmente ad una o più complicanze dovute all'eccessivo ristagno di urina. Infatti questa, fermentando nella vescica, condurrà un po' per volta ad una *pielonefrite* infetta con intossicazione per il riassorbimento delle tossialbumine che si sono accumulate. Il pallore cereo, la debolezza, il dimagrimento, un vero *stato cachettico*, sono la conseguenza delle urine torbide di cui alcuni vecchi inconsideratamente non fanno caso. Errore imperdonabile che spesso si paga amaramente.

Nè è con ciò chiuso l'elenco delle complicanze che possono colpire i prostatici trascurati. Una brutta mattina, dopo una passeggiata od uno strapazzo questi malati possono vedere le loro urine colorate in rosso: è il sangue che, negli eccessi di ritenzione, rotti i vasi capillari ha provocato ciò che i medici chiamano ematuria.

Così pure un'ipertrofia prostatica può un brutto giorno, specie quando esistono infiammazioni vescicali, trasformarsi in *epitelioma* con tutte le conseguenze che questa malattia comporta.

Infine dall'esame medico per una disuria, può il sanitario in vari casi sospettare una malattia nervosa fino allora latente; la complessità di tali forme ci rende impossibile parlarne qui; comunque sarà molto di guadagnato per il paziente.

Il disturbo che oggi abbiamo voluto ricordare non è, lo capisco, argomento di piacevole conversazione e la più gran parte dei profani ne ignora anche l'esistenza; ma la sua importanza supera di molto il disagio di chi preferirebbe non sentirne parlare. Perchè, ricordiamolo, la nostra mentalità condotta sopra una falsa linea di educazione ha avvolto alcune importanti funzioni del nostro organismo nel manto di un presunto pudore e di una convenienza inesistente.

Ogni vero uomo invece deve, per difendersi a tempo dalle malattie, conoscere i pericoli cui va incontro quando trascura un disturbo apparentemente lieve come questo. Ricordiamoci che nessuna funzione nell'armonia dell'organismo è inferiore nè dobbiamo nascondere a noi stessi alcuna deficienza.

Gli antichi per esperienza avevano riconosciuta l'importanza di questa funzione tantochè ornavano spesso i monumenti dedicati a tale scopo di una edicola propiziatoria per i ... clienti nella quale era effigiata la dea Fortuna ed Igea, spesso un putto tra le due divinità minge tranquillamente.

I romani, che non avevano pregiudizi, non si sono peritati nelle loro fontane di rappresentare più liberamente in statuette a scopo ornamentale un simile puttino od un fauno malizioso in atto di aspergere acqua dentro una conchiglia; nè la loro presenza impediva che in un altro gruppo posto dirimpetto nell'atrio signorile, Leda, stretta teneramente al cigno, si vestisse, pudica, soltanto della pioggia di uno zampillo d'acqua.

Perchè di fronte all'arte ed alla salute non vi sono falsi pudori nè convenienze da salvare.

## Rassegna di articoli di igiene

(V. Rubrica azzurra pag. XXII-XXIV)

## Notiziario

### **Premi dell'I. N. A. per ricerche di medicina del lavoro.**

L'I.N.A. ha messo a disposizione della Società Italiana di Medicina del Lavoro la somma di lire 5.000 da assegnarsi in premi ai lavori « pubblicati nell'anno XV E. F. che DIMOSTRINO DI QUANTO LA VITA UMANA VIENE ABBREVIATA A CAUSA DEI VARI LAVORI NEI QUALI L'ATTIVITA' DELL'UOMO SI ESPLICA E LA FREQUENZA E LE CAUSE CHE DETERMINANO LA INVALIDITA' TOTALE PERMANENTE DOVUTA AI VARI LAVORI DELL'UOMO ».

Il Presidente della Società di Medicina del Lavoro Prof. Luigi Ferrannini Clinico Medico nella R. Università di Bari ha accettato formulando l'augurio che « questa iniziativa valga a promuovere uno studio interessantissimo sotto ogni riguardo e che sia anche di esempio per altre iniziative del genere ».

Per informazioni rivolgersi al Prof. Luigi Ferrannini Direttore della Clinica Medica della R. Università di Bari.

#### **Esito del concorso indetto dall'Istituto Nazionale delle Assicurazioni per una monografia di norme di vita igienica nell'Impero Italiano di Etiopia e nelle altre Colonie.**

Il 31 maggio 1936-XIV l'Istituto Nazionale delle Assicurazioni bandì un concorso a premi per una pubblicazione di medicina preventiva destinata ai propri assicurati.

*La monografia doveva contenere: « norme di vita igienica e di lavoro proficuo nell'Impero Italiano di Etiopia e nelle altre Colonie e Possedimenti Italiani, e norme per prevenire le malattie che risultano ivi più frequenti ».*

La Commissione giudicatrice del concorso, composta da:

S. E. il senatore **prof. dott. Aldo Castellani**, conte di Chisimaio, Direttore della Clinica delle malattie tropicali della R. Università di Roma, presidente;

**Prof. dott. Guido Vernoni**, Direttore dell'Istituto di Patologia Generale della Regina Università di Roma;

Generale medico della R. Marina professor **dott. Alcibiade Andruzzi**, Capo del Servizio Sanitario dell'Africa Italiana;

**Prof. dott. Ilario Romanelli**, Capo del Servizio Sanitario dell'Istituto Nazionale delle Assicurazioni;

ha esaminato le 14 monografie presentate dai concorrenti, ed il giorno 9 luglio ha consegnato al Direttore Generale dell'I.N.A. la relazione dei lavori compiuti.

La Commissione pur compiacendosi che vari lavori hanno buoni pregi, ha giudicato all'unanimità come più adatto allo scopo e quindi da pubblicare, il lavoro contrassegnato dal motto « Non timeo leones, timeo animaluncula quaedam », di cui è risultato autore il prof. dott. Giuseppe Penso.

La Commissione ha inoltre giudicato degno di encomio il lavoro contrassegnato dal motto: « Curare è bene, prevenire è meglio » di cui è risultato autore il prof. dott. Mario Girolami.

Il Consiglio di amministrazione dell'I.N.A. approvando le conclusioni della Commissione ha deliberato anche un premio di incoraggiamento a favore del prof. dott. Girolami.

## Riunioni del Comitato Medico Consultivo

Nei giorni dal 2 al 4 giugno u. s., il Comitato Medico Consultivo ha tenuto cinque riunioni nelle quali ha trattato e discusso argomenti di non comune importanza, sia dal punto di vista pratico sia da quello scientifico.

Erano presenti i sigg.: prof. dott. Icilio BONI, dott. Giulio CAVALIÈ, dott. Augusto COEN-PORTO, prof. dott. Carlo DE GREGORIO, dott. Paolo ISRAELI, prof. dott. GUIDO MALAN, dott. Fabio MARSELLA, prof. dott. Giovanni PILOTTI, prof. dott. Ilario ROMANELLI, dott. Pietro TROTTARELLI, prof. dott. Leopoldo WINTERNITZ; riunione, quindi, plenaria.

Il Comitato si occupò inizialmente di portare a buon fine lo studio dei moduli per le assicurazioni senza visita medica sia di rischi normali che di quelli tarati. Tale materiale sarà poi raccomandato a chi di ragione ed in quell'occasione sarà anche espresso il voto del C.M.C. inteso ad allargare il campo delle assicurazioni, con l'accettazione, con le forme e le garanzie che più saranno ritenute opportune, di rischi tarati senza visita medica preventiva.

Un altro argomento di indole pratica è stato svolto dal prof. Romanelli, il quale ha portato a conoscenza del C.M.C. le ragioni per le quali sono state suggerite alcune modifiche al modulo unico in uso presso tutte le Compagnie, per i rapporti di visite mediche, modifiche che consistono nella separazione nettissima fra le dichiarazioni che deve sottoscrivere l'assicurando ed il risultato obbiettivo del medico esaminatore.

Ma per la maggior parte, il Comitato si è occupato di argomenti scientifici. Così, infatti, il prof. Malan ha presentato una relazione sulla valutazione dei postumi delle affezioni tubercolari, cominciando a trattare di quelli della tubercolosi polmonare.

Esposizione interessante, intesa ad illustrare la necessità della costituzione di gruppi di individui che, pur clinicamente guariti, presentano varie possibilità assicurative, all'uopo valendosi più largamente di quanto non si sia fatto finora della radiologia, ausilio quant'altri mai importante e spesso decisivo nella valutazione dei postumi delle affezioni tubercolari polmonari.

Il prof. Icilio Boni presenta una memoria sulle « Glicosurie », argomento che, per la frequenza con cui si riscontrano assicurandi con zucchero nelle urine, richiama in modo particolare l'attenzione del Comitato. Il prof. Boni si sofferma a considerare il grande valore che devesi attribuire alla glicemia a digiuno nei glicosurici, esprimendo il voto che possa prendere sempre maggiore diffusione la determinazione della curva glicemica.

Parla quindi il prof. Winternitz sull' « arteriosclerosi ». Egli, da appassionato cultore di tutti i problemi connessi con l'assicurazione vita, intrattiene a lungo il Comitato sopra questo difficile argomento, insistendo sul fatto che esso, per noi assicuratori, deve essere essenzialmente problema « diagnostico », prima d'essere prognostico e che in poche circostanze come questa, è indispensabile che la selezione medica agisca nel modo migliore.

Infine tratteggia egregiamente il vasto campo delle malattie nervose e mentali, con quella particolare competenza che gli è propria, il prof. Pilotti. Egli non fa su tali stati morbosi una vera e propria relazione che tratti a fondo quelle malattie, in atto o pregresse, che potrebbero essere accettate in assicurazione, ma, in questa prima occasione nella quale ha intrattenuto il C.M.C. sopra argomenti che gli son famigliari, ha voluto fare un quadro, che è riuscito assai completo, allo scopo di indicare per quali malattie potrebbero essere raccolti dati statistici ed altri elementi, allo scopo di consentire uno studio appropriato e giungere a conclusioni positive.

Il Comitato Medico Consultivo tornerà a riunirsi nel prossimo novembre.

Dr. A. LAMBERTI-BOCCONI.

## IV Conferenza Internazionale sui problemi dei rischi tarati

Nel fascicolo di febbraio di questa Rivista, è stato pubblicato il programma dei lavori che avrebbe svolto la Conferenza, che si è riunita a Parigi fra il 14 ed il 16 giugno u. s. Il Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati, ha parteci-

pato ad essa portando un contributo di lavori e di esperienze come nessun'altra Organizzazione simile. Diremo, dunque, qualche parola sull'attività della Delegazione Italiana.

Il Comitato Medico Attuariale del CIRT, aveva predisposto una relazione sui « pareri circolari internazionali » scambiati in questi ultimi anni fra le varie organizzazioni europee che partecipano alla cosiddetta « cooperazione internazionale ». Su questa relazione nonchè su un'altra simile ma meno efficace presentata dal dott. Klouzek del Consorzio Cecoslovacco, la discussione fu animatissima. La relazione italiana giungeva ad affermazioni suffragate da fatti e confortate dall'esperienza, e le proposte che ne scaturivano, furon prese nella più seria considerazione. Il dott. Klouzek, dopo una esposizione di un certo numero di casi sottoposti al parere internazionale, riprendeva, in parte, le conclusioni esposte a Praga dal professor De Gregorio e, ribadendole, le sottoponeva, di nuovo, all'attenzione della Conferenza.

Importanti risultarono anche le proposte del dott. Gruder di Vienna intese ad ottenere una maggiore e più completa utilizzazione dei pareri circolari internazionali, in considerazione dell'alta importanza che essi hanno, importanza ormai da tutti riconosciuta nella esatta misura.

Comunque, i numerosi voti e suggerimenti tendevano tutti verso un unico scopo: intensificare lo scambio dei pareri circolari, promuovere frequenti riunioni fra i tecnici e specialmente, medici, al fine di giungere alla formulazione di direttive, per quanto possibile uniformi, in ordine alla valutazione dei rischi tarati.

Presiedeva le discussioni l'egregio dottore Bergholm, della « Sverige » di Stoccolma, e questi, di fronte a tante proposte, nominava una commissione perchè le vagliasse, non solo ma, fondendone od eliminandone, riportasse alla Conferenza quelle che avrebbero potuto essere da tutti accettate. Di tale commissione furono chiamati a far parte tutti i medici presenti, ed i rappresentanti di quelle organizzazioni che non avevano fra i propri delegati, sanitari, e la presidenza fu affidata al prof. Romanelli per

designazione unanime. I lavori si conclusero con la proposta di segnalare alla Conferenza la opportunità che alla raccolta degli elementi tecnici e statistici per la formulazione di direttive comuni, sia incaricato un Comitato medico composto da un nucleo centrale — costituito dai Medici di una fra le organizzazioni europee — e da uno periferico, per così dire, di cui faccian parte, a mo' di consulenti, i medici delle altre organizzazioni. Come corollario a questa proposta, la Commissione esprimeva i seguenti voti:

a) lo scambio dei pareri sia intensificato ed esteso ai casi tipici;

b) che siano frequenti le riunioni di medici, per esempio ogni 2 anni;

c) che i pareri sottoposti all'esame delle varie organizzazioni siano illustrati da un rapporto redatto a cura dei medici di quel « nucleo centrale » a cui dianzi si è accennato;

d) che sia riconosciuta la facoltà di domandare a ciascuna organizzazione i motivi per i quali è stato espresso un dato parere, quando esso risultasse discordante da quelli dati dalle altre organizzazioni.

Sottoposte alla Conferenza plenaria, le proposte della Commissione risultarono tutte approvate.

Interessanti lavori di matematica attuariale sono stati presentati dal dott. Gruder « sull'esame della mortalità e delle cause di morte dei rischi tarati presso il Consorzio Austriaco », e dal dott. Ottaviani « Sull'andamento futuro della sovramortalità nell'assicurazione dei rischi tarati »: studi entrambi molto apprezzati dalla Conferenza.

In ordine a questioni statistiche ed alla possibilità di tradurre in pratica quello che fu un voto della Conferenza di Praga: la statistica comune, le organizzazioni nordiche constatano che, mentre fra di esse è già in pieno svolgimento la raccolta degli elementi statistici in base alla scheda meccanica approvata alla Conferenza di Copenaghen (1931), non altrettanto avviene presso le altre organizzazioni europee ove l'impianto statistico presso alcune è ancora da studiare. E ritenendo l'argomento non giunto a sufficiente maturazione per prendere deliberazioni impegnative per tutti, la pro-

posta di rinviare alla successiva Conferenza ogni decisione al riguardo, è accettata unanimemente.

Il comm. De Mori coglie l'occasione per informare le organizzazioni presenti alla Conferenza che la statistica meccanica presso il Consorzio Italiano è ormai un fatto compiuto, e tiene ad avvertire che le raccomandazioni rivolte a Praga al Consorzio Italiano sono state tutte accolte; presenta a tal fine una esauriente relazione.

Sullo stesso argomento parla il Dr. Smolensky che presenta un modulo, in uso presso la sua Compagnia, Assicurazioni Generali, Trieste, da cui si desumono tutti i dati occorrenti per la scheda meccanica.

Il dr. Spitzer intrattiene la Conferenza sui lavori che, aventi per oggetto i rischi tarati, sono stati presentati all'XI Congresso degli Attuari, e richiama in modo particolare l'attenzione della Conferenza su quelli del dr. Brix, del dr. Keinänen e del dr. Moltke.

I rappresentanti del Consorzio Cecoslovacco ragguagliano la Conferenza sull'attività spiegata nell'ultimo triennio dalla Segreteria della Cooperazione Internazionale, segreteria che, come è noto, era stata affidata a quell'organizzazione.

L'ordine del giorno sta per esaurirsi: i lavori fin qui sono proceduti speditamente ed ordinatamente, egregiamente presieduti dai capi delle varie Delegazioni. Ma resta da trattare un punto ancora: il Regolamento della Cooperazione internazionale proposto dalla Delegazione Italiana e da deliberare sulla sede e la data della prossima Conferenza.

Il Regolamento della Cooperazione considera, fra l'altro, a similitudine di quanto avviene per i congressi internazionali degli attuari, una specie di comitato permanente che ha sede presso la organizzazione a cui è affidata la Segreteria della Cooperazione stessa, e ne precisa i compiti e gli incarichi. Ivi è anche stabilito che le Conferenze in-

ternazionali saranno tenute normalmente ogni 5 anni e non più ogni tre come è avvenuto finora. Per lo studio di tale regolamento la Conferenza aveva nominato una Commissione e per il nostro Paese vi faceva parte il dr. Smolensky, il quale a Praga era stato il promotore della cosa, e successivamente aveva curato la elaborazione del regolamento. La Conferenza adottava unanimemente le conclusioni della Commissione e con ciò, ora, anche le nostre Conferenze assumono la fisionomia, si potrebbe dire, di piccoli congressi internazionali, anche se le nazioni che vi mandano loro delegati non vanno oltre la quindicina.

Infine la Conferenza passa a deliberare in merito alla sede della nuova riunione; la data, ormai era già fissata — 1942 — in seguito all'approvazione del Regolamento. Senonchè alcune delegazioni straniere e quella svedese in particolare, volendo rendere un riconoscimento ed un omaggio — come ebbe ad esprimersi il dott. Coppet della delegazione francese — all'attività spiegata dal Consorzio Italiano in questi ultimi anni, non solo rinunciarono ad una specie di priorità già stabilita a Praga, ma proposero che la sede della prossima Conferenza dovesse esser Roma, e la data quella della esposizione internazionale: 1941. Un ben nutrito applauso, che non lasciava dubbi circa il gradimento unanime, accolse la proposta, riassunta con simpatiche parole per la Delegazione Italiana, dal dr. Bergholm di Stoccolma.

L'accettazione di questa proposta ha portato come conseguenza che presso il Consorzio Italiano funzionerà per il prossimo quadriennio la Segreteria del C.O.I.N.T.R.A. (Cooperation Internationale pour les Assurances sur la Vie des risques tarés) nonchè il Comitato Medico incaricato della raccolta degli elementi per la formulazione delle direttive comuni circa la valutazione dei rischi tarati.

Dr. A. LAMBERTI-BOCCONI.

**Per un viaggio attraverso le stazioni termali d'Italia**

*(V. Rubrica azzurra pag. XX-XXI)*

## Dai Libri e dai Periodici

### **Insegnamento della Medicina della Assicurazione Vita.**

Leggiamo nel n. 1 del corr. anno di Zacchia la lezione inaugurale tenuta dal Prof. Romanelli in occasione dell'apertura delle scuole di perfezionamento in Medicina Legale e delle Assicurazioni istituita in Roma nel corrente anno presso la R. Università.

L'oratore ricorda anzitutto che l'insegnamento della Medicina delle Assicurazioni Vita ha ormai lasciato il tavolo di pochi studiosi per assurgere come disciplina all'insegnamento universitario. Essa infatti ha una fisionomia propria ed una larga diffusione pratica come pure si attua secondo determinati metodi di indagine ed ha dei fini propri e caratteristici. Pertanto ci dobbiamo felicitare di questo nuovo insegnamento che sarà utile a quanti dovranno nella pratica professionale occuparsi di tale branca. Essa studia non già gli individui ma le collettività intese nel senso più ampio che comprendono spesso un intero gruppo etnico le cui caratteristiche di morbosità e di mortalità differiscono da quelle dei gruppi affini.

Accanto alla fase che il Romanelli chiama iniziale del medico di Assicurazione, quale è appunto quella per l'assunzione del rischio, esistono numerose altre attività mediche specifiche nell'Assicurazione Vita.

A questi appartengono i metodi di classificazione dei rischi secondo gruppi omogenei e la funzione assistenziale agli assicurati soprattutto nel vasto campo inesplorato della medicina preventiva.

Successivamente il Romanelli, dopo aver riferito le cifre imponenti che riguardano l'incremento della produzione dell'Istituto fa notare come da sole esse dimostrino l'importanza viepiù crescente che nello Stato moderno va assumendo la medicina della Assicurazione Vita. Quando si pensa che il solo Istituto Nazionale delle Assicurazioni si serve dell'opera di ben 6.000 medici fiduciari oltre ai medici di ruolo, è facile intuire come ogni sanitario debba avere le nozioni indispensabili per adempiere con capacità ad una completa visita di assicurazione.

Ma oltre che ai medici tale insegnamento è proficuo anche agli attuari ed ai legali che desiderano esplicitare la propria attività presso Enti di Assicurazione.

St.

### **L'Assicurazione Vita e le dichiarazioni false e reticenti dell'assicurato in Danimarca.**

Tali notizie che togliamo dal Bollettino n. 4, maggio 1937 della Biblioteca dell'I.N.A. sono state pubblicate nel *The Review*, 14 maggio 1937 e meritano di esser tenute presenti per il principio che stabiliscono.

Finora le condizioni di polizza delle compagnie vita danesi pattuivano che in caso di accertamento di dichiarazioni false o reticenti da parte dell'assicurato, il capitale assicurato sarebbe stato ridotto in proporzione dell'aumento accertato del rischio. Ma sembra che questa misura non sia stata sufficiente a difendere le compagnie dalle frodi degli assicurati. Perciò, seguendo una iniziativa presa dall'Ente statale di assicurazione vita (Staat-sanstalten for Livforsikring), esse hanno modificato le loro condizioni contrattuali nel senso di stabilire che la compagnia sia liberata da ogni impegno qualora sia possibile dimostrare che essa non avrebbe comunque accettato il rischio se le vere condizioni le fossero state note. In caso contrario continuerà a valere la regola proporzionale con facoltà per la compagnia di applicare una ulteriore penalità, nella misura di un quinto del capitale assicurato.

Le nuove condizioni entreranno in applicazione il 1° gennaio 1938.

### **La sopravvivenza dei tubercolotici dimessi dal Sanatorio.**

Se quaranta anni fa le statistiche che si riferivano a soggetti dimessi presunti guariti dai Sanatori davano una fortissima percentuale di mortalità per tubercolosi, oggi i risultati sono molto più confortanti. In un articolo del Dott. Rizzuto che leggiamo in *Difesa Sociale*, n. 3, del corrente anno risulta evidente il

grande progresso raggiunto anche in questo settore della fisiologia.

Vediamo così che mentre Dettweiler riscontrava la guarigione soltanto nel 5% dei casi, tale cifra è andata migliorando e già nel dopoguerra Bernard ammette il 20% di guarigioni. In un'inchiesta decennale fatta da Mendes negli infermi trattati con pneumotorace e cura sanatoriale ha riscontrato il 65% di guarigioni; Ronzoni sopra 6210 casi curati con il pneumotorace ha avuto il 28,6% di guarigioni complete.

Indipendentemente da una certa discordanza sui risultati ottenuti, le cui cause sono esaminate dall'A., il miglioramento è indiscutibile ed evidente. Inoltre il Sanatorio isolando gli infermi bacilliferi costituisce un efficace mezzo di prevenzione alla diffusione del contagio ciò che è di notevolissimo valore sociale.

Il Rizzuto ha preso in esame soprattutto degli infermi dimessi dall'Istituto Climatico della C. R. I. « Cesare Battisti » diretto dal Prof. Mendes; in numero esiguo sono stati i casi che si riferivano agli infermi ricoverati in vari Sanatori. Complessivamente nei 196 casi raccolti l'A. ha trovato una sopravvivenza del 77,6% ed una mortalità del 22,4%. Dal punto di vista sociale è interessante notare che questi ex tubercolotici sono di umili condizioni sociali e solo in minima parte vi contribuiscono le donne. L'igiene nelle loro abitazioni è ben curata sebbene le condizioni economiche siano quasi sempre disagiate.

Passando ad esaminare la sopravvivenza dei malati l'A. osserva che questa è buona per i primi tre anni e discreta dopo i cinque e i sei. La capacità lavorativa dopo tale periodo ha dato un coefficiente piuttosto basso (del 67%) e ciò a quanto risulta all'A. perchè i malati dimessi si affrettano a lavorare per bisogni economici. Quanto alla mortalità del 24,14% è dovuta in gran parte ai ricoveri tardivi i quali comprendono la più gran parte degli esiti infausti e giustificano i discordanti risultati presso i vari AA.

Da quanto sopra risulta l'importanza sociale della diagnosi precoce e come il trattamento post sanatoriale dei convalescenti debba anche in Italia essere maggiormente curato secondo l'organizzazione ormai classica di Paterson. Infine l'A. ricorda come per merito del Prof. Mendes anche all'Istituto Cesare Battisti siano state impiantate officine per convalescenti in modo da poter riprendere il lavoro nella vita senza scosse o danno per la propria salute.

St.

## Mortalità e sopravvivenza di tubercolotici ricoverati in Sanatorio.

Prendendo in esame il materiale statistico del Sanatorio climatico « *Principessa Maria Pia di Savoia* » di Putignano appartenente al Consorzio antitubercolare di Bari, il Direttore Prof. Di Tullio procede ad un'interessante rassegna su il rilevante numero di 1605 casi di tubercolosi ivi ricoverati durante il periodo 1929-35.

Tali malati provenivano dai dispensari provinciali e nel giugno 1936 i sopravvissuti sono stati sottoposti a nuovi accertamenti. Il lavoro comparso nel n. 2 del Consorzio Antitubercolare del c. a. è arricchito da 7 tabelle ed alcuni grafici che ci permettono di osservare l'andamento della mortalità di questi tubercolosi da vari punti di vista. Sono infatti esposti gli esiti per circoscrizione, a seconda la durata del ricovero, l'età dei malati ed il mestiere esercitato.

Speciale interesse merita dal punto di vista sociale e prognostico la tabella 5 dalla quale si rileva che i decessi del primo trimestre del ricovero raggiungono l'altissima percentuale del 49%. Questo fatto dimostra la necessità sulla quale insiste il Di Tullio, di provvedere cioè al ricovero di tubercolotici in periodo più tempestivo in cui si possono ottenere i maggiori benefici con un onere finanziario minore. E le cause come rammenta l'A. vanno attribuite non solo a diagnosi fatte troppo tardi per l'incuria del malato, ma anche agli aggravamenti che si determinano per i procedimenti burocratici richiesti per il ricovero, in contrasto con l'urgenza assistenziale e curativa che il caso richiede.

Un'altra dolorosa constatazione che appare dall'esame di queste tabelle è costituita dall'alta percentuale di mortalità nei malati che avevano beneficiato del ricovero in Sanatorio e ciò per le ragioni del ritardato ricovero che rende vano qualunque tentativo terapeutico oltre a rendere nulla l'azione preventiva nei confronti dell'ambiente. In un grafico è poi illustrato il comportamento della mortalità in rapporto alla durata del ricovero. In tal modo Di Tullio ha potuto confermare che per ammalati ricoverati con forme iniziali è sufficiente un periodo di ricovero sanatoriale che va da sei mesi ad un anno. I risultati riferiti dimostrano che entro tale periodo si possono ottenere i maggiori benefici con un'alta percentuale di guarigioni e miglioramenti.

Anche il ricovero superiore ad un anno ed

inferiore a due, presenta risultati confortanti, come è dimostrato dalla tabella V. Infatti le percentuali di guarigioni e miglioramento che si ottengono dopo un periodo di ricovero che va da sei mesi ed è inferiore a due anni sono rispettivamente del 34% e del 39%.

Tutto ciò sta a dimostrare come in definitiva il ricovero tempestivo sia anche meno oneroso per gli enti che provvedono all'assistenza ai tubercolosi ed alle loro famiglie.

Notevole anche l'importanza delle indagini per quanto riguarda la distribuzione per gruppi d'età dei guariti e dei migliorati; i primi si hanno soprattutto negli adolescenti; negli adulti le probabilità di pervenire a tali risultati scemano in rapporto alla loro età conformemente a quanto si conosce sulla mortalità tubercolare.

Da questi risultati il Di Tullio trae motivo perchè venga imposto con visione più ampia il problema della rieducazione al lavoro dei tubercolotici. E' inconcepibile arrestare l'attività assistenziale al convalescente che sebbene clinicamente guarito deve senza danno rientrare gradualmente ad un lavoro proficuo concretizzando solo allora stabilmente il valore della guarigione cui le risorse mediche l'hanno condotto. Solo in tal modo gli Enti eviterebbero di perpetuare la loro assistenza ad ammalati che altrimenti ricadrebbero nelle loro primitive condizioni se restituiti direttamente alle famiglie e ciò verrebbe a creare un grave dispendio di mezzi ed annullerebbe i benefici ottenuti.

St.

### Diabete e tubercolosi.

In una seduta della Sezione Siciliana della Fed. Naz. Fasc. per la lotta contro la tbc. tenutasi a Palermo il 20 marzo corrente il Prof. Cannavò ha esposto un'interessante relazione su questo argomento.

Il Cannavò ricordati i dati che si hanno sulla diffusione di questo triste binomio morboso rileva come la percentuale dei casi sia oggi notevolissima e minacci di aumentare ancora.

Esamina quindi le caratteristiche della associazione morbosa: diabete mellito - tubercolosi polmonare, in rapporto alle diverse forme cliniche di diabete e i diversi aspetti che possono essere assunti dalla tubercolosi quando evolve in un organismo diabetico. Ricorda le forme silenti, oligosintomatiche, poco evidenti e la facilità con cui si viene alla fusione ed

alla cavernizzazione. Mette in evidenza come, praticamente, si tratti spesso di forme evolutive bilaterali.

Il Cannavò, la cui competenza sulle malattie del ricambio è ben nota, chiude la relazione, che troviamo recensita in *Rivista Sanitaria Siciliana*, n. 9, 1937, riferendo i risultati ottenuti dall'osservazione di 34 casi di tali malati seguiti per un lungo periodo di tempo presso la Clinica Medica di Palermo.

St.

### Valutazione del danno in Italia da sifilide e blenorragia.

Il Prof. Rivelloni, Aiuto della Clinica Dermosifilopatica di Cagliari, è stato il relatore ufficiale su questo importante tema alla 30ª Riunione della Società di Sifilografia tenutasi a Roma nell'ottobre dello scorso anno.

Il lavoro, preceduto da una presentazione del Prof. Serra, è strettamente legato all'igiene ed alla medicina preventiva e pertanto merita di essere ricordato e segnalato agli studiosi di medicina sociale.

Dopo aver ricordato che il problema è non solo curativo ma anche di medicina preventiva ed ha un notevole riflesso economico l'A. passa a discutere della capacità lavorativa minorata nei soggetti portatori di questa malattia per l'intervento di fattori diretti e di fattori indiretti questi ultimi dovuti al pregiudizio che nell'ambiente si crea nei riguardi di questi soggetti. Nella seconda parte il Rivelloni parla dell'invalidità temporanea per la sifilide e la blenorragia completando l'esposizione con varie tabelle di morbidità della Cassa Nazionale Malati addetti al Commercio e del personale delle ferrovie dello Stato. Un particolare capitolo è riservato all'invalidità permanente per la quale sono riportati dati statistici del Modena sulle malattie mentali in Italia e notizie ricavate dagli ambulatori otoiatrici della clinica di Roma sulla frequenza delle lesioni auricolari di origine luetica e della clinica oculistica di Cagliari sulle lesioni oculari della stessa natura.

Nell'ultima parte l'A. passa a valutare il danno familiare e sociale che consegue ad una morte precoce per sifilide pregressa e sotto questo punto di vista giustamente afferma che « la sifilide estende la sua influenza su campi patologici che si perdono a vista d'occhio, tanto da poterla considerare come uno dei più micidiali fattori di depopolamento ». Riconosciuta la scarsità delle morti per sifilide in base alle statistiche dell'Istituto Centrale condivide con

il Crosti l'opinione che ogni anno si abbiano 25.000 decessi nei quali la lue rappresenta una concausa di morte anticipata. Infine il Rivelloni cerca di stabilire il danno economico sociale che comporta la morte precoce di tanti individui in base a ricerche eseguite dal Ferrari e dal Pietra sull'ammontare dei redditi degli individui per gruppi di età concludendo che la sifilide in Italia porta nella sola classe operaia un danno non inferiore a 100.000 di lire.

Infine l'A. richiamandosi alla Carta del Lavoro invoca che sotto l'egida dello Stato si giunga a una coordinazione delle varie iniziative assistenziali e provvidenziali nel duplice interesse del singolo e della società. *St.*

### Il problema tonsillare.

Il dott. Innocenzo Calderoli di Bergamo che ha già fatto di questo problema oggetto in una relazione alla Soc. Medico-Chirurgica Bergamasca nel dicembre 1936, espone oggi in una monografia alcune interessanti osservazioni circa gli esiti lontani della tonsillectomia (Edizione S. E. S. A., Bergamo 1937, L. 10).

Da una statistica personale, numerosa, e della quale riporta 10 casi clinici, come pure riferendosi a ricerche sperimentali di Peller e di Zytowitsch, l'A. desume che l'asportazione totale delle tonsille dopo un periodo di aumento della massa di tutto l'organismo viene a modificare il trofismo ortogenetico per il quale tutto il corpo andrebbe incontro ad un decadimento delle qualità più vitali.

Il Calderoni avrebbe riscontrato a distanza dall'intervento operativo una diminuzione della forza fisica, la scomparsa dell'istinto sessuale nell'uomo e disfunzioni ovariche nella donna, stanchezza, letargo psichico e soprattutto precoce invecchiamento cioè il soggetto tonsillectomizzato dimostrerebbe un'età molto maggiore di quella reale. L'A. riferisce anche quali sarebbero le funzioni di correlazione ormonica delle tonsille sulle quali purtroppo poco ancora ci è noto.

Senza voler essere tanto pessimisti sugli esiti delle tonsillectomie crediamo giusto che si debba procedere più cautamente nell'asportazione totale di un organo che evidentemente nell'equilibrio endocrino deve avere una notevole e complessa funzione. Il problema merita la massima attenzione specie da parte degli specialisti che in questi ultimi anni si sono lasciati invogliare dall'intervento radicale laddove il più delle volte la semplice tonsillo-

tomia era sufficiente ad allontanare i disturbi lamentati dal soggetto. La monografia del Calderoli merita di essere letta non solo dagli specialisti ma anche da quanti si occupano di medicina sociale perchè la larghissima diffusione di questo intervento nei giovani ha trasformato l'argomento in un vero problema demografico, come giustamente viene chiamato dall'A. *St.*

### Le possibilità di raggiungere l'età di 65 anni.

Le tabelle di vita computate dalla Metro L. I. C. nel n. 3 dello *Statistical Bull.* del 1937, prendono in esame separatamente le zone urbane e quelle rurali degli S. U. d'America nel 1930; esse mostrano che colui che risiede in campagna ha possibilità maggiori di raggiungere i 65 anni di quelle che ne abbia colui che vive in città. Prendendo le cifre per 35 anni ad esempio, l'uomo di città ha 571 possibilità su 1000 di raggiungere i 65, mentre quello di campagna ne ha 702. Per le donne le cifre corrispondenti sono 663 e 752 rispettivamente. Per coloro che arrivano ai 65 anni, l'aspettativa di vita è come segue: uomini di città anni 10,80; donne di città anni 12,36; uomini di campagna anni 12,75; donne di campagna 13,50 anni.

Queste cifre mostrano il fatto comune che la mortalità urbana è distintamente più alta di quella rurale. In piccola parte ciò deve essere dovuto all'influsso di persone malate che dalla campagna vengono alla città. Ma senza dubbio l'eccesso della mortalità urbana è, per la maggior parte, una reale ripercussione di qualche danno alla salute nella vita di città. Questa esperienza non è particolare ai soli Stati Uniti, ma è chiaramente presentata anche nelle più grandi tabelle di vita dell'Inghilterra e del Wales.

Purtroppo noi difettiamo di dati statistici abbastanza dettagliati, per fare un adeguato assegnamento per stabilire ciascuno dei fattori che contribuiscono alla vita umana. Si riscontra ad esempio che i professionisti hanno più probabilità di sopravvivenza dei lavoratori manuali; che gli uomini di abitudini regolari che godono di una sana compagnia, hanno più probabilità di raggiungere la vecchia età di coloro che ne mancano e che quelle persone i cui genitori hanno toccato una bella età possono aspettarsi di vivere più a lungo.

Quali sono le possibilità di toccare i 65 e di vivere oltre quell'età?

A questo punto ricordiamo alcuni dati importanti riferiti dalla Metro L. I. C. Così all'età di 65, l'aspettativa di vita per un uomo era di anni 11,51 nel 1901 e di anni 11,79 nel 1930, con un miglioramento di 0,28 anni; per le donne la sopravvivenza di 12,23 nel 1901 sale a 12,83 nel 1930 con un progresso di 0,60. In altri termini, nelle età avanzate il miglioramento dell'aspettativa di vita è stato relativamente insignificante. Questa nota è ricavata particolarmente da statistiche per l'Inghilterra e per il Wales allo scopo di accertare quante persone hanno la possibilità di giungere all'età della pensione (65 anni) e per quanto tempo tali soggetti ne potranno godere.

St.

### In tema di longevità.

Un lavoro eseguito dai due coniugi Raymond Pearl e Ruth De Witt Pearl ed intitolato *The ancestry of the long-lived*, pubblicato a Londra, rappresenta il risultato delle indagini condotte dalla Scuola di biologia, igiene e sanità pubblica della Johns Hopkins University allo scopo di stabilire certi dati caratteristici che riguardano la longevità tra i rappresentanti di diverse razze e classi sociali. Uno dei tratti particolari della longevità che interessava gli indagatori era quello di stabilire se essa rappresentasse una caratteristica di certe determinate famiglie ed a tale scopo essi hanno studiato l'albero genealogico dei vegliardi sottoposti alla loro osservazione ed hanno un raccolto un abbondante materiale che riguarda le altre osservazioni nelle diverse parti del mondo.

Da tale lavoro che troviamo recensito in *Difesa Sociale*, n. 8, 1936, risulta che il maggior numero dei longevi di età superiore a 92 anni si trova nei paesi Scandinavi e soprattutto in Norvegia; l'Italia ha in proporzione un numero inferiore di individui appartenenti a tale gruppo di età. Secondo il materiale raccolto dai coniugi Pearl, in Italia la vita media sarebbe inferiore a quella che si riscontra in diversi Stati europei.

Circa i precedenti famigliari presi in esame essi non riguardano esclusivamente i fatti genealogici puri e semplici, ma portano anche informazioni circa il paese di origine del progenitore e dei loro collaterali, della loro vita domestica e delle loro abitudini in riguardo

all'alimentazione, al consumo di alcool, tabacco od altre sostanze tossiche.

I dati raccolti hanno un indubbio valore oltre che per il medico sociale e per il sanitario in generale anche e forse soprattutto nel campo dell'Assicurazione Vita e della Sociologia.

St.

### Alcune malattie infettive in Italia

Riassumiamo le principali malattie infettive, che a noi particolarmente interessano, denunciate all'« Istituto di Sanità Pubblica » nel 1936, e pubblicate nell'apposito bollettino.

	I Semestre	II Semestre	Totale generale
Febbre tifoide . . .	5.931	16.410	22.341
Infezione paratifoide	909	2.617	3.526
Febbre ondulante .	1.762	1.172	2.934
Meningite cerebro spinale . . . .	567	288	855
Encefalite letargica.	57	54	111
Anchilostomiasi . .	296	322	618

### Il sanitario condotto e le norme legislative.

Il dott. Frenguelli di Milano, del quale avemo a ricordare recentemente un manuale in cui sono raccolte tutte le disposizioni legislative Sanitarie, pubblica oggi due supplementi alla prima edizione in maniera da tenere aggiornato il medico alle più recenti disposizioni della materia. Sono soprattutto interessanti le circolari e i Decreti Legge che riguardano l'ordinamento professionale ed i rapporti di impiego. La materia riportata si riferisce non solo ai medici e farmacisti ma anche ai veterinari ed alle levatrici.

Numerose sentenze e circolari della Direzione Generale di Sanità illustrano questa raccolta che complessivamente ha raggiunto e superato le 600 pagine. Un indice analitico rende facile e semplice la consultazione di ogni argomento legislativo.

St.

## PUBBLICAZIONI RICEVUTE

Dott. G. RIZZUTI, *Osservazioni sul tifo ricorrente a Tripoli.*

Estr. da « Malattie dei paesi caldi », A. IV - Fasc. III, 1913.

L'A. riporta parecchi casi di tifo ricorrente riscontrati a Tripoli e ne fa le dovute considerazioni.

Id., *Sull'azione dei raggi ultravioletti sul sangue.* — Estratto dalla « Gazzetta Internazionale di Medicina, Chirurgia, Igiene, Interessi professionali » - Napoli, 1911, N. 22.

L'A. riferisce che i raggi ultravioletti producono un aumento dei corpuscoli rossi e dell'emoglobina e la diminuzione dei leucociti con inversione della formula leucocitaria.

Id., *La malaria nelle nostre Colonie africane.* — Estratto dagli « Atti del primo Congresso di studi coloniali » - Firenze, 1931.

L'A. riporta le osservazioni sulla malaria riscontrate nelle nostre colonie africane, Eritrea, Somalia e Libia.

Id., *Sull'influenza dei raggi ultravioletti sui microrganismi in vitro e in vivo.* — Estratto dal « Giornale di Medicina Militare », 1911.

L'A. mette in evidenza l'azione battericida dei raggi ultravioletti.

Id., *Considerazioni sulle enterocoliti aspecifiche ed amebiasi metastatiche, in rapporto ai relativi accertamenti batteriologici.* — Estratto dal « Giornale di Medicina militare, F. 1-11, 1928, A. VI.

L'A. fa alcune considerazioni le quali concorrono a mettere in evidenza la valutazione da dare ai risultati degli accertamenti batteriologici di fronte alle enterocoliti dissenteriformi aspecifiche, alle amebiasi metastatiche ed alla ricerca dei portatori sani o convalescenti di dissenteria amebica.

Id., *Assistenza igienica e morale nell'Esercito.* — Roma, 1935. - Corso per (« Visitatrici Fasciste »).

L'A. parla dell'igiene, dell'alimentazione del soldato, della profilassi verso le malattie infettive, specie la tbc., la malaria e fa un accenno sui gas asfissianti.

Id., *Sulla schistosomiasi in Libia.* — Estratto dal « Giornale di Medicina Militare », F. I-II, 1930-VIII.

L'A. descrive un caso di schistosomiasi mista, piuttosto rara, riscontrata in Libia.

Id., *La lambliasi da sola od associata alla amebiasi.* — Estratto dagli « Atti del Congresso di Studi Coloniali » - Napoli 1-5 ottobre 1934-XII.

L'A. riferisce che in casi da lui osservati la lambliasi è frequentemente associata alla amebiasi.

Id., *La malaria e l'esercito.* — Da « Comptendu du 2° Congrès International du Paludisme » - Alger 1930, T. I, p. 503.

L'A. parla in primo luogo dell'azione della plasmochina sui militari malarici nell'Ospedale Militare di Roma, poi sulla profilassi antimalarica nell'esercito, sui risultati e sui fattori che contribuiscono alla buona riuscita.

SERAFINI E SUPPINI, *Vademecum per l'assicurato dell'INA.* — Trento, I. N. A. 1937.

Tratta delle operazioni che si possono compiere sulle polizze di assicurazione vita e sulla procedura da seguire.

## NUPTIALIA

Il 19 luglio u. s. nel Santuario di Pompei il dott. Giuseppe Papetti, nostro Medico di Direzione, si è unito in matrimonio con la dott. Viviana Macioce. Auguri vivissimi.

## Vuoti nelle file dei nostri medici fiduciari

- Dr. Redaelli Adolfo, Oggiono (Como).  
 Dr. Scarpari Giuseppe, Castelfranco Veneto (Treviso).  
 Dr. Ciriaco Michele, Maida (Catanzaro).  
 Dr. Condorelli Filippo, Motta S. Anastasia (Catania).  
 Dr. Di Remedio Adolfo, Sabbio Chiese (Brescia).  
 Dr. Ranzi Giovanni, Firenzuola (Firenze).  
 Dr. Lolli Eugenio, Adria (Rovigo).  
 Dr. Dejana Francesco, Perfugas (Sassari).  
 Dr. Marino Quarenghi, San Pellegrino (Bergamo).  
 Dr. Pietro Secomandi, Mazzoleni (Bergamo).  
 Dr. Enrico Manca, Spineda (Cremona).  
 Dr. Antonio Mazzetti, Pontecorvo (Frosinone).  
 Dr. Gennaro De Falco, Anagni (Frosinone).  
 Dr. Eugenio Berardi, Cisliano (Legnano).

Riproduzione vietata degli scritti contenuti in questa Rivista, anche se parziale o sunteggiata, senza citarne la fonte

Prof. Dott. I. ROMANELLI, direttore responsabile

Per questo i più intraprendenti e intelligenti

## **Datori di lavoro**

specialmente nel campo dell'industria, hanno accordato alla Polizza XXI Aprile il loro patrocinio, nelle forme più svariate, che vanno dal contributo al pagamento dei premi, e da convenzioni speciali a favore dei lavoratori, alla trattenuta dei premi sulle mercedi, quando ciò è liberamente consentito dai lavoratori, per la migliore garanzia di mantenimento in vita dell'atto previdenziale.

## **A titolo d'onore**

additiamo agli Italiani le principali Aziende che hanno concessa all'Istituto Nazionale delle Assicurazioni la più efficace cooperazione per la più estesa diffusione delle polizze di assicurazione popolare, mediante un sostanziale contributo nel pagamento dei premi a favore dei lavoratori.

La **SNIA VISCOSA** che ha stipulato nel 1932 con l'Istituto Nazionale una convenzione per l'assicurazione vita dei suoi dipendenti, obbligandosi a contribuire al pagamento dei premi in notevole misura. A questa polizza chiamata « del Decennale » vennero dall'Istituto spontaneamente estesi tutti i benefici della Polizza XXI Aprile. I capitali assicurati con questa convenzione sommano a L. 35.000.000 (trentacinque milioni).

La **SAVA** (Società Anonima Veneta Alluminio) che ha pattuito coi Sindacati un concorso dal 30 all'30 % nel pagamento dei premi per le Polizze XXI Aprile sottoscritte dai suoi lavoratori.

La **OVEST TICINO** che pochi giorni addietro ha deliberato di assumere a proprio carico metà dell'onere per i prezzi delle Polizze XXI Aprile sottoscritte dai suoi dipendenti.

*In questi giorni il Capo del Governo ha fatto pervenire ai dirigenti della "SAVA,, e della "OVEST TICINO,, l'espressione del suo compiacimento per il nobile atto di solidarietà compiuto verso i loro dipendenti.*

Finalmente innumerevoli Ditte industriali e commerciali in tutte le parti d'Italia' a cominciare dalla **FIAT**, che fin dal 1933 ha stipulato all'uopo una importante convenzione coll'Istituto, volenterosamente hanno concesso all'Istituto delle Assicurazioni l'agevolazione molto importante della

## **Trattenuta dei premi sui salari**

per i loro dipendenti assicurati con l'Istituto che in ciò fossero consenzienti. Questa trattenuta obbliga le Aziende ad una operazione contabile in più, ma rende ai loro dipendenti assicurati un inestimabile beneficio, e rappresenta una collaborazione preziosa per l'Istituto Nazionale, che qui ne esprime a tutti il suo caldo ringraziamento.

---

**ESISTE LA SOLUZIONE ASSICURATIVA OTTIMA PER OGNI SITUAZIONE ECONOMICA E FAMILIARE. L'AGENTE PRODUTTORE DELL'ISTITUTO NAZIONALE DELLE ASSICURAZIONI VE LA CONSIGLIERÀ**





Corporate Heritage  
& Historical Archive