Zeitschrift: Quaderni grigionitaliani
Herausgeber: Pro Grigioni Italiano
Band: 36 (1967)
Heft: 4

Artikel: Ricordi di un medico di montagna
Autor: Luban, Salman
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-28530

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 10.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

† SALMAN LUBAN

Ricordi di un medico di montagna

III. continuazione

PARTE III

Gettando uno sguardo retrospettivo sulla mia attività medica in Calanca durata 7 lustri ed interrotta forzatamente causa la mia malattia, m'accorgo d'aver speso la vita in un assiduo e non sempre facile lavoro. Conformemente all'esuberanza di forze giovanili, il lavoro fisico è stato più intenso nella prima metà di quel lasso di tempo. La condotta si faceva allora con cavallo e biroccio, slitta, bicicletta, a piedi e per parecchi anni con l'incomoda e primitiva vettura postale. Si correva « pancia a terra » per arrivare a tempo alle chiamate, specie urgenti. La salute pubblica, all'inizio della mia carriera, era scossa da numerose e ripetute epidemie di « spagnola », dai malanni e tare ereditarie, dovute all'intensa emigrazione della popolazione all'esterno, all'igiene del tutto insufficiente degli abitanti, all'alimentazione irrazionale per quantità e qualità, a gravi carenze vitaminiche ed in parte alla consanguineità dei matrimoni. Le condizioni sociali ed igieniche menzionate sono oggi migliorate alquanto. Questo miglioramento è però di evoluzione lenta, varia da villaggio a villaggio e da famiglia a famiglia. Molti fattori esercitano una influenza nel senso di progresso, di stasi e qualche volta ancora di regresso.

Conferenze o altro genere saltuario di propaganda non sono sufficienti. Soltanto un bonario ed insistente avvicinamento alla gente, una penetrazione profonda nella loro psiche, la reciproca fiducia possono raggiungere lo scopo prefisso.

Le persone più adatte sono quelle in continuo contatto con la gente, maestre, maestri, parroci e medico.

Il medico ha un'ottima occasione, durante le visite scolastiche sanitarie di svolgere con gli scolari dei dialoghi d'ordine igienico. Ho sempre trovato un grande interesse da parte degli scolari a tali amichevoli conversazioni e ho sempre constatato che la maggior parte delle nozioni in tali occasioni insegnate è stata da loro ben assorbita ed anche messa in pratica. Parallelamente alle migliorate condizioni di locomozione e di viabilità, all'introduzione di energia elettrica in valle e coll'accresciuta mia cognizione delle singole

famiglie e delle loro ramificazioni e discendenze, il servizio medico diventava fisicamente meno penoso e permetteva di dedicare più tempo ad ogni singolo paziente con grande soddisfazione mia e dei malati.

La medicina generica è un campo interessante, difficile ed immenso nel contempo nel quale ci si può orientare per se stesso a stento, causa la sua vastità. Ci vuole, da parte del medico, un continuo studio, una passione per la sua arte, un grande senso di responsabilità, un incessante aggiornamento su tutte le nuove risorse che si schiudono, su tutti i nuovi metodi d'indagine diagnostica, sulle ricerche di laboratorio, sulle applicazioni terapeutiche. Le poche ore libere a disposizione debbono essere consacrate allo studio della letteratura medica. Quando tutte le forze del medico pratico sono così mobilitate e sfruttate, il suo campo di attività può essere di grande utilità alla gente e fonte di sua soddisfazione professionale. Ben sappiamo che la figura quasi leggendaria del medico di famiglia ha perso molto dell'aureola che la circondava. La continua specializzazione della medicina, le migliorate condizioni di trasporto, le esigenze delle assicurazioni sociali fanno affluire molta gente ai diversi medici-specialisti, sottraendola alle nostre cure anche nei casi ove la nostra competenza sarebbe più che sufficiente. Si è creato in seguito a ciò un certo raffreddamento nei rapporti intercorrenti tra il paziente ed il suo medico di casa. Non di rado il paziente, tornato a casa dopo la cura efficace di un organo malato da parte dello specialista, resta impressionato dalla installazione ed attrezzatura vista nello studio di questo, dal suo agire sicuro, ed è indotto a considerare il medico generico come una specie di professionista di secondo rango. Capita allo stesso paziente un'altra malattia grave ed il medico di casa entra nuovamente in funzione con tutto il peso e la responsabilità che si deve sobbarcare e viene così ripristinato il suo prestigio, quasi che avesse bisogno di riabilitazione. Appunto per ovviare a tali inconvenienti il medico generico deve continuamente perfezionare il suo sapere ed adattarlo a tutte le esigenze moderne della scienza medica, deve essere attrezzato di uno strumentario indispensabile per tutti i casi che possono presentarsi nella sua pratica quotidiana e deve conoscere tutte le ricerche di laboratorio, saper eseguire indagini radiologiche per l'incremento della diagnosi. Ma più ancora dell'attrezzamento menzionato deve possedere doti personali d'indole intellettuale e psicologica, energia e volontà per poter dominare gente e situazioni che gli si presentano. Egli deve esaurire tutti i mezzi a sua disposizione con un massimo impegno prima di indirizzare il paziente da uno specialista. Altrimenti si vedrà continuamente menomato nella sua personalità e potrà andare incontro a gravi difficoltà.

Il medico generico non deve mai dimenticare che la scienza medica trovasi in continua evoluzione e che, talvolta, subisce anche tappe brusche e rivoluzionarie. Voler persistere soltanto nelle cose imparate all'inizio della sua carriera, fidarsi soltanto dell'esperienza, per quanto lunga essa sia, voler ignorare i metodi nuovi di cura, essere scettici di fronte alle scoperte nuove, sarebbe oltre che un agire dannoso per il paziente, un atto di rinuncia al progresso ed alla riuscita della propria professione. E non solo cambiano i

mezzi di cura, i metodi di indagine, le teorie sulla provenienza delle malattie, ma le malattie stesse cambiano spesso il loro carattere e decorso ed insorgono anche morbi nuovi, finora sconosciuti.

Guai al medico che stesse di fronte a queste nuove situazioni con le braccia incrociate e adoperasse sempre i vecchi talismani ed i toccasana.

Una stasi simile da parte sua sarebbe una morte sicura.

Beninteso, anche nei casi ove il medico farà tutto il suo dovere con conoscenza e coscienza degne di lode, con impegno e zelo ammirevoli, non gli mancheranno amare disillusioni, specie nei casi ove la cura non otterrà una sanazione desiderata.

Una parte della sua clientela non sarà contenta e non gli risparmierà critiche palesi e, peggio ancora, occulte. La gente parla e sparla con una leggerezza impressionante e si abbandona ai giudizi senza averne la minima competenza.

In tali casi, seppure con amarezza e disgusto, il medico deve conservare la sua dignità e non trascendere in discussioni di natura volgare; deve agire con tutta correttezza e dignità professionale anche di fronte agli incorreggibili maldicenti.

A lui non è data la possibilità di sfogare il proprio malcontento in discussioni, giustificazioni o rimproveri. Tutto ciò sarebbe di danno all'importanza e alla grandezza del compito ch'egli è chiamato a svolgere. Saper contenere le proprie reazioni, anche le più giustificate, e passare sopra a certe situazioni con un po' di sana filosofia è il metodo più sicuro per non alienare le simpatie dei pazienti e del loro parentado.

Così, quando una giovane madre inesperta o un padre dopo il duro lavoro giornaliero perde la pazienza a sentire di notte strillare più del solito il suo primogenito, chiama d'urgenza il medico e questi non constata nulla di grave, avrebbe sicuramente il diritto di rimproverare i genitori del superfluo disturbo arrecatogli. Eppure, osando fare un tale rimprovero, si attirerebbe le ire dei genitori e progenitori e di tutto il parentado, per non aver attribuito il dovuto rispetto agli strilli esagerati della loro « stella », del loro « tesoro ».

Quando un banchetto in famiglia o una semplice scorpacciata in un ritrovo pubblico col rispettivo abbondante innaffiamento provoca un mal di pancia al Tizio, a notte inoltrata, il medico chiamato d'urgenza per la « pseudoappendicite » rendendosi conto dell'accaduto dopo una visita accurata, non potrà semplicemente tacciare il paziente di divoratore o bevone. Egli dovrà, pur escludendo l'appendicite, accennare cautamente a « coliche epatiche o intestinali », che possono insorgere da certi cibi ed in certe stagioni e, che nei pazienti sensibili possono produrre turbe violente ed anche conati di vomito. Sarà più prudente prescrivere qualche rimedio, un regime dietetico anziché dire in faccia: « mangia da uomo e non da bestia, bevi meno e potrai dormire sonni tranquilli e non turbare i miei ». La verità offende troppo e « noblesse oblige! ».

Anche se marito e moglie a certa ora tarda hanno avuto un alterco vio-

lento, il medico è chiamato dal pentito ed intenerito sposo per una visita alla signora che presenta «disturbi gravi» dovuti probabilmente a «crisi cardiaca». In presenza del medico accorso, lo sposo espone il caso con una commovente pietà coniugale, la signora sentendo il marito divenuto così affettuoso si commuove essa pure. Al medico resta un compito un po' ingrato di escogitare una diagnosi per l'occasione che soddisfi i coniugi ormai riconciliati, guardandosi bene di proferire una qualche allusione al vero stato delle cose, ch'egli ha già perspicacemente intuito.

Qualche esempio ancora si potrebbe citare per illustrare come deve comportarsi il medico, anche se la repressione delle sue ire va a detrimento della propria salute ed al logorio del suo sistema nervoso.

Si è chiamati in una famiglia all'ora del pranzo. Tutti i componenti, genitori e cinque figli minorenni, sono al desco paterno e stanno consumando il pranzo. Il medico, entrando, si meraviglia di vederli tutti vispi e non intuisce allo sguardo nessun segno di sofferenza fra i partecipanti alla mensa comune. L'enigma è sciolto seduta stante. Il padre, interrompendo il pasto, dice al medico: — Vi ho chiamato per visitare questi due miei bambini e rilasciarmi un certificato sullo stato delle loro facoltà mentali e, più precisamente, spiega ancora il «pater familias», se sono o non sono asini questi miei bambini —. Alla mia domanda: perché gli occorre un tale strano certificato, il padre mi dice che proprio ieri in scuola, la maestra li ha chiamati asini ambedue.

Invano cercai di persuadere il padre di desistere dal fare causa per un motivo così futile. Gli dissi perfino che anch'io all'età scolastica ricevetti dai maestri apprezzamenti di tal genere. Ma il genitore non cedette. Dovetti, con comprensibile ripugnanza, ma senza difficoltà d'ordine professionale, rilasciare un attestato che in quella casa almeno i pargoli non erano asini.

Una chiamata d'urgenza in inverno ed un viaggio di 14 km. con la slitta mi portava in una casa, ove, come mi fu detto, il padrone stava per morire. Raggiunto dopo un lungo viaggio l'abitato sottoposi il presunto «moribondo» ad una visita delle più accurate per reperire almeno un solo sintomo di così grave stato. Con grande meraviglia non ho potuto scoprire niente di anormale, all'infuori di una lievissima dolenza (ed anche questa basata su risposta soggettiva del paziente) nella regione epigastrica.

Alla domanda del paziente sul risultato della mia faticosa indagine, rispondo con un po' d'imbarazzo di non aver trovato nulla di grave, all'infuori di una gastrite (la diagnosi era di ripiego!).

«Ah, si», risponde il paziente con aria tutta soddisfatta. «Benissimo. Favorite ora darmi per iscritto questa vostra diagnosi con un relativo attestato che non sono in grado di presentarmi domani alla citazione del tribunale».

Tutta questa messa in scena del furbo paziente era dovuta al desiderio di sottrarsi all'apparizione nel tribunale, per evitare la quale egli aveva naturalmente le sue buone ragioni.

Il viaggio faticoso era ormai compiuto e non mi rimaneva altro che rilasciare il richiesto certificato.

Nel viaggio di ritorno ho meditato a lungo sulla mia stoltezza e sulla furberia del mio cliente.

Una telefonata con molto garbo: «Scusate, dottore, del disturbo, ma vorrei chiedervi un'informazione sullo stato attuale del tale, mio cugino, in vostra cura». Rispondo con altrettanto garbo. «È una faccenda seria questa del vostro cugino. Anche, se tutto dovesse andare bene, sarà costretto a rimanere a letto per molte settimane ancora». «Bene, bene, grazie tante», risponde il mio interlocutore. Sono veramente contento della vostra informazione!» «Ma come contento?» replico io, «mi avete forse frainteso?» «No, dottore, affatto. Per me basta che questo animale di mio cugino non possa intervenire domenica prossima all'assemblea comunale. Così avremo una maggioranza sicura».

Sei turlupinato ancora, e come, — dissi fra me — un'altra volta sarai più prudente nel dare evasioni e risposte senza previi e prudenti accertamenti. Ma l'esperienza si acquista ormai poco a poco ed a vita ultimata non è nemmeno completa.

Così è pure lecito di diffidare di tutto ciò che certi pazienti vi raccontano come storia della loro malattia. La fantasia, l'esagerazione, la premeditazione per fuorviare il medico, per occultare diverse circostanze con o senza plausibile ragione, per attribuire al terzo la colpa del male e perfino l'astuzia di mettere a prova la capacità del medico dopo aver già ottenuto una diagnosi presso un altro; tutto può entrare qui in gioco.

Attenzione a non cadere nelle reti talvolta abitualmente tese dal paziente. Bisogna basare tutto sull'indagine accurata ed oggettiva. Solo questa conta. Non fidarsi troppo del detto: al medico, come al confessore, si dice tutto. Non mi è possibile giudicare se quest'ultimo ottiene una veridicità maggiore della nostra.

I medici in genere incidono fortemente sulla psiche della gente di campagna, sembrando qua e là un po' suoi avversari; la gente li ricorda, dopo morte, assai benevolmente. Quantunque magra, è anche questa una delle nostre soddisfazioni. Dei miei predecessori in Calanca di 70-80 anni fa si parla ancora e si citano i loro detti, sentenze, burle, rimproveri, ecc... Per la maggior parte li si ricorda in bene e li si circonda con un'aureola postuma di devoto rispetto. Il proverbio latino: «de mortuis aut bene, aut nihil» si avvera qui in pieno. Ciò è dovuto certamente al loro intrinseco valore ed al bene che hanno fatto alla popolazione vallerana assai sensibile e mai ingrata.

Con un po' di ripugnanza, confesso, ma per dovere di verità, vorrei menzionare anche le collutazioni e le risse con esiti cruenti che succedono nei nostri villaggi durante le sagre, feste o comunque radunanze e che richiedono l'intervento del medico per lo più nelle ore notturne.

Il capitolo, dico, è poco rallegrante perché rispecchia un livello basso di civiltà dei protagonisti in causa.

Sotto l'influsso delle abbondanti libagioni si risvegliano istinti tanto brutali che ci lasciano talvolta perplessi. Aggressioni, ferimenti più o meno gravi ne sono le tristi conseguenze. Il medico trova al suo arrivo gli attori

di tali mischie cruenti in uno stato di abbrutimento.

Le regole più elementari di un contegno appena dignitoso sono spietatamente calpestate. Fra aggressori e aggrediti ed i loro simpatizzanti regna un vero stato di guerra civile. Le percosse e le ferite constatate sono di gravità diversa, ma talvolta danno un triste quadro delle malvage intenzioni degli aggressori.

Così: gravi lacerazioni del viso, fratture degli arti, strappi del cuoio capelluto e perfino falangi asportate da morsi non certo di natura passionale. Come si può non classificare tali violenze come un postumo atavico di cannibalismo? Mi sono sempre meravigliato, e mi duole ancora oggi confessarlo, che l'opera secolare di educazione da parte dei maestri e dei sacerdoti nei villaggi così piccoli, ove dovrebbe essere facile una educazione individuale, ha fruttato così scarsi risultati.

Se in tante ricorrenze festive e solenni, del resto congiunte a belle tradizioni ed al sano svago per la popolazione tutta, debbono entrare in scena medico, poliziotto, avvocato e giudice, non possiamo, davvero, andare orgogliosi del livello della nostra civiltà e tanto meno atteggiarci a giudici e pronunciare sentenze sulla mancante civiltà in altri paesi del mondo.

I medici ed il pubblico raccontano spesso aneddoti, sia della vita stessa del medico, sia dei fatti occorsigli durante la pratica. Questi aneddoti, talvolta grotteschi, suscitano ilarità e fanno «buon sangue» senza voler ledere nessuno. In una lunga pratica non mancano infatti certi episodi tragicomici, ma è difficile controllare la veridicità di ciò che si racconta, specie quando i presunti fatti risalgono a più di un mezzo secolo.

Senza voler qui ripetere ciò che ho sentito raccontare dagli altri, vorrei menzionare qualche episodio da me stesso vissuto, del quale posso assumere la garanzia di veridicità.

Uno dei miei pazienti che la «sapeva lunga» avendo studiato testi popolari di medicina e perfino di altre scienze, mi diceva che il suo capogiro (tra parentesi mai esistito) era dovuto alla «rotazione terrestre», che la sua costituzione non poteva sopportare. Lo stesso paziente mangiava manciate di formiche per liberare il suo corpo dai reumatismi a mezzo dell'acido formico, che le laboriose bestioline ingerite, avrebbero dovuto, secondo lui, secernere nei suoi intestini.

Egli soleva anche, ad intervalli, con l'aiuto dei familiari, farsi fregare la schiena con delle ortiche verdi e fresche per provocare sulla cute la «febbre orticaria» come revulsivo per tutti i suoi mali, in gran parte immaginari.

Un altro paziente mi diceva, basandosi non saprei su quali nozioni anatomo-fisiologiche, che il suo «punto vitale» era inerosabilmente compromesso. Questo misterioso «punto vitale» egli lo localizzava nella regione paraombelicale sinistra. Mi era difficile naturalmente escogitare un rimedio efficace per questa sua «catastrofica» affezione, essendo completamente ignaro dell'esistenza di tale malattia.

Un mio paziente, essendosi fratturato due vertebre cervicali in un grave incidente, fu mandato all'ospedale, ove fu messo in un apparecchio spe-

ciale per l'estensione della colonna vertebrale. Il paziente resistette a questa tortura soltanto due giorni e, liberandosi alla meglio dell'apparecchio con tutte le allacciature, fuggì dall'ospedale presentandosi nuovamente nel mio studio. Alla mia osservazione e rimprovero di aver agito male, compromettendo in tal modo il processo di guarigione, mi rispose semplicemente: « Se mi verrà la voglia di impiccarmi, lo farò a casa mia e con un apparecchio molto più semplice ».

Ad una giovinetta operata da appendicite acuta non garbava l'aria di nosocomio, cosicché il quarto giorno dopo l'operazione, munita di tutte le suture e fasciature al basso ventre, evadeva dall'ospedale facendo un lungo viaggio in treno, corriera postale e a piedi per tornare al suo primitivo domestico casolare di montagna.

Quel buon vecchietto, non più ormai tra i vivi, passò tutta la sua vita in mezzo alle sue capre. Della gente aveva molto meno pratica. È venuto in mia cura con un male molto avanzato, incurabile ed inoperabile. Quando gli prelevai qualche goccia di sangue dal polpastrello di un dito e un po' di più dalla vena del braccio per fare le dovute ricerche, il capraio mi disse: « La gente, come le capre, ha il sangue nella vena rossa e nella vena nera » (un'osservazione non priva di ragionamento!). Quando mi vide in seguito aspirare il suo sangue nella pipetta, esclamò: « Ah, è così che si prova il sangue della gente. Lo si tira su in bocca e si sa subito se è buono o cattivo. Questo non lo sapevo ancora! » E nemmeno io naturalmente.

Un appassionato lettore di giornali, ma di facoltà psichiche poco ferme, ebbe l'idea strana e fissa durante l'epoca hitleriana di nefasta memoria, che i germanici sarebbero venuti ad asportargli certe sue ghiandole pregiate per distillarle poi a scopo d'incremento razziale. Per sottrarre la sua integrità corporale alla presunta odiosa impresa teutonica, si mise a pennellare l'involucro delle minacciate ghiandole con la tintura di iodio per ridurle, come diceva, a « castagne secche ».

Non so se il controspionaggio germanico era informato della faccenda. Fatto è che nessuno di loro si è mai presentato per cogliere un tale magro bottino, essendo stati elusi in anticipo dal furbo proprietario legittimo.

Attualità e prospettive del futuro

Vediamo ora i cambiamenti sopravvenuti nella vita del medico di montagna in seguito agli enormi progressi attuati negli ultimi lustri dalla medicina.

Certo è che le veglie estenuanti per i casi gravi di polmonite franca, ove medico, paziente e parentado aspettavano ansiosi il giorno, sempre dispari, e l'ora della crisi, oggi sono passate alla storia.

La scoperta dei sulfamidici, prima, e degli antibiotici in seguito, e la loro diffusa applicazione ha tolto tutta la drammaticità a quel genere tanto

comune di malattie. Ai primordi della loro apparizione, gli effetti della cura con questi preparati lasciavano perplessi il paziente, i parenti ed il medico stesso. Il primo mio paziente affetto da polmonite franca e curato con il «Dagènan», capostipite dei sulfamidici, indigesto ed emetico nel contempo, era sfebbrato dopo 18 ore ed ha chiesto una bistecca per la cena. Dopo un ventennio di esperienza nella cura di polmoniti franche, il mio stupore per il risultato ottenuto, era tale da chiedermi sul serio, se la diagnosi posta era veramente giusta.

Certo è anche che una gamma lunga di altre malattie ed infezioni piogene e citiamo: la risipola, flemmoni in genere, otiti, mastiti, scarlattina e persino la meningite cerebrospinale si combattono oggi con la penicillina, streptomicina, acreomicina, ecc... con grande efficacia e con enorme sollievo per i pazienti e per il medico pratico, cosicché le visite mediche possono essere di molto diradate, la responsabilità alleviata, il lavoro materiale diminuito. Al suo nascere quell'era di sulfamidici e di antibiotici aveva veramente del miracoloso. Gli entusiasmi e le illusioni da essa provocate non avevano limiti.

Con l'andare del tempo l'estasi si è un po' placata e con giusta ragione. Si constatò che non tutte le malattie infettive rispondono, con successo, alla cura dei prodotti citati, che malattie specie prodotte da virus, influenza, epatite, polmoniti da virus, ecc. aspettano ancora il loro specifico, che i microbi assuefatti all'attacco dei sulfamidici e degli antibiotici diventano con il tempo resistenti all'offensiva e proseguono la loro azione, malgrado la somministrazione di questi preparati.

Si dovette studiare a fondo il dosaggio di questi nuovi farmaci, risultando che una quantità insufficiente provocava recidive e comprometteva talvolta la cura. Anche le combinazioni di sulfamidici diversi con gli antibiotici dovettero essere studiate.

Infine la terapia magna sterilizzante della flora intestinale provocava coi nuovi rimedi turbe gravi in certi organi (fegato!), e sono state purtroppo anche citate e descritte malattie con esiti letali dovuti alla somministrazione degli antibiotici. Tutto ciò ci ha resi guardinghi e ci ha fatto smorzare gli iniziali entusiasmi. Come accennato più sopra, sono inoltre insorte malattie nuove: epatite epidemica da virus, malattia lunga e grave con esito talvolta letale, la febbre di Bang, di decorso per eccellenza lungo con febbre alta intermittente ed estenuante, la Q-feever (d'Islanda) con carattere spesso epidemico.

Inoltre malattie già conosciute e preesistenti hanno aumentato la loro frequenza, assumendo un carattere anche meno benigno: così le ulcere gastro-duodenali ed intestinali, le turbe del sistema neurovegetativo, l'ipertensione essenziale, le angine di petto, ecc... Lasciamo da parte lo studio dell'eziologia dei citati morbi, in parte ancora in istato embrionale e confuso, ma prendiamo soltanto il lato pratico, l'enorme lavoro, le difficoltà, le preoccupazioni che procurano al medico ed alle famiglie e vedremo che il miglioramento e l'alleviamento del lavoro sanitario ottenuti da una parte,

hanno provocato una specie di compensazione svantaggiosa dall'altra. E non parliamo dei tumori maligni che sembrano continuare indisturbati la loro danza macabra ad un ritmo accelerato, senza che la scienza possa opporre loro finora una barriera qualsiasi, all'infuori del bisturi del chirurgo, in certi casi efficace, in altri un ben triste palliativo.

Il ritmo della vita odierna, con la sua supermeccanizzazione in ogni campo, con la guerra dei nervi alle volte fredda, alle volte surriscaldata, lo sport che affascina, sempre più, piccoli e grandi, adulti e perfino vecchi, la dura lotta per l'esistenza, l'aumento continuo del costo della vita, l'adattamento inevitabile dei salari, le imposte, i divertimenti fuori misura, il cinema — tutto ciò logora i nervi e crea gente neurotica.

I sintomi vanno dall'insonnia e dall'eccitazione alla depressione ed in genere all'instabilità psicosomatica.

L'eccessiva burocratizzazione della vita ha imposto inoltre al medico un sempre crescente lavoro epistolare. Se prima bastavano per lui le annotazioni che riguardavano l'esclusivo andamento delle malattie e delle cure, oggi egli deve sacrificare ogni ora libera del suo tempo alla redazione di innumerevoli certificati e di note con una fioritura di tariffe, telefonate, richieste verbali d'informazioni, ecc.: tutto un lavoro veramente estraneo alla sua professione. Ogni raffreddore, ogni cefalea, ogni laringite, ogni escoriazione cutanea devono essere esposti in appositi formulari con tanta ricchezza retorica di terminologia tecnica, con l'indicazione della durata, prognosi e terapia, di modo che la redazione di simili certificati richiede talvolta più tempo della visita medica propriamente detta per questi insignificanti malanni.

Con l'andare del tempo e dell'esperienza, il medico diventa più prudente, più scettico, sia nel porre una diagnosi, sia nella prognosi. Egli esamina il paziente più a lungo, vaglia e scruta ogni minima manifestazione (sintomo), cerca di arrivare ad una diagnosi precisa, oggettiva, per non dover contraddirsi più tardi, come purtroppo avvenne nel suo passato.

Anche nel porre una prognosi, egli diventa più prudente avendo ormai incontrato, nei lunghi anni del suo esercizio medico, molte sorprese. I fattori ereditarii, costituzionali ed acquisiti di ogni singolo malato sono tutt'altro che trasparenti e costa fatica metterli tutti in giusta luce. Il medico condotto ha per clientela prevalentemente contadini, i quali nelle nostre condizioni montane lavorano duro e sudano fatiche. In compenso il ceto contadino è padrone del suo tempo e può distribuirlo con una certa elasticità, impossibile a tanti altri lavoratori dipendenti. Cosicché, i contadini, recandosi dal medico spesso accompagnati, o richiedendo la sua visita a domicilio, parlano con lui non solo dei loro malanni, ma di tante altre cose: della loro vita familiare, della loro piccola azienda agricola, delle novità del loro piccolo mondo, nomine comunali, prezzi del mercato ecc. Il medico deve partecipare, sebbene a scapito del suo tempo, a queste amichevoli conversazioni, del resto talvolta interessanti e piacevolissime. Così egli si trova sempre assorbito dalla sua pratica, potendo dedicare ben poco tempo

alla sua vita personale, di famiglia o società. Egli è costretto a evadere ogni tanto dal soverchiante lavoro e cercare una distensione, uno svago per il corpo e l'intelletto, possibilmente ben lontano dal posto in cui vive ed opera, caso contrario i mesi e gli anni di una fatica tanto intensa logorano immensamente la sua salute.

Si discute sovente da noi la questione se il medico debba occuparsi di letteratura, arte, politica e comunque della vita sociale. Il fatto stesso di sollevare simili discussioni prova una povertà mentale e di spirito molto gretta. A parte il fatto che ogni individuo ha un campo di predilezione all'infuori della sua professione, sarebbe ben triste che da tale godimento artistico, politico o culturale, dovesse essere escluso proprio il medico, la cui professione, unica fra tutte le altre, abbraccia per se stessa l'essere umano in tutte le sue manifestazioni e multiformi attività.

Per il medico un'occupazione, accanto alla sua professione, alla quale si sente portato, specie d'indole artistica e culturale, è una vera valvola di sicurezza, uno sfogo per le sue doti, per il suo temperamento, per la sua personalità, la quale non trova sempre un'adeguata applicazione nel campo puramente professionale.

Tornando ora un passo indietro, vorrei ancora ripetere e sottolineare l'importanza enorme per il medico-pratico di tenere il passo con la medicina moderna, con tutte le sue scoperte, invenzioni e metodi curativi, che si susseguono, negli ultimi anni, a ritmo quasi vertiginoso. Il medico, oltre a seguire questi progressi nella letteratura professionale, deve partecipare a corsi di perfezionamento e congressi per arricchire sempre le sue cognizioni. Deve inoltre possedere tutta l'attrezzatura richiesta per le indagini, rinnovarla e completarla man mano che essa diventi antiquata, o che nuovi metodi più efficaci con nuovo strumentario di maggior utilità, appaiano sull'orizzonte. Nel suo laboratorio egli deve poter fare tutte le ricerche necessarie per delucidare un caso anche molto complicato e queste ricerche debbono essere fatte talvolta d'urgenza per agevolargli un orientamento e una decisione da prendere.

È inutile menzionare che un'installazione per indagini radiologiche sia diventata oggidì indispensabile.

Tutte queste necessità occorrenti, rendono impossibile al medico di occuparsi personalmente di tutto il lavoro contingente alla sua professione. Un aiuto intelligente di una persona a tale scopo istruita è una condizione essenziale.

Ma tutto ciò richiede evidentemente una quantità di disborsi della quale il pubblico è poco al corrente. Succede così che per tutte le altre professioni e per le merci di consumo il pubblico, chiamato a contribuire maggiormente, dimostra comprensione, mentre le richieste del medico sono spesso giudicate esagerate. Questa situazione, trattandosi della salute, la cosa più preziosa in nostro possesso, sembra paradossale. Un simile concetto della gente si spiega dal fatto che quando essa si trova in stato apparente di salute non si preoccupa minimamente della profilassi delle malattie che po-

trebbero già essere in atto con lievi manifestazioni, che solo un'indagine medica accurata può scoprire ed eventualmente rallentare nel loro corso e troncare. La gente non fa molto caso alle malattie superate con un esito apparentemente favorevole, ben lontana dal dubitare che tali malattie precorrono sovente altre manifestazioni più gravi che si verificheranno nell'avvenire. Tutti si preoccupano, invece, delle malattie che provocano dolore, eruttive cutanee (falso pudore!), fortunatamente non sempre di natura grave. Ci si allarma, e con giusta ragione, delle situazioni calamitose, quando il tempo trascorso dalle prime manifestazioni è troppo lungo e l'estensione della calamità è troppo vasta per poterla sopprimere o almeno arginare.

Le società assicuratrici sulla vita americane, e più tardi anche le società di tale genere europee, hanno introdotto, essendo interessate alla longevità dei loro clienti, visite mediche periodiche per i loro assicurati, sopportando le spese ad esse connesse.

Queste associazioni capitalistiche hanno avuto la perspicacia della profilassi, seppure a scopi evidentemente egoistici. La grande massa della gente, invece, manca tutt'ora di questa chiaroveggenza, a scapito grave della propria salute.

CONCLUSIONE

Per chiudere queste mie annotazioni rispecchianti memorie, vicende, impressioni, esperienze durante un periodo di attività assai lungo ma reciso quasi improvvisamente con l'insorgere di un grave malanno che ha precluso ogni possibilità di continuazione, mi sia permesso fare qualche profezia sull'indirizzo futuro della medicina.

Il continuo sviluppo della stessa, un po' lento nel passato ed ultimamente a scatti irruenti, indica un maggiore orientamento verso la fisiologia e la biochimica. Gli scienziati approfondiscono sempre più le cognizioni più raffinate della composizione e della struttura del nostro sangue e delle funzioni degli organi del nostro corpo, traendo da queste ricerche metodi e rimedi possibili con mezzi specifici. Cercano gli scienziati di fare della medicina una scienza che si avvicini sempre più alle scienze esatte. I progressi fatti su questa via sono già di portata notevole. È lecito sperare che nell'avvenire gli sforzi congiunti degli scienziati di tutte le specialità mediche e dei fisiologi, fisici, biochimici e matematici schiuderanno maggiori fonti curative arricchendo l'arsenale terapeutico al punto di poter combattere efficacemente molte altre malattie: così la tubercolosi, la paralisi infantile, le già citate malattie da virus e, probabilmente, anche i tumori maligni, non lasciandoli in balia a soli interventi chirurgici e all'azione irradiante, finora poco soddisfacenti.

Sarà questa un'era felice per l'umanità e per i medici, e speriamo che a questa felicità contribuirà anche una vera e propria distensione tra i popoli del globo terrestre che un dì si porgeranno fraternamente la mano e

smetteranno una buona volta di concentrare le loro energie e risorse alla perfezione delle armi belliche destinate a dilaniarli a vicenda.

La medicina, pure arrivando al limite del possibile di scienza esatta, non potrà mai considerare e trattare il corpo umano come una macchina composta di formule puramente matematiche e chimiche, ma dovrà sempre occuparsi del lato psichico, dell'uomo, così fine e così differenziato da non tollerare l'ingerenza di macchine calcolatrici per scomporlo e ricomporlo.

Così, accanto al lato essenzialmente scientifico della nostra grande e nobile professione ci sarà sempre posto per l'arte medica che, dacché mondo è mondo, si è sempre offerta, seppur con alterne vicende, al servizio della umanità sofferente.

Grono, febbraio 1954

DOTT. MED. S. LUBAN

1893 - 1954

Nel lontano 1924 gli abitanti della Calanca proclamavano cittadino onorario del villaggio di Augio uno straniero di altra lingua e religione che da soli cinque anni risiedeva nella valle. Nato il 15 giugno 1893 sulle rive del lago Luban a sud di Leningrado da una distinta famiglia di terrieri, dopo

---

Riportiamo il necrologio che del nostro A. il prof. dott. G. Riva, dell'Università di Berna, diede a suo tempo alla Rivista medica della Svizzera Italiana.

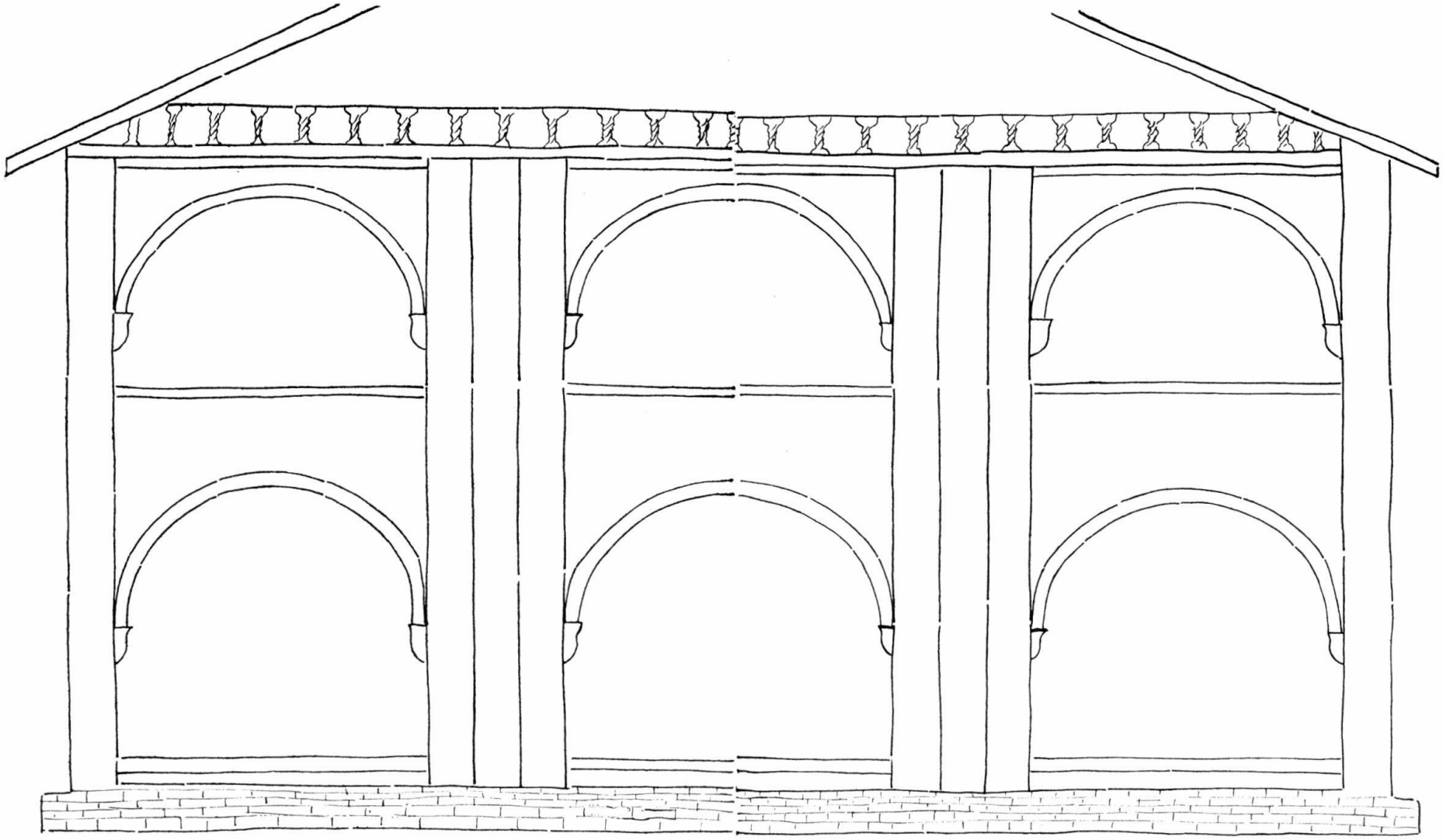
aver frequentato le scuole in Russia e l'università prima a Lipsia e poi a Berna, dove conseguì nel 1918 la laurea di medicina, era sceso in Mesolcina ad aiutare il medico condotto dott. Ferroni, durante l'epidemia di grippe. Dopo pochi mesi, nel 1919, i Calanchini gli avevano affidato la loro condotta. Da allora egli era diventato il «Dottore» della impervia, dura e povera valle. Durante 35 anni Egli assolse la Sua grande missione di medico di campagna nello spirito di chi aveva scelto come ideale di vita il compimento del proprio dovere e l'amore per chi soffre. In calesse o in slitta, a piedi, di giorno e di notte, nella bufera, sotto la pioggia e la neve, Egli calcò e ricalcò le strade e i sentieri della Sua condotta, sempre pronto ad ogni richiamo. Né si limitò a prodigare cure ai malati. Per la Sua intelligenza, le Sue doti di cultura, la Sua squisita psicologia e la Sua personalità Egli era divenuto in Calanca non solo il «Dottore» ma anche un'autorità morale, cui non sfuggiva nessun problema vitale della valle. Egli si fece iniziatore di corsi di samaritani, organizzò misure di profilassi e di igiene, fu per dieci anni benemerito presidente del consiglio scolastico di Grono, creò nel 1939-1940 un gruppo di donatori di sangue. E nel 1939 pose la prima pietra di un «ospedale» della Mesolcina: cominciò con due letti ed una suora, nella Casa di un parroco, che disponeva di alcuni locali, in parte adibiti ad asilo infantile. Nel 1950 la sede della nuova Casa di cura «San Rocco» fu trasportata all'entrata sud di Grono e nel 1953 fu ingrandita, cosicché oggi la Mesolcina dispone di un moderno istituto ospedaliero con 35 letti e con tutte le indispensabili attrezzature tecniche.

Tanta dedizione raccolse altrettanta riconoscenza. Quando nell'aprile di quest'anno il «Dottore» fu costretto a lasciare la Sua condotta, vittima dell'inesorabile male che doveva così prematuramente abbatterlo proprio nel momento in cui la vita gli aveva donato non solo le più belle soddisfazioni professionali ma anche le più grandi gioie familiari, in cui non solo la Sua clinica era divenuta una realtà ma Suo figlio Boris aveva brillantemente conseguito la laurea di medicina e sia Boris che la figlia Tatiana (sposa al collega Renato Lucchini) gli avevano regalato due nuove famiglie e due nipotini, tutta la Calanca si riunì spontaneamente in Dieta popolare per esprimergli la propria gratitudine e la propria benevolenza.

E quando il 17 luglio 1954 le campane annunciarono la morte del «Dottore», tutta la valle pianse.

Vidi il Dott. Luban per l'ultima volta pochi mesi prima della Sua scomparsa. Quell'incontro è rimasto incancellabile nella mia memoria. Fu l'incontro con un collega ricco di benemerenze e di esperienze, cosciente dell'alta missione del medico, e con un uomo a cui fu dato il privilegio — riservato a pochissimi eletti — di conoscere il proprio tragico destino e di vincere l'inesorabilità della sua sorte grazie alle doti eccelse di un animo grande e buono.

G. RIVA



La *Camminata.* Nel 1822 il cittadino Giovanni Giacomo Mattossi inviò al Comune una lettera in cui gli proponeva l'ampliamento e il potenziamento dell'edificio, il quale sorgeva al posto della casa che oggi chiude la Piazza comunale sul lato nord (vedere *Quaderni Grigionitaliani* XXXVI, 3, 181). Sul retro della lettera il Matossi disegnò la *Camminata* come la immaginava ingrandita: a pianterreno tre archi invece di due e aggiunta di un piano, pure con arcate. La figura qui sopra riproduce il progetto del Matossi, eseguito a matita.