

L'ASSISTENZA SANITARIA

AGLI ASSICURATI DELL'ISTITUTO
NAZIONALE DELLE ASSICURAZIONI



ANNO VIII
Numero 1
15 Febbraio
1939 . XVII

Spedizione in abbonamento postale - Roma

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



La " Polizza del Rurale ,, dell' Istituto Nazionale delle Assicurazioni

L'Istituto Nazionale delle Assicurazioni, conscio dei rischi particolari cui vanno incontro coloro che alla terra dedicano tutta la loro attività, ha creato la

Polizza del Rurale

a mezzo della quale ha inteso di fiancheggiare, nei limiti delle sue competenze, l'opera di assistenza veramente grandiosa che il Governo Fascista ha posto in atto a favore di chi lavora la terra.

La « Polizza del Rurale » infatti, oltre ai grandi benefici, che sono comuni a tutte le forme di assicurazione sulla vita, contiene anche alcune clausole eccezionali rivolte unicamente alla tutela degli agricoltori.

Le riportiamo testualmente affinché il pubblico possa apprezzarle in tutto il loro valore economico e sociale:

1) **SOSPENSIONE PER UN ANNO AL MASSIMO DEL PAGAMENTO DEL PREMIO**, purchè la polizza sia in vigore da almeno diciotto mesi, qualora, per calamità o avversità atmosferiche, la quantità di uno dei prodotti più importanti dell'Azienda agricola, alla quale l'assicurato appartiene, risulti, per dichiarazione del Capo del R. Ispettorato Provinciale Agrario, ridotta almeno del 50 % rispetto alla quantità media normale.

Tale concessione è rinnovabile.

2) **LIQUIDAZIONE IMMEDIATA DI UN QUARTO DEL CAPITALE**, purchè la polizza sia in vigore da almeno tre anni, fermi restando tutti gli obblighi contrattuali per la parte di capitale che rimane in vigore, qualora, per calamità o avversità atmosferiche, il complesso globale di tutti i prodotti più importanti dell'Azienda agricola, alla quale l'assicurato appartiene, risulti, per dichiarazione del Capo del R. Ispettorato Provinciale Agrario, ridotto almeno del 60 % rispetto alla media conseguita nella zona nell'ultimo quinquennio.

Tale facilitazione può essere concessa una sola volta per ciascun contratto.

3) **ESONERO DEFINITIVO DALL'OBBLIGO DEL PAGAMENTO DEL PREMIO**, fermi restando per l'Istituto tutti gli impegni derivanti dalla polizza, purchè questa sia in vigore da almeno tre anni, qualora l'Azienda agricola, alla quale l'assicurato appartiene, abbia ottenuto il primo premio nel CONCORSO ANNUALE PROVINCIALE DEL GRANO E DELL'AZIENDA AGRARIA O IN QUELLO DEL GRANOTURCO OPPURE IN QUELLO DELLA FONDAZIONE NAZIONALE DEI FEDELI ALLA TERRA « ARNALDO MUS-SOLINI ».

Tutti i

Lavoratori Agricoli

che sono tenacemente legati alla terra che coltivano e ai loro cari, che di essa vivono, non possono non apprezzare questa « Polizza del Rurale » e quindi non esiteranno a richiederla a garanzia del loro lavoro, della loro vecchiaia e del calmo benessere delle proprie famiglie.

Tutta l'organizzazione dell'Istituto Nazionale delle Assicurazioni è sempre pronta a dare, a chiunque ne faccia richiesta, chiarimenti e consigli.

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

Facilitazioni presso le Case di Cura:

ROMA - Casa di Salute « Immacolata Concezione » per malati di artrite, sciatica e reumatismi, Via Pompeo Magno N. 14. Riduzione 50 % cure ambulatorie. Retta 1^a classe L. 50; 2^a classe L. 40; 3^a classe L. 25.

TORINO - Casa di Cura « Villa Maria » - Clinica moderna di medicina e chirurgia, Via Villa della Regina N. 14. Riduzioni 30 % e 40 % sulle tariffe in vigore.

Di prossima istituzione:

BRUNICO (Bolzano) - Consultorio, presso l'Agenzia Principale.

REGGIO EMILIA - Consultorio presso l'Agenzia Generale, Via Emilia S. Stefano N. 3.

Ivi funzioneranno:

- a) *Consultorio d'igiene;*
- b) *Consultorio di medicina preventiva;*
- c) *Consultorio per l'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.*

PROVVIDENZE SANITARIE IN VIGORE A FAVORE DEGLI ASSICURATI

- A) *Visite mediche periodiche gratuite per il collaudo della salute.*
 B) *Visite consultive gratuite per la idoneità alla vita coloniale.*
 C) *Ricerche cliniche ed esami di laboratorio gratuiti.*
 D) *Consultorio gratuito per il collaudo dell'organo della vista.*
 E) *Consultorio gratuito per gli organi dell'orecchio, naso e gola.*
 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, 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 per il collaudo della salute:

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 tra i sanitari disposti ad eseguire le visite alle condizioni convenute con il Sindacato Naz. F. Medico e fissate nel retro del buono stesso. Il medico 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.

Tutti gli altri comunque assicurati hanno diritto alle visite mediche periodiche gratuite per il collaudo della salute presso i Centri e Consultori di medicina preventiva dell'I.N.A. (vedi elenco che segue dei Centri e Consultori).

B) *Visite consultive gratuite per la idoneità alla vita coloniale* per tutti gli assicurati presso i Centri e Consultori dell'I.N.A.

C) *Ricerche cliniche ed esami di laboratorio gratuiti* per tutti gli assicurati presso i Centri e Consultori dell'I.N.A.:

1) *Esame completo chimico e microscopico delle urine* (compresa la prova della concentrazione).

2) *Esame dell'espettorato.*

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

4) *Esame del sangue: per il dosaggio della azotemia.*

5) *Esame del sangue: per il dosaggio della uricemia.*

6) *Esame del sangue: per il dosaggio della colesterinemia.*

7) *Esame del sangue: per il dosaggio della calcemia.*

8) *Esame del sangue: per la reazione di Kahn.*

9) *Esame del sangue: per la reazione di Wassermann.*

10) *Esame del sangue: per la reazione di Meinicke.*

11) *Esame del sangue: per la reazione di Ide.*

12) *Esame del sangue: per la reazione citochol.*

13) *Elettrocardiogramma.*

14) *Misurazione della pressione arteriosa.*

15) *Teleradiografia del torace.*

16) *Controllo del peso e dell'altezza.*

D) *Consultori gratuiti per il collaudo dell'organo della vista* per tutti gli assicurati:
 in Roma, Via Sallustiana, n. 51 (Direzione Sanitaria Centrale).

in Torino, Via Maria Vittoria, n. 1 (Centro Sanitario dell'I.N.A.);

E) *Consultorio gratuito per il collaudo dell'orecchio, naso, gola*, per tutti gli assicurati presso il Servizio Sanitario Centrale: Roma, Via Sallustiana, 51.

F) *Consultorio per cure odontoiatriche* per tutti gli assicurati presso il Servizio Sanitario Centrale: Roma, Via Sallustiana, 51.

G) *Consultazioni gratuite di igiene* presso i Centri e Consultori dell'I.N.A. per tutti gli assicurati:

igiene dell'alimentazione;

> del lavoro;

> matrimoniale;

> del vestiario;

> della casa;

> dello sport;

> tropicale; ecc.

per la prevenzione delle malattie, specialmente infettive.

H) **Prestiti senza interessi** agli assicurati con polizze ordinarie e collettive che debbono 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**: vedi elenco che segue.

M) **Facilitazioni presso Stabilimenti Termali**: vedi elenco che segue.

N) **Pubblicazioni di medicina preventiva e d'igiene**:

1° *Salute, tesoro della Vita*, del Prof. Dr. O. BELLUCCI.

2° *Sotto il platano di Coò*, Consigli d'Igiene e di medicina preventiva.

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

CENTRI E CONSULTORI gratuiti di medicina preventiva, d'igiene e di idoneità alla vita coloniale.

(per regione)

Piemonte

TORINO (Centro e Consultorio), Via Maria Vittoria, 1, tutti i giorni non festivi.

Alessandria (Consultorio), Via Roma, n. 14, 2° e 4° lunedì del mese.

Asti (Consultorio), Piazza Medici, 16, tutti i mercoledì del mese.

Biella (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Via Arnolfo, 20, 1° e 3° lunedì e 2° e 4° giovedì del mese.

Cirié (Consultorio), presso l'Agenzia Principale, Via Vitt. Emanuele, 2° e 4° venerdì del mese.

Lombardia

MILANO (Centro e Consultorio), Piazza Diaz, 6, tutti i giorni non festivi.

Bergamo (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Via C. Camozzi, 33, 1° e 3° lunedì del mese.

Brescia (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Piazza Vittoria, Pal. I.N.A., 1° e 3° martedì del mese ore 9-12, 14-16.

Cremona (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Via Campi, 1, 1° e 3° mercoledì del mese.

Legnano (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Corso Vitt. Emanuele, 5, 2° e 4° martedì del mese.

Pavia (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Corso Mazzini, 3, 2° e 4° sabato del mese, ore 9-13.

Venezia Tridentina

BOLZANO (Centro e Consultorio), Via Rosmini, 20, tutti i giorni non festivi.

Bressanone (Consultorio), presso l'Agenzia Principale, Via Roma, 5, tutti i sabati del mese mattino e ogni mercoledì riservato alla G. I. L.

Rovereto (Consultorio), presso l'Agenzia Principale, 2° e 4° martedì del mese.

Trento (Sub-Centro e Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Via Bellenzani, 14, tutti i lunedì e giovedì del mese.

Venezia Veneta

PADOVA (Centro e Consultorio), Piazza Spalato, 1, tutti i giorni non festivi.

Belluno (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Via Garibaldi, 1, il 2° sabato del mese.

Treviso (Consultorio), Via Vitt. Emanuele, 29, 3° martedì del mese.

Udine (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Via Cavour, 38, 2° martedì del mese, ore 10-12 e 15-18.

Venezia (Sub-Centro e Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Calle Larga XXII Marzo, tutti i venerdì del mese.

Verona (Consultorio), Corso Vittorio Emanuele, 11, 1° lunedì del mese.

Vicenza (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Piazzale Roma, 11, 3° lunedì del mese.

Venezia Giulia

TRIESTE (Centro e Consultorio), Piazza Dalmazia, 3, tutti i giorni non festivi.

Fiume (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Via XXX Ottobre, Pal. I.N.A., 4° martedì del mese, ore 10-12, 15-18.

Emilia

BOLOGNA (Centro e Consultorio), Via Pignattari, tutti i giorni non festivi.

Piacenza (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Piazza Cavalli, 2° e 4° mercoledì del mese.

Marche e Dalmazia

ANCONA (Centro e Consultorio), Corso Mazzini, 13, tutti i giorni non festivi.

Ascoli Piceno (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Piazza del Popolo, angolo Via Archivio, 1° e 3° mercoledì del mese.

Macerata (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Via Ricci, 2, ultimo mercoledì del mese.

Pesaro (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Via Rossini, 2, 2° e 4° martedì del mese.

Zara (Consultorio), presso l'Agenzia locale, Calle Larga, 2° giovedì del mese.

Lazio e Umbria

Perugia (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Piazza Vittorio Emanuele, 1, 2° e 4° martedì del mese.

ROMA, Servizio Sanitario della Direzione Generale, Via Sallustiana, 51, tutti i giorni non festivi.

Roma (Consultorio), Via Tritone, 142, tutti i giorni non festivi.

Terni (Consultorio), Corso Tacito, tutti i mercoledì del mese.

Viterbo (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Corso Vittorio Emanuele, 2; 1° e 3° sabato del mese.

Campania

Avellino (Consultorio) presso l'Agenzia Generale, P. Libertà, 52, 2° e 4° martedì del mese, ore 10-13.

Benevento (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Via Isabella Morra, 6, 1° e 3° mercoledì del mese.

Caserta (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Corso Umberto I, 53, 2° e 4° giovedì del mese.

Castellammare di Stabia (Consultorio), presso Agenzia Generale, Via S. Maria dell'Orto, 3, 1° e 3° venerdì del mese.

NAPOLI (Centro e Consultorio), Piazza Carità, 32.

Salerno (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Corso Garibaldi, Pal. Natella, tutti i lunedì del mese.

Calabria e Sicilia

Agrigento (Consultorio), Via Roma, 291, 1° mercoledì del mese, ore 9-11.

Catania (Consultorio), Via A. Mussolini, 16, tutti i sabati, ore 10-13.

Catanzaro (Consultorio), Scesa Leone, 2° mercoledì del mese, ore 10-13, 16-19.

Cosenza (Consultorio), Corso Mazzini, 2° martedì del mese, ore 10-13, 16-19.

Enna (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Corso Vittorio Emanuele, 80, 4° venerdì del mese, ore 16-18.

MESSINA (Centro e Consultorio), Via C. Colombo, 40, tutti i giorni non festivi.

Palermo (Consultorio), Via Maqueda, 200, tutti i lunedì, ore 9-12.

Ragusa (Consultorio), Via M. Coffa, 12, 1° venerdì del mese, ore 16-18.

Reggio Calabria (Consultorio), Corso Garibaldi, 2° e 4° giovedì del mese, ore 16-19.

Siracusa (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Via dei Mille, 2° venerdì del mese, ore 16-18.

Trapani (Consultorio), Via Torrearsa, 1° martedì del mese, ore 10-13.

Sardegna

CAGLIARI (Centro e Consultorio), Via Roma, 73, tutti i giorni non festivi.

Iglesias (Consultorio), presso l'Agenzia Principale, 1° lunedì del mese, ore 9,30-12,30.

Nuoro (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, Via Garibaldi, 81, ultimo lunedì del mese, ore 9-12,30.

Oristano (Consultorio), presso l'Agenzia Locale, 3° lunedì del mese, ore 10,30-12,30.

Sassari (Consultorio), presso l'Agenzia Generale, P. Italia, 7, 2° lunedì del mese, ore 9-12,30.

Si rammenta che agli assicurati impossibilitati a muoversi dalla loro residenza è consentito beneficiare ugualmente delle ricerche di laboratorio, inviando il materiale da analizzare al Servizio Sanitario della Direzione Generale in ROMA od ai Centri di Assistenza Sanitaria in ANCONA, BOLOGNA, BOLZANO, CAGLIARI, MESSINA, MILANO, NAPOLI, PADOVA, TORINO, TRIESTE, col mezzo più celere, insieme ai Buoni per Esame di Laboratorio (Modello Servizio San. n. 79), i quali vengono distribuiti dalle Agenzie presso le quali gli Assicurati pagano il premio. I campioni dovranno essere confezionati nel modo seguente:

per l'esame delle urine: 100 cc. di urine con aggiunta di 1 gr. di acido bórico;

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 colesterinemia: 10-15 cc. idem.;

per la calcemia: 10-15 cc. idem.;

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 5 cc. di siero, prelevato a digiuno e dopo essere stati per tre giorni a dieta apurina (senza carne, uova, caffè, cioccolato);

per la Reazione di Meinicke o la R. di Ide: 4-5 cc. di sangue, o meglio 1-2 cc. di siero centrifugato;

per la reazione citochol: 4-5 cc. di sangue o 1-2 cc. di siero centrifugato;

per la reazione di Wassermann: 5-10 cc. di sangue, o meglio 1-2 di siero possibilmente già centrifugato.

I campioni per le ricerche di uricemia, colesterinemia, calcemia, citochol, Meinicke e Wassermann Ide devono essere inviati presso i Laboratori della Direzione Generale dell'I.N.A. in Roma, via Sallustiana, n. 15.

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

MEDICI SPECIALISTI

che accordano facilitazioni ai nostri assicurati

(1) Dentisti; (2) Oculisti; (3) Otorinolaringoiati

AGRIGENTO

- (1) *Agrigento*: Dr. A. CUCURULLO.
Canicatti: Dr. G. CASSARO, P. Palma.

ALESSANDRIA

- (1) *Alessandria*: Dr. A. PICCINI, V. Umberto, 25 - Dr. A. G. PICCIONE, V. Venezia, 3.
Casale Monferrato: Dr. U. GAUDINA - Dr. A. REDOGLIA - Dr. G. PINOLINI.
Novi Ligure: Dr. M. Le BELLONE.
Tortona: Dr. C. TORTI.
- (2) *Alessandria*: Dr. E. ALTARA, V. Milano, 19 - Dr. F. DURANDO, V. Legnano, 11.
Casale Monferrato: Dr. A. GUASCHINO.
- (3) *Alessandria*: Dr. F. BADINO, V. Trotti, 12 - Dr. A. AJMONE, V. Faà di Bruno, 18 - Dr. L. BORTOLOTTI, V. S. Giacomo della Vittoria, 25.
Casale Monferrato: Dr. G. GUASCHINO.

ANCONA

- (1) *Ancona*: Dr. L. PANAREO, C. Vitt. Emanuele III, 9.

AOSTA

- (1) *Aosta*: Dr. A. CHIAMPO - Dr. T. SPIRITO - Dr. G. BALMA, P. Vitt. Emanuele, 2 - Dr. A. BOFFA, P. Vitt. Emanuele, 7.
Ivrea: Dr. G. MATUINO - Dr. G. PUGLIESE.
- (2) *Ivrea*: Dr. M. C. GARZINO, Osp. Civile.
- (3) *Ivrea*: Dr. U. MAGGIOROTTI.

AQUILA

- (1) *Aquila*: Dr. G. B. DE ANGELIS.
- (3) *Aquila*: Dr. S. CIPOLLONI, V. S. Marciano, 31.

AREZZO

- (1) *Arezzo*: Dr. M. MICHELINI, V. F. Crispi, 2.
- (2) *Arezzo*: Prof. Dr. A. ALIQUÒ MAZZEI.

ASCOLI PICENO

- (1) *Ascoli Piceno*: Dr. A. MONDOZZI, V. B. Cairolì - Dr. L. PENNESI, V. Malta; Dr. A. TASSONI, V. Malta.
- (3) *Fermo*: Dr. A. LODOVICI, V. Sapienza, 4.

ASTI

- (1) *Asti*: Dr. A. DEGIAN - Dr. C. IVALDI - Dr. L. MALAGOLI.
- (2) *Asti*: Dr. C. LOVISOLO.
- (3) *Asti*: Dr. A. GENTILE.

BARI

- (1) *Andria*: Dr. F. SARDANO.

BERGAMO

- (1) *Bergamo*: Dr. E. AVETTA, V. Monte Grappa, 7 - Dr. G. BRAUN, Viale Roma, 12 - Dr. G. CALDEROLI, V. XX Settembre, 46 - Cav. Dr. C. CASTELLI - Prof. Dr. G. CAVAZZENI, V. Roma, 6 - Dr. V. DAL LAGO, P. V. Veneto, 1.
- (2) *Bergamo*: Prof. Dr. A. BUSACCA, V. Tasso, 4 - Prof. Dr. A. SEGUINI, V. Roma, 8 - Dr. G. ZONCA, V. XX Settembre, 14.
- (3) *Bergamo*: Dr. I. CALDEROLI, V. XX Settembre, 46 - Dr. G. PALVIS, V. XX Settembre, 7.

BOLOGNA

- (1) *Bologna*: Dr. F. BIGNARDI, V. Saffi, 2 - Dr. G. CAPUZZI, P. de Marchi, 6 - Dr. A. CARAMITI, V. Innerio, 17 - Dr. A. FRANCESCONI, V. Saffi, 2 - Dr. M. GIANNOTTI, V. Saffi, 2 - Dr. G. PIVA, V. Maggiore, 5.
- (2) *Bologna*: Dr. L. CAPRA, V. Indipendenza, 2 - Prof. Dr. C. MARIOTTI, V. Castiglione, 5 - Dr. G. NARDI, V. Frassinago, 21 - Dr. D. PALMIERI, V. Righi, 34 - Prof. Dr. G. RICCHI, V. San Stefano, 43 - Prof. Dr. X. NAPOLEONE, V. Guerrazzi, 29.
- (3) *Bologna*: Prof. Dr. A. CANEPELE, Viale XII Giugno, 12 - Dr. G. B. FACCHINI, V. Artieri, 2.

BOLZANO

- (1) *Bolzano*: Dr. E. GRONES, C. Vitt. Emanuele, 7 - Dr. F. TRANQUILLI, P. Vitt. Emanuele, 8.
Bressanone: Dr. M. REIS, V. Ponte Aquila, 1.
Merano: Dr. G. DE BOSIO - Dr. A. KONIG, Corso Goethe, 6 - Dr. F. SINGER, V. Dante, 38.
- (2) *Bolzano*: Prof. Dr. G. MENESTRINA, Osp. Civile - Dr. F. ROSSLER, V. Regina Elena.
Bressanone: Dr. E. NIEDEREGGER.
Merano: Dr. C. BAR, Corso Principe Umberto, 34 - Dr. G. KEISER, Corso Principe Umberto, 32.
- (3) *Bolzano*: Dr. A. BRIANI, V. Duca d'Aosta, 2 - Dr. A. SCHNABL, P. Grano, 2.
Merano: Dr. M. DIESBACHER, Viale di Maia - Dr. G. NUSSBAUMER, Via Armando Diaz, 13.

BRESCIA

- (1) *Brescia*: Dr. O. BERTOLI, C. Magenta, 26 - Dr. E. CASTELLI, V. Dante, 42 - Dr. M. JORI, Corso Vittorio Emanuele, 58 - Dr. G. B. RIETTI, V. Mazzini, 6 - Dr. G. RIETTI, V. Mazzini, 6 - Dr. D. SALVAGNI, Viale Stazione, 6 - Dr. D. SCACHERI, Corso Palestro, 27.

Gardone Riviera: Dr. G. GOIO.

Salò: Dr. G. SIMONI, P. Vitt. Em., 96.

CAGLIARI

- (1) *Cagliari*: Dr. L. FRONGIA, V. Manno, 88 - Dr. G. PINNA-STARA, Viale Diaz.
Iglesias: Dr. E. SPINAS, V. Roma, 5.
 (2) *Cagliari*: Prof. Dr. GALLENGA R., R. Clinica Oculistica - Prof. Dr. G. MOSSA, V. Pola, 7.
Iglesias: Dr. B. GARAU, V. Umberto, 12.
 (3) *Cagliari*: Dr. A. CANESSA, V. Manno, 5 - Dr. LO LANDADIO, C. Felice, 28.
Iglesias: Dr. A. TORNU, P. Sella.

CALTANISSETTA

- (2) *Caltanissetta*: Prof. Dr. E. CAVALLARO, V. Tuninelli, 2 - Prof. Dr. G. NICOLETTI, V. Tuninelli, 4.
 (3) *Caltanissetta*: Dr. P. RESTIVO, V. Gaetani, 37.

CAMPOBASSO

- (1) *Campobasso*: Dr. A. MARTINO - Dr. SANTORO, Manfredi.
 (2) *Campobasso*: Dr. N. BARBATO - Comm. Dr. E. GRIMALDI.
Agnone: Dr. S. SAVASTANO.

CATANIA

- (1) *Catania*: Dr. M. DI GRAZIA, V. Garibaldi, 9 - Dr. S. GRECO, V. Etnea, 270 - Dr. G. MILONE, V. Umberto, 41 - Dr. R. MUSUMECI GRASSI, V. Vittorio Emanuele, 215 - Dr. F. POLITI, V. Etna, 208.
 (2) *Catania*: Prof. Dr. M. DE CRISTOFARO, V. Plebiscito, 280 - Prof. Dr. G. FAVALORO, V. S. Maddalena, 59.
 (3) *Catania*: Prof. Dr. A. LIOTTA, V. Mancini, 6.

CHIETI

- (1) *Chieti*: Dr. Cav. E. MASTROPASQUA, V. S. Gaetano, 7.
 (2) *Chieti*: Prof. Dr. G. COZZOLI, Corso Maruccino, 104.
Lanciano: Dr. V. SERAFINI.

COMO

- (1) *Como*: Dr. V. GORIN, V. Garibaldi, 19 - Dr. A. PADERI, V. Indipendenza, 4 - Dr. L. TORI, P. Grimaldi, 2.
Lecco: Dr. M. HEUMANN, V. Roma, 28.
 (2) *Como*: Prof. Dr. G. GASPARINI, V. Volta, 30.
 (3) *Como*: Dr. F. BECCHERLE, V. Volta, 33 - Dr. G. TORLASCHI, V. Natta, 7.

COSENZA

- (1) *Cosenza*: Dr. G. ANDREASSI, V. Mazzini - Dr. O. CERBELLI, P. Ferrovia - Dr. A. CHIMENTI, V. Trento - Dr. F. LOFFREDO, V. Isonzo.

CREMONA

- (1) *Cremona*: Dr. L. BERFOLOTTI, V. Beltrami, 4 - Dr. E. REBIZZI, P. Roma, 17 - Dr. R. ZANNINI, V. Blasio, 5.
Casalmaggiore: Dr. O. BOLES.
 (3) *Cremona*: Dr. F. BOCCHI, V. Manna, 8.

CUNEO

- (1) *Cuneo*: Dr. F. MANFREDI.
 (2) *Alba*: Dr. G. VARALDI.
 (3) *Cuneo*: Prof. Dr. G. DONADEI, V. Gallo, 5.
Saluzzo: Dr. U. RACCA, V. Gualtieri, 5.

ENNA

- (1) *Enna*: Dr. D. COLOMBRITA, V. Roma, 262.

FERRARA

- (1) *Ferrara*: Dr. A. CAVALLARI, Largo Castello - Dr. G. FINI, Corso Giovacca, 3 - Dr. D. MORI, V. Cortevicchia, 3 - Dr. A. TESI, V. Palestro, 21 - Dr. G. TESI, V. Palestro, 21.
 (3) *Ferrara*: Dr. A. MANFREDI, V. Borgoleoni, 122 - Dr. E. MURATORI, V. Palestro, 62.
 (2) *Ferrara*: Dr. S. CECCOLI, Vicolo del Teatro, 2 - Dr. M. VERZELLA, Corso Porta Mare, 11.

FIRENZE

- (1) *Firenze*: Dr. V. ARNONE, V. Pandolfini, 26 - Dr. A. CITELLI, Lung'Arno Acciaiuoli, 22 - Dr. G. PUTTI, V. dei Servi, 6 - Dr. C. RAMONINO, V. Vecchietti, 9 - Dr. S. CALAMARI, V. Della Pergola, 14-bis.

FOGGIA

- (1) *Foggia*: Dr. G. ARBORE - Dr. E. DI MAIO - Dr. G. BUONO di Luciano.
Manfredonia: Dr. P. MELUCCO.
S. Severo: Dr. P. RECCA.
 (2) *Foggia*: Dr. A. ALTAMURA.
Carlantino: Dr. N. DE SIMONE.
S. Severo: Dr. G. COLIO.
 (3) *S. Severo*: Dr. A. CERVASIO.

FORLÌ

- (1) *Forlì*: Dr. G. VESPIGNANI, Corso Garibaldi - Dr. A. BRIGANTI, Capitano 2° Fanteria - Dr. A. CASALI, Corso Garibaldi.
Rimini: Dr. E. LAZZAROTTO - Dr. L. PEDRAZZI - Dr. R. PELOSI.
 (2) *Forlì*: Dr. P. MARCHINI, Corso A. Diaz - Dr. O. SANTONOCETO, V. Giovanni dalle Bande Nere.
 (3) *Forlì*: Dr. F. SEGANTI, V. Madenti.

GENOVA

- (1) *Genova*: Dr. G. MORIANI, P. Corvetto, 1/4.
Cornigliano: Dr. G. TRAVAGLINI, V. Garibaldi, 13.
Genova: Dr. F. PUPPO, Salita S. Caterina, 1/2.

GORIZIA

- (1) *Gorizia*: Dr. P. U. NETZBANDT.
 (3) *Gorizia*: Dr. G. COMEL - Dr. S. RUZZATI.

GROSSETO

- (1) *Grosseto*: Dr. A. ANGELINI.

IMPERIA

- (1) *Imperia*: Dr. R. AMORETTI, V. Alfieri, 18 - Dr. O. DE VECCHI, V. del Monte - Dr. A. LATRONICO, V. Berio, 5 bis - Dr. C. MURA, Corso

Dante, 2 - Dr. A. NATTA, V. Gandolfo, 1.
Bordighera: Dr. E. BUFFA, V. Sant'Antonio - Dr. I. DEL BOCA, V. Vittorio Emanuele.
Sanremo: Dr. E. GISMONDI, V. Vitt. Emanuele, 11 - Dr. G. ELENA, V. Carli, 1.

Ventimiglia: Dr. G. BUONSIGNORE, V. Roma, 7 - Dr. F. UGOLINI, V. Cavour, 51.

(2) *Imperia*: Dr. M. ODISIO, V. G. Berio, 9.

Oneglia: Dr. G. GRIVA.

Sanremo: Dr. G. GRIVA, V. Vitt. Emanuele, 18 - Dr. M. ODISIO, V. Vitt. Emanuele, 8.

(3) *Bordighera*: Dr. E. VERDUN, V. Vitt. Emanuele, 8.

Sanremo: Dr. M. DE MARCHI, V. Vitt. Emanuele, 18.

Ventimiglia: Dr. E. VERDUN, V. Vitt. Emanuele, 18.

LIVORNO

(1) *Livorno*: Dr. I. CAPITANI, Scali Ugo Botti, 2 - Dr. O. CASAGNI, V. Magenta, 8 - Dr. C. QUARANTORSI, V. Enrico Mayer, 18.

Portoferraio: Dr. A. LAGHI.

(2) *Livorno*: Dr. M. PARDUCCI, V. del Fante, 3.

(3) *Suvereto di Livorno*: Dr. L. CHIERICI.

LUCCA

(1) *Altopascio*: Dr. G. L. PIEGAIA.

Viareggio: Dr. G. GIUFFRIDA.

MANTOVA

(1) *Mantova*: Dr. G. CONSOLQ, C. Umberto I, 89 - Dr. R. LASAGNA, V. Chiassi, 2 - Dr. E. PONGILUPPI, P. Imperia - Dr. M. PREDARI, V. Marangoni - Dr. L. VENERI, C. V. Emanuele, 64 - Dr. G. ZAGNI, V. B. Grazioli, 32.

(2) *Mantova*: Prof. Dr. D. FERRI, V. Battisti - Prof. D. PREVEDI, C. V. Emanuele, 7.

(3) *Mantova*: Dr. FUCCI, V. Carlo Poma, 15 - Dr. L. ZAPPAROLI, Corso Vittorio Emanuele, 103.

MASSA-CARRARA

(1) *Carrara*: Dr. G. BATT. LODOVICI, V. Lunense.

MATERA

(1) *Matera*: Dr. D. MARINARO - Dr. S. LO RUSSO.

MESSINA

(1) *Messina*: Dr. F. TODARO, V. Dei Verdi.

(2) *Messina*: Dr. V. LA ROSA, V. Pavia - Prof. Dr. F. SCULLICA, V. Cavour, 131 isol. 336.

(3) *Messina*: Dr. C. CAMINITI, V. Garibaldi, 27, isol. 272 - Prof. Dr. G. SALVADORI, V. Colombo, 40 - Dr. V. VALSECCHI, V. U. Bassi, 120.

MILANO

(1) *Milano*: Dr. G. ALTARA, Corso Roma, 63.

(2) Prof. Dr. A. BUSACCA, Foro Bonaparte, 46.

(1) *Magenta*: Dr. R. RUSSITANO.

Milano: Dr. G. BIAGINI, V. Aversa, 17.

Monza: Dr. E. BONSAGLIO, V. Vitt. Emanuele, 1 - Dr. A. CAMPANARI, V. Italia, 13 - Dr. P. SAVIO, V. B. Lumi, 3.

MODENA

(3) *Modena*: Gr. Uff. Dr. G. Siffi)k:390), P. Muratori, 31.

NAPOLI

(1) *Napoli*: Dr. A. COPPOLA, V. Cesario Console 3 - Dr. F. DE NOTARIS, V. Cappella Vecchia, 6 - Dr. C. DONATO, V. R. De Cesare, 7 - Dr. V. GIUFFRÈ, V. Santa Brigida, 76 - Dr. G. IZZO, V. Sant'Arcangelo a Baiano - Dr. P. LIPPO, V. S. Lucia, 15 - Dr. E. MASUCCI, P. Torretta, 36 - Dr. A. SANSONE, V. S. Spirito di Palazzo, 9 - Dr. F. SANTANIELLO, Corso Vitt. Emanuele, 400 - Dr. G. VIOLET, V. Capodimonte, 31 - Prof. Dr. A. ZONA, P. Bellini, 68.

Meta di Sorrento: Cav. Uff. Dr. V. RUSSO, Corso Littorio, 113.

Sparanise: Dr. F. GRANDE.

(3) *Napoli*: Prof. Dr. E. DI LAURO, Riviera di Chiaia, 84 - Prof. Dr. S. JANNUZZI, V. S. Spirito di Palazzo, 31 - Dr. V. MESOLELLA, V. dei Mille, 59.

NOVARA

(1) *Novara*: Dr. F. BORRINI, Dr. D. SCENDRATI.

(2) *Novara*: Dr. Prof. G. LADDONI, Ospedale Maggiore.

PADOVA

(4) *Padova*: Dr. L. ZOLDAN, V. Altinate, 69.

(3) *Padovag* Prof. Dr. E. RUBATELLI, V. Gabelli, 17.

PALERMO

(1) *Palermo*: Dr. P. AVELLONE, V. XII Gennaio, 15 - Dr. G. CIMINO, V. Villafermosa, 6 - Dr. G. DI CARLO, V. Roma - Dr. P. GARLO, Largo Santa Sofia, 1 - Dr. C. MILAZZO, P. G. Verdi, 22 - Dr. A. NICOSIA, P. Aragona, 4 - Dr. R. PEZZOLI, P. Castelnuovo, 11 - Dr. G. PIAZZA GARGANO, P. San Domenico, 23 - Dr. F. PIZZUTO, V. Villareale, 38 - Dr. A. RIBOLLA, V. Rosolino Pilo, 12 - Dr. E. TEMPESTINI, V. Maqueda, 200.

(2) *Palermo*: Dr. G. BELLINA, V. Celso, 14 - Prof. Dr. A. CUCCO, V. Villafranca, 20 - Prof. Dr. D. D'AMICO, Viale Libertà, 1 - Dr. F. P. DE BONO, V. Di Marzo, 2 - Dr. G. LA PLAGA, V. Garzilli, 24 - Prof. Dr. S. LONGO, Corso Scinà, 941 - Prof. Dr. P. STELLA, P. Castelnuovo, 4.

(3) *Palermo*: Prof. Dr. G. ALAGNA, V. Roma, 391 - Dr. F. CAMPO, Via Stabile, 109 - Dr. G. FERRUZZA, V. Lincoln, 96 - Prof. Dr. A. ZANOLA, V. Rodi, 1.

PARMA

(1) *Parma*: Dr. S. ALBERTI, V. Farini, 52.

Parma: Prof. Dr. F. CANDIAN, Viale Umberto I.

(3) *Parma*: Prof. Dr. F. LASAGNA, Piazzale Cervi, 17 - Prof. Dr. U. TASSI, V. XXII Luglio, 15.

PERUGIA

(1) *Perugia*: Prof. Dr. F. BRAJO, Corso Vannucci,

(2) *Perugia*: Prof. Dr. C. GIANNANTONI, Corso Vannucci, R.

(3) *Perugia*: Dr. A. BAROLA, V. Fani 2.

PIACENZA

(1) *Piacenza*: Dr. E. CAVANNA, GOBBI, V. San Marco, 5 - Dr. U. MISTRALETTI, V. Chiapponi, 37 - Dr. G. PATRIOLI, V. Sopramuro.

PISA

(1) *Pisa*: Prof. Dr. R. CARRERAS, V. San Lorenzo, 19 - Dr. F. DELLE SEDIE, P. Carrara, 5 - Dr. G. PAOLI, Borgo Stretto, 5 - Dr. S. SESSI, V. Vittorio Emanuele, 4.

PISTOIA

(3) *Pistoia*: Dr. M. A. CASANUOVA, V. della Madonna, 9.

POLA

(1) *Pola*: Dr. F. STOCCO.

(1) *Polag* Dr. M. DE PIERA.

(3) *Pola*: Dr. E. MAZZARO.

REGGIO CALABRIA

(1) *Reggio Calabria*: Dr. R. S. RETEZ, Corso Vittorio Emanuele.

(2) *Reggio Calabria*: Prof. Dr. G. SALVADORI, V. D. Tripepi, 34.

ROMA

(1) *Roma*: Dr. A. BENAGIANO, V. Salaria, 44 - Prof. Dr. B. DE VECCHIS, V. Cornelio Celso, 1 - Dr. BONCRISTIANI, V. Arenula, 53 - Dr. A. PIERLUIGI, Corso Trieste, 141 - Dr. A. ERCOLANI, Largo Magnagrecia, 3.

(2) *Roma*: Prof. Dr. D'AMICO, V. Farini, 6 - Prof. Dr. C. MAZZANTINI, V. Milano, 24 - Prof. Dr. I. NEUSCHÜLLER, V. Regina Elena - Prof. Dr. B. STRAMPELLA, Corso Italia, 33.

(3) *Roma*: Prof. Dr. G. TURTUR, Via XX Settembre, 95 - Dr. S. CIPOLLONI, V. Cola di Rienzo, 297.

ROVIGO

(1) *Rovigo*: Dr. B. BENATTI - Dr. A. BORELLINI.

Adria: Dr. G. FERROCI - Dr. N. GIORDANI.

SALERNO

(1) *Salerno*: Dr. A. CONVERSO, V. Roma, 47,

(2) *Salerno*: Dr. V. TURCO, C. V. Emanuele, 130.

SASSARI

(1) *Sassari*: Dr. A. FENU, Vicolo Bartolinis - Dr. G. NIEDOU, V. Manno - Dr. R. TOCCO, P. Castello.

(2) *Sassari*: Prof. Dr. V. SABA, V. Roma, 14.

SAVONA

(1) *Savona*: Dr. Cav. uff. G. GASTI, Corso Principe Amedeo, 2-5 - Dr. Comm. P. PAGGI, V. Paleocapa, 3 - Dr. G. VETRANA, V. Guido-

SIENA

(1) *Siena*: Dr. P. MARZANO, V. di Città 3.

(3) *Siena*: Dr. Prof. L. BELLUCCI.

SONDRIO

(1) *Sondrio*: Dr. L. OTTANI, Via XXVIII Ottobre, 8.

TARANTO

(1) *Taranto*: Dr. V. BARBARO, Corso Umberto - Dr. F. MONTANARI, P. G. Bruno, 33 - Dr. C. SANTOSTASI - Dr. N. VITANTONIO, Corso Umberto.

(2) *Taranto*: Dr. V. CARDUCCI, V. D'Aquino - Prof. Dr. A. MARICOSCI, V. di Palma - Dr. R. MARINOSCI, V. Regina Elena, 33. - Prof. Dr. VILLASEVAGLIOS, V. De Cesare, 1. 29 - Dr. C. VASSI, V. Santa Chiara, 20.

(3) *Taranto*: Prof. Dr. A. BIASOLI, V. Due Mari, 18 - Dr. V. BATTISTA, V. Cavour, 27 - Dr. V. NATALE, V. Massari, 5.

TERAMO

(1) *Teramo*: Dr. G. BIANCO - Dr. A. SACCONI.

TORINO

(1) *Torino*: Dr. G. BUJATTI, Corso Vinzaglio, 104 - Prof. Dr. L. CASOTTI, V. Roma, 15, Palazzo I.N.A. - Dr. E. FAVERO, V. Camerana, 10 - Dr. Prof. G. GIORELLI, V. S. Quintino, 18 - Dr. C. MARAZZINA, V. Volpiano, 5 - Dr. A. TOMMASSINELLI, V. Mercati, 3 - Dr. V. TOMMASSINELLI, P. Vittorio Emanuele, 20.

(2) *Torino*: Dr. C. CAFFARATTI, Corso Oporto, 47 - Dr. C. CANTÙ, V. Madama Cristina, 6 - Prof. G. CAPPELLARO, C. Vitt. Emanuele II, 51 - Prof. Dr. A. CORRADO, V. Juvara, 19 - Dr. M. GARZINO, V. Mazzini, 2 - Prof. Dr. F. GRINGNOLO, Corso Oporto, 21 - Dr. E. MORINI, V. Carlo Alberto 18 - Prof. Dr. G. MOSSO, V. Cibrario, 1 - Dr. L. ORSI, Via XX Settembre, 17 - Dr. T. PECCHIO, Corso Vittorio Emanuele, 19 - Prof. Dr. S. PICCALUGA, Via XX Settembre, 60 - Prof. Dr. C. PISSARELLO, Corso Vinzaglio, 21 - Dr. G. PRECERUTTI-TAPPARELLI, V. Principe Amedeo, 29 - Prof. G. TIRELLI, R. Clinica Oftalmica - Dr. G. TOSO, Via S. Secondo, 15 - Prof. Dr. O. VALLI, V. Nizza, 27 - Dr. S. VAUDETTI, V. Cernaia, 18 - Prof. Dr. F. VERDERAME, Corso Oporto, 31-bis.

Chiara, 20 - Prof. Dr. C. BRUZZONE, V. Davide Bertolotti, 2 - Prof. Dr. A. CASASSA, V. Principe Amedeo, 52 - Prof. Dr. I. DIONISIO, Corso Vinzaglio, 10 - Prof. Dr. G. DIONADEI, V. Marco Polo, 19-bis - Dr. A. FERRERO, V. Goito, 6 - Dr. G. LEALE, Corso Oporto, 5 - Prof. Dr. A. MALAN, Corso Oporto 40 - Dr. P. T. MANCINI, V. Plana, 11 - Dr. C. MEANO, V. Della Rocca, 6 - Prof. Dr. G. PINAROLI, Corso Vittorio Emanuele, 82 - Dr. PRECERUTTI-TAPPARELLI G., Via Principe Amedeo, 29.

TRAPANI

(3) *Trapani*: Dr. M. SAMMARTANO, V. Mercè.

TRENTO

(1) *Trento*: Dr. F. AGOSTINI - Dr. C. LACHMANN P. Silvio Pellico, 2 - Dr. F. RIGHI, V. Belenzani, 27 - Dr. C. SEPPI, V. Gazzoletti.

Arco: Dr. E. Pernecher.

Levico: Dr. F. Caliarì.

Rovereto: Dr. M. SOMMADOSS) - Dr. G. ZANNINI.

(2) *Trento*: Dr. G. GENTILINI, P. Venezia, 2 - Dr. G. GRILLO, Via Santa Maria Maddalena, 21.

Teatro, 6 - Prof. Dr. G. GARBINI, Via Roma, 37 - Dr. D. MAESTRANI, Via Rosmini, 25 - Dr. Cav. G. MAFFEI, Via Oss. Mazzurana, 16.

TREVISO

(1) *Treviso*: Dr. A. BIFFIS, V. F. Filzi, 12.

TRIESTE

(1) *Trieste*: Dr. L. CHIUMINATTO, V. San Francesco, 20 - Dr. A. FERRAGUTI, V. Coroneo, 10 - Dr. A. MINAS, V. A. Diaz, 10 - Dr. G. OTTOCHIAN, V. XXX Ottobre, 17 - Dr. B. REBEZ, V. G. Gallina, 2 - Dr. G. ROSANZ, V. San Nicolò, 33.

(1) *Trieste*: Dr. G. MANZUTTO, V. Roma, 22.

(1) *Trieste*: Dr. A. ROCCO, V. Mercato Vecchio, 3 - Dr. Cav. G. MONTINI, V. Cesare Beccaria, 8.

UDINE

(1) *Tolmezzo*: Dr. P. CANDUSIO, P. XX Settembre.

Udine: Dr. D. DAMIANI - Dr. E. CLONFERO.

(3) *Udine*: Dr. F. PELLIZZO, V. Rivis, 32.

VARESE

(1) *Varese*: Dr. R. BERTOLI, V. Orrigoni, 15 - Dr. C. FRANZI, V. Cavour, 30 - Dr. S. GUSCETTI, via Piave, 2 - Dr. L. MANGARELLI, C.

Roma - Dr. G. P. RIVA, V. Cairo, 33 - Dr. V. BARBEDO, V. Magenta, 52.

Gallarate: Dr. F. OTELF) - Dr. A. PATARINO.

Tradate: Dr. L. COOPMANS DE JOLDI.

(1) *Varese*: Dr. E. MORETTI, V. Piave EO.

Luino: Dr. R. MARGARITELLA, Viale Umberto I, 18.

(3) *Varese*: Dr. S. ROVERA - Dr. G. SIOLI, P. M. Grappa, 14.

Somma Lombarda: Dr. P. A. BURATTI.

VENEZIA

(1) *Veneziag* Dr. SERENA ANTONIO, Cannaregio.

(2) *Venezia*: Dr. E. NISTA, Calle P. Angelo, 5314.

(3) *Venezia*: Dr. G. BREGANZATO.

VERCELLI

(1) *Vercellig* Dr. C. A. POZZOLO.

(2) *Vercellig* Dr. L. PAGANI, V. Garibaldi, 20.

(3) *Vercelli*: Dr. P. PETTERINO, V. Oldoni.

VERONA

(1) *Verona*: Dr. G. BRIVIO, V. Marsala - Dr. L. CARAZZA, P. Dante, 8 - Dr. E. FRANCHINI, Corso Vittorio Emanuele, 9 - Dr. A. SAGRAMO-SO, V. Santa Chiara, 13 - Dr. C. TAPPARINI, Viale N. Bixio, 17.

Bardolino: Dr. P. PEDUZZI.

Legnano: Dr. U. BONFANTE

VICENZA

(1) *Vicenza*: Dr. L. CARLE, Corso Principe Umberto, 53 - Dr. S. FIORETTI, V. Morette - Dr. L. MAARTINELLI, S. Corona.

Arcignano: Dr. G. VERONESE.

(1) *Vicenza*: Dr. C. ANTUZZI, P. Duomo, 4.

(3) *Vicenza*: Dr. E. BASSO, V. Racchetta, 5 - Dr. A. BOER, V. Carpagnon, 13.

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

Case specializzate per malattie nervose:

PADOVA

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

ROMA

Guardia Ostetrica Permanente « Ernesto Pestalozza »: riduzione del 50 %, 30 %, e 20 % sulle tariffe in vigore.

Case per cure otorinolaringoiatriche:

ROMA

Casa di cura già del Prof. T. Manciola, Galleria R. Margherita, Sc. I; riduzione del 30 % sulle tariffe in vigore.

TREVISO

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

PIACENZA

Casa di cura *Piacenza*: riduzione 20 % sulle tariffe in vigore.

ROMA

Istituti Fisioterapici Ospedalieri:

1) Ospedale dermosifilopatico di S. Galicano: 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.

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

— Guardia Ostetrica Permanente « Ernesto Pestalozza »: riduzione del 50 %, 30 %, 20 % sulle tariffe in vigore.

Casa di salute « Immacolata Concezione » per malati di artrite, sciatica e reumatismi. Via Pompeo Magno, 14: riduzioni 50 % cure ambulatorie. Retta 1^a classe L. 50; 2^a classe L. 40; 3^a classe L. 25.

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.

Casa di cura « Villa Maria », villa della Regina, 14; riduzioni 30 % e 40 % sulle tariffe in vigore.

TRIESTE

Casa di cura di Duttogliano: riduzione del 20 % e 10 % sulle tariffe in vigore.

STABILIMENTI TERMALI

che concedono facilitazioni ai nostri assicurati

ABANO TERME (Padova)

Stabilimento *Hotel Trieste e Vittoria*.

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

Stabilimenti termali *Due Torri e Morosini*.

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

ACQUA SANTA (Ascoli Piceno)

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

BOGNANCO (Novara)

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

CARAMANICO (Pescara)

Riduzioni: Agli assicurati in forma ordinaria e collettiva 25 % tariffe in vigore e 25 % sulla pensione completa. Agli assicurati in forma popolare 20% tariffa in vigore e 20% sulla pensione.

CHIANCIANO (Siena)

Riduzioni: agli assicurati sia in forma ordinaria che collettiva riduzione del 10 % sulle normali tariffe.

CASTROCARO (Forlì)

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

FIUGGI (Frosinone)

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

A Fiuggi presso l'ufficio rappresentanza dello Stabilimento della Fonte Vecchia gli assicurati dell' I. N. A. potranno rivolgersi per informazioni ed assistenza necessaria.

LEVICO (Trento)

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

LIVORNO

« Acque della Salute ».

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

MONSUMMANO (Pistoia)

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

MONTECATINI (Pistoia)

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

MONTEGROTTO TERME (Padova)

Riduzioni: A tutti gli assicurati riduzione 20 % 1^a classe; 15 % 2^a e 3^a classe, sull'importo della pensione, cure, visita medica, ammissione e tassa soggiorno.

PORRETTA (Bologna)

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

Case per cure chirurgiche :

CAGLIARI

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

MODENA

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

Casa di cura chirurgica « Berti »: 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.

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

Ospedale *Benito Mussolini* dell'I.N.F.A.I.L., riduzione del 20 % per la I^a e II^a Classe e del 10 % per la III^a classe, sia per le rette che per gli onorari; sono escluse le spese per riscaldamento e bagni.

Case di salute *La Policlinica*, Piazza Umberto I, 9, *Villa Rosa*, Via Castiglione, 103, *Villa Verde*, Via S. Mamolo, 45: riduzione 30 % sulle tariffe in vigore.

BRESCIA

Poliambulanza delle specialità medico-chirurgiche, Piazzale Garibaldi: 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.

Casa di cura « Noto »: riduzione 30 % per rette di degenza, 20 % interventi chirurgici e varie ricerche cliniche e radiologiche.

PAVIA

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

POZZUOLI (Napoli)

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

RECOARO (Vicenza)

Riduzioni: 25 % tariffe in vigore.

SALSOMAGGIORE (Parma)

Riduzioni: Agli assicurati in forma ordinaria e collettiva 20 % tariffe in vigore. Gli alberghi Porro e Valentini praticano sconti ai nostri assicurati.

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

SAN CASCIANO BAGNI (Siena)

Riduzione: A tutti gli assicurati riduzione 30 % sulle tariffe in vigore 1^a classe; e 50 % 2^a classe.

S. PELLEGRINO (Bergamo)

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

S. CESAREA (Lecce)

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

SARDARA (Cagliari)

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

SCIACCA (Agrigento).

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

SCRAJO EQUENSE (Napoli)

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

TERMINI IMERESE (Palermo)

Riduzioni 15 % sulla pensione di L. 30,— e sul prezzo del bagno e della stufa del 25 % su L. 4.50.

TRESCORE BALNEARIO (Bergamo)

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.

Isole Italiane dell'Egeo

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.

RODI (Dodecanneso)

R. Ufficio di Igiene, analisi e ricerche di laboratorio: riduzioni dal 30% al 50% sulle tariffe in vigore.

— R. Ospedale, radiografie dal 30% al 50% sulle tariffe in vigore. Retta giornaliera per ricovero L. 20, compresi esami, medicazioni ed interventi chirurgici.

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.

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 rivolgersi alla Rappresentanza Generale per l'Egitto ed il Sudan, Alessandria d'Egitto - 1, Via Re Fuad I. ticate da specialisti.

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.

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

Prof. Dott. I. ROMANELLI, direttore responsabile

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



EDIZIONE SPECIALE

L' ASSISTENZA SANITARIA

AGLI ASSICURATI DELL' I. N. A.

BIMESTRALE DI MEDICINA PREVENTIVA E DELLE ASSICURAZIONI

Direttore: Prof. Dott. ILARIO ROMANELLI

Redattore-Capo: Dott. ALBERTO STARNA

Redattori: Dott. P. CIATTI, Dott. M. CLAUSI-SCHETTINI

REDAZIONE E AMMINISTRAZIONE — VIA SALLUSTIANA, 51 — ROMA

ABBONAMENTO ANNUO L. 6 — UN NUMERO SEPARATO L. 1,50

SOMMARIO

1. Provvidenze Sanitarie pag. I-XII
2. Consigli agli assicurati:
 - a) Dott. C. CONFORTO, L'influenza pag. 2
 - b) Dott. A. STARNA, L'arancia » 4
 - c) Dott. S. FIANDACA, Come prevenire la leishmaniosi. » 6
 - d) Rassegna di articoli d'igiene » 10
3. Notiziario: Nuovo concorso per medici presso l' I. N. A. —
 La docenza di un nostro collaboratore — Nastri
 bianchi nella nostra famiglia — Somme concesse per
 prestiti agli assicurati per operazioni chirurgiche —
 La durata media dell'esistenza umana — Spigolature
 mediche » 12
- Varie: Dott. PIETRO CIATTI, Dall'uomo medio all'età biologica. » 14
- Dai libri e dai periodici: Il prolungamento della vita in Italia
 — Il fattore ereditario familiare nell'ulcera gastro-
 duodenale » 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**L' INFLUENZA**

I rigori invernali e soprattutto i passaggi di stagione, danno luogo a recrudescenza di piccole epidemie di influenza. Sotto questo vago nome va tutta una sintomatologia spesso poco definibile che può interessare tutti i sistemi organici. E' influenza quel vago malessere generale con senso di prostrazione, dolori di capo, occhi lacrimosi e temperature che appena si elevano dal normale, ed è anche influenza la famosa « spagnola » che tanta strage produsse nel 1918 e 19.

Quale ne sia l'agente patogeno non è ancora possibile dire, malgrado che illustri scienziati se ne siano occupati, si sa soltanto che col passaggio da soggetto a soggetto questo « quid » che provoca l'influenza si può virulentare in un modo tale da dare forme gravissime polmonari e persino a carico del sistema nervoso. Si sono infatti verificati casi di encefalite influenzale ed altre varie manifestazioni morbose come prostatiti, osteiti, ecc.

Ma come avviene il contagio? Molti ritengono che questo si produca solo col contatto, invece è stato dimostrato che la maggior parte degli ammalati devono la loro influenza all'aver respirato in ambienti impregnati di goccioline che il malato emette nell'atto di starnutire. Naturalmente il contagiarsi o meno dipende dalla resistenza organica che varia da soggetto a soggetto, non solo ma anche dallo stato delle mucose orali e faringee che più irritate sono (fumo, flogosi croniche, ecc.) più facilmente

danno ricetto a quel « quid » che provoca l'influenza.

Hanno pure grande gioco nel propagarsi dell'influenza le seguenti cause:

1) Le brusche variazioni di temperatura.

2) Lo stato dell'umidità dell'aria; a tale proposito è pernicioso il passaggio dall'aria secca (per esempio quella di un appartamento con riscaldamento centrale) e l'altra dell'esterno che in inverno è molto umida.

3) La diminuzione della irradiazione solare.

4) I facili e repentini raffreddamenti del nostro corpo.

Spesso contingenze della vita ci impediscono di tener conto di piccoli accorgimenti che potrebbero esserci salutari, dei quali sono maestre le nostre madri che fin da bambini ci obbligano ad osservarle.

E' di grande importanza, ad evitare l'influenza, osservare che il nostro vestiario sia in rapporto alla temperatura e allo stato igrometrico dell'aria. La scelta della stoffa è di grande importanza in quanto è risaputo che pochi sono i tessuti che non permettono la dispersione del calore del corpo. Tra questi primeggiano la lana e la seta naturale. Di grande importanza poi è di evitare i rapidi raffreddamenti. Ecco perchè bisogna curare di non stare soverchiamente coperti in locali chiusi e ben riscaldati mentre bisogna all'uscita ben

coprirsi e respirare specialmente col naso a bocca chiusa per fare in modo che l'aria, attraverso le mucose nasali si riscaldi convenientemente, e non tenga a contatto dei polmoni quanto è ancora troppo gelida.

Per quanto le malattie da raffreddamento siano in rapporto con l'influenza bisogna far notare che l'umidità specialmente agli arti inferiori è particolarmente nociva e può produrre malattie del gruppo reumatico. Comunque è sempre di grande interesse portare scarpe che impediscono il passaggio dell'acqua, e calzare con pedalini di lana che mantengono il piede con una temperatura pressochè costante. L'uso delle soprascarpe di gomma è particolarmente indicato per quelli che per necessità di vita sono costretti a stare a contatto con strade fangose.

Le norme igieniche riguardano soprattutto la profilassi dell'influenza che oltre al vestiario riguarda il regime di vita, la dieta, l'igiene delle mucose orali e nasali.

Si è detto che l'uso di alcuni medicinali disinfettanti delle mucose nasali sia sufficiente per evitare l'influenza. Ciò non è però perfettamente esatto in quanto anche la mucosa orale può essere la via di introito del contagio. E' certo che un'accurata pulizia della cavità orale e nasale costituisce un coefficiente di successo contro l'infezione, specialmente se

si fa uso dei comuni disinfettanti (clorato di potassio, alcuni preparati alla formaldeide, ecc.) e nasali (oliogomenolato, naftolo, ecc.). Per quanto riguarda la alimentazione essa dev'essere nei periodi di epidemia particolarmente corroborante e digeribile badando che essa non provochi la stitichezza, affezione da combattere in quanto pare che il ristagno fecale provochi uno speciale terreno recettivo per l'influenza.

Una delle vie di introduzione particolarmente preferita dall'influenza è quella delle fauci e special modo delle tonsille. Quei soggetti che molto spesso vanno incontro a tonsilliti sono frequentemente affetti da influenza. L'uso di gargarismi è particolarmente indicato per questi soggetti anche a scopo preventivo. Nel popolo è in uso il limone sia in soluzione che a pezzi. Questa pratica è particolarmente raccomandabile quando non si hanno altri mezzi medicinali a disposizione.

Questi consigli di indole profilattica non hanno la pretesa di volere esporre quanto si può e si deve fare contro l'influenza, specialmente nei periodi di epidemia e quando si accompagna a febbre bisogna sempre ricorrere al Medico perchè come si è detto questa malattia può assumere forme assai gravi e dar luogo a postumi e a complicazioni molto importanti.

Dott. C. CONFORTO

L' ECO DELLA STAMPA

è una istituzione che ha il solo scopo di informare i suoi abbonati di tutto quanto intorno ad essi si stampa in Italia e fuori. Una parola, un rigo, un intero giornale, una intera rivista che vi riguardi, vi son subito spediti, e voi saprete in breve ciò che diversamente non conoscerete mai.

Chiedete le condizioni di abbonamento a **L' ECO DELLA STAMPA**
MILANO (4/36) - VIA GIUSEPPE COMPAGNONI, 28.

L' ARANCIA

L'indagine storica ci dice che questo frutto è oriundo della Cina. Il suo albero è così ricco e festoso di foglie che bene si collocherebbe in quel paesaggio orientale, tutto luce e colore, come lo vediamo raffigurato sulle scatole di lacca che ornano i salotti della fine dell'ottocento. Ma in quelle piante, dagli esili rami fioriti, il nostro occhio non riconosce la pianta familiare dell'arancio; si sofferma invece sugli ampi tetti delle pagode o sopra un ponte arcuato e sottile che unisce le due rive sottostanti di un ruscello che si snoda per tutto il quadrato.

Io, per me, preferisco trovare le origini dell'arancio in qualche cosa di più classico, ad esempio nel giardino delle Esperidi. Anche voi, se riandate con la memoria ai ricordi della prima infanzia, nei quali la realtà passa per gradi insensibili al sogno, ricorderete quel rettangolo cinto di mortella ove le aiuole con sinuosi ghirigori delimitano graziosi vialetti per i quali sciamano in allegria le tre belle figlie di Espero.

Sono giovanissime, quasi acerbe nelle forme; i capelli, tirati sulla fronte e stretti da un fiocco alla nuca, scendono sulle spalle in larghe anella. Aretusa è bruna; ma le sorelle sono bionde, ed il sole scherzando nei riccioli li trasforma in un'aureola dorata. Sopra di loro le fronde lucenti dell'arancio accompagnano, con un sommesso stormire, lo scoppiettio delle risa; le grosse arance d'oro occhieggiano fra le foglie le loro piccole vivaci guardiane.

Non è forse così che avete sognato l'origine di questa pianta tanto diffusa in Sicilia? Non può essere stato altro frutto, se non l'arancia, quello che la

Terra donò per le nozze di Ero con Giove. A colui che volesse osservare come ragioni storiche vietino un simile ravvicinamento, mi sarebbe facile controbattere che in questo caso egli non ha compreso il valore estetico di questo aggraziato frutto, così profumato nella corteccia e saporito nella polpa. Esso è il figlio del Mezzogiorno, delle terre solatie del Mediterraneo, ed in quella sfera v'è infatti racchiusa la mitezza di un'aura marina ed il tepore d'un raggio di sole.

Quante volte bambini un'arancia regalataci dalla mamma non è servita a calmare il nostro pianto niente affatto musicale?

Rigirare tra le mani quella perfetta palla, cercando un aspetto diverso da quello offertogli al primo sguardo è lo spasso del bambino ancora incerto nei passi. Poi, quando egli passa ad affondare le piccole unghie nella morbida corteccia per sbuciarlo, cento boccucce gli irrorano le mani del limpido profumo dell'arancia. Giunto infine alla polpa ogni spicchio degustato è una piccola golosità soddisfatta e una gradazione diversa lo attende a quello seguente.

Ciò succede non solo ai bambini ma un po' anche a noi adulti che spesso in primavera ed in estate troviamo più gradevole una succosa arancia a certe bevande le quali di dissetanti hanno soltanto il nome. Per i malati, i convalescenti, per coloro che viaggiano in epoche calde, l'arancia con l'allegro colore della corteccia sembra sia fatta apposta, dolce e acidula com'è, per rincorare ed offrire un leggero alimento.

Nè il valore alimentare è poi tanto trascurabile; la composizione centesima-

le dell'arancia ci dice infatti che essa contiene:

albumina nel 0,8%; zucchero e sostanze estrattive per 11,6%; grassi nel 0,2%; le quali sostanze rappresentano, in un frutto di medio volume, un valore energetico di 50 calorie.

Ma, accanto a questa ricchezza, l'arancia ne contiene un'altra difficilmente dosabile, la vitamina antiscorbutica o vitamina C che costituisce di per sè sola una qualità preziosa. Questa vitamina è quella che evita lo svilupparsi dello scorbuto, malattia con manifestazioni soprattutto emorragiche delle mucose, ben nota ai nostri naviganti del XV e XVI secolo allorchè l'alimentazione dei marinai era fatta a bordo con viveri mal conservati e stantivi.

Da circa trent'anni si conosce questa vitamina e ne sono stati dimostrati i disturbi che conseguono alla sua mancanza (carezza); essa si trova negli erbaggi crudi e soprattutto nelle frutta fresche tra le quali primeggiano l'arancia ed il limone. Nella nostra alimentazione, in cui le verdure fresche crude sono spesso trascurate, una succosa arancia costituisce un utile apporto per il completamento del vitto, troppo ricco di valori in calorie ma deficiente in vitamine. Questo frutto perciò costituisce, al pari della mela, un elemento alimentare indispensabile.

Esistono due tipi fondamentali di arance dolci nel bacino del Mediterraneo; l'arancia di Malta o di Giaffa e la varietà detta portogallo.

Quest'ultima, che prospera lungo le coste della penisola iberica, presenta una buccia a grana grossa con molti semi e presenta un sapore agrodolce. Invece l'arancia di Malta, della quale sono ricche le nostre contrade di Sicilia, di Calabria e della costa campana, presenta una buccia fina, quasi liscia, la polpa è più dolce ed i semi sono pochi. Le varietà più pre-

giate sono quelle siciliane di Paternò e quelle calabresi di Aderno. Una varietà di questo tipo è l'arancia sanguigna che è così detta appunto per il colorito più carico, quasi di sangue, della buccia e della polpa; ma il sapore è ugualmente ottimo.

L'arancia è per la nostra Patria un agrume prezioso perchè costituisce, oltrechè un elemento di colore locale per alcune regioni, una vera ricchezza per l'esportazione. L'Italia è la terza nazione del mondo dopo gli Stati Uniti e la Spagna come produttrice di arance e circa un terzo del prodotto annuo viene esportato per un quantitativo di circa 8 o 900 mila quintali, il che rappresenta un valore di oltre 80 milioni di lire. Come vedete il profumo della Conca d'oro alle porte di Palermo o delle vallate calabresi può divenire nella realtà commerciale un vero rivoletto d'oro.

Nulla va disperso di questa pianta sempre bella nel suo lucido fogliame, fragrante in autunno di fiori e carico per tanti mesi dell'anno di bei pomi color d'oro; perchè anche i frutti non commerciabili sono utilizzati nella scorza per l'estrazione della essenza.

Mi auguro che questi pochi cenni vi invoglieranno a gustare l'arancia la quale, come si dice in Calabria: la mattina è oro, il pomeriggio è argento, poichè sempre gradito al palato e bene accetto allo stomaco è questo frutto, tanto la mattina a colazione come dopo il desinare.

Esso, che è delizia dei bambini e ha dato un nome all'Italia presso gli antichi, costituisce anche per tutti gli adulti un utile completamento nell'alimentazione invernale. La ricchezza di energie latenti racchiuse nell'arancia fa sì che ad essa dobbiamo ricorrere per ristorare il nostro organismo che ama l'alimentazione semplice e frugale più degli intingoli e delle salse preparate dalla sapienza culinaria.

Dott. A. STARNA

COME PREVENIRE LE LEISHMANIOSI

Le leishmaniosi sono un gruppo di malattie infettive, dovute ad un essere piccolissimo (protozoo) appartenente al primo gradino della scala animale, caratterizzate da sintomatologie varie a carico del sangue e dei visceri, della cute e delle mucose.

Sono affezioni particolarmente diffuse nelle zone tropicali e sub-tropicali; meritano di essere ricordate in queste pagine oltre tutto perchè esse si riscontrano con relativa frequenza nella maggior parte dei nostri possedimenti coloniali ed anche nell'Italia meridionale ed insulare.

Mi piace innanzi tutto chiarire l'apparente difficoltà della denominazione: leishmaniosi deriva dal nome dell'autore (Leishmann) che scoperse il parassita patogeno della forma clinica più grave (quella viscerale). Invero quasi contemporaneamente un altro autore — Donovan — aveva fatto la stessa scoperta, onde il parassita della leishmaniosi viscerale si suole chiamare « leishmania donovani » per rendere onore ad entrambi gli scopritori.

Le principali forme morbose di leishmaniosi sono:

- 1) *l. viscerale*;
- 2) *l. cutanea o bottone d'oriente*;
- 3) *l. delle mucose o espundia*.

Gli agenti patogeni che provocano i tre quadri morbosi non sembrano identici; la forma viscerale come si è detto, è dovuta alla « leishmania donovani », la cutanea ad un parassita patogeno scoperto da Wright, e la mucosa ad un altro parassita scoperto da questo stesso autore.

Leishmaniosi viscerale o Kala-Azar.

Il nome Kala-Azar con il quale viene anche designata l'affezione deriva dalla denominazione data al morbo in India, dove la diffusione è maggiore per indicare la gravità di decorso (Kala-nero, Azar=malattia).

La *l. viscerale* venne per la prima volta osservata in forma epidemica nell'Assam. In seguito fu riscontrata in tutta l'Asia del Sud, nell'Asia Centrale, nell'Arabia, nell'Egitto, nel Sudan: in queste regioni sono state osservate delle vere e proprie epidemie. Casi isolati che via via si vanno facendo sempre più frequenti, sono stati osservati in Italia (Italia meridionale ed insulare) in Grecia, in Spagna, nelle isole dell'Egeo, in Tunisia, in Libia e nelle nostre colonie dell'Africa Orientale. Si ritrova più frequentemente nelle zone costiere che all'interno.

L'affezione colpisce l'uomo nelle varie età secondo le località: in India sono più colpiti gli adulti; in Europa e nell'Africa i bambini, malgrado, per queste ultime regioni, recenti ricerche abbiano dimostrato che la malattia si riscontra molto frequentemente anche negli adulti.

Il quadro clinico a malattia già costituita è caratterizzato da tre sintomi principali: febbre, aumento di volume della milza, anemia. La sintomatologia però non è sempre così caratteristica, potendo qualcuno dei segni essere appena accennato e qualche altro di quelli sopra non considerati (ad es. disturbi dell'apparato digerente, emorragie ecc.) viceversa prendere, sia pure temporaneamente, il sopravvento.

Il primo sintomo a comparire di solito è la febbre; raramente l'affezione ha decorso apiretico.

Un particolare, su cui richiamo l'attenzione, consiste nel fatto che i pazienti colpiti dalla malattia all'inizio di essa, malgrado temperature anche elevatissime non si sentono molto abbattuti; particolare che, se non utilizzabile per sospettare il Kala-Azar, è utile per allontanare il sospetto di un tifo.

Durante il primo stadio della malattia, che suole protrarsi per parecchi mesi (circa 6), si può notare un graduale oscuramento della cute, l'aumento relativamente precoce dell'addome (per ingrandimento della milza), il progressivo notevole dimagrimento.

Dai pochi accenni riportati sul quadro morboso iniziale della l. viscerale si può rilevare come questa malattia non abbia prodromi caratteristici, nè sintomi subiettivi precoci tali da far sospettare la presenza di essa.

In proposito ricorderò che l'accertamento diagnostico nella malattia in oggetto si giova di un esame, che nella maggior parte dei casi riesce di somma utilità e cioè della ricerca del parassita nel sangue, nella milza o nel midollo osseo.

Maggiore interesse presenta ai fini preventivi il problema della trasmissione della malattia. In questo campo ancora oggi regnano molte incertezze: cercherò di riassumere le principali notizie ed in particolare quelle che allo stato attuale delle conoscenze, godono maggior fiducia.

La trasmissione diretta della l. viscerale da uomo a uomo, teoricamente possibile, non pare possa praticamente verificarsi, considerato oltre tutto, che il parassita circola nel sangue e s'annida negli organi interni (milza, fegato, midollo osseo). E' stata accennata da qualche studioso la possibilità di trasmis-

sione diretta coll'atto sessuale, ma anche tale possibilità deve essere considerata dubbia.

Molto più probabile appare la trasmissione a mezzo di un essere animale intermedio, che ospita il parassita della l. e lo trasmette successivamente all'uomo.

Quali ospiti intermedi trasmettitori della malattia sono stati incolpati le zanzare, le pulci, le cimici, i pidocchi e le zecche, appunto perchè tali insetti vivono molto vicini all'uomo. Nessun dato certo tuttavia permette di convalidare il sospetto che gli insetti indicati siano dei veri trasmettitori.

In alcune regioni del bacino del Mediterraneo sono stati riscontrati affetti da leishmaniosi in discreto numero i cani (in Spagna fino all'11% circa). Questa osservazione ha fatto sì che, specie per il bacino del Mediterraneo, il cane venisse sospettato quale animale trasmettitore della malattia. Non è ancora chiara la parte spettante al cane nei riguardi della trasmissione del Kala-Azar, tuttavia si può ritenere escluso che tale animale possa rappresentare un serbatoio di parassiti.

Nelle Indie dove il Kala-Azar è molto diffuso verosimilmente l'ospite intermedio è rappresentato da un insetto — *phlebotomus argentipes* —, simile ad una piccola mosca (mosca della sabbia). Pare infatti che nel corpo di tale insetto siano stati ritrovati i parassiti della leishmaniosi.

La diffusione di questo insetto corrisponde presso a poco a quella del Kala-Azar; inoltre esistono senza dubbio dei rapporti tra le abitudini di vita dell'insetto e il dilagare della malattia. Così ad esempio il Kala-Azar si diffonde rapidamente sotto forma di epidemia in special modo nelle località umide, calde, dove la rigogliosa vegetazione impedisce la penetrazione della luce, tra

le capanne degli indigeni dove il pavimento non è protetto ed è sporco da escrementi animali; mentre cessa completamente ad altitudini oltre i 700 metri.

Da quanto è stato esposto è facile arguire come la profilassi e pertanto la prevenzione della malattia non può giovare di conoscenze ben precise sulla trasmissione del malè e quindi urta contro difficoltà che, allo stato attuale delle conoscenze, sono insormontabili. Le misure di ordine preventivo non possono essere che quelle di carattere comune al gruppo di malattie a cui la leishmaniosi appartiene e quelle basate sulle ipotesi enunziate circa la trasmissione della malattia, considerate come vere.

Le misure profilattiche di ordine generale mirano alla distruzione dell'insetto trasmettitore ed all'allontanamento dei focolai di infezione. Poichè però il primo obbiettivo non può essere messo in atto se non parzialmente e per certe località, il maggior numero di sforzi è diretto all'accertamento dei focolai di infezione ed al loro isolamento. Di grande importanza infatti resta ai fini preventivi l'accertamento e la cura dei soggetti già malati in quanto è evidente come ogni malato rappresenti un focolaio, dal quale gli agenti trasmettitori possono prelevare materiale per nuove infezioni.

Sono infatti sorti in quasi tutte le zone dove la malattia è diffusa dei dispensari e dei centri di accertamento, nei quali l'affezione viene diagnosticata, curata o segnalata per la cura alle istituzioni competenti. Nell'Italia meridionale, specie in Sicilia, già da vari anni esistono dei dispensari per l'accertamento e la cura del Kala-Azar istituiti in special modo presso gli ospedali e le cliniche pediatriche.

Nei riguardi della prevenzione indi-

viduale, le misure profilattiche debbono essenzialmente mirare a porsi in condizione da evitare la trasmissione del parassita della leishmaniosi da parte dell'insetto trasmettitore. Per le località (specie l'India), ove la trasmissione per mezzo della mosca della sabbia sembra quasi accertata (almeno come quella più frequente a verificarsi) la lotta contro questo insetto direttamente od indirettamente deve costituire la misura più atta per prevenire l'infezione. Così si avrà cura di scegliere le abitazioni nei punti più elevati, che queste siano bene esposte alla luce ed all'aria, che intorno ad esse non permangano immondizie od escrementi animali, che il pavimento sia ben protetto possibilmente a cemento ecc.

E' utile ricordare che per la mosca della sabbia la zanzariera non serve in quanto l'insetto è così piccolo da attraversarla senza difficoltà.

Per le località ove non si conosce il modo di trasmissione del Kala-Azar è ovvio che le misure profilattiche si limitano a quelle di carattere generale con particolare riguardo all'igiene delle abitazioni ed a quella personale.

Sarà buona norma, considerare molto probabile l'ipotesi della trasmissione della malattia per mezzo di un insetto, proteggersi in tutti i modi possibili dalla puntura delle zanzare ed evitare che nelle abitazioni o peggio sulla persona pervengano e si annidino pulci, cimici, pidocchi ecc.

Per quanto infine sia da escludere che il Kala-Azar possa essere contagiato dal cane, è consigliabile evitare ogni dimestichezza con questo animale.

Leishmaniosi cutanea o bottone d'oriente.

Il nome di bottone d'oriente deriva dal fatto che l'affezione fu riscontrata in un primo tempo in Oriente; ma nu-

merose osservazioni hanno dimostrato che essa è diffusa in gran parte del mondo. Si riscontra in Calabria ed in Sicilia, nelle nostre colonie dell'Africa settentrionale ed orientale; è molto diffusa in Algeria e Tunisia, dove gli indigeni sono affetti fino al 30% della popolazione. La maggior diffusione in ogni modo è nelle regioni tropicali e sub-tropicali dell'oriente (India, Asia Minore ecc.).

La malattia si sviluppa generalmente durante le stagioni secche, sulla fine della stagione estiva o in principio dell'autunno, in prevalenza nelle località sabbiose ed asciutte; di preferenza nelle città o nei villaggi, più raramente nella campagna. Colpisce prevalentemente i bambini.

La l. cutanea è affezione che interessa quasi esclusivamente la cute, in particolare le zone di essa abitualmente scoperte (viso, mani, piedi), che non da disturbi dello stato generale (febbre ecc.) se non eccezionalmente, che guarisce anche spontaneamente dopo sei mesi, 1 anno circa lasciando cicatrici indelebili.

Il quadro morboso generalmente si inizia con una o più piccole macchie rosso giallastre che subito si trasformano in piccole papule bruno-rossiccie fortemente pruriginose della grandezza all'incirca di una lenticchia, simili a quelle provocate dalla puntura di un insetto. Dopo pochi giorni sulla papula si forma una piccola vescicola che successivamente si rompe e dà luogo ad una ulcera rotonda. Questa ben presto si ricopre di croste giallastre, si presenta indolente, dura, e si va ingrandendo fino a raggiungere anche le dimensioni di una moneta da due lire o più.

Come si trasmetta questa affezione è problema ancora non completamente soluto. Sembra molto probabile che de-

gli insetti suggenti il sangue (forse del genere *phlebotomus*) siano dei propagatori del parassita, ma in proposito non esiste certezza.

L'osservazione secondo la quale gli europei la cui biancheria è stata lavata da individui affetti da l. cutanea ammalano essi stessi della malattia, fa supporre che l'affezione possa essere trasmessa attraverso la biancheria. Questa ipotesi sembra molto probabile ed è convalidata dal dato sperimentale secondo il quale la trasmissione della malattia direttamente da un uomo all'altro sembra possibile. Se si applicano infatti ad un individuo sano sopra piccole lesioni cutanee le croste dell'ulcera contenenti di solito molti parassiti, la malattia si sviluppa.

E' ancora oggetto di discussione se la l. cutanea possa essere trasmessa dai cani, perchè se è vero che i cani affetti della malattia sono molti, non è ancora bene accertato se la l. canina sia uguale a quella umana, nè il modo come possa verificarsi la trasmissione.

Da quanto è stato brevemente esposto è facile intravedere quali sono le misure atte a prevenire l'affezione allo stato attuale delle conoscenze.

Innanzitutto, poichè la l. cutanea si sviluppa principalmente sulle zone della cute scoperta, è consigliabile che esse siano oggetto di particolare attenzione nei riguardi dell'igiene, evitando quanto più possibile i contatti con oggetti sudici, evitando le morsicature di insetti, procedendo alla rapida disinfezione ed alla protezione di ogni piccola lesione cutanea. E' buona norma coprire con calzature le estremità inferiori.

Considerata la possibilità che la malattia possa contrarsi attraverso la biancheria, è prudente curare che questa non venga lavata da persone affette dalla malattia o da indigeni, specie nelle

località ove l'affezione è particolarmente diffusa.

Misure particolarmente utili possono considerarsi: la scelta delle abitazioni nel senso di evitare che esse siano poste in vicinanza di zone già infette o tra agglomerati di case indigene ove la malattia è diffusa; la lotta contro gli insetti, ammessa l'ipotesi che il morbo possa essere trasmesso da insetti suggerenti il sangue (flebotomi).

Infine, poichè non si può escludere che la malattia possa essere trasmessa dai cani deve costituire buona norma di prevenzione evitare ogni dimestichezza con i cani.

Leishmaniosi delle mucose o espundia.

Questa forma di leishmaniosi è diffusa in tutta l'America tropicale in specie nelle regioni ricche di foreste; solo eccezionalmente si riscontra negli altri continenti.

Il quadro clinico iniziale di essa è identico a quello della l. cutanea; il decorso successivo invece è diverso in quanto nell'espundia in un secondo tempo compaiono delle lesioni a carico delle mucose. Queste ultime sotto forma di

ulcere, a punto di partenza quasi sempre sul setto nasale, possono comparire anche dopo anni dall'apparente guarigione delle lesioni iniziali cutanee ed in genere provocano la distruzione dei tessuti del naso fino ad intaccare anche lo scheletro osseo.

In quanto alla trasmissione del morbo nulla ancora si conosce di preciso: le varie ipotesi non differiscono da quelle già accennate a proposito della l. cutanea.

Sembra assai probabile che la malattia venga trasmessa con la puntura di alcuni insetti e tra questi è ritenuto maggiormente responsabile il flebotomo intermedio, insetto suggerente il sangue che si ritrova con frequenza nelle foreste dell'America del Sud. Infatti i boscaioli che vanno più degli altri soggetti alle punture di tali insetti, ammalano della l. delle mucose più di frequente.

Le misure di ordine preventivo pertanto sono identiche a quelle ricordate per la l. cutanea; la massima attenzione nel caso in specie deve essere rivolta alla difesa contro le punture di insetti.

Dott. S. FIANDACA

RASSEGNA DI ARTICOLI D'IGIENE

Viva Cien Años, Ottobre 1938, Vol. VI, n. 2, Buenos Aires.

Dott. DE LIO, *Che dice il vostro polso?*

Sebbene sia un'operazione semplice e modesta questa indagine richiede delle conoscenze provette per accertare con la palpazione ciò che più chiaramente ci dà il tracciato. Accanto alle accelerazioni fisiologiche ve ne sono altre patologiche; lo stesso deve dirsi del polso lento mentre le modificazioni del ritmo sono sempre patologiche.

Dott. RAMALLON, *Energia sessuale.*

L'istinto a torto è ritenuto come unico regolatore di questa energia anche perchè molte

persone desiderano aumentarlo sproporzionatamente superando i propri limiti.

Prof. PALANTI, *Uomini di grandi dimensioni o uomini vigorosi?*

Dopo aver ricordato il precoce sviluppo somatico negli adolescenti ai nostri giorni rispetto alle passate generazioni l'A. fa presente l'importanza che le ghiandole endocrine hanno per la costituzione e le caratteristiche morfologiche dell'adulto. Giustamente rileva che l'apparenza può essere ingannatrice e che gli individui semigiganti rassomigliano a certe frutta selezionate molto voluminose, magnifiche nell'aspetto ma di scarso valore nutritivo e di poco sapore.

Dott. ALZUA, *La miopia: difetto o adattamento?*

Certamente i lavori da tavolo molto contribuiscono allo sviluppo di questo difetto il quale si divide in due grandi classi, miopia maligna di origine infiammatoria, e la miopia degli scolari che è quella abituale. Recenti ricerche tenderebbero a interpretare la miopia più che come un difetto quale processo di adattamento dell'uomo alle necessità della vita moderna.

Dott. BARILARI, *Il clima.*

Non tutti gli organismi si comportano ugualmente nei riguardi della temperatura d'ambiente poichè mentre un determinato clima è benefico a molte persone può essere dannoso ad altre e pertanto occorre l'indicazione medica soprattutto per i climi che si allontanano molto da quelli abituali del soggetto.

Dott. PERRUSI, *Disturbi nervosi o disturbi ghiandolari?*

Poichè due sistemi nervosi e ghiandolari determinano il buon funzionamento del nostro organismo allorchè anche altri organi sono deficienti il rendimento lavorativo può essere buono purchè i sistemi suddetti funzionino bene.

Hijo mio, dicembre 1938, Vol. III, n. 9, Buenos Aires.

Dott. ALZUA, *Dove passare l'estate?*

Sono esposti i criteri che devono portare alla scelta di una villeggiatura, al mare, in pianura o in montagna soprattutto per i bambini per i quali il primo clima specialmente rappresenta una vera sorgente di salute; ma bisogna conoscerne le controindicazioni.

Prof. BUSSETI DE PLA, *Per far parlare il proprio bambino sordo.*

Sono esposti i consigli alla madre per risvegliare l'attenzione del ragazzo e vincerne l'emozione provocando l'istinto della parola utilizzando il giuoco.

Dott. SCHIAVONNE, *Il calore disturba i bambini.*

Indiscutibilmente il calore è un fattore pre-disponente nei disturbi digestivi e nutritivi pertanto nei mesi estivi la vigilanza sull'alimentazione deve essere maggiore in modo da evitare ogni errore dietetico.

La Vie Saine, dicembre 1938, anno VI, n. 4.

Dott. F. HEIM, *A proposito di malattie da raffreddamento.*

Sono causate soprattutto da brusche variazioni di temperatura, di umidità e dalla diminuzione dell'irradiazione solare; a ciò bisogna aggiungere la diminuita resistenza dell'organismo dovuta alla moderna civilizzazione. Una sana educazione fisica ed un giusto criterio di coprirsi nella stagione fredda, avendo soprattutto cura alle scarpe, potranno prevenire i raffreddori.

I denti e la salute.

Viene messa in evidenza l'importanza delle vitamine nell'alimentazione infantile per un regolare sviluppo della dentatura; successivamente sono indicate le attenzioni da avere per prevenire la carie la quale può costituire un pericoloso focolaio d'infezione per l'organismo.

Il reumatismo.

E' una malattia diffusa in Svizzera al pari della carie dentaria; tanto che in quella Nazione i due terzi dei militari malati sono causati dal reumatismo. In base ad osservazione empirica sembra che la mela abbia un'azione antireumatica specialmente consumata prima di coricarsi ciò che è stato confermato da alcune considerazioni mediche.

Vita Ratgeber, gennaio 1939, n. 27, Zurigo.

Si deve dormire in inverno a finestra aperta?

A questa domanda si deve rispondere affermativamente. Se si pensa che nell'atmosfera viziata della camera da letto l'uomo deve passare otto ore della sua giornata, vale a dire un terzo della sua vita, non sarebbe da meravigliarsi se al momento di alzarsi le sue membra sono più pesanti del piombo e il suo capo è tutt'altro che fresco.

Si riscaldi perciò la stanza da letto due ore avanti di coricarsi e si lasci aperto, durante la notte uno spiraglio della finestra. L'aria della notte è più pura di quella del giorno. Si ponga il letto non molto vicino alla finestra, si adotti una buona veste da notte e delle adatte coperte facendo in modo però che non risultino troppo pesanti. A quest'ultimi precetti devono fare attenzione specialmente i pletorici.

Notiziario

Nuovo concorso per medici presso l'Istituto Nazionale delle Assicurazioni

E' bandito un concorso per titoli ed esami a 6 posti di Medico nel ruolo del Servizio Sanitario dell'I.N.A.

Il termine utile per la presentazione della domanda scade alle ore 12 del 15 aprile p. v., limite di età 35 anni. Non è consentito l'esercizio privato della professione ed i medici sono tenuti a prestare servizio in qualunque residenza sia loro destinata. Stipendio lordo iniziale L. 17.169,40; eventuali aggiunte di famiglia e contributo per il trattamento di quiescenza.

Per chiarimenti ed informazioni rivolgersi al Servizio Personale della Direzione Generale dell'I.N.A. (Via Sallustiana, 51).

La docenza ad un nostro collaboratore.

Siamo lieti di apprendere che nel gennaio u. s. il dott. Fabio Marsella, Medico Capo dell'I.N.A. ha conseguito con voto unanime della Commissione la Docenza in Medicina Legale e delle Assicurazioni.

La Commissione era costituita dai Professori Moriani, Cazzaniga, Leoncini, Benassi e Palmieri.

Al nostro valente collaboratore Prof. Marsella inviamo i rallegramenti più fervidi.

Nastri bianchi nella nostra famiglia.

La casa del dott. Vittorio Accarino è stata allietata il giorno 2 di gennaio d. m. dalla nascita di una graziosa bambina.

Il dott. Michele Andreucci ha avuto il giorno 8 febbraio la dolce sorpresa di un bel maschietto.

Somme concesse per prestiti senza interessi agli assicurati dell' I. N. A. per operazioni chirurgiche

	Quinquennio 1931-35	Anno 1936	Anno 1937	Anno 1938	Totale 1931-38
<i>Interventi per:</i>					
1) Cancro ed altri tumori	42.787	24.422	31.332,50	30.232,25	128.773,15
2) Malattie delle ghiandole endocrine .	12.000	—	—	10.000	22.000
3) Malattie apparato circolatorio . .	21.648	895	—	8.523,40	31.066,40
4) Malattie del sistema nervoso ed organi dei sensi	66.861	—	16.766,70	15.377,85	99.005,55
5) Malattie apparato respiratorio . .	11.500	5.527	3.728,40	700	21.455,40
6) Malattie apparato digerente . . .	327.486	122.269,20	121.401,60	73.943,40	647.347,20
7) Malattie apparato urinario e genitale	165.908	38.791,50	37.782,50	39.224	281.706
8) Malattie della gravidanza e del parto	10.200	—	11.978,40	—	22.178,40
9) Malattie della pelle e tessuto cellulare	13.304	3.075	3,750	—	20.129
10) Malattie delle ossa ed organi della locomozione	16.881	—	—	12.504,40	29.385,40
TOTALE LIRE	688.575	197.226,70	226.740,10	190.505,30	1.303.047,10

I migliori rallegramenti ai colleghi ed auguri ai piccoli nati.

La durata media dell'esistenza umana.

Alcuni scienziati svizzeri hanno studiato la media di vita degli europei.

Nei paesi nordici la vita è molto più lunga che in quelli del sud. Secondo le ultime statistiche la mortalità più bassa in Europa si ha in Svizzera, perciò la durata della vita è più lunga (61-63 anni). Gli altri paesi che vengono subito dopo sono la Norvegia e la Finlandia. La media della vita nel centro della Europa è di 45 anni. La Cecoslovacchia fa eccezione con una media di anni 56. In Francia la media è di 59. In Italia a causa della grande diversità di clima vi è la maggiore sproporzione. Infatti mentre in Lombardia è di 58-60 anni in Sicilia, la regione più calda d'Italia, le cifre sono le più basse di Europa con una media di vita di 45 anni.

In conclusione gli scienziati svizzeri hanno calcolato che la media di vita di un europeo è di 56 anni.

(da *Minerva Medica*).

Spigolature mediche

NATALITÀ NEI COMUNI CAPOLUOGO DI PROVINCIA.

Mentre la relazione annuale sul movimento della popolazione nel Belgio ci apprende che nel 1936 in tre delle nuove Province del Regno il quoziente di mortalità ha superato quello di natalità e a Buenos Aires si pubblica uno studio sul movimento della popolazione il quale rivela che la natalità è discesa dal 48 % nel 1889 al 16,67% nel 1937, così come in vari altri Stati si assiste ad un declino impressionante delle nascite, in Italia si può rilevare un fenomeno di ripresa della natalità dovuto alle migliorate condizioni economiche e soprattutto alla vigile e provvidenziale politica demografica del Regime. La popolazione del Regno con i nazionali della Libia ha toccato al 31 ottobre 1938 i 44.000.000 e nei primi mesi dello stesso anno i quozienti di natalità dei capoluoghi di Provincia sono stati i seguenti: Littoria al primo posto con 49,7‰, Zara con 42‰, Foggia con 39,2‰, Matera con 38,8‰. Si arriva in ordine decrescente ad

Alessandria con 14,7‰. Littoria da un quoziente di 47,5 è passata a 49,7 e Alessandria da 13,4 è passata a 14,7. Il progresso è dunque generale e si osserva sia nei capoluoghi che occupano i primi posti sia in quelli che occupano gli ultimi posti nell'ordine della natalità.

NATALITÀ IN ITALIA, GERMANIA E FRANCIA.

La « *Revue de l'Alliance Nationale contre la depopulation* » riporta un diagramma nel quale risulta il bilancio demografico del triennio 1935, 36.37 che si chiude in attivo per l'Italia con un'eccedenza di 1.151.000 nati, in Germania con 1.429.000 e in deficit per la Francia di 42.000.

Nell'articolo è posta in evidenza l'opera del Duce in favore dell'incremento demografico.

(Dal *Notiziario Demografico*).

UNO STUDIO SUI CENTENARI.

Su dodici individui appartenenti alla Repubblica georgiana la cui età variava tra i 95 e i 142 anni, si sono compiute osservazioni cliniche radiologiche. Clinicamente le alterazioni più notevoli riscontrate furono: atrofia della pelle con pigmentazione, perdita di tessuto adiposo, ipotonia dei muscoli e atrofia dei genitali.

In complesso i processi fisiologici della senilità in questi centenari (i quali conservavano un'attività normale per la loro età e una memoria lucida) avevano presi in modo uniforme tutti i vari organi, senza essere stati mai influenzati da malattie speciali salvo la malaria. I soggetti erano tutti esenti da tubercolosi e da forme reumatiche.

(*The Lancet*, 15 ottobre 1938).

L'AUTARCHIA PER LE DROGHE MEDICINALI OTTENUTA CON IL CONTRIBUTO DELL'IMPERO.

Le principali droghe esotiche che l'Italia importa attualmente dall'estero sono rappresentate dalla cassia, dal tamarindo, dall'aloè, dalla canfora e dall'oppio per un valore che nel 1937 si aggirava sui sette milioni di lire. Tali droghe provengono a noi per la maggior parte dalle Colonie Inglesi, e poi dalla Cina, dalla Turchia, dagli Stati Uniti e dal Canada. Ora l'Impero può assicurarci la completa autarchia anche in questo campo.

Anche la « canfora » ci può venire dalla Etiopia, ricavandola da una pianta arborecente, la « meriandra benghalensis » chiamata dagli indigeni « Nebèbà ».

(da *Forze Sanitarie*, 31 dicembre 1938, n. 24).

Varie**DALL' UOMO MEDIO ALL' ETÀ BIOLOGICA**

Dott. PIETRO CIATTI

Medico della Direzione Generale dell'I. N. A.

Riportiamo la parte d'interesse generale e le conclusioni di questo notevole studio il quale dimostra quanto grande sia stato il contributo degli italiani nelle indagini circa la morfologia e l'armonia delle forme del corpo umano.

Nessun campo di studio quanto le umane costituzioni avvicina l'arte alla scienza. Arte-Scienza; binomio questo simbolo dell'eternità dell'umano pensiero, simbolo della potenza creativa dell'intelletto.

Si può dire che, nell'argomento che sto per svolgere, queste due manifestazioni dell'intelletto s'incontrano e si uniscono nel compito e nel fine comune di giungere alla conoscenza dell'ideale di bellezza della figura umana.

Lo studio delle proporzioni corporee interessò, in ordine di tempo, prima l'artista dello scienziato, per cui, nella ricerca del tipo più perfetto nelle proporzioni, l'occhio del primo precedè la ricerca antropometrica del secondo.

E' stato l'occhio dell'artista per il primo che è andato alla ricerca, nel grembo della natura « maestra dei maestri » (Leonardo) di questi rari fenomeni di bellezza e di armonia per eternarli, nel marmo e nel bronzo, in capolavori spesso risultanti dalla fusione delle perfezioni di diversi di questi modelli creati per soddisfare l'anima dell'artefice, che, assetato di bellezza, infonde vita ideale, riunendo quanto di meglio i rari modelli della natura gli offrono, alla figura perfetta della sembianza umana.

Ad onor del vero noi medici dobbiamo lasciare agli artisti il vanto di avere dettato i primi canoni antropometrici.

Vitruvio, nei primi anni dell'era cristiana, architetto sommo di Augusto imperatore, studiò, e di questo ci fanno fede gli storici, le proporzioni del corpo umano.

Più recentemente Cennino Cennini (1360

1435), allievo di Agnolo Gaddi, espose, nel suo « Libro dell'arte », nozioni riferentisi alle « misure che deve avere il corpo dell'uomo fatto perfettamente ».

Però, fra i moltissimi artisti che si occupano di questo, bisogna discendere a Leon Battista Alberti, tipico genio del nostro Rinascimento, sommo cultore di matematiche, di lettere, di musica, d'architettura, di leggi e di scienze naturali e sociali, mente versatile in ogni campo dell'umano sapere, per vedere applicata, con metodo ed intendimenti scientifici, la ricerca antropometrica. Questo Autore oltre al dare un indirizzo sperimentale agli studi sulle proporzioni del corpo seppe applicarvi, per il primo e con molta saggezza, il criterio delle medie, precorrendo così, in certo qual modo, il Quetelet. Egli nei suoi scritti dice di avere nelle sue ricerche imitato « colui che avendo a fare appresso ai Crotonati la statua della Dea, andò scegliendo da diverse vergini, e più di tutte l'altre belle, le più eccellenti e più rare, e per onorate parti di bellezza che egli in quelle giovani vedesse, e le messe poi nella sua statua ». E proseguendo soggiunge: « In questo medesimo modo, ho scelto molti corpi, tenuti da coloro che più fanno bellissimi, e da tutti ho cavato le loro misure e proporzioni; delle quali avendo poi insieme fatto comparazione, e lasciati da parte gli eccessi degli estremi, se alcuni ve ne fossero che superassino, o fossero superati dagli altri, ho prese, da diversi corpi e modelli, quelle mediocrità che mi sono parse le più lodate ».

Dopo l'Alberti, Leonardo, sommo osservatore della natura, deplorando ed incolpando della decadenza dell'arte, seguita al fastigio ed agli splendori di Atene e di Roma, il fatto che gli artisti « pigliavano per Autore altri che la natura, maestra dei maestri » ammonisce gli artisti stessi esortandoli

« Piuttosto . . . a ricorrere ad essa natura che ai maestri che da quella hanno imparato ». A questo genio, osservatore profondo, a cui non fece difetto una profonda esperienza anatomica, si devono i canoni antropometrici nella compilazione dei quali è molto probabile che il sommo artista abbia usato la ricerca antropometrica.

Il Reynolds in Inghilterra, in discorsi pronunciati alla Reale Accademia di pittura di Londra, precorrendo di poco il Quetelet, faceva coincidere la bellezza ideale con una forma centrale, risultante dalla fusione di quanto la natura presentava di perfetto in una data classe delle sue creature, quale prodotto astratto di una comparazione fra le forme singole più o meno perfette. Il Reynolds stesso, come il Quetelet, riteneva deformità tutto ciò che si allontanasse da questa forma centrale che da questo A. è stata qualificata come uomo medio.

Per vedere adattato fedelmente il metodo empirico statistico, direi quasi inaugurato dall'Alberti, bisogna giungere allo statistico belga.

Benchè il concetto di uomo medio sembrasse rappresentare secondo alcuni una concezione passata e già definitivamente sepolta nell'oblio bisogna riconoscere che da un sempre crescente numero di persone fu e viene consciamente od inconsciamente adoperato. Esempio di ciò possono darne i moderni trattati di antropologia i cui A.A., nel descrivere i caratteri della popolazione, li sottopongono rigorosamente a misura e li esprimono mediante medie aritmetiche dei singoli valori individuali, con cui, insieme riunendo i valori di tali medie, delimitano il tipo della popolazione presa in esame.

Questa creazione, come ho detto, oramai sepolta e considerata quasi nata morta dal mondo scientifico fu fatta rivivere dai costituzionalisti ed in modo particolare dalla scuola italiana con a capo De Giovanni e Viola.

Il De Giovanni giunse a pensare che un individuo in cui, egli diceva, tutte le parti presentassero uno sviluppo proporzionatamente armonico, non dovesse manifestare la tendenza a nessuna forma morbosa, vale a dire che un tale soggetto dovesse es-

sere indifferente dinnanzi ad ogni causa nocens.

Il Viola pure pensando che le deviazioni dal tipo ideale sono ugualmente numerose allontanandosi da esso nelle due direzioni opposte (bracritipia, longitipia), viene a concludere che, se non l'armonia perfetta dello sviluppo longitudinale e del trasversale, almeno una forte tendenza ad essa sarà la condizione della maggior parte dei soggetti della data popolazione, mentre il perfetto equilibrio morfologico si realizzerebbe nell'uomo medio.

Il Prof. Romanelli, in un articolo comparso su « Assistenza Sanitaria », in merito alla ricerca dell'età biologica, propone ed inizia a tal fine lo studio comparativo delle caratteristiche anatomo-funzionali dei veri soggetti che si presentano all'esame al fine di rendere possibile, valutando volta per volta tali caratteristiche e riportandosi all'individuo medio della stessa età, lo stabilire se lo stato di sviluppo e di logoramento dei diversi organi e sistemi del soggetto in esame corrisponda alle caratteristiche anatomo-funzionali dell'individuo medio coetaneo oppure a quelle dell'individuo medio di un differente gruppo di età.

Questo può considerarsi il più recente esperimento di applicazione, nel campo pratico quale è quello dell'Assicurazione Vita, della concezione queteletiana dell'uomo medio per l'utilità evidente ai fini di un'esatta valutazione dei diversi rischi, che presenterebbe, non la conoscenza dell'età del soggetto in esame desunta da quella dataci dallo stato civile, ma la conoscenza dell'età risultante, in ogni singolo soggetto, dalla media complessiva dello stato di sviluppo e di logoramento dei vari organi paragonato allo stato di sviluppo e logoramento dell'individuo medio avente lo stesso numero di anni.

Questo criterio di valutazione dell'età biologica anzichè dell'età di stato civile sarebbe un criterio fondato, ai fini di un giudizio sull'ulteriore durata della vita, su basi razionali per il fatto ormai noto del diverso comportamento dei diversi individui di fronte al tempo di insorgenza della vecchiaia.

Noi dobbiamo vedere nel tipo umano medio la perfezione sia delle forme corporee che delle funzioni organiche, l'espressione cioè della perfetta salute. Questa perfezione dinamica è, però, tanto rara quanto il suo equivalente morfologico (l'ideale estetico della bellezza).

Realtà concrete, contingenze biologiche abituali sono, per contro, gli stati di salute relativa, ossia a dire gli adattamenti e compensi che si stabiliscono fra gli originari errori anatomo-funzionali, errori, appunto, che abbiamo visto costituire e caratterizzare le diverse varianti umane.

Quanto più gravi e complessi sono gli errori, quanto più lontano cioè, dal tipo medio (o dal valore medio) è un dato individuo (od un dato carattere od insieme di caratteri), tanto minore risulta la stabilità del suo equilibrio organico e tanto più manifesto quell'insieme di condizioni e di note onde sogliono rivestirsi gli stati pre-morbosi (anomalie costituzionali, diatesi) od, addirittura, le malattie ».

Anche per questo autore il tipo medio è assunto come punto di riferimento discostandosi dal quale a grado a grado si passa, se non nel patologico, in uno stato pre-morboso.

Concludendo da quanto sopra ho esposto, benchè la concezione dell'uomo medio sia il prodotto di una irrealizzabile perfezione e simbolizzi un concetto astratto o per lo meno una delle più rare realtà della natura, dal punto di vista pratico non è da rigettarsi potendo servire tale creazione statistica come punto di riferimento « come campione definitivo al quale riferirsi nella valutazione delle singole individualità » che sarebbero diverse quantitativamente e qualitativamente per causa accidentali capaci di modificare diversamente l'andamento del normale sviluppo.

Dai Libri e dai Periodici

Il prolungamento della vita in Italia.

Troviamo in una recensione pubblicata da « Annali d'Igiene », n. 12, 1938, Roma, i se-

guenti dati presi da uno studio di Niceforo.

Nel 1881-82 un bambino alla nascita aveva una media di vita di 35,4 anni; nel 1930-32 questa media è salita a 54,9 anni. Man mano che dalle età infantili si passa alle età avanzate i vantaggi ottenuti nella lotta contro la morte si vanno sempre più riducendo per modo che risulta più facile salvare dei bambini che dei vecchi. Nel 1882 un bambino aveva maggior probabilità di un vecchio di morire dentro l'anno.

La probabilità di raggiungere la vecchiaia aumenta coll'aumentare dell'età. Un ventenne ha 517 probabilità su 1000 di raggiungere la vecchiaia mentre un quarantenne ne ha 569 su mille.

Per quanto riguarda le cause di morte l'A. rileva che non basta prendere il numero dei morti di un anno, metterlo in rapporto alla popolazione e trarre un quoziente di mortalità da confrontare con quello degli anni precedenti. Per fare un calcolo esatto occorre ricavare i quozienti di mortalità per gruppi di età per sesso.

Sulla popolazione maschile degli Stati Uniti è stato trovato che se venissero a sparire le malattie di cuore la vita media sarebbe allungata di anni 2,41, per la tubercolosi si avrebbe un allungamento di anni 1,10 e per il cancro di anni 1,12.

C. S.

Il fattore ereditario familiare nell'ulcera gastro duodenale.

La questione della ereditarietà e familiarità dell'ulcera gastro-duodenale fu discussa alle Assise di Medicina Generale nel 1935 e parecchi AA. portarono il loro contributo alla discussione, riferendo parecchi casi di famiglie in cui vari membri erano stati colpiti dalla affezione. Numerose sono nella letteratura le documentazioni della presenza della affezione in diversi membri della stessa famiglia e molto dimostrativa è quella di Iacarelli il quale ha citato il caso di una famiglia di 13 persone in cui 9 componenti erano affetti da ulcera gastro-duodenale.

VALLE (« Policlinico », Sez. Prat., 1938, n. 47, Roma) a conferma dell'evidenza e dell'importanza del fattore ereditario riporta l'osservazione di 4 fratelli che successivamente vennero colpiti da ulcera gastro-duodenale.

C. S.

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

Prof. Dott. I. ROMANELLI, direttore responsabile

(1) Soc. Tip. Castaldi - Via Casilina, 49 - Roma

Quali somme gigantesche l'Istituto Nazionale delle Assicurazioni ha finora pagato ai suoi assicurati

La potenza finanziaria dell'Istituto Nazionale delle Assicurazioni trova una ben significativa espressione nelle gigantesche somme pagate agli assicurati dal 1912 al 31 dicembre 1938, per sinistri e per riscatti, per scadenze e per rendite vitalizie. Esse sommano infatti, in cifra tonda, a

LIRE QUATTRO MILIARDI E 383 MILIONI

suddivise nelle voci seguenti:

per sinistri e riscatti	L. 2.300.000.000
per scadenze	L. 1.415.000.000
per rendite vitalizie	L. 668.000.000

Queste cifre, considerate nei diversi periodi di vita dell'Azienda, dimostrano la continua, superba ascensione

dell'Istituto Nazionale delle Assicurazioni

Basta al riguardo ricordare che nel primo decennio di vita (1912-1921) l'Istituto pagò ai suoi assicurati, in cifra tonda, 243 MILIONI DI LIRE e che negli ultimi undici anni (1928-1938) pagò invece ben TRE MILIARDI E 535 MILIONI DI LIRE. Il raffronto di questi due dati è di per sé così eloquente, da non esigere commenti.

Ben s'intende che l'Istituto Nazionale ha pagato e paga le somme dovute ai suoi assicurati

CON DANARO E NON CON TITOLI

tranne nei casi nei quali è espressamente stipulato in polizza che il pagamento deve avvenire in determinati Titoli.

Oltre alle notizie concernenti le somme pagate dall'Istituto ai propri assicurati, è molto utile portare a conoscenza dei lettori, che al 31 dicembre 1938-XVII le attività patrimoniali dell'Istituto ammontavano ad

Oltre sei miliardi e trecento milioni di lire

Così le riserve matematiche in garanzia dei contratti in corso, alla stessa epoca, sommavano ad

Oltre quattro miliardi e duecento milioni di lire

Sono queste cifre di primato, che fanno dell'Istituto Nazionale delle Assicurazioni

IL PIÙ POTENTE DELL'EUROPA CONTINENTALE

Ma vi è un altro elemento importantissimo, che conferisce il massimo prestigio al grande Ente e cioè che tutte le polizze da esso emesse godono anche della

Garanzia dello Stato

Il che pone decisamente l'Istituto in una condizione di privilegio senza confronto.

L'ISTITUTO NAZIONALE DELLE ASSICURAZIONI VI PREGA DI ACCOGLIERE CON BENEVOLENZA ED ASCOLTARE CON ATTENZIONE I SUOI AGENTI PRODUTTORI.
NON VE NE PENTIRETE.



Corporate Heritage
& Historical Archive