

EVARISTO DANDINI

AUTOPSIA
DI UNA GIORNATA

LIBRERIA CIRUOLO ANNA

LIDO DI OSTIA, Corso Duca di Genova, 197

TIPOGRAFIA GROTTOLETTA

ALFONSO

ATAVINDIO ANTONI

Proprietà letteraria riservata

*A Dora
umile paziente compagna
della mia vita di Condotta.*

PRESENTAZIONE

Sulla porta di una sala anatomica di una grande Università è scritto: «Hic est locus ubi mors gaudet succurrere vitae». Questo è luogo dove la morte è lieta di soccorrere la vita.

E' una frase che toglie alla camera mortuaria quanto di macabro può ispirare la gelidità della morte, come se l'evento fatale e ineluttabile del trapasso non significhi morte in senso assoluto, ma passaggio da uno stato di essere a un altro stato di essere, come se il ciclo dell'individuo continui ancora oltre la tomba con una somma di insegnamenti preziosi e di ricordi ammonitori.

Trapassata nel tempo, non mi è parso inutile adagiare su un tavolo anatomico una qualunque giornata della mia vita di medico condotto per trarre, come in una autopsia vera, dalla sezione dei vari episodi, che si sono succeduti nel giro delle ventiquattro ore, gli elementi fisiopatologici che essa ha offerto ad un esame sereno ed obbiettivo.

Si vedrà che anche questa giornata è morta come le altre di morte naturale, ma quanti fenomeni patologici nella sua pur breve durata! e quante offese al buon senso, al buon gusto, all'ordine naturale delle cose, all'intelligenza umana! e quale campo sterminato di studio e di lavoro e di meditazione scaturisce dal polimorfismo delle manifestazioni della nostra convivenza sociale!

Si vedrà che anche questa giornata è morta come le altre di morte naturale, ma quanti fenomeni patologici nella sua pur breve durata! e quante offese al buon senso, al buon gusto, all'ordine naturale delle cose, all'intelligenza umana! e quale campo sterminato di studio e di lavoro e di meditazione scaturisce dal polimorfismo delle manifestazioni della nostra convivenza sociale!

Squilla il campanello nel cuore della notte.

Se il sonno è simile alla morte, quanto è bella la morte! Chi non ha provato una volta tanto la dolorosa sensazione di un risveglio brusco nel sonno più profondo? Il campanello o la voce che ti chiama sembrano confondersi dapprima in un sogno, spesso inserendosi nella trama di un sogno, dandogli vita e colore fino al totale risveglio e al ritorno del possesso delle facoltà mentali.

E' come se l'intelletto umano fosse sprofondata in un abisso di nebbia e venisse richiamato su in una atmosfera nebulosa sempre più tenue fino a scomparire, fino a riacquistare l'uso dei sensi e la percezione dell'ambiente.

Non sempre il passaggio dal sonno alla veglia è rapido e netto. Il risveglio attraversa una fase di ottundimento e di torpore che si spiega con un meccanismo fisiologico facile a capirsi. Il sonno, facendoci distaccare dal mondo esterno con l'abolizione degli stimoli recettivi, rallenta tutte le funzioni e specialmente quella cardio-respiratoria. Il rallentamento della circolazione sanguig-

gna favorisce una diminuita funzionalità delle cellule cerebrali e la possibilità del loro riposo. Svegliarsi significa rialzare il tono di tutte le funzioni riportandole ad un ritmo normale.

C'è evidentemente differenza tra risveglio e risveglio.

Il risveglio fisiologico dà la sensazione di un riposo compiuto e la sensazione di un certo benessere. Il risveglio brusco è cosa innaturale, è un trauma, è l'interruzione di un bisogno fisiologico tanto più sentito e profondo quanto maggiore è stata la perdita di energia nelle ore che lo hanno preceduto.

C'è da domandarsi: quante ore di sonno sono necessarie normalmente per un riposo sufficiente?

Una norma della Scuola Salernitana dice: « Sex horis sat est juvenique senique, septem vix pigro, nulli concedimus octo »! Vale a dire: sei ore sono sufficienti per un giovane e per un vecchio; ne concediamo al massimo sette a una persona pigra; a nessuno ne concediamo otto.

In epoca meno lontana i nostri nonni avevano stabilito addirittura la cronologia della levata mattutina. Essi dicevano: « Alle una il cavallo, alle due il gallo, alle tre il viandante, alle quattro il mercadante, alle cinque lo studente (!), alle sei ogni gente, alle sette un corpo, alle otto un ... porco!! »

E' chiaro che questi precetti si riferivano ad abitudini di altri tempi, che noi ormai facciamo fatica ad immaginare. La mancanza di illuminazione elettrica costringeva a utilizzare meglio e più naturalmente le ore della giornata. La vita si svolgeva più serena e più lenta e con ritmo più regolare che consentiva un consumo più dosato di energie, contrariamente allo sperpero continuo e convulso richiesto dalla vita di oggi, caratterizzata da una successione di urti emotivi e da uno stato

di perpetua sovraeccitazione nervosa. In definitiva il progresso sociale ha portato a un regresso sociale dal punto di vista igienico sanitario. L'individuo somiglia un po' ad un edificio, che, dapprima architettonicamente armonico, si è un po' alla volta deformato per necessità di adattamento a condizioni in continua mutazione con il bisogno di correggersi e di sorreggersi artificialmente, il che spiega la corsa al più smodato uso di sostanze farmacologiche e lo sviluppo vertiginoso dell'industria farmaceutica.

Studiare il sonno sotto l'aspetto del fabbisogno fisiologico è in senso generale impossibile. E' giuocoforza vagliare le abitudini e il sistema di vita del singolo individuo per rendersi conto della quantità in ore di sonno che gli è necessaria per un sufficiente recupero di energie e per l'eventuale smaltimento di tranquillanti e di ipnotici di cui si fa tanto uso, sempre che non si tratti di casi propriamente patologici.

Il risveglio è in rapporto diretto, si potrebbe dire, alla qualità del sonno e si può considerare sotto vari aspetti: il risveglio fisiologico, che è spontaneo ad esaurimento della stanchezza, il risveglio ad ora determinata in un regime di vita prestabilita che presuppone una sufficienza di sonno in rapporto alle ore di lavoro della giornata, un risveglio terapeutico come stimolo reattivo a un'azione prolungata di medicinali sedativi e c'è infine il risveglio traumatico. Il risveglio traumatico può riguardare tutti in circostanze eccezionali. Un temporale di particolare violenza, un'alluvione, un terremoto, una calamità in genere, una rissa rumorosa, degli spari improvvisi, uno squillo di telefono o il trillo di un campanello provocano un risveglio traumatico. Tutti sanno dire, per averlo provato, quale disagio e quali ripercussioni pato-

ed egli è pervaso dal timore, dalla preoccupazione che si sveglino anche i familiari che il buon senso vorrebbe risparmiati da un inutile, ingiustificabile, immeritato brusco risveglio. Ma dove è il buon senso? Chi possiede il buon senso? Se episodi di questo genere autorizzassero una statistica basata sull'esperienza, si potrebbe affermare che le persone di buon senso rappresentano la magra percentuale dell'uno per mille. Una percentuale troppo bassa per una virtù così modesta!...

Apri la porta. Un giovane dall'aria piuttosto intelligente, con un parlare concitato e con la mano sinistra ancora appoggiata nei pressi del pulsante del campanello dice: « Mio padre si è svegliato all'improvviso da circa un'ora. Fa grande fatica a respirare! dice di sentirsi tanto male! Faccia la cortesia, dottore, di venire su. Io l'attendo in strada con la macchina! Siamo molto preoccupati! ».

« Il tempo necessario per vestirmi! » risponde il dottore abbozzando per quanto è possibile un sorriso, allo scopo di tranquillizzarlo e di riassicurarlo sulla sua sveltezza. Egli già ha capito presso a poco di che si tratta. L'urgenza appariva del tutto giustificata. E quando si intuisce una vera urgenza, nessun medico si sente scontento e contrariato. Sa abbozzare perfino un sorriso nel torpore di un sonno che fa fatica a dileguarsi.

Si veste in un batter d'occhio. Non saprebbe dire se le scarpe siano allacciate, se i bottoni siano tutti al loro posto, se i capelli siano arruffati. Corre nella sua stanza di lavoro, che funziona da ambulatorio, afferra a volo la sua borsa di pronto soccorso ed è in strada cercando, fra una mano impegnata nella borsa, i pantaloni che calano, le scarpe che sciacquano, di tirar su i baveri del cappotto. Il giovane scende dalla macchina,

gli apre gentilmente lo sportello, che richiude con energia, e parte facendo urlare le ruote sul selciato.

Il medico tace. Le curve si susseguono abbordate con impeto. Ignaro della capacità guidatoria del suo compagno di viaggio improvvisato, volge un istante i suoi occhi al cielo e mormora a sé stesso: « Dio me la mandi buona! »

Nella irruenza della corsa egli ricorda quando una volta fu chiamato da un contadino gobbo, poveraccio! ma pieno di arguzia e di vitalità. Era venuto con un calesse, che in certi luoghi chiamano lo sciarabà. Salgono tutti e due e si avventurano per una strada di campagna tremendamente accidentata.

Ad ogni passo era un sobbalzo, benché il calesse fosse abbastanza molleggiato.

« Cerchi di reggersi bene, sor dotto'! » raccomandava il contadino fra una chiacchiera e l'altra. « Noi, sa, ci siamo abituati!! »

E' impossibile ripetere quante cose costui abbia raccontato durante tutto il tragitto. Il dottore lo seguiva poco nel suo discorso, preoccupato di non farsi scaraventare fuori dal sedile da qualche sobbalzo. Ma a un tratto che accade? Un po' per una bizzarria del cavallo, un po' per l'ansia di far presto, la ruota sinistra del calesse urta improvvisamente contro un enorme sasso sul lato della strada, che forse era sfuggito all'attenzione del conducente, e, mentre la ruota passa sopra il sasso con serio pericolo di ribaltamento, il pover'uomo, che per tenere le briglie non può usufruire di alcun appoggio, è letteralmente proiettato in un volo sul ciglio della strada. Con la sua figura un po' goffa pareva una ranocchia che avesse spiccato un salto. Per fortuna il

cavallo si era fermato all'istante con intelligenza commovente. Prima ancora che il dottore si riavesse dalla sorpresa, l'ometto da terra rialzandosi grida: « Stattene tranquillo, sor dotto'!; che io non me so fatto niente e tu?... ». Ma il dottore non poteva rispondere. La scena così repentina, il volo così comico e così buffo gli avevano provocato una ilarità e una risata convulsa e irrefrenabile da non poter pronunciare una parola.

Nello scendere dalla macchina non si è accorto di avere sulla faccia dipinta un'espressione che non era del tutto consona al momento, al motivo che lo aveva condotto con tanta velocità lontano da casa.

Una villa senza grande presunzione, circondata da un piccolo parco, in posizione amena. Ma non è concesso indugiare nella descrizione del luogo. Giunto alla mèta, il dottore sale rapidamente i gradini. Sulla soglia della porta è atteso da un altro giovane che lo accompagna nella camera del malato. Questi, in preda a una tremenda angoscia, siede su una specie di poltrona, smania, si alza, si lamenta, si risiede sulla sponda del letto. Il lamento è accorato, implorante come di chi stesse al cospetto di un grande pericolo. Il dottore si avvicina con un cenno di saluto. E' particolarmente serio. Sulla sua faccia si leggerebbe immediatamente una smorfia di intima preoccupazione. Prende il polso. L'arteria radiale è dura come corda d'acciaio con una pulsazione ritmica, ma più frequente del normale. Le sue dita si bagnano nell'abbondante sudore che imperla il corpo del malato. Mentre tira fuori dalla borsetta l'apparecchio per misurare la pressione arteriosa, il così detto sfigmomanometro, dice al malato: « Metta un po' di buona volontà per calmarsi! Io son qui per ajutàrla! E' una crisi che passerà, stia tranquillo, ma prócuri di star fermo perché ogni movimento

e ogni sforzo che lei fa servono soltanto ad aumentare le sue sofferenze! »

« Non posso, dottore! Non ci riesco! Mi sento morire! » grida il malato con una voce strozzata dall'affanno.

La situazione è veramente drammatica. La pressione massima è 240, è una pressione altissima, la minima piuttosto bassa sui 100. Pone il fonendoscopio sul cuore. Fa difficoltà ad ascoltare i toni cardiaci, sopraffatti da un rumore respiratorio dispnoico costituito da rantoli umidi di tutte le grandezze, ma soprattutto da diffusi rantolini crepitanti, che danno la prova di un impegno polmonare molto grave. La diagnosi di edema polmore acuto s'impone con assoluta evidenza e con assoluta certezza.

Rapidamente prende nella sua borsetta un grosso ago da trasfusione, lo passa alla fiamma di un batuffolo di cotone imbevuto di alcool e, dopo aver legato un laccio elastico sul braccio e aver disinfettata la piega del gomito, cerca qui una vena adatta, resa evidente dalla compressione del laccio, e con decisione infigge l'ago. Un getto di sangue schizza con violenza, dimostrando una pressione venosa positiva che normalmente non esiste. Il sangue di color pece denuncia la carenza di ossigeno nel letto polmonare. Nel recipiente che lo raccoglie si coagula prontamente.

Nel frattempo prepara una iniezione calmante e nella posizione più acrobatica, allo scopo di evitare movimenti nocivi al malato, gliela fa in una coscia. Intanto ha pregato uno dei familiari di recarsi nella più vicina farmacia a prendere una bombola di ossigeno.

Passa qualche minuto e sembra che la difficoltà respiratoria regredisca, che l'irrequietezza e l'angoscia si placino.

« Per questa volta », mormora il dottore, « la battaglia la vinciamo, mi sembra! »

Indugia nell'osservare il malato, ora che ne ha il tempo. E' un signore, un bel signore, ben portante, con capelli non del tutto grigi, dalla facile parola, dal tratto signorile. Potrà avere un sessantacinque anni. Dal modo di fare si direbbe che diriga un'azienda commerciale e che sia versato negli affari. E' intelligente, ma si rende poco conto di quanto gli sia accaduto e non sembra afferrare nella sua importanza l'invito alla prudenza e a una radicale revisione del suo sistema di vivere per tutto il resto della sua vita, a cui il dottore si sente autorizzato ad accennare col subentrare di un po' di calma.

Sono le quattro del mattino, quando il dottore rientra in casa in punta di piedi, e con la lampadina tascabile illumina la strada per tornare a letto. Non accende la luce elettrica perché la luce intensa potrebbe svegliare inutilmente qualcuno della famiglia.

Con nella mente la successione delle immagini e tutte le sfumature dell'episodio vissuto sprofonda voluttuosamente nel sonno.

Sono le 5,30. Il dottore si scuote. « Hanno suonato alla porta? ». Dice a se stesso e come un automa, facendo fatica ad aprire le palpebre, fra un brivido e l'altro rinfila le pantofole, infila la giacca sul pigiama e si reca alla porta. E' un ometto, un muratore di sua vecchia conoscenza, una persona educata.

« Che c'è? » domanda il dottore.

« Scusa, dotto', a quest'ora!! Mia moglie si sta torcendo come una serpe sopra il letto con i dolori di pancia! ».

« Ma non è stata già operata per l'appendicite tua moglie? » dice il dottore.

« Sì. Ma adesso dice che è il fegato. Io non l'avrei disturbata, ma lei sa come è mia moglie! » risponde l'altro.

Il dottore sapeva come è la moglie. Un'assidua dell'ambulatorio, un'assistita mutualistica, una donnetta nervosa, vivace, sempre protesa a trasformare le più piccole contrarietà in grandi guai, sempre col bisogno ostinato di chiedere qualcosa a proposito o a sproposito.

« Sarà! » borbotta il dottore. Ma in dieci, quindici minuti è già al capezzale della malata.

Sperduta in un grande letto matrimoniale, emetteva lamenti che non apparivano del tutto spontanei. C'era un qualche cosa di teatrale che non poteva sfuggire a chi ha un po' di esperienza medica. Così era infatti. Aveva accusato dolori addominali per un errore alimentare della sera avanti. Durante la breve assenza del marito aveva liberato l'intestino e stava meglio. I lamenti che emetteva rappresentavano una postuma giustificazione allo scompiglio provocato in famiglia e alla necessità di chiamare il medico di notte, quando il suo malessere era stato già risolto con una tirata di catena.

Uscendo all'aperto, già cominciava il chiarore del giorno. La gente riprendeva il lavoro usato e gli spazzini spandevano nell'aria polveroni asfissianti. Oh! Gli spazzini! Sembra tanto umiliante il loro lavoro che per dar loro un tono più elevato si è ricorsi a cambiare il titolo della loro professione. Da scopini sono passati più pulitamente a quello di spazzini e poi di netturbini.

Ma il lavoro non cambia, un lavoro duro che inizia nelle ore antelucane prima che si svegli la vita cittadina, un lavoro coraggioso che li rende benemeriti, ma dovrebbe essere anche un lavoro intelligente e non lo è. Gli spazzini vengono reclutati fra operai generici, non qualificati, e spesso meno ricercati, che non sanno e non

capiscono nulla di igiene. Un pulviscolo atmosferico che durante la notte si è sedimentato dopo il traffico del giorno che diviene sempre più intenso, dovrebbe essere rimosso con una certa circospezione. Invece usano la scopa con tale indifferenza e con tale energia da sollevare polveroni enormi e sembra che più alto sia il polverone più apprezzata sia la loro opera.

In tanto progresso, quando sarà che siano forniti di scope aspirapolvere che non rendano ancora più irrespirabile l'aria di certe strade e di certi vicoletti in cui la vita si svolge di già in modo malsano?

Mentre affretta il passo per sottrarsi al polverone che, al solo vederlo, sembra gli dia un senso di soffocazione, un passante ancora assonnato, con un sacco a tracolla, lo richiama dai suoi pensieri.

«Dove va in giro, a quest'ora, dotto'?»

«A respirare un po' d'aria pura, amico mio!», borbotta il dottore, seguitando a camminare per sottrarsi alla curiosità dell'interlocutore che vorrebbe sapere da chi e perché sia stato chiamato a quell'ora, chi è che stava per morire.... Gli piacerebbe di far l'annunciatore delle notizie più fresche della giornata con i compagni che avrebbe incontrati poco dopo.

Cammin facendo, il dottore ripensa al signore che aveva visitato prima. «Non sarebbe il caso di ridargli una guardata adesso? Se comincia la giornata, non avrò la possibilità di passarci che molto tardi e sarà il pensiero dominante di tutta la mattinata e ragione di nervosismo e di insofferenza di fronte a tutte le quisquiglie che verranno a raccontarmi gli altri».

Così pensando, si dirige verso la casa di quel signore.

I familiari restano sorpresi nel vederlo, ma è una sorpresa che appare gradita.

«Mi hanno chiamato per una visita poco lontana da qui e ho approfittato per visitare il malato», si giustifica il dottore.

«Ora dorme! Sembra abbastanza tranquillo», dice la moglie. Il dottore si avvicina in punta di piedi al malato. Sente il polso, osserva il respiro, si assicura che l'ossigeno sia somministrato nella giusta dose e in punta di piedi, senza che il malato se ne sia accorto, esce dalla camera.

Dà qualche consiglio ancora, insiste nelle prescrizioni più necessarie ed è in strada, pregustando un'altra ora di riposo nel suo letto, se non proprio di sonno ormai tanto strapazzato.

Ma giunto a casa e gettatosi sul letto, non passano dieci minuti che già veleggia negli ampi orizzonti del regno di Morfeo.

Sono passate già le 8.

«Come mai non arriva ancora il dottore?» si domanda l'infermiera. L'infermiera non è proprio una infermiera. E' una donna intelligente, bene educata, che si sforza di essere amabile con tutti, senza riuscirci. Ha il compito delle pulizie e soprattutto il compito di..... disciplinare il traffico e, come tutti i disciplinatori del traffico, potrà possedere un'amabilità infinita, ma non potrà sperare mai che molti gliela riconoscano.

Il nostro medico condotto, studiate le abitudini e le esigenze della popolazione, ha suddiviso il lavoro di ambulatorio in due fasi: un preambulatorio nelle prime ore della mattinata e un ambulatorio regolare in alcune ore del pomeriggio.

Il preambulatorio dovrebbe essere riservato al prelievamento di sangue in soggetti, di solito, obbligati al digiuno assoluto, a qualche endovenosa, a qualche intervento

urgente, alla raccolta delle chiamate per visite a domicilio, ad appuntamenti per informazioni sullo stato di malati visitati il giorno avanti.

Dovrebbe!! In realtà si accalca sempre più gente di quanta, a quell'ora, il dottore può visitarne. Il tempo è piuttosto ristretto ed egli deve correre subito dopo per le visite domiciliari. L'infermiera si affanna a spiegarlo ed usa veramente tutta la sua amabilità; la gente insiste e l'infermiera amabilmente ripete che a quell'ora il dottore non può perdere il tempo per far ricette o per visite ordinarie. Ma chi dice di venire dalla campagna, chi dice di aver lasciati i bambini soli a casa, chi dice di dover chiedere un consiglio, chi dice di dover dire una parolina sola, chi magari finge di sentirsi male o di aver appuntamento per una endovenosa.

L'infermiera dapprima cede, poi comincia ad irrigidirsi sempre più fino a che la sua amabilità che poi non è altro che la pazienza, se ne va a farsi benedire.

Essa comincia a condividere il nervosismo del dottore; dalle chiamate già si è accorta se vi siano visite urgenti e vorrebbe opporsi alla pretesa della gente che per ragioni di secondaria importanza vorrebbe trattenerlo dal recarsi da chi ha più immediato e più impellente bisogno.

Si assiste così a dialoghi come questi:

« Lei che desidera? »

« Io non ho dormito per niente stanotte, voglio sapere che è e poi mi tengo da fare una ricetta per un monello che da tre giorni non mi mangia niente », dice una donna di campagna mostrando il libretto della cassa mutua.

« Guardi che in questo momento non è possibile. Il dottore deve uscire subito per visite urgenti », osserva abbastanza dolcemente l'infermiera.

« E almeno questa ricetta non è urgente?! Lo sa che so' tre giorni che non mi mangia quel fijo? E se io tengo la pressione alta? », ribatte vivacemente la donna.

« Sta tutto bene quello che dice lei, ma le ripeto che a questa ora il dottore non fa ambulatorio. Stia calma. Ritorni più tardi all'ora dell'ambulatorio e le farà la ricetta, le vedrà la pressione, le farà tutto quello che vuole », aggiunge l'infermiera.

« Ma come! quelli sono entrati, questi altri stanno ad aspettare e io che vengo dalla campagna me ne devo andare? »

E qui salutiamo l'amabilità dell'infermiera che si frantuma come un vaso di terracotta in mille cocci, disperatamente.

Nella sua camera di lavoro il dottore sta facendo una endovenosa a una ragazza.

Ha eseguito esami di laboratorio e di radiologia con risultato negativo, perché non hanno accertato alcuna lesione organica. Ma il peso resta al di sotto della norma, il colorito della faccia e delle mucose è sempre pallido; ha ogni tanto senso di malessere, ha inappetenza, è svogliata.

Spesso in questi casi, delle iniezioni endovenose riescono a vincere l'astenia non si sa bene se per l'azione del medicamento somministrato direttamente per via venosa, se per shock che esse provocano con il senso diffuso di calore, se per suggestione.

Il dottore inietta lentamente il liquido, guarda ogni tanto il viso della ragazza, le domanda ogni tanto come si sente e, a iniezione terminata, la vede impallidire, la

vede sudare, si accorge che da un momento all'altro perde la coscienza. E' la prima iniezione endovenosa che la ragazza ha accettato di farsi fare.

« Norina! » chiama il dottore.

L'infermiera accorre.

« Mi aiuti a coricarla sul lettino! »

Sollevata di peso, ché intanto la ragazza si sta completamente afflosciando viene coricata a testa bassa. Uno schiaffetto sulla guancia e si risveglia del tutto.

« Non ho avuto mica paura, però... » mormora.

« Però! che scherzi fa la paura, eh, signorina! » completa il dottore.

Entra una giovane signora.

« Sono venuta a dirle che mia madre sta meglio. Questa notte ha dormito. Sembra che i dolori siano passati ».

« Grazie di questa notizia » dice il dottore, e aggiunge: « in presenza di un malato non si possono dire troppe cose. In sua presenza meno si parla meglio è. Una parola male interpretata può provocare ripercussioni morali che è sempre meglio evitare. Ogni malato ha sempre paura del peggio. Liberamente posso qui dirle che la situazione è questa: sua madre ha avuto una colica renale sinistra con crisi dolorifiche veramente violente ».

« Lo so bene, dottore: sembrava che impazzisse per il dolore » interrompe la signora.

« La colica renale » riprende il dottore, « proviene il più delle volte da un calcolo che si è staccato dal rene e che cerca di guadagnare la via di uscita. La via di uscita è costituita dalla cosiddetta pelvi renale, sorta di imbuto che immette l'urina in un condotto, detto uretere, che

sbocca nella vescica. Perché il calcolo possa procedere, bisogna che esso si modelli al calibro dell'uretere, il quale, irritato dalla irregolarità del corpo estraneo, entra in spasmo provocando il quadro della colica.

I sedativi che noi diamo in questo caso non servono soltanto a calmare il dolore, ma a far rilasciare lo spasmo che incarcera il calcolo e a permettergli quindi di progredire più rapidamente verso la vescica.

Se nell'evenienza di una colica renale noi medici riteniamo utile qualche particolare esame per accertare possibili successive alterazioni della funzionalità dei reni, nel caso di sua madre se ne impone la necessità. Non dimentichi che le è stata asportata una mammella e... ».

« Guardi però che quella operazione è stata fatta a sproposito, perché non si trattava per niente di cancro! » interloquisce la signora.

« Sia pure così, come dice lei, ma ha il rene abbassato, ha avuto dei disturbi nel ricambio dello zucchero; ci sono molti motivi che consigliano di approfittare dell'occasione per un esame accurato dei vari organi! »

« Ne sono convinta, dottore, e cercherò di persuaderla a seguire i suoi consigli, però tenga presente che quello della mammella non era un cancro! »

« Meglio così! ma mi ascolti, batta il ferro ora che è caldo. La induca a farsi fare le ricerche che ho consigliato. Se le ricerche saranno eseguite avremo una visione più chiara delle sue condizioni e più sicurezza nel curarla! »

« Va bene, dottore! ci metterò tutta la buona volontà, buongiorno! »

« Buon giorno, signora! »

« Non era un cancro! Dio mio! ho visto accadere tante

cose che sembravano inverosimili, ma questa è assolutamente impossibile!» mormora il dottore a sé stesso.

Egli aveva osservato la lunga cicatrice che raggiunge il cavo ascellare, il che significa che era stato compiuto lo svuotamento delle ghiandole ascellari, già evidentemente poste in allarme dalla vicina neoplasia.

Conosceva il nome del chirurgo, persona di indiscussa serietà, di sicura capacità e di stima universale nel mondo medico. Il solo sospetto di un errore diagnostico in un caso simile suona offesa all'arte chirurgica, anche perché l'intervento avviene a cielo scoperto e il chirurgo ha la possibilità di osservare de visu i tessuti malati, le ghiandole infiltrate, l'estensione del male. E' credibile che un chirurgo proceda a così ampia demolizione di una parte del corpo, se non ha la certezza di una affezione grave e maligna che può portare alla tomba in breve tempo?

Si son visti chirurghi operare senza speranza tumori maligni ulcerati con vaste zone necrotiche dal fetore insopportabile, al solo scopo di ridonare un alito di speranza a una vita ormai inesorabilmente distrutta e di rendere possibile umanamente l'accostamento al malato e l'accudimento della sua persona.

L'opera medico chirurgica rappresenta spesso la sublimazione dell'arte che si confonde nel cielo di una umanità profonda, sconosciuta alla maggior parte degli uomini.

Ma perché nella famiglia della malata è rimasta la convinzione che un'operazione così grave sia stata eseguita a sproposito?

La risposta è semplice e facile. Esistono persone intelligenti e persone non intelligenti, persone che sanno accettare dalla vita il bene e il male con compostezza

e con serietà, e persone moralmente deboli, pavide, spesso nevrotiche che sussultano per ogni nonnulla, ossessionate dalla paura di malattie inguaribili e dalla paura della morte. Avviene così che la paura diventi spesso responsabile di situazioni disastrose. C'è gente, troppa gente, che si trattiene dall'andare dal medico per paura che questi scopra malattie irreparabili e non comprende che una diagnosi precoce può veramente sventare conseguenze irreparabili.

A un malato, sopraffatto dalla paura e che spesso non riesce a nascondere esteriormente la sua emozione, che cosa deve dire il medico se davvero trova un fatto grave che richiede immediati e urgenti provvedimenti?

«Come all'egro fanciul porgiamo aspersi — di soave liquor l'orlo del vaso...» così il medico pone in azione tutta la sua abilità di persuasione e di... indoratura della diagnosi, attenuandone la gravità, senza perdere di vista il raggiungimento dello scopo di porlo nella condizione di pensare seriamente a istituire i ripari.

Ecco perché un cancro può diventare... diplomaticamente una cisti o un fibrometite benigno di minima importanza.

Il dottore sta illudendosi di potersi togliere il camice e uscire per iniziare il giro delle visite.

L'infermiera lo trattiene: «C'è ancora qualcuno di là nella camera d'aspetto ed è arrivata anche una donna con una bambina dalla campagna. Dice che la bambina ha febbre alta e vomita da tre giorni!»

«Vediamo!» sospira il medico.

La bambina ha tre mesi di età. E' una bella bambina dai riccioli biondi, dai lineamenti che si direbbero per-

fetti. E' straordinariamente pallida e abbattuta. Adagiata sul lettino, nello staccarsi dalla madre, piange ma non si ribella come di solito fanno tutti i bambini.

« Da quanto tempo è malata? » interroga il dottore.

« Da tre giorni, sor dottò. Ha cominciato con la febbre, la diarrea e da ieri sera vomita in continuazione. Che sarà, sor dottò? »

« Febbre, diarrea, vomito! », riepiloga il dottore. E' la triade sintomatologica della gastroenterocolite acuta.

Mentre la donna corica la bimba sul lettino, il dottore la osserva attentamente. Ha il viso pallidissimo, le labbra sbiancate, la lingua secca, occhiaie profonde. La pelle si solleva a grandi pliche, l'addome è gonfio, meteorico, dolente. Lo stato generale è molto abbattuto. La sua temperatura è certamente febbrile, ma le estremità sono quasi fredde.

« Che cosa ha mangiato? »

« Le solite cose! » risponde la mamma: « l'allatto io! »

« Possibile che non abbia ingerito altro? »

« Te dico di no! »

« E come è venuta allora questa malattia? »

« Eh! se non lo sai tu! ».

« Ebbene io lo so, ma lo so proprio per una strana coincidenza. L'altro ieri, mi pare, questa bambina la portava in braccio il nonno ».

« Può esse! Che ce sta de male? »

« Niente! se fosse stata portata soltanto in braccio dal nonno! Ma il guaio è che il nonno teneva in mano anche un cono gelato e se lo sorbiva beatamente ».

« Bè! che posso proibì a mi padre de prendese un gelatu? »

« Lasciami finire! Non è che tuo padre non possa o non debba prendersi il gelato, ma è la bambina, a cui

tuo padre glielo faceva leccare ogni tanto, che non doveva mangiarlo. Dare il gelato a questa età è un autentico delitto! Ti rendi conto almeno di quanto stia male questa piccola? Ti rendi conto che con disturbi intestinali così gravi si può morire rapidamente?! »

« Che colpa ne tengo io? »

« Le tue colpe sono due: la prima è quella di aver tentato di nascondermi che la bambina aveva preso il gelato, perché tu lo sapevi benissimo; tuo padre si è sicuramente vantato di aver condiviso con la nipotina la gioia del gelato e dovrebbe averti anche detto, riden-doci sopra, che io, passando, l'ho anche rimproverato. La seconda colpa è quella di non avermela portata subito all'inizio dei disturbi e di aver atteso che si fosse così asciugata per la perdita esagerata di liquidi. Ora qui si presentano due fatti gravi: lo stato tossico dovuto alla virulenza della flora batterica intestinale e la disidratazione dovuta alla diarrea e al vomito. Tutto questo discorso io non te lo faccio soltanto allo scopo di rimprovero, ma per convincerti che la cura deve essere immediatamente attuata ed eseguita con tutta diligenza e con tutta serietà. Ricordati che la bambina è in condizioni molto gravi. Ricordati che se hai difficoltà, puoi ritornare da me quando vuoi. Questa sera passerò io a casa per accertarmi come sta. Non me la portare in giro in queste condizioni! »

La donna prende le prescrizioni e se ne va. E' un po' turbata. I suoi occhi sono umidi. Nella sua ignoranza credeva di poter prendere le cose allegramente. Pensava forse che con tutte le risorse di oggi fosse semplice per il medico dare un rimedio di efficacia infallibile e immediata senza tante discussioni. Non si aspettava una indagine così puntigliosa, né di essere posta davanti alle

sue responsabilità e al serio pericolo di perder la sua bambina. L'affetto materno si è dimostrato in questo caso il migliore alleato del medico nel far capire a una madre ignorante la necessità di una collaborazione con l'arte medica e a smorzare l'opinione baldanzosa, e spesso arrogante, che di fronte ad eventi morbosi la responsabilità debba cadere esclusivamente sul medico.

L'organismo umano è talmente complesso e complicato che non può consentire di essere tranquillamente maltrattato con cose piacevoli, come i piaceri incontrollati della tavola, o cose spiacevoli, come l'eccessiva fatica e il prolungato strapazzo fisico.

Questa visita è stata come una doccia fredda sull'anima del dottore di cominciare il giro delle visite. Siede con un senso di desolazione e di acciamento presso la sua scrivania, meditando che altre cinque, sei ore di ritardo e sotto il cervelotico trattamento dei familiari le condizioni della bimba avrebbero potuto aggravarsi in modo irreparabile. Che fare? Rimandare a più tardi le visite delle persone che erano ancora nella saletta d'aspetto ad attendere?

E se fra queste persone ci fosse stato qualche altro caso analogo?

« Norina! » chiama il dottore. « Faccia entrare, ma cerchiamo di fare presto! »

« Dottore, da lei dipende » risponde l'infermiera.

« Dio mio! cerchi di aiutarmi e di capire se si tratti di cose importanti o no!!! »

« E' una parola! » borbotta Norina.

E' proprio una parola! Nella nostra società prevale un senso spiccatissimo di egoismo che tanto più viene a

galla quanto più sono grandi l'ignoranza e la mancanza di educazione.

Non c'è nulla di dispregiativo nel termine ignoranza. Il termine ignoranza viene da ignorare. In questo caso ignoranza significa non conoscere il modo e i termini di usare la propria intelligenza e di educare il proprio comportamento rispetto a se stessi e agli altri. Significa non dare il giusto valore ai propri diritti e ai propri doveri. Mentre la persona non ignorante ed educata pone nel giusto equilibrio in una bilancia i diritti e i doveri, l'ignorante fa traboccare il piattello dei suoi diritti senza eccessiva considerazione dei diritti degli altri e del rispetto che agli altri è dovuto.

Teoricamente non si può dare torto al nostro dottore che ha stabilito di dedicare una, due ore della prima mattinata alle cose più urgenti prima di iniziare il giro delle visite, ma una, due ore!! Sembrerebbe logico che passate queste ore debba essere lasciato libero per compiere le sue visite domiciliari. Si può, alla scadenza di un certo orario, lasciar tutto e chiudere la porta come in un ufficio statale? E se fra le persone che convergono fuori orario c'è qualche caso serio come quello descritto poco fa?

Ecco perché è deprecabile l'ignoranza, che imperversa soprattutto nella campagna, dove l'esigenza di una buona educazione morale si impone e spesso con toni drammatici.

Entra un giovane bene proporzionato, in condizioni apparentemente floride. Ha venticinque anni e un aspetto sano. Ha il viso leggermente abbronzato e modi piut-

tosto spigliati. Dalle prime parole si capisce che è un operaio con una certa aria di sicurezza e di presunzione.

« Io sono venuto da lei per vedere se è capace di guarirmi! Finora mi ha curato il dott. X, che non ne capisce niente! Mi ha fatto fare un sacco di iniezioni, mi ha dato un sacco di pomate, ma io sto peggio di prima, ecco qua! »

E mostra disinvoltamente delle belle chiazze di psoriasi sulle braccia.

« Quelle chiazze le hai soltanto sulle braccia? » domanda il dottore.

« No! qui per le coscie sono pieno e certi giorni mi danno un fastidio che non si può credere!! »

« E non ringrazi Iddio che non te le ha piazzate anche sul naso e sulla faccia? »

« Perché? »

« Perché il medico che ti ha curato ha fatto quello che ha potuto per alleggerirti il fastidio. Le sue cure sono quelle che ti avrebbe date qualunque altro medico. Una cura specifica per questa malattia non si è ancora trovata. Per le cognizioni che ho io ti posso dire che la psoriasi ha delle fasi di miglioramento e di peggioramento in coincidenza stagionale o di malattie intercorrenti specialmente del ricambio, ma io mi guardo bene dal metterti in condizioni di poter dire che anche io non capisco niente. Quello che forse non ha capito il dott. X è di non aver parlato molto chiaro e di non averti fatto capire che non esiste una cura vera e propria. Comunque fammi la cortesia di rivolgerti ad un dermatologo, che è più aggiornato sui tentativi di cura che sono stati fatti e che si stanno facendo. Il consiglio che ti posso dare io è di essere meno insofferente e meno precipitoso e meno superficiale nel giudicare l'opera nostra.

« Sicché? »

« Sicché, eccoti la richiesta per la visita dermatologica e fammi sapere, se credi, che cosa ti dirà il dermatologo ».

Il dottore fa per togliersi il camice ma sulla porta si presenta una piccola donna bruna e smunta dall'occhio intelligente che con aria un po' timida dice:

« Mio marito è dall'altro ieri che non può andare a lavorare per il mal di stomaco. L'ho accompagnato qua per non lasciare la chiamata per casa ».

« Oh! grazie! » esclama il dottore. « E' un gesto gentile! vediamo un po' magari in fretta in fretta! »

Il marito è un uomo sulla cinquantina, con i capelli biondicci, con l'aspetto di un bravo uomo.

« Da quanto tempo hai il mal di stomaco? »

« Dall'altro ieri! Lei lo sa che è stato malato una diecina di giorni fa con la bronchite. Poi è stato bene e ha ripreso lavoro. Dall'altro ieri invece mi pare che sta tanto brutto e non riesce neanche più a parlar bene! »

Il dottore sgrana gli occhi: « Come hai detto? non riesce a parlare più bene? » e rivolgendosi al malato: « Ma tu non ce l'hai la lingua? Di qualche cosa! »

« Che devo dire? » strascica il malato a mandibole serrate.

« Gran Dio! » — mormora il medico. — « Cerca un po' di ricordare! Nei giorni scorsi ti sei ferito in qualche parte del corpo? »

« Sì! » interviene la moglie, « con un chiodo di una tavola al piede destro. Ma è stata proprio una sciocchezza. Non se ne vede più neppure il segno! »

« E quando è accaduto? » interroga il medico.

« Cinque o sei giorni fa! »

Il dottore si alza, fa adagiare il malato sul lettino. Ha i movimenti degli arti liberi con un lieve ipertono. Con un abbassalingua cerca di aiutarlo ad aprire la bocca. Impossibile! La mandibola sembra inchiodata.

« Ascolta! » dice il dottore rivolto alla moglie, « non so se hai capito di che cosa si tratta. I sintomi son quelli del... tetano! »

« Mamma mia! » fa la donna.

« Ti prego di non perdere la testa ora! va' in farmacia e spedisci questa ricetta di siero antitetanico, mentre io preparo il certificato di ricovero d'urgenza in ospedale. »

« Mamma mia! corro subito! si salverà, dottò? » risponde.

« Corri! non perdere tempo inutilmente! » ripiglia il dottore, che si rilascia sulla sua sedia, sopraffatto anche lui dalle sorprese di questa mattinata.

Nel vedere uscire la donna e, credendo di veder libero il dottore, un'altra donna si affaccia sulla porta. Senza salutare, con fare prepotente gli dice: « Me tengo da fa fà le ricette pe maritimu! Quillu poracciu sta tantu male e tu non ce vè mai a vedéllu! Te so lasciata la chiamata tante voti, ma tu non ce vò venì! Norina non me volea nemmanu fa entrà!! »

E' una donna di mezza età, sciatta e trasandata, mingherlina come una alice, dall'andatura sguaiata e strascicante come se le sue scarpe fossero continuamente incollate a enormi toppe di fango cretaceo. Parla in modo nervoso, aggressivo, senza soste, con parole incontrollate, offensive o sconnesse, con una petulanza tale, di cui sem-

bra essersi fatta un'arma di offesa e di difesa. Non dà tempo all'interlocutore di reagire e lo soffoca con la sua voce monotona e sgradevole somigliante a quella di una gallina starnazzante.

Dominata nel suo subcosciente da un complesso di inferiorità, sta sempre sul piede di guerra con reazioni scomposte e scorrette, sempre nel timore di essere sopraffatta dalle argomentazioni altrui.

Se in qualche raro momento si riesce ad interloquire, non risponde a tono, ma seguendo con rozzo istinto i suoi impulsi, esprime i suoi pensieri sempre cattivi senza dimostrare la minima preoccupazione di farne una cernita o di ponderarne l'effetto talora criminalmente offensivo. E' una antisociale che si crede costretta al lavoro come ad una ingiusta condanna, incapace di intravedere nel lavoro quelle soddisfazioni umane che ogni lavoro può dare in una società che si regge e si evolve sul pilastro fondamentale dell'apporto lavorativo di ognuno. Nel suo sguardo spiritato c'è odio per tutti al di fuori della sua famiglia, come se al di fuori del suo ambiente siano tutti suoi nemici. E il suo lavoro lo compie rabbiosamente, con dispetto, e lo fa esclusivamente per quei quattro soldi di guadagno che le servono per vivere, senza alcuna capacità di pensare che solo con il lavoro si può migliorare la propria condizione sociale ed economica e con un po' di quell'equilibrio mentale, di cui è stata sempre desolatamente sprovvista. Essa infatti ha sposato un uomo già vecchio e fatiscente, con cui ha avuto due figli; un uomo certamente più intelligente di lei, il quale aveva calcolato di sposare una donna « stupida e ignorante, nata e cresciuta in mezzo alle pecore » come più volte si era compiaciuto di definirla egli stesso, allo scopo di colmare in qualche modo la

triste solitudine della sua vecchiaia. E' una situazione familiare creata irriflessivamente, ma spontaneamente. Non ha diritto questa donna di considerarsi astiosamente una diseredata, respinta dalla società, tanto è vero che i suoi figli sono in collegio proprio per l'intervento di provvidenze sociali e per l'interessamento disinteressato, a cui non è estraneo il dottore con cui sta parlando, di autorità e di persone sensibili alle miserie umane.

Ma il suo sviluppo morale e intellettuale è rimasto al livello di un infantilismo desolante e irrimediabile. E' come una forza brutta e aberrante inserita nell'ingranaggio del consorzio civile.

« Nui semo trattati così, peché semo poveracci! » stride insolentemente, mentre un'ondata di sdegno arroventa la faccia del dottore, che sente ribollire il sangue di fronte a tanta protervia e a una tempesta così carica di menzogne e di calunnie.

« Dimmi quando è stato che tu mi abbia lasciata una chiamata e io non sia venuto a casa tua? » urla il dottore.

La donna ammutolisce un momento, sbigottita. « Di! parla, perdiana!! quando è successo?!! »

« Sempre!! » si permette di asserire la donna, ostinatamente decisa a non perdere la partita. Ma la sua voce ha cominciato a perdere il tono dell'aggressività.

« Sempre!! » grida il dottore, « sempre! e dove eri l'altra sera, quando ho trovato tuo marito abbandonato in un letto schifoso; solo; assetato; tanto che gli ho dovuto preparare io un bichiere di acqua per calmargli l'arsura? Parla! dove eri? »

« Io non ce stea, pechè... »

« Tacii! » urla ancora il dottore con una energia implacabile.

« E' dall'altra sera che avresti dovuto portarmi il suo tesserino per scrivergli le ricette, tesserino che io non sono riuscito a trovare in quell'immondezzaio della casa che abiti ».

« Eccolu, lu so portatu lu tesserinu! »

« E ti sei accorta che tuo marito è grave e ha bisogno immediatamente di essere curato? »

« Me so accorta si! E' pe questo che sò venuta mò e Norina non me volea nemmancu fà entrà! »

« Non ricominciamo, veh! Era necessario che venissi adesso se è dall'altra sera che avresti dovuto spedire le ricette?! » conclude il dottore, che si va calmando. Ma nello scrivere le ricette le mani gli tremano.

Mentre riempie i moduli delle ricette, bussa leggermente ed entra l'infermiera.

« E' arrivata in questo momento una signora che non conosco. Porta una bambina in braccio che mi pare stia tanto male. Che devo fare? »

« Che deve fare? se mi dice che si tratta di una cosa seria è chiaro quello che deve fare! faccia adagiare la bambina sul lettino, mentre io finisco di scrivere! »

Ma mentre sta terminando di compilare le ricette, nell'ascoltare il lamento della bambina, le rivolge uno sguardo e sbirciando appena la figura della signora che è con la bambina, dice: « Ecco! ho finito! vengo subito! » Consegna le ricette a quella donna che sembra non avere più una parola nel suo sacco e con sguardo attento osserva la bambina, una bella bambina tutta riccioli con una espressione sulla faccia di grande sofferenza. Il dottore è polarizzato dalle sofferenze di questa bambina,

che si lamenta ma non reagisce. Avrà un tre o quattro anni. Cautamente le ascolta il torace, ascolta il cuore, senza molta fatica le apre la bocca con una abbassalingua. « Fin qui nulla! » mormora quasi a sé stesso il dottore. « Ma la frequenza dei battiti cardiaci è un po' alta! Vediamo un po' la pancina? »

Oihmè! l'addome è teso, tumido. Vi passa delicatamente la mano e avverte una resistenza diffusa. Cerca di palpare la superficie addominale. E' dolente un po' dappertutto, ma su un punto il dolore è vivissimo con una reazione violenta: il punto appendicolare.

« Ha avuto vomito questa bambina? » domanda il dottore.

« Questa notte! » dice la signora « ma lo abbiamo attribuito al pasto di ieri sera, che è stato un po' abbondante e un po' disordinato ».

Queste parole dette con voce emozionata con un timbro e una sonorità carezzevoli mai dimenticati gli danno un sussulto. Come paralizzato, non osa guardare in faccia quella che supponeva la mamma della bambina. Tutto preoccupato dalla evidente gravità con cui si è immediatamente presentata la piccola, non aveva minimamente pensato di osservare chi la accompagnasse. Passato l'attimo di sgomento, alza gli occhi e ha l'impressione che il sangue non circoli più nelle sue vene.

« Tu » susurra come un soffio con un pallore cadaverico sul volto.

« Io!! » risponde lei con un sorriso triste, atteggiato a una indicibile malinconia.

Son passati quindici anni da quando si erano conosciuti. Lei una biondina dalle trecce d'oro, occhi castani

dall'espressione talvolta dolcissima, talvolta decisamente birichina, con l'abito forse un po' linfatico, ma dotata di un personalino perfetto, frequentava svogliatamente le Scuole Normali, equivalenti forse alle Scuole Magistrali di oggi.

Lui, giovane, bruno, un po' timido, posato, dallo sguardo un po' romantico, aveva superato la ventina e era studente universitario della facoltà di Medicina.

Un complesso di circostanze li aveva fatti ritrovare nella stessa casa, sotto lo stesso tetto. Lui in una camera appartata, con il suo letto, la sua scrivania, i suoi libri. Lei, piccola regina, padrona dispotica e incontrollata di tutto l'appartamento.

Una familiarità affettuosa e spontanea non tardò a stabilirsi. I suoi piccoli crucci di bambina trovavano conforto nelle parole di lui, a cui si rivolgeva spesso come a un fratello maggiore. Le sue crisette di bambina cattiva le sfogava con lui, disordinando e scompigliando tutti gli oggetti della scrivania o mettendogli nel letto gli oggetti più svariati.

I compiti di scuola erano il suo tormento.

Non passava sera che non dovessero essere completati da lui o rifatti da capo a piedi. Le lezioni a memoria rappresentavano una impresa, verso cui era affetta da incurabile allergia. Quando gli orari lo consentivano, lui doveva accompagnarla a scuola o andarla a riprendere. Con la sua spontanea, ingenua imperiosità era diventata l'arbitra di tutti gli affetti familiari e si era creato un piccolo impero nel dominio riservato del giovane studente. Gli anni passavano, gli eventi mutavano col mutar delle vicende umane e anche questa patetica convivenza ad un certo momento improvvisamente cessò. Ma non cessarono i loro amichevoli rapporti. Nella nuova

casa, egli che aveva sempre dimostrato attitudini... artigiane, era sempre gradito ora come elettricista, ora come tappezziere, ora per tutte quelle piccole faccende che una casa sempre reclama. Ma il loro affetto era sempre ben lontano dall'oltrepassare i limiti di un rapporto fraterno.

Lei era diventata una donnina matura, piena di vita, amante del ballo e di divertimenti. La sua figura che avrebbe potuta essere presa per modello dai più grandi artisti del colore, non poteva sfuggire all'attenzione dei tanti giovani che le gironzolavano intorno. E un giorno ebbe una lettera, una lettera ardita, scritta in bella forma, che a lui sembrò un oltraggio alla sua ingenuità e alla sua innocenza. Nel leggerla egli si sentì turbato come se la vita avesse perduto d'incanto ogni attrattiva, come se qualcosa si frantumasse dentro di lui, mentre si ostinava a non riconoscere in quella lettera la causa diretta del suo turbamento. La consigliò serenamente, le raccomandò di riflettere bene prima di legare i suoi sentimenti ad un uomo, di dover sentirsi lei sola arbitra di controllare o di favorire il suo trasporto.

Si era in un paese di villeggiatura. La lettera che lei aveva ricevuta era passata rapida, leggera, futile come una meteora.

In uno di quei pomeriggi estivi, in cui il sole che tramonta, incendia con i suoi ultimi raggi le ultime ore del giorno, proprio nell'ora «che volge il desio ai naviganti e intenerisce il cuore», si trovarono occasionalmente soli. Lei prendeva diletto a tormentarlo con giudizi poco benevoli su una signorina con cui si credeva che lui stesse intrecciando una piccola avventura. Ma il gioco non durò. Ad un certo momento i loro occhi si incontrarono e, senza nemmeno accorgersene, le loro labbra si trovarono unite in un bacio che non poteva

essere che la logica esplosione di un affetto silenziosamente, da lungo tempo nutrito, irrompente dalle più remote radici dell'anima, del cuore.

Il giovane si era nel frattempo laureato. Pieno di entusiasmo e di buona volontà fremeva nell'ansia di poter cominciare la vita nuova che l'attendeva. Non nutriva grandi ambizioni, ma, appesantito da una naturale timidezza e capace di una intelligente autocritica che lo poneva di fronte alla giusta valutazione delle sue possibilità, attendeva con serietà e con lena alla preparazione di ogni concorso che poteva essere bandito. Le condizioni economiche della sua famiglia non gli permettevano di poter continuare la vita di studente per qualche specializzazione o attendere passivamente altri sviluppi di carriera nelle cliniche universitarie.

Qualche interinato svolto in sostituzione di medici condotti amici, gli avevano prospettato un campo di lavoro che sembrava perfettamente idoneo alle sue attitudini e allo svolgimento del suo intimo trasporto e della sua sensibilità per la gente incolta, povera, ma pur tanto intelligente, e tanto bisognosa di cure mediche e morali.

Ci riuscì a vincere un concorso. Vinse il concorso e fu una vittoria dal punto di vista professionale, ma fu anche una tragedia dal punto di vista sentimentale. I parenti di lei, rigidi come la roccia, si opposero. Non avrebbero mai permesso che la figlia, abituata a tutte le comodità cittadine, lasciasse la città per andare a stabilirsi lontana da loro in qualche paese sperduto fra le montagne. La loro opposizione era irremovibile. Lei, furiosamente combattuta fra l'affetto verso i suoi e l'affetto verso di lui, languiva in uno stato di disperata incertezza. Lei si rendeva conto che i suoi genitori già anziani nei loro acciacchi sempre più gravi e più minacciosi,

potessero avere bisogno di lei, che era la figlia maggiore, e sentiva che il suo dovere di figlia la obbligava là, e sentiva come un gesto delittuoso ogni forma di aperta ribellione.

Egli dal suo canto aveva accondisceso a tentare di avviarsi in città. Per pochi mesi, che furono mesi di cocente tortura e di profonda delusione. Egli sentiva che avrebbe sconvolta e infranta la sua vocazione e compromesso fatalmente il suo avvenire. E pensava che il dovere imponeva anche a lui di dare un aiuto alla barca sconnessa della sua famiglia.

Partì, consapevole di lasciare in città un cuore sanguinante e recando con sé un cuore ulcerato e senza speranza di poter guarire.

Dopo tanti anni di melanconico inguaribile rimpianto, si ritrovano lì inaspettatamente, lei trepidante per la nipotina seriamente ammalata, lui, abbronzato dal sole e dalle fatiche, con i suoi occhi vivi e scrutatori, paralizzato dalla emozione.

« Mi rincresce di rivederci in un momento così poco felice! » trova la forza di mormorare il dottore.

« Vedi la cosa tanto grave?! »

« Purtroppo sì! Occorre provvedere immediatamente. E' una appendicite acuta che si può perforare da un momento all'altro. Bisogna operarla con la massima urgenza! ».

« Ma, allora, bisogna avvertire la mamma! »

« Come!! non sei tu la... mamma?! »

« No! » risponde con la voce velata.

« Provedi allora ad avvertire la mamma, ma procura di far presto, perché in certi casi i minuti sono veramente preziosi. Io intanto provvedo a mettere in allarme l'ospedale e ad avvertire il chirurgo ».

« Ma se la madre volesse farla operare in città?! »

« Lo sconsiglio nel modo più assoluto! Qui non si tratta di tecnica particolare o di particolare abilità chirurgica. Qui giuoca il tempo in modo preminente. Bisogna far presto. C'è già uno stato di peritonismo, che è un segno brutto. Portarla in città, sia pure velocemente, significa perdere delle ore di tempo e sottoporre la piccola a scuotimenti pericolosissimi che possono provocare una perforazione con conseguenze irreparabili »

« Ci mettiamo nelle tue mani! »

« Abbi fiducia! non perdere tempo! mettiamo al sicuro la bambina! E' questo il nostro compito più impegnoso e più pressante in questo momento! Ci vedremo tra poco in ospedale! Parleremo poi di tante, tante cose! ».

« Ora fuggo! scappo! » dice il medico a Norina, che sembra voglia dirgli ancora qualche cosa. « Mi dia la nota delle chiamate! »

« Guardi che la prima deve essere piuttosto urgente. Quella che me l'ha portata mi pareva molto preoccupata per il marito che è stato già male tempo addietro! »

Nell'uscire dalla sua stanza ancora un paio di persone gli si fanno incontro. Ma questa volta non cede.

« L'ambulatorio è aperto nel pomeriggio! in questo momento non vi posso proprio dar retta. Majora premunt!! » E così dicendo fugge in senso letterale proprio come un evaso. Gli capita raramente di poter uscire dall'ambulatorio in modo pacifico e il dover reagire al desiderio della gente che si rivolge a lui fuori orario gli dà un senso di disagio e di malumore. Vorrebbe non essere lui a opporsi a quel desiderio che più che desiderio

è una pretesa, che disturba l'ordine del lavoro e la sua sensibilità. Gli fa male dir di no e vorrebbe che tutto si svolgesse senza urti e senza intoppi. Un diniego gli fa l'impressione di una cattiva azione, ma quando in effetti premono maggiori doveri, deve necessariamente ricorrere, suo malgrado, a gesti di energia. Vorrebbe non essere soltanto lui a comprendere le necessità degli altri, ma vorrebbe che anche gli altri capissero le necessità sue e la inopportunità del momento in cui gli si rivolgono e soprattutto la gradualità delle ragioni di presentarsi. Accade continuamente che persone senza il minimo scrupolo facciano perdere, in momenti particolarmente delicati, del tempo prezioso in autentiche sciocchezze e altre, che avrebbero bisogno impellente veramente, si trattengono per scrupolo, per timidezza o per un eccesso di riguardo. Giuoca spesso nella gente un sottofondo di egoismo come in questo caso. Le persone che vengono in ambulatorio a prima mattina per ragioni inesistenti o di secondaria importanza appartengono a quella categoria che oggi si direbbe dei « dritti! »

Vengono, dichiarando cose gravi e approfittano per sistemare le cose loro senza fatica, frodando del tempo al medico e frodando tutta l'altra gente disciplinata, costretta a un'attesa più o meno lunga nelle ore di normale ambulatorio.

Queste considerazioni sembrano avere valore puramente teorico. Sembra inverosimile una lamentela contro l'ordine e l'organizzazione di un determinato servizio, regolato razionalmente su esigenze di lavoro svariato e non facile con caratteri di delicatezza e di mobilità fisica. Non sono considerazioni di ordine teorico quando il protagonista di queste vicende sia un medico condotto, che, come si sa, è un dipendente comunale. Basta in certi

casi che un qualunque individuo, per malevolenza o per faciloneria, senta la fregola di dire al sindaco: « il dottore non mi ha voluto visitare! » senza alcun altro chiarimento, senza aggiungere la ragione per cui si era rivolto al medico, senza far capire l'inopportunità dell'ora in cui si è presentato e senza spiegare che il medico era magari in quel momento impegnato in faccende molto più gravi, perché la macula sulla intemerata integrità del medico condotto resti per sempre.

Potrà sempre accadere in un domani che, a una richiesta di informazioni sulle capacità professionali e sulla condotta morale del medico condotto il sindaco, frugando zelantemente fra le sue cellule mnemoniche, possa sentirsi autorizzato a dire: « mi pare che qualche volta abbia dato luogo a qualche lamentela! » Son cose che possono succedere, e che sono realmente accadute, così, sic et simpliciter!, senza una consistenza obbiettiva, senza un principio morale, con una assurda inversione dei termini in opposizione, che finisce per fare della vittima il colpevole e del colpevole uno stimato utente dei propri diritti. Sono piccole cose, come il veleno che, ingerito in piccole dosi, non ha ucciso ma ha lasciato esiti parcellari ma indelebili sugli apparati organici; è il classico venticello della calunnia che qualche cosa lascerà, contro cui la vittima non avrà mai un elemento di efficace reazione.

Prima di recarsi all'ospedale dove, per quanto presto si possa fare, occorre sempre un piccolo lasso di tempo per la preparazione della camera operatoria, si dirige a far la visita che presumeva più urgente. Un signore di mezza età giace a letto con pochi decimi di febbre, in

buone condizioni generali, in condizioni di spirito normali. Ha avuto da tre giorni febbre che è andata diminuendo e che egli riferisce a uno strapazzo compiuto in campagna e a cui non era abituato. Già precedentemente sembrava che questo signore fosse stato malato di « cuore ». Con precisione, allo stato presente, non si poteva individuare di quale malattia di cuore potesse essere stato affetto. Un esame elettrocardiografico a cui era stato sottoposto molti mesi prima, pareva essere stato negativo. Nei precedenti anamnestici, della sua storia clinica vale a dire, emergevano episodi tonsillitici di una certa gravità, ma l'affezione più clamorosa e più recente era stata rappresentata da una sintomatologia gastrica che lo aveva costretto a delle indagini radiologiche le quali avrebbero dimostrato una lesione ulcerativa in corrispondenza del bulbo duodenale. Non esisteva naturalmente in casa alcuna documentazione di questi precedenti.

Il medico lo visita. Ha una lingua con una leggera patina biancastra, le fauci un po' arrossate. Nel torace ascolta qualche rantolo bronchiale sparso senza particolare significato. Il cuore si ascolta malissimo per la notevole ampiezza del torace, per lo sviluppo delle masse muscolari e per un certo grado di enfisema polmonare, espressione di uno sfiancamento del tessuto polmonare. I battiti hanno una frequenza regolare, ma il polso è molle e diminuito di intensità. La pressione arteriosa è piuttosto bassa con una massima di 110 mm. di mercurio e una minima di 80. Nel campo addominale riscontra un fegato aumentato di volume e una certa dolenzia nella regione gastro-epatica. La superficie addominale si presenta piuttosto tumida. C'è una lieve tensione da meteorismo.

Il dottore ritiene che si tratti di un fatto reumatico influenzale, ma non riuscendogli di staccare il pensiero dai precedenti cardiopatici, di cui non ha avuto cognizione diretta, raccomanda dei cardiocinetici e soprattutto riposo assoluto per qualche giorno e una alimentazione molto leggera.

All'ospedale era già tutto pronto. Si veste anche lui con gli indumenti sterili. Anestetizzata la piccola paziente, si incide sulla regione cecale con un taglio deciso di 6-7 cm., si incide ancora il piano muscolare attraverso il quale appare il peritoneo che già dimostra uno stato infiammatorio, e che attraverso la sua trasparenza fa vedere la infiammazione sottostante. Infatti il cieco è congesto. L'appendice è in uno stato flemmonoso. Bastava forse un'ora ancora perché il dramma addominale esplosse in tutta la sua gravità. Si isola rapidamente l'appendice. Si affonda il moncone residuo a mo' di tabacchiera nella parete cecale e si richiude ricostruendo i vari piani della parete addominale. Ci sono tante buone ragioni per credere che la cura di antibiotici, che già è stata iniziata, la tempestività dell'intervento e le possibilità di resistenza, che nei bambini sono sempre molto pronte, abbiano successo di una vicenda tanto angosciosa che si è svolta con una rapidità fulminea. Terminata l'operazione, il dottore raggiunge la bambina ancora addormentata nel suo lettino. Erano già presso di lei la mamma e la zia che l'aveva accompagnata dal dottore.

« Che ci dice? », interroga la mamma ansiosamente con gli occhi pieni di lacrime.

« E' andata bene, non vi pare? », risponde il dottore. « Era un'appendicite acuta con minaccia di perforazione.

Siete state brave e intelligenti nel seguire subito il consiglio che vi avevo dato, perché avete evitato rischi gravissimi! »

« Bravo sei stato tu, caso mai, che hai individuato subito di che si trattava. Noi ti abbiamo soltanto ascoltato. Del resto io ero piccola, ma ricordo benissimo la stima che riscuotevi a casa mia. E' per questo che i miei si sono sempre indispettiti con te che hai voluto sprecare la tua vita in un paesetto sperduto, quando in città ti si potevano aprire tutte le possibilità per una vita di maggiori soddisfazioni e più degne di te ».

« Non rivanghiamo queste note melanconiche! Ora pensiamo alla bambina. Io ripasserò in serata; fra poco poi passerà anche il chirurgo a vederla ».

« A questa sera! », rispondono quasi in coro le due donne.

Lasciato l'ospedale, si dirige sollecitamente a controllare il signore per il quale era stato chiamato durante la notte a causa dell'attacco di edema polmonare acuto.

Il respiro è tranquillo. Può parlare senza fatica, ma sul volto conserva ancora i segni della inaudita sofferenza della notte e del sonno perduto. Ha sufficientemente dormito sotto l'azione dei sedativi. Non si rende conto di quanto gli è accaduto.

« Guardi dottore, che sono stato veramente male! Credevo di morire da un momento all'altro! Che diavolo è successo? », egli dice.

« Io non le posso nascondere che il pericolo di morire c'è stato veramente; non solo non glielo posso nascondere, ma ho proprio il dovere di dirglielo chiaramente, perché è necessario che dall'episodio di questa

notte lei tragga esperienza per evitare che si ripeta. L'edema polmonare rappresenta sempre un rischio mortale! »

« Ma che devo fare? », insiste il malato quasi con un tono di dispetto, come se la sua responsabilità in quanto è accaduto non c'entrasse per niente.

« Mi ascolti! », risponde il dottore; « lei è un uomo intelligente. Dal suo modo di parlare, di muoversi, di esprimersi devo arguire che lei sia anche un uomo molto attivo, animato da un dinamismo instancabile ».

« Ah! io lavoro moltissimo, non meno di dieci, dodici ore al giorno! »

« Non c'è bisogno, che lei me lo dica! anzi aggiungerò che il suo lavoro è eminentemente cerebrale ».

« E' vero! ma sapesse a quante cose devo pensare!! »

« Lei, in altri termini, usa la sua intelligenza ai fini della soddisfazione di lavorare per mantenere e consolidare il suo patrimonio economico e anche perché le consente la materiale possibilità di vivere e di far vivere la sua famiglia con quegli agi e quel tenore che sono diventati un suo inconscio ma profondo bisogno psicologico. Il suo torto, ed è un grave torto per una intelligenza viva come la sua, è quello di non essersi mai soffermato a meditare che esiste un altro patrimonio più importante di quello economico, ed è il patrimonio della salute che è la piattaforma di quello economico e che lei ha sempre trascurato non solo, ma sperperato addirittura senza considerarne le usure provocate dal tempo e dal lavoro ».

« E allora come mi devo regolare?! Devo rinunciare a tutto?! »

« Non precipiti in soluzioni così catastrofiche! Le voglio soltanto ricordare che c'è una legge non scritta

forse, per quanto oggi indirettamente se ne parli molto con gli orari di lavoro, con le limitazioni di ore lavorative ecc., ma scolpita nella natura umana, la quale riconosce l'obbligo del lavoro nell'uomo, ma non l'obbligo della fatica. La fatica dal punto di vista igienico, per noi medici, rappresenta uno stato patologico che deve essere evitato. Noi consideriamo la fatica come un accumulo di veleno che a lungo andare finirà col danneggiare gli organi e specialmente quelli più importanti e più esposti come il sistema cardiocircolatorio e il sistema nervoso.

Quando si parla di fatica non si intende alludere soltanto allo strapazzo fisico o mentale, ma anche allo strapazzo alimentare, perché anche questo determina un affaticamento scorretto degli organi digerenti, con conseguenze più o meno apprezzabili, più o meno lontane o più o meno vicine.

Fatte queste premesse, e mi son dilungato tanto, perché non posso sicuramente dubitare della sua intelligenza, occorre innanzi tutto disciplinare o riorganizzare la propria attività, riducendola rigorosamente nei limiti consentiti dalla propria capacità, dalla propria efficienza fisica. Un detto evangelico dice: "spiritus promptus, caro autem infirma", lo spirito è sempre sveglio e giovanile, ma la carne è inferma. Sembra un lusso dialettico questo che costituisce invece un'autentica tragedia umana. Non si troverà mai un individuo nella sua parabola discendente che riconosca in pratica l'ineluttabilità di questo detto. Si resta sulla breccia ostinatamente, fino alla inevitabile tragedia finale, che se non stronca definitivamente, immobilizza come ruderi umani, sommando tragedia a tragedia.

Oltre al limitare intelligentemente la propria attività, bisogna pur ricordarsi che esistono i medici, i quali non

hanno soltanto il compito di rattoppare i guasti in casi disperati o di debellare malattie acute, ma anche di sorvegliare e correggere organismi soggetti a eventualità patologiche di maggiore o minore gravità, come nel suo caso. Lei quindi deve rivolgersi ad un cardiologo per accertare intanto le reali condizioni del suo cuore, deve farsi qualche esame di sangue per accertare che non vi siano difetti di funzionalità di altri apparati, deve controllare ogni tanto le condizioni della pressione e limitare l'alimentazione al puro fabbisogno calorico del suo organismo, sopprimendo o riducendo al minimo il sale di cucina contro cui a torto o a ragione i cardiologi hanno dichiarato guerra. Io intanto le consiglio riposo, alimentazione frazionata e leggera, un sedativo al fine di calmare il suo eretismo nervoso, un vasodilatatore ipotensivo e un cardiocinetico eutrofizzante del miocardio. E non dimentichi che un dissesto della salute è sempre più rovinoso del dissesto economico! »

« Lei ragiona bene, caro dottore, perché è ancora giovane! »

« La giovinezza o la vecchiaia non possono demolire delle verità elementari ed indiscutibili! ».

« Ma noi ci vedremo ancora, non è vero?! »

« Certamente! Ha bisogno di essere controllato per qualche giorno! E intanto mediti sulle tante... brutte cose che io le ho detto! »

« Non sono brutte, ma utili a sapersi. E' strano che a cose così importanti non ci si pensi mai. Io la ringrazio di aver perduto tutto questo tempo per me, con tutto quello che avrà ancora da fare ».

Nell'uscire, il dottore guarda la sua nota e fa una smorfia di fastidio. « Mi ha lasciata la chiamata, come

« Se la pressione cadesse, come vorresti tu, ti sentiresti forse peggio di come ti senti ora. Abbi pazienza! Cerca di essere indifferente a quanto succede intorno a te e procura di star calma, di non agitarti per ogni piccola cosa!... »

« Come faccio?! con i bambini, con mio marito che mi fa arrabbiare, con gli strilli che sento di fuori tutto il giorno, mi sa dire come faccio a star calma?! »

« Ora dammi il libretto della mutua che ti dò dei calmanti che ti faranno bene indiscutibilmente! »

« Veda un po' lei! Deve sta su quel mobile, faccia il piacere!! »

Il dottore si avvicina al mobile indicato. Guarda e riguarda, ma non lo trova. La donna si alza lentamente. Cerca anche lei, ma il tesserino non c'è! Comincia ad entrare in smanie.

« Ma me pareva di averlo messo qua! chi l'avrà pigliato?! Io che sò tantu ordinata! Ma guarda un po'?! »

Perdendo la pazienza apre il primo cassetto del mobile sotto gli occhi del dottore. Incredibile la varietà di cose dentro quel cassetto: stracci, gomitoli di lana, ricevute delle tasse e dell'energia elettrica, vecchie cambiali, calze rotte, un libro da messa, immaginette di Santi, un pettine rotto, una spazzola di non si sa quale uso!...

« Il tesserino che poi ti serve tanto spesso, non potresti custodirlo sempre allo stesso posto? », osserva il dottore.

« Io ce lo tengo allu stessu postu, ma mò non so che è successo! »

« Va bene, non ti preoccupare! Possiamo rimediare! Guarda! io ti lascio una ricetta provvisoria. Non ti infastidire per tanto poco! Il tesserino cercalo con calma e me lo mandi stasera o domattina per mezzo di qual-

che vicino di casa o di qualcuno della tua famiglia. Ora sta tranquilla! »

Il dottore uscendo la sente ancora come se declamasse: « Io so tant'ordinata! Mo' non lo so propriu che è successo!! »

Dopo pochi minuti lo vediamo arrampicato ad un ultimo piano. Ci si può forse spiegare perché alcuni giorni gli si presenti una sfilza di malattie, che pur non avendo carattere contagioso o epidemico hanno gli stessi caratteri in persone diverse. Gli capita, ad esempio, un dramma cerebrale che annuncia una sequela di altri casi simili nello spazio di poche ore, inaspettatamente, dopo una lunga assenza di tale malattia, come dopo settimane o mesi in cui non ha dovuto curare un ferito, gliene arrivino improvvisamente due o tre nello stesso giorno. Ma perché in certi giorni le chiamate coincidono quasi tutte per gli ultimi piani è un fatto strano, che al di fuori di una banale coincidenza, non troverà forse mai un'altra spiegazione plausibile.

Non è che l'inerpicarsi per le scale, comode o scomode che siano, gli diano soverchio fastidio, ma ogni volta gli ritornano alla mente i celebri versi di Dante: « ...come sa di sale — lo pane altrui, e come è duro calle — lo scendere e il salir per l'altrui scale! »

Ma vediamolo un po' bussare alla porta e vediamolo incontrarsi con una donna, che con un'aria un po' sorpresa e un po' indispettita dice: « Ma, dottore, così tardi?! mio figlio si è scocciato di stare in casa ed è uscito! Abbiamo lasciata la chiamata stamattina alle otto! ». E nella sua voce c'è il tono di un risentimento mal represso con cui vorrebbe e non vorrebbe fracas-

sare la pazienza del medico. E' consigliabile non indugiare sugli impulsi reattivi e sulla ridda di pensieri che vorrebbero scatenarsi dall'animo del dottore. E' meglio assistere mentalmente e pacatamente a questo breve colloquio:

« Scusi, signora, ma se, anziché di me, aveste avuto bisogno dell'idraulico, del falegname o dell'elettricista vi sareste comportati nella stessa maniera, senza avvertirli a tempo che non ne avevate più bisogno? »

« Ma lei è pagato dalla mutua!! »

« Non è questione di pagamento, signora, ma è questione di educazione. Dica pure a suo figlio che lo considero un autentico screanzato!! »

« Ma!! »

« E se avrà bisogno del certificato per giustificare la sua assenza dal lavoro, gli dica che venga da me. Glielo darò io il certificato!! ».

La signora non si aspettava un atteggiamento così irato da parte del medico, perché è rimasta interdotta e senza parola. Ma un improvviso pallore sul suo volto denunciava l'emozione della sorpresa e l'impulso istintivo di difendere il comportamento del figlio, senza rendersi conto della obbiettiva gravità di tale comportamento. Il suo aspetto di buona mamma, apparentemente dignitoso e intelligente, non corrispondeva al livello di educazione e di comprensione e di maturità che sembrava lecito attendersi.

Non dimostrava affatto di aver minimamente pensato che la « chiamata » di un medico è cosa così seria e che non può essere disgiunta da un senso di cosciente responsabilità. Nel momento stesso in cui si lascia una chiamata si crea un impegno sentimentale, morale e giuridico da parte del medico e una preoccupazione che si

inserisce fra le poche o tante che lo stesso medico può avere. La chiamata per una visita a domicilio obbliga ovviamente a muoversi, a far della strada breve o lunga che sia, a richiedere l'opportunità dell'uso di un mezzo di trasporto, a far delle scale, a impegnare un indeterminabile spazio di tempo, ma suscita soprattutto il cruccio del caso da esaminare. La chiamata in altri termini è, o meglio dovrebbe essere, l'espressione di uno stato di necessità del richiedente, il quale onestamente è, o meglio dovrebbe essere, mosso da ragioni se non di gravità, almeno, di serietà.

Non essere all'altezza di queste elementari considerazioni è manifestazione di deprecabile ignoranza; e ci si potrebbe anche contentare, perché l'ignoranza può anche essere perdonata. Ma purtroppo non è soltanto l'ignoranza che spesso affiora, ma l'abuso di un presunto diritto di poter chiamare il medico a piacimento, come in questo caso in cui un individuo lascia la chiamata e non si fa trovare a casa, dimostrando chiaramente l'inesistenza di una giustificabile ragione della chiamata.

E' un abuso che presenta aspetti veramente gravi, specialmente dal punto di vista morale, perché denota non soltanto ignoranza, ma mancanza di quel normale ed elementare rispetto che è dovuto a ogni cittadino come diritto naturale e indiscutibile.

La maggiore gravità è nel fatto che, mentre dal punto di vista sociale e morale, gli individui si trovano sullo stesso piano nell'esercizio dei propri diritti, un individuo che sia medico cade automaticamente in una posizione di inferiorità.

Una chiarificazione di tale asserzione può essere fornita dal fatto che, chiamando un qualunque operaio, anche se la sua opera non occorra più, si è costretti o a

compensarlo del disturbo che gli si è arrecato inutilmente distogliendolo dalle sue faccende o a scusarsi nel migliore e più gentile dei modi o a dargli l'arma di una rappresaglia nelle future eventualità, quando l'operaio potrà usare il piacere e il diritto di negare la sua opera. Questo il medico non potrà mai fare. Per il medico la chiamata è sempre una richiesta di soccorso, anche se male usata, che egli non potrà ignorare proprio perché ne ignora le ragioni che la hanno provocata e di cui si renderà conto troppo tardi, quando cioè l'inganno sarà stato constatato e consumato.

Come fa a sapere preventivamente se vi sia una ragione giusta o no? E se vi fosse una ragione di necessità reale?

La ignoranza e la ineducazione possono portare all'abuso e a una allegra mancanza del rispetto dovuto a tutti e senza invocare particolarità di riguardo per chi è medico, ma la stessa ignoranza può talora giustificare una erronea interpretazione dei sintomi di una malattia. E allora?... allora il medico va, e se gli impulsi della sua intima ribellione lo trascineranno ad impennate umanamente spiegabili, va, cammina, ci rimette l'uso della macchina, sale le scale, spreca il suo tempo che potrebbe anche essere prezioso altrove, sorride amaramente sulle apprensioni che si era inutilmente create e sui sistemi di assistenza che autorizzano tali abusi e qualche volta... tace, ricordando che « il tacere nelle croci è... eroismo! », tal'altra esplose indignato, meditando sulle ingiustizie sociali che sanzionano solo diritti da una parte e solo doveri dall'altra imbevuti perfino di rischi penali.

Non ci meraviglieremo quindi se, con la faccia rabbiata, il nostro dottore riosserva la sua nota e, nel vedere scritte ancora due chiamate, ripone con dispetto

la nota in tasca borbottando: « Che aspettino fino a stasera!! ». Ma il suo sdegno dura poco. Un tenue sorriso si sostituisce alla contrazione mimica della sua faccia e il pensiero torna alle riflessioni consuete, alla realtà insospettata nei suoi anni universitari quando si diletta a sognare, trasportato dai suoi entusiasmi, dalla nobiltà della professione a cui si era votato, la soddisfazione di potersi schierare a fianco della vita contro la morte, di partecipare alle sofferenze umane, di porsi al di sopra di ogni miseria morale e di rendersi elemento di comprensione e di conforto. No! Non sospettava la realtà arida della vita comune di ogni giorno. Non sospettava di essersi laureato « servo della gleba!! »

Un servo sempre a disposizione, di notte e di giorno, che può essere disturbato in qualsiasi momento per ragioni anche futilissime, che non ha il diritto di poter negare mai la sua opera, che pure è il frutto di un ingente patrimonio personale fatto di sua volontà, di suoi sacrifici, di sue rinunce, di suoi impegni morali, di suoi rischi, di preoccupazioni economiche familiari niente affatto trascurabili.

Sorride come sorrise un giorno quando, febbricitante, dovè lasciare il letto per recarsi da una malata meno malata di lui, come sorrise una notte quando, interrotto il sonno, madido di sudore, si trovò in strada dopo aver aiutato a nascere un bimbo senza che nessuno sentisse il dovere di dirgli almeno a parole un « grazie! »

Sorride ed è un sorriso forse nobile ed eroico, o forse soltanto idiota? Come una rondine sorvola uno stagno e si adopera a bonificare l'aria resa malsana dai miasmi della pianura rifugiandosi poi in un clima più salubre, egli si illude di poter donare l'apporto dei suoi studi, della sua esperienza, del suo lavoro, per bonificare la so-

cietà da tante insidie patologiche e di compiere un'opera utile, talora preziosa, sollecita sempre; ma guai se egli non sapesse rifugiarsi nelle idealità dello spirito, nell'ansia dominante e inesauribile di indagare sui fenomeni della vita umana, che nelle sue espressioni e nei suoi minuti e complicati ingranaggi presenta sempre ombre di mistero.

Ma la società è uno stagno come è uno stagno quello sorvolato dalla rondinella.

« Tu sei pagato dalla mutua!! », dice la madre per scusare lo strafottente comportamento del figlio.

Pagare! che cosa è questo pagare? Come si può pagare un sonno interrotto, una stanchezza privata del necessario riposo, una vita salvata dalla morte, ore di tensione nervosa di fronte a nugoli di assistiti capaci delle più assurde richieste, le emozioni violente di fronte ai più drammatici eventi, le amarezze di fronte alla più cruda incomprensione? che abisso se il medico non avesse il rifugio nel suo spirito, nelle idealità dei suoi compiti!

Il suo sorriso sarebbe davvero idiota! Ma idiota non é! Egli sorride non per rassegnazione a uno spietato asservimento alle disarmonie sociali e alla arbitraria distribuzione dei diritti e dei doveri, ma sorride come sorride lo psichiatra di fronte a un disordine psicologico di un soggetto oligofrenico che non sa e non si accorge di essere oltre i limiti dell'equilibrio neuropsichico.

Tutte le espressioni di un individuo, sono clinicamente classificabili, anche quelle che sembrano normali in una normale convivenza.

Ma se fosse consentita una diagnosi sullo stato reale dell'essere della società in cui viviamo, partendo dall'esame del trattamento riservato alla classe medica, non

ci si potrebbe sottrarre alla tentazione di formularla come manifestazione oligofrenica collettiva con spunti paranoici per l'inadeguatezza intellettuale nel trattare determinati problemi e per l'impegno ossessivo, che è quasi delirante, in alcuni altri.

A ben riflettere, la vita è una ricchezza devastata dalla miseria mentale e sorriderne è cosa veramente saggia.

Fortunatamente il dottore non ha seguito l'impetuoso disegno di sospendere il giro delle visite. In una casetta periferica un bambino di circa dieci anni giace a letto dal giorno avanti con febbre sui trentotto gradi e con mal di gola. Respira bene con una modesta accelerazione dovuta allo stato febbrile, ma sembra assente la vivacità che di solito a quella età non abbandona mai i piccoli malati. Gli fa aprire la bocca, ma il fondo si riesce a osservare soltanto con un cucchiaino usato come abbassalingua. C'è una tonsillite grave, clinicamente sospetta. Le vaste pseudomembrane, che ricoprono la superficie tonsillare, fanno pensare con quel colorito grigiastro alla difterite. Con la punta del manico del cucchiaino cerca di rimuoverle. Non solo non si staccano ma nel punto scalfito sanguinano, confermando ancor più il sospetto.

« E' un semplice mal di gola, è vero, dottore? », domanda una donna, che doveva essere una vicina di casa, con l'aria di chi se ne intende.

Il dottore finge di non aver udito la domanda, completa l'esame del piccolo malato, gli fa una carezza, e, presa la sua borsa, silenziosamente esce dalla stanza seguito dai familiari del bambino, un po' sorpresi del suo atteggiamento che pare un po' strano.

« Non ci dice niente, dottore? », dice la mamma, quasi timorosa che il dottore fosse davvero così strano da andarsene senza dare neppure un consiglio.

« Come non dico niente?! Ora invece vi dico tutto! Desidero soltanto che ci sedessimo vicini ad un tavolo per parlare più tranquillamente. Non voglio che il bambino ascolti e che incominci a preoccuparsi e a reagire anzi tempo contro quello che dobbiamo fare! »

« Dica! Dica, dottore! », si intromette premurosamente il padre del bambino.

« Vi dico subito », risponde il dottore, « che il bambino ha una tonsillite con aspetto difterico. E' una tonsillite, in altre parole, più grave della comune tonsillite e richiede una cura pronta ed energica ».

« Vale a dire? », interviene il padre.

« Vale a dire, che io prelevo subito un tampone di quell'essudato tonsillitico e voi dovete portarlo con tutta sollecitudine a un laboratorio per l'esame batteriologico. Con tutta sollecitudine, perché per avere una risposta definitiva dell'analista occorrono più di ventiquattro ore ».

« Nello stesso tempo », continua il dottore « vi prescrivo il siero antidifterico da somministrare al più presto possibile per iniezioni, ed è per questo che non mi volevo fare ascoltare dal bambino, con tutti gli altri rimedi che ora vi segnerò ».

« E se poi non è difterite?! », interloquisce la vicina di casa.

« Tenete presente che io prelevo il tampone per avere una conferma batteriologica, ma se io sapessi già a priori, cosa che è possibile, che la ricerca batteriologica sia negativa, il siero antidifterico in questo caso trova una indicazione indiscutibile per i caratteri manifestamente difterici della tonsillite! »

« Ma il bambino è stato già vaccinato contro la difterite! », assicura la madre.

« La notizia che mi dà mi rallegra, perché, da quando la vaccinazione antidifterica è divenuta obbligatoria e si pratica su larga scala, non ho veduto più morire un bambino di difterite. Ma la vaccinazione non esclude la possibilità di ammalarsi di questa malattia. Giuocheremo meglio nel vincere la infezione, perché il vaccinato ha già in sé precostituite le necessarie difese. Oso anche credere che se il malato si trova in buone condizioni pur avendo il quadro clinico in atto da ieri, si deve proprio al fatto di essere stato precedentemente vaccinato! Ed ora niente più chiacchiere e diamoci da fare... ».

« Ma subito! », dice il padre.

« E il siero non gli farà male, vero, dottore?! Un mio nipotino è stato tanto male per una iniezione di siero! », insinua ancora l'amica vicina di casa.

« Signora, il siero in questo caso va fatto sollecitamente, se pure con le dovute precauzioni. Se vuole avere la cortesia di compiacersi a leggere la mia ricetta, potrà osservare che non vi è segnato soltanto il siero, ma anche del calcio come antianafilattico, anche degli antibiotici, perché lei sa meglio di me che in questi casi alla flora difterica si associano altri batteri che possono sfuggire all'azione del siero che è prevalentemente specifica per il bacillo della difterite. Potrà anche osservare che non ho dimenticato qualche vitamina, né un cardiotonico nel tenere presente l'eventualità di una complicazione miocarditica, di cui di proposito non ho parlato, sia perché è una eventualità ipotetica seppure non infrequente, sia per non allarmare maggiormente i familiari già tanto sconcertati da questo evento inatteso ».

« Quindi lei crede che... ».

« Signora, io credo tutto e credo niente. In questo momento credo soltanto che il bambino deve essere curato sollecitamente, diligentemente, intelligentemente secondo le istruzioni che ho impartite alla madre e soprattutto al padre, che appare più « compos sui » meno smarrito vale a dire di tutti gli altri e credo pure che sarà necessario assistere e seguire il bambino per accertare come risponderà alla cura prescritta ».

Persone come questa si introducono nelle famiglie sotto la veste di amiche, di vicine, di comari e si dimostrano qualche rara volta utili nello smarrimento generale che può provocare una malattia grave e improvvisa nell'ambito della famiglia, per l'incoraggiamento e la collaborazione che possono offrire. Ma per lo più sono persone di una saccenteria indomabile, di una suscettibilità pericolosa che si accoppia ad una ipocrisia sottile ancor più pericolosa. Fornite di una buona intelligenza e di spirito di iniziativa, indulgono a una supervalutazione delle proprie capacità, ignorando il senso della discrezione e anche dell'opportunità. Dotate di una astuzia diabolica, agiscono dietro le quinte al riparo da ogni responsabilità, sempre pronte a vantare i propri meriti, l'esattezza dei loro consigli e delle loro previsioni. Sono persone che non si sorprendono mai in difetto e che diranno sempre con orgoglio: « Avete visto che avevo ragione io?! », anche se avevano detto le più grossolane sciocchezze.

Persone siffatte, che, in famiglie riservate e alla buona, riescono a godere un notevole ascendente, rappresentano un flagello di Dio, capaci di creare disordine, confusione, disorientamento e risentimenti inimmaginabili.

Esse sono capaci di far entrare, il più delle volte con inganno, il loro medico preferito nella casa di un malato

già visitato e assistito dal proprio medico, compiendo in interferenze talora nefaste proprio nei confronti del malato, dimostrando così la loro morbosa simpatia per un medico con la denigrazione di un altro, ipocritamente soddisfatte di aver agito per amore del prossimo, che si lusingano di accreditare fra i meriti da far valere al cospetto della loro coscienza, come esemplari « Timorate di Dio ».

In casi particolari, quando una malattia, per sua stessa natura, non può cedere immediatamente alle cure, pure eseguite con scrupolo e con diligenza o, peggio ancora, quando si prospetti una inesorabile conclusione di un quadro clinico, come può già essere chiaramente previsto e denunciato ai familiari dal medico curante, eccole spuntare con insinuante premura: « Ma perché non chiamate il dottor tal dei tali o il professor tal altro? quello è giovane, ma tanto bravo! quell'altro dicono che fa miracoli!! »

E i parenti, di fronte a un caso veramente grave o addirittura disperato, ma soprattutto di fronte al timore di poter essere rimproverati di non aver tentato proprio tutto e anche qualche volta di fronte al fascino della speranza di veder compiere davvero un miracolo, cedono.

Il professore arriva, ascolta l'illustrazione del medico curante, osserva, esamina, raduna i familiari, fa una bella concione, intasca l'onorario più o meno profumato e se ne va, lasciando tutti soddisfatti di aver chiamato perfino il professor Tale e di averlo pagato tanto e lasciando le cose allo « stato quo ante » che continueranno ad essere il... sollazzo del medico curante. Il quale, rivolgendo un grato pensiero a Cicerone, esclamerà con lui: « O tempora, o mores! »

E ne ha ben donde. Sarebbe facile comprendere che un medico non può vivere mai isolato in sé stesso. Non può esistere un medico che non abbia coscienza della propria responsabilità di fronte a un malato che gli si affida, nè esiste un medico che non abbia la consapevolezza della complessità e della multiformità della patologia umana. E' naturale, è ovvio che possano insorgere incertezze diagnostiche, difficoltà di ricerca e di terapia, ma egli ha i suoi libri, le sue riviste, dove attingere lumi e informazioni, ha la sua coscienza che in determinate circostanze lo spinge a proporre egli stesso l'opportunità di un consulto con un collega di sicura preparazione, che gli possa dare efficacemente una mano nel risolvere un problema clinicamente ingarbugliato.

Una iniziativa di questo genere, presa da un medico curante, è molto più seria e redditizia di quella presa a vanvera dalla comare! Ma questa smania aberrante di volersi interporre fra il medico e il malato ha assunto l'aspetto di una manifestazione patologica, neoplastica, di portata e di importanza sociale. Malattia inguaribile, purtroppo, come i neoplasmi maligni che con la loro frenetica, disordinata, incontrollabile proliferazione cellulare finiscono col distruggere se stessi con la distruzione dell'organismo a cui appartengono.

Presso un convento di suore risiede in vari periodi dell'anno una anziana signora, una ultraottantenne, piccolina di statura, dall'intelligenza vivissima e di seria cultura, con un temperamento molto vivace, pronta di riflessi e di parole. Tutto sommato le sue condizioni generali sono soddisfacenti, ma la stessa età non la fa sfuggire alla necessità di ricorrere al medico per quelle

espressioni patologiche che fecero esclamare ai nostri padri, lontani ormai nel tempo: « senectus ipsa morbus est! » la vecchiaia di per sé stessa è già una malattia.

« Caro dottore, io spero che non sia venuto con molta fretta oggi, perché voglio una bella visita... ma le devo prima raccontare tutti i miei disturbi... ».

« Dica, dica pure! » la incoraggia il medico con un sorrisetto di occasione gettando inavvedutamente, istintivamente uno sguardo all'orologio, quasi impaurito da queste premesse.

« Ecco, vede, come siete fatti voi medici! Non è ancora arrivato e già guarda l'orologio! Ma se non ascoltate prima i disturbi, la storia, i desideri di un malato, come potete fare i medici? Lei capirà che al malato bisogna pure dare qualche soddisfazione!! »

« Quello che lei dice è giusto, è giustissimo! Dica, dica pure! sto qui ad ascoltare, tutto per lei! »

« Ma se lei già guarda l'orologio, significa che tanto tempo da perdere per me non ce l'ha! »

« Non si preoccupi, la prego! Ho guardato l'orologio senza neppure avvedermene o... forse perché pensavo di rimediare un piccolo margine di tempo per una corsa all'ospedale. Ma non si preoccupi! le ripeto. Anzi le dirò che son venuto a quest'ora, perché a quest'ora minuto più minuto meno non hanno importanza. Il giro della mattinata l'ho terminato e a casa mia lo sanno che l'orario del pasto non esiste. Quindi mi dica tutto con tranquillità e senza preoccupazioni! »

« Eh! già senza preoccupazioni! Certo io lo so che lei ha molto da fare, ma anche io ho bisogno di un po' del suo tempo! Va bene che sono vecchia! lo sa che a novembre compio ottantuno anni? ma appunto perché sono vecchia ho bisogno di essere curata! Io, sa, ho lavorato

tutta la mia vita, senza mai fermarmi. Ho tirato su la mia famiglia da sola, perché sono rimasta vedova molto giovane. Avrei potuto risposarmi, ma non ho voluto per i figli. Ma ora, ecco qua! A casa non sono più io la padrona! Le nuore sono brave figlie, ma, sa com'è?! Son gelose dei mariti, vogliono fare a modo loro, e io per non guastare la loro tranquillità ogni tanto vengo qui e mi ci trattengo finché il tempo è buono. Ci sono queste brave suore! ma è certo che a casa mia starei meglio. Però, vede, a casa mia ci sono i nipotini, a cui voglio molto bene, ma in certi momenti danno fastidio. Gridano, saltano, giuocano, cantano e io finisco per non sopportarli. E allora nasce un po' di malumore, perché io non so nascondere i miei sentimenti e allora...»

« Capisco, capisco! » conclude rassegnatamente il medico, « ma qui sta bene, mi pare, perché ha una buona cera! »

« Dunque, ascolti! adesso le dico tutto! Lei lo sa che di solito mi cura il dottore Tale. E' un vecchio medico ancora in gamba, che conosce la mia famiglia da prima che morisse mio marito. Pensi un po' da quanti anni! E' tanto caro! Mi ha curato i figli e ogni tanto mi viene a trovare, mi guarda la pressione, ma anche lui è un uomo che ha sempre da fare ed è un po' brusco perché non fa mai dire al malato quello che vorrebbe... e io che tante volte l'aspetto per domandargli tante cose, devo rimandare a un'altra occasione per avere spiegazioni che poi finisce col non darmi mai! Eppure, vede, io mi preparo sempre una noticina di tutte le domande che devo fare ».

« Ha preparato anche per me la noticina? », interroga il medico preso dall'ansia di entrare in argomento.

« Sì, l'ho preparata! »

Il dottore sbircia il foglietto che la signora è riuscita

finalmente a trovare sotto un libro in uno sgabello che le è accanto e ha un moto di raccapriccio. Le annotazioni scritte su quel foglietto sono di un'intera pagina, sempreché, Dio non voglia! non continuino anche nel retro!...

« Mi legga magari le cose più importanti! », supplica il dottore.

« Ecco, vede, vorrei sapere perché la mattina, quando mi sveglio, e faccio per mettermi a sedere ho la sensazione come se la testa mi girasse! perché io la notte dormo, sa! Mi sveglio qualche volta, ma poi riprendo sonno fino alla mattina verso le cinque e poi non c'è più verso che io mi possa riaddormentare! »

« A che ora va a letto la sera? »

« A casa di solito verso le dieci; ma qui la sera non ho niente da fare. Quando sono le nove, le nove e mezzo vado a dormire ».

« E il pomeriggio una... pennichella non se la fa? »

« Non più di una oretta. Mi metto un po' su una poltrona. Mi pare di non poter rinunciare a una dormitina breve specialmente quando le giornate sono calde! »

« Sono quindi più di otto ore al giorno di sonno. Mi sembrano più che sufficienti per una persona che non ha grandi fatiche da compiere durante il giorno ».

« Ma io, sa, non sono mica di quelle che stanno ferme senza far niente da mattina a sera! Io mi muovo. Mi alzo presto. Faccio le mie pulizie. Vado a Messa. Dopo colazione mi faccio una passeggiatina per il giardino, leggo qualche giornale e poi mi metto a lavorare un po' a maglia. Non è che io mi annoi, insomma. Poi ci sono le amiche e le suore con cui ogni tanto scambio quattro chiacchiere. Però c'è questo: che quando poi salgo queste poche scale per venire in camera, mi devo fermare alla prima rampa perché mi pare che mi manchi il fiato. E

questo non mi succedeva fino a qualche anno fa! Ma quello che è strano, è per questo che l'ho voluto chiamare, è che sudo; sudo tanto, specialmente la notte, e è un sudore abbondante che mi dà tanto fastidio. Va bene che è tanto caldo e che non c'è un alito di vento che muova una foglia, ma mi sembra che tutto questo sudore non sia normale. E allora sono costretta a tenermi vicino una o due magliette per potermi cambiare pure di notte ».

Poi, inforcando gli occhiali, osserva la sua noticina, stringendo il foglietto con le dita in modo da segnare con il pollice il punto a cui è arrivata.

Ci si potrebbe fermare qui e immaginare il proseguimento del colloquio, ma perché lasciar solo il nostro dottore? Rimaniamogli vicino fino a visita ultimata cercando di rappresentarci a vivo questa scenetta: lei tutta pepe, logorroica, autoritaria, decisa a spremere tutta la capacità professionale e la resistenza del medico; lui disperatamente rassegnato a fronteggiare una situazione difficile, proteso a cogliere ogni occasione per accelerare la conclusione o per abbreviare la conversazione, conversazione che diventa ad un certo momento un soliloquio. Egli si è accorto che ogni interruzione può costituire un motivo di divagazione e di rievocazioni di fatti e di cose che non lo interessano. Tace più che può, fino a quando il racconto non si allontana troppo dal campo medico, cercando di trovare mentalmente un conforto distensivo nell'aspetto ineluttabile della situazione e nella desolata rassegnazione di chi viene a trovarsi intrappolato inaspettatamente da eventi superiori, che è impossibile scongiurare. Impossibile, perché non lo sfiora neppure la facoltà, forse anche giustificabile, di poter rompere d'imperio il colloquio e di lasciare insoddisfatta l'ansia della malata di illustrare i suoi disturbi, reali o immaginari,

così diligentemente elencati. Questa donna, in realtà, non ha altra malattia che quella della sua età, di cui con la sua intelligenza dovrebbe essere pienamente consapevole, e ne sembra consapevole fino a dimostrare una specie di civetteria nel far sapere che compirà ottantuno anni fra qualche mese, ma respinge con convinzione i più naturali fenomeni di usura, di logoramento, di involuzione che quella età fatalmente accompagnano. Già in altra occasione si è invocata la massima evangelica « spiritus promptus, caro autem infirma », ma mai come in questo caso o in casi simili a questo, traduce una realtà umana che più assuma sapore di dramma. Esiste una dissociazione di fatto fra le condizioni fisiche dell'individuo destinato per legge naturale a concludere il suo ciclo di vita e le condizioni dello spirito che accetta teoricamente tale destino ma praticamente lo ripudia. Ognuno accetta pacificamente l'idea della morte per gli altri, considerandola per sé come un evento sbiadito e assai lontano, pur se lo spettro della morte sia già alle calcagna.

Ne consegue che ogni individuo pensa, ragiona, agisce come se non dovesse morire mai. E si pensi come cambierebbe la faccia della società umana se ogni individuo tenesse invece presente la reale possibilità di dover morire in un domani che può essere anche l'immediato domani!

Un grande chirurgo novantenne, di fama internazionale e necessariamente di grande intelligenza e di grande capacità, al suo autista, che si lagnava della vecchiaia dell'automobile, rispondeva « Abbi pazienza! sta per uscire una nuova macchina con particolari caratteristiche di robustezza, che ci potrà servire almeno per altri quindici anni!! »

Inconsapevolmente, egli che più e meglio di tutti conosceva la fragilità umana, ipotecava almeno altri quindici anni di vita, senza minimamente pensare che il suo traguardo, ed era un traguardo eccezionale, era segnato ad appena quattro anni dal giorno in cui redargui il suo... impaziente autista.

« Ah! ecco! », continua la signora, « il mio medico, quando glielo ho detto, si è sbrigato subito subito, dicendo che ho l'artrite. A me succede questo: ho un po' le articolazioni deformate. Veda queste dita per esempio! le ginocchia sono un po' ingrossate. Io cammino, abbastanza facilmente. Non ho bisogno del bastone. Io il bastone lo porto soltanto per sicurezza e poi perché mi ci sono abituata. Una caduta però all'età mia chissà che conseguenza mi potrebbe portare! Io cammino e poi mi siedo, ma quando mi rialzo sento dolore, tanto dolore alle ginocchia e ci sento come uno scrocchio, e il dolore non è soltanto alle ginocchia, ma anche alla schiena qui dietro, che deve essere la colonna vertebrale. Non capisco perché succede tutto questo, perché prima non ci soffrivo per niente. Un'altra cosa poi che mi dà fastidio è la vista. A me piace di lavorare a maglia, ma adesso mi stanco tanto e poi non ci vedo bene. Dice che ho le cataratte. Mi metto gli occhiali, ma questi che ho non mi danno nessun sollievo. Può essere che non ci sia nessun rimedio? Oggi si fanno perfino gli innesti che ridanno la luce a chi l'aveva perduta del tutto e io devo rimanere così? »

« Ma al suo medico gliel'ha dette tutte queste cose? », interviene il medico.

« Se gliel'ho dette!! fa finta di ascoltarmi, poi dà una scrollatina di spalle e tutto rimane così!! Gli ho anche detto, una volta che ogni tanto mi sento una spe-

cie di oppressione qui al petto e mi pare di respirare a fatica. Questo mi succede qualche volta di notte ma più spesso dopo aver mangiato, nel periodo della digestione, e mi pare allora che anche il cuore dia dei sobbalzi. Il dottore mi ha dato delle pasticche e delle gocce. Aspetti però che non mi ricordo come si chiamano! Ecco, vede, non le dico poi la mia memoria quanto mi tradisce! Poso una cosa da una parte e non me ne ricordo più. I nomi delle cose mi sfuggono completamente. Pensi che spesso faccio fatica perfino a chiamare i figli. Oh! ma adesso che dovevo prendere? »

« Le pastiglie e le gocce, signora! ma se non le ha a portata di mano non importa! ».

Ella fruga in una scatola dove ha raccolte tutte le medicine, ma sembra che tutte le vengano sotto mano, meno proprio quelle che interessano!

« Posso aiutarla a cercare? », si offre il dottore, vedendola decisa a non desistere dalla ricerca sempre più nervosa e vana, indifferente all'inesorabile scandire del tempo. Il dottore si avvicina e immediatamente le dice:

« Se non erro, le medicine che lei cerca devono essere proprio queste! »

« Ah! Sì! infatti sono proprio queste! Ma come ha fatto a indovinare che erano queste? »

« Segreti del mestiere, signora! adesso vogliamo controllare un momento il cuore, la pressione...?! »

« Certo! certo! Altrimenti perché l'avrei chiamato? Mi hanno parlato tanto bene di lei. Mi interessa sapere da lei come sto, come mi trova. Perché, in fondo, sa, non è che io sia proprio un rudere da buttar via. C'è un signore in questa pensione, un bel signore, anziano, ma ben portante, che ora è andato via, mi fa delle galanterie. Ma io ormai non ho più mica la voglia di le-

garmi... I figli, per la verità se lo meriterebbero... ah! sì! se lo meriterebbero proprio! Ma sono vedova da tanto tempo e non ho voluto mai risposarmi proprio per loro. Erano già grandicelli, erano tanto affettuosi, premurosi con me. Ma di richieste ne ho avute! Ma ora non lo so se saprei nuovamente adattarmi a una vita diversa!... »

« Mah! se ha trovato un uomo che... la comprende! »

« No! no! bisogna che io ci pensi bene prima! Ma ora se lei mi deve visitare, dovrò spogliarmi! »

« Una vera necessità non ci sarebbe! A me interessa principalmente di ascoltare il cuore... ».

« No! no! giacché è venuto, desidero che lei mi faccia una bella visita! Anzi bisognerà che mi metta a letto, così potrà visitarmi meglio! »

Così dicendo, placidamente, senza fretta, comincia l'operazione della svestizione. Il dottore, con aria affranta, la vede faticosamente alzarsi dalla poltrona, lentamente avvicinarsi al letto e cominciare a sbottonarsi la camicetta. Ma, ohimè! il primo bottone non ne vuol sapere di uscire dall'asola. Ma è il bottone che non ne vuol sapere o son le dita che hanno perduto capacità di senso tattile, di moto, di coordinazione?

« Mi pare che abbia bisogno di un pochino di aiuto! », la soccorre il dottore.

« Non capisco perché debbano farle così strette le asole! » risponde la signora un po' contrariata.

« Porta anche il busto? », domanda il dottore con indicibile preoccupazione, riuscendo agilmente a sciogliere l'intoppo.

« E come farei a stare senza busto?! Mi tiene più legata, cammino meglio. Non ci saprei proprio stare senza! »

« Nulla da eccepire, signora! », commenta il dottore, che demolito in tutto il suo essere, si avvia lentamente verso la finestra, afferrando una sigaretta che porta inconsciamente alla bocca. Ma si accorge appena in tempo, prima di accenderla, della sconvenienza che sta per compiere e la ripone nel taschino.

Ma povera sigaretta! Chi potrà ardire di giurare che sia ancora utilizzabile?

Nell'affacciarsi al davanzale, tira un profondo respiro e ha appena il tempo di osservare due farfalle che si rincorrono saltellando intorno a un grosso albero di magnolia, che la signora invoca:

« Scusi, sa, dottore! che le dispiace di socchiudere un momento la finestra?! Sono tanto sudata! ci mancherebbe che mi buscassi qualche altro malanno!! »

« Anche questo è vero! », sospira il dottore, eseguendo il desiderio della... paziente.

Occorrono non meno di cinque eterni minuti perché la signora sia pronta.

« Mi dispiace, dottore, di farmi trovare così bagnata di sudore, ma se lei crede posso prima cambiarmi... ma posso buttarmi addosso anche un po' di borotalco... ».

« Ma non occorre, signora! mi basta soltanto un fazoletto! Non si preoccupi! Stia ben sicura che io farò prestissimo! »

« Mi osservi bene, sa, dottore! qui specialmente, da questa parte, dove sento sempre un certo fastidio! E poi, senta! non le ho detto che anche l'intestino non è regolare... »

« Ascolti, signora! », la interrompe il medico con fermezza pur sempre cortese, ma allo stremo di ogni riserva della sua pazienza, « io la ho ascoltata attentamente sino a questo momento e ho capito perfettamente

tutto quello che mi ha detto e che non mi ha detto e che vorrebbe ancora dirmi. Ora lasci fare a me e mi metta in condizioni di potermi orientare e di poter concludere, anche perché penso che lei avrà intenzione di sapere il mio giudizio ».

« Ma certo, ma certo, dottore! Mi dica lei! »

« Prima di tutto mi conceda un po' di silenzio, perché se seguitiamo a parlare i toni del cuore non riuscirò mai ad ascoltarli, e poi faccia volta per volta quello che io le dirò di fare!!! »

« Sarò buonissima! »

Buonissima a parole! L'ascoltazione del torace diventa una impresa eroica. Le continue interruzioni contrapposte alla tensione del medico per afferrare i battiti del cuore e il respiro polmonare hanno una azione diaforetica inverosimile. Gocce di sudore gli imperlano la fronte. In pochi istanti se gli si potesse sfilare la camicia la si vedrebbe gocciolare all'aria come se fosse estratta in quel momento da una fontana.

Ma facciamole venia di questa incomprendione, di non saper rispettare lo sforzo uditivo del medico, nell'afferrare rumori quasi impercettibili, che invoca il più assoluto silenzio. Glielo perdoniamo per l'indebolimento dei suoi centri inibitori, che non riescono a frenare la dirompente logorrea, negando la più elementare collaborazione contro il suo stesso interesse. Questo autentico supplizio non è nuovo per un medico. Si pensi alla visita di un bambino irrequieto circondato dalla madre, dal padre, dai nonni o altri familiari. Ci sarà un silenzio più o meno relativo fino a quando il medico si sentirà obbligato ad avvicinarsi al piccolo malato. Si può essere certi che non appena egli aguzzerà l'udito ponendo l'orecchio sul torace per rendersi conto della variazione del

respiro e dei rumori cardiaci, si ritengono in dovere di intervenire a voce alta: « pio! pio! pio! », dice l'uno, « bell'e mammà! non aver paura! », dice teneramente la madre, « sta tranquillo! sta buono! qui c'è papà! » dice premurosamente il padre, « sta' bonino! il dottore ti fa la guariscia!! », aggiunge la nonna. E mentre si penserebbe che almeno il nonno assuma la parte della persona seria, con un lampo di genio lo si sente dire: « prendi la sveglia! fagli sentire come suona bene la sveglia! »

E in mezzo a tanto frastuono il dottore gronda sudore come una cannella, fino a che scatta: « ma un po' di silenzio, figli miei!! ». E per qualche minuto l'ottiene.

Ma con la signora che sta visitando ogni speranza è vana.

Comunque nella sua mente si è formato un giudizio diagnostico.

Terminata la visita, cerca di riassumere il risultato della visita:

« Ora mi ascolti pochi momenti, signora! Si ricordi che adesso spetta soltanto a me parlare... Io le posso dire che lei ha ottanta anni... ».

« Ottantuno a novembre, dottore! », interloquisce la signora.

« Ottantuno anni a novembre, perché me l'ha detto lei; io gliene avrei attribuito almeno dieci, quindici di meno, perché conserva una vitalità e una vivacità giovanili che alla sua età costituiscono una sorpresa. Mi perdoni se parlo di età, ma per noi medici l'età ha la sua importanza, perché rappresenta da se stessa la causa determinante di tanti piccoli acciacchi, che lei accusa in un grado piuttosto modesto. Obbiettivamente, per quanto mi riguarda, lei non ha alcuna malattia. In altri termini non posso dire che lei abbia un cuore malato, i polmoni

malati o un fegato malato ecc. Nel suo caso si tratta soltanto di sostenere o di correggere la funzione dei vari organi e mi sembra che la cura, già prescritta dal suo medico, debba rispondere a sufficienza. Posso al più aggiungere un sedativo per calmare la sua ansia, il suo eretismo nervoso, a cui si deve anche la sudorazione abbondante che sembra essere prevalentemente di origine emotiva. Tutto qui! e ora mi dispiace di doverla lasciare, ma mi sembra di non essere stato avaro con lei del mio tempo!... »

« Sì! sì! ma prima che io parta, ci rivedremo ancora, non è vero?! »

« Ma io spero che non ce ne sia bisogno, signora; se, come spero, non ci sarà altro di nuovo!!! »

Malgrado l'ora già abbastanza tarda, il dottore non sa resistere alla tentazione di fare una corsa all'ospedale, per la ragione, del resto plausibilissima, di rivedere la bambina operata e con la segreta speranza forse di potersi ancora incontrare con la zia della piccola.

Giunto al pronto soccorso è colpito da una atmosfera di confusione.

Un infermiere sta radunando biancheria sporca di sangue in modo inverosimile. Sangue sul lettino, sangue per terra.

« Un incidente grave, dottore! » gli dice l'infermiere senza essere neppure interrogato, « una donna è finita sotto un autotreno! è ridotta male! l'hanno portata subito in camera operatoria! chissà se se la caverà?! »

« Sai chi è? »

« Io no! ma è di queste parti. Lei la conoscerà sicuramente! »

In camera operatoria lo spettacolo è davvero sconcertante. Sembra di essere ritornati all'epoca della guerra, dopo una micidiale incursione aerea. La donna giace esausta sul lettino senza coscienza con un respiro superficialissimo. A stento si riesce appena a percepire il polso. In qualche momento non batte più. Gli arti inferiori denudati danno l'esatta valutazione della tragedia. L'arto sinistro è maciullato e ridotto in poltiglia. Il sangue geme sul moncone della coscia che appare fermamente circondata da una stretta cinghia di cuoio, a cui, se l'intervento chirurgico andrà bene, dovrà essere attribuito il merito di averla mantenuta in vita fino all'ospedale. Senza il provvidenziale soccorso dell'anonimo samaritano, che ha intelligentemente sacrificato la cinghia dei suoi pantaloni, l'emorragia gravissima non le avrebbe consentito che pochissimi minuti di vita, insufficienti a coprire il tempo necessario per provvedere a soccorrerla e a farla arrivare ancora viva al primo pronto soccorso. L'arto destro denuncia varie gravi fratture. La vita della donna sembra legata ad un filo sottilissimo, invisibile, che stia per rompersi da un istante all'altro.

Lo spettacolo si presenta agli occhi come un qualche cosa di tragico e di macabro, che fa trattenere il respiro.

Il chirurgo è là, già pronto per iniziare il suo lavoro e osserva e guida il personale che si è radunato in quella camera in una gara frenetica e generosa di iniziative e attende, nascondendo a fatica la sua emozione, che le condizioni circolatorie si stabilizzino per consentirgli di intervenire su una direttiva già delineata nella sua mente.

Se il quadro è veramente drammatico per un verso, è per altro verso commovente il fervore di questa gente, sollecitata dall'ansia di fuggire la morte già china e pronta

a ghermire una vita umana. Tutto si svolge in modo naturale, preciso. Stabilito rapidamente il gruppo sanguigno, il sangue già pronto dei donatori di sangue, fluisce nelle vene dell'inferma, nella vena di un braccio e nella vena dell'altro braccio. Uno, due, tre, quattro litri di sangue occorrono per riparare l'enorme dissanguamento e iniezioni cardiotoniche e fleboclisi e respirazione artificiale.

C'è nell'aria un fremito di grandiosità, di dedizione, di entusiasmo, di trepidazione. C'è un che di soprannaturale che sembra sovrastare sulle azioni meccaniche, automatiche, materiali di medici ed infermieri in un silenzio rotto soltanto da qualche breve, brusco richiamo. C'è tutta la tensione dello spirito coltivato e formato nel perseguimento della suprema, ideale aspirazione di proteggere la vita sopra ogni sacrificio, sopra ogni rinuncia, fino a dimenticare completamente sé stessi in tante circostanze.

Fu forse il Fogazzaro a scrivere che gli uomini sarebbero migliori se una volta ogni tanto avvertissero il dovere di pochi attimi di meditazione davanti alla tomba dei loro morti.

Sarebbe molto meglio per la società, si potrebbe aggiungere, se riuscisse a fermare la sua attenzione obiettivamente e a immedesimarsene ogni tanto, sulla entità, sugli aspetti, sulla drammaticità, sui rischi di tanti episodi in cui il grande, l'incompreso, il deluso protagonista è solamente il medico, nella rassegnata silenziosa accettazione del peso di tanta miseria umana.

Son quasi le tre pomeridiane quando il medico, davanti al suo parco desco, pregusta il piacere di almeno

un'ora di riposo. Ma l'estro della giornata non gli è favorevole.

Ci sono giornate meno faticose e giornate più faticose e impegnative. Ma quando la stanchezza lo sopraffà, quando lo vince l'avvilimento per le mille contrarietà che infiorano la sua professione, quando eventi imprevisi e imprevedibili annichiliscono le sue facoltà di difesa e di ripresa morale, egli si sente sbalottato come un fucello travolto da una furiosa tempesta che procuri danni immani e irreparabili. Ha la sensazione di essere troppo piccolo per cose troppo grandi. Non che lo assalga il pentimento di avere scelto una strada molto dura e molto difficile, ma sente mescolarsi nel suo intimo un vago indefinibile desiderio di non più esistere come se qualsiasi altra evenienza gli incutesse terrore, panico e sgretolamento di ogni capacità di resistenza.

Sono crisi; ma sono crisi di tale profonda amarezza « che intendere non può chi non le prova ».

Svogliatamente sta per terminare il suo pasto, quando si ode un concitato bussare alla porta accompagnato da una lunga scampanellata. Evidentemente per la fretta non trovavano neppure il pulsante del campanello. « Corra un po' dottore! Deve essere una cosa molto grave! », gli dice una donna affannata per la corsa che ha fatto.

Il dottore segue immediatamente la donna, ma è colpito dalla sorpresa nell'accorgersi di fare la stessa strada che aveva percorso nella prima visita della mattinata dopo il breve ambulatorio. Sale affrettatamente le scale, mentre si odono urla che provengono dall'ultimo piano.

La scena è indescrivibile. Somiglia a un qualche quadro dell'inferno dantesco. Urla scomposte, donne che si

sbracciano come per strapparsi i capelli, un uomo anziano grida fuori di sé minacciosamente contro il medico. Questi attraversa decisamente i torbidi scatenati elementi di questa bufera e con ovvia preoccupazione raggiunge la camera dove aveva visitato il malato. Morto! Rapidamente tenta di fare un massaggio cardiaco. Pratica una iniezione intracardiaca. Ma il corpo resta immoto, senza alito di vita.

« Come è accaduto? », domanda il dottore a una donna dall'aspetto apparentemente calmo, che gli è vicina.

« Dicono che stava parlando tranquillamente con il padre... ha stravolto gli occhi e non ha parlato più! »

« E allora?! »

« E allora... beh! poveracci!!! »

E, allora, ecco un altro aspetto della vita! un aspetto arcigno, odioso, violento come un naufragio, desolato come una landa, in cui il senso umano si smarrisce e si disperde in un annebbiamento di forme irricognoscibili e mostruose. E' il fulmine che schianta e stronca, improvvisamente, lasciando sul punto colpito l'insopportabile, agliaceo odor dell'ozono. E' l'esigenza folle della povertà di spirito di ricercare incontrollatamente il capro espiatorio di ogni circostanza ingrata. Il dolore, il vero grande dolore è muto, perché è fatto di forza morale, di equilibrio psichico, di educazione, di saggezza, di fede, di coscienza!

Ma che cosa era accaduto? Nella sua drammaticità la spiegazione clinica appare piuttosto semplice. Il dottore non conosceva le precedenti malattie di questo povero uomo. Come persona benestante si era rivolto altrove per farsi assistere e curare. Si sapeva che era stato sottoposto a particolari ricerche cliniche. Si sapeva che era stato curato per sofferenza di stomaco e di cuore. Ma

quali sofferenze? Quali risultati avevano dato le ricerche eseguite? Evidentemente il medico o i medici, che lo avevano curato, pensavano di poterlo seguire ulteriormente se avevano trattenuto presso di sé la documentazione clinica. Il dottore si è trovato in condizioni di dover accertare un banale episodio da strapazzo fisico con una intercorrenza influenzale, ma, all'oscuro degli accertamenti precedenti, non avrebbe mai potuto né prevedere né sospettare quanto nella stessa giornata è poi accaduto. Per ragioni di prudenza, dettate dalla vaga conoscenza di precedenti non chiari, si era limitato a raccomandare riposo oltre i limiti di quanto potesse obiettivamente essere necessario.

Nulla quindi da eccepire nella sua condotta. Se poi una embolia, scaturita da una pregressa lesione cardiaca, lo ha fulminato, non può essere considerata che come un accidente fatale che sfugge a qualsiasi controllo umano e a qualsiasi umana responsabilità.

Per embolia, che nella sua etimologia greca significa zeppa, si intende il passaggio nella corrente sanguigna di frammenti di materiale estraneo (trombi o coaguli intravasali, vegetazioni endocarditiche, frammenti valvolari delle endocarditi ulcerose ecc.) capaci di determinare l'occlusione di vasi arteriosi, venosi o capillari.

Le conseguenze variano secondo la forma, le dimensioni, la natura, l'entità dell'occlusione che può essere parziale o totale, secondo il valore funzionale del vaso occluso e dell'organo colpito.

E' chiaro che dovunque si arresti l'embolo produrrà sempre danni gravi, che nel territorio cerebrale saranno catastrofici.

Il capitolo dell'embolia ha sempre angustiato medici e chirurghi, che vengono colti di sorpresa per la sua

imprevedibilità e per la rapidità della sua manifestazione, spesso talmente fulminea e talmente fulminante da creare un senso di sgomento e di sconforto, specialmente quando concluda la fiduciosa attesa di una guarigione dopo un intervento chirurgico, pur condotto con alto stile e con le più perfette regole dell'arte.

Nel rientrare a casa già delle persone attendono davanti la porta dell'ambulatorio. Il dottore le guarda appena, distrattamente, e, se gli si domandasse, non saprebbe dire neppure se abbia risposto al loro saluto.

Si chiude nello studio e si abbandona come corpo morto cade nella sua poltrona. Ha bisogno di respirare, di respirare in solitudine, di snebbiare la sua mente, di riporre ordine nei suoi pensieri, di ricomporre le sue energie per continuare la sua giornata. Giornata che è sua come espressione vegetativa, ma che appartiene agli altri con diritto vessatorio sul suo tempo, sulla sua pazienza, sulla sua resistenza più che con diritto, riservato a tutto il resto del mondo professionale, sull'uso della sua intelligenza, della sua preparazione specifica, del suo intuito professionale.

Se si toglie l'entusiasmo nelle azioni umane, inteso come sensazione di soddisfazione e di piacere, tutto il mondo apparirà di una sterilità repellente e insopportabile. Ogni lavoro si trasforma in fatica, in uno stato cronicamente patologico.

L'ambulatorio per il medico rappresenta un luogo di studio, convenientemente attrezzato per esaminare agevolmente il malato in adatte condizioni di luce e di mezzi strumentali.

E' un piccolo tempio in cui si esplicano e si compendiano tutti gli elementi della sua vocazione e in cui si

realizzano le più attese aspirazioni, come l'ospedale per i clinici, come lo studio per gli uomini di legge, come il laboratorio o l'officina per i tecnici.

E' un luogo che pone a diretto contatto con il pubblico, dove si impara a comprendere e a essere compresi, dove si lima e si esercita il senso professionale, dove si accumulano esperienza e saggezza, dove si percorre tutta la gamma delle umane espressioni fisiopsico patologiche, del corpo, cioè, e dello spirito.

L'ambulatorio sarebbe un posto ideale di lavoro per il medico se l'evoluzione dei tempi non ne avesse trasformato la natura e il significato. Nell'ambulatorio conviene gente di ogni colore, di ogni ceto, di ogni levatura mentale, ma per il medico esiste una sola classificazione, quella dell'intelligenza. C'è gente che capisce e gente che non capisce e fra la gente che non capisce c'è chi dimostra il desiderio di capire e il buon senso di nutrire fiducia, e c'è chi non capisce assolutamente nulla, spesso pervaso da presunzione arrogante, dura come macigno.

E' un'affermazione questa che non sembra rifuggire da un esagerato rigore nella valutazione psicologica dei nostri simili, ma se il senso realistico deve prevalere, non si può camuffare la verità, anche se appaia brutale nei suoi aspetti.

Il fine ultimo di chi si arrovela nello scrivere, è o dovrebbe essere quello della educazione con la denuncia di errori e di dati di fatto da porre al vaglio nello sviluppo della coscienza sociale.

Comunque, entriamo con il medico nella sua camera di lavoro e cerchiamo di appagare la curiosità di sapere e di seguire quanto accade, lasciando ampia libertà di impressioni e di giudizio.

Il primo ad entrare è un operaio, un manovale che lavora da molti anni con la stessa ditta, il che significa che il suo lavoro deve essere lodevolmente apprezzato e che i suoi rapporti con il datore di lavoro si debbono essere mantenuti sempre su un tono di cordialità e di reciproco rispetto.

E' un uomo di mezza età, conosciuto dal medico che molte volte ha assistito lui e i suoi familiari. Tra i due corre una certa simpatia, e un legame di amicizia e di stima.

« Dottore, io sono venuto a chiedere soltanto un piacere! »

« Dica! Se è possibile!!! »

« Dipende soltanto da lei! »

« Dica!! »

« Io ho fatto la guerra d'Africa e per tre volte sono stato ricoverato all'ospedale per insolazione, ma quello che è peggio è che da allora mi sono venute tutte queste macchie sulla pelle che non sono guarite più! ».

Egli mostra le braccia e le gambe dove si notano qua e là delle chiazze di psoriasi.

« Ma non le hai anche per il corpo queste chiazze? »

« Sì, infatti anche qui al petto e anche alla schiena. Certe volte mi danno un prurito!! »

« E allora?! », domanda il medico con un certo sospetto.

« Allora, ho conosciuto un sottufficiale che sta in un ufficio, non so che ufficio sia con esattezza, che mi ha detto che io ci potrei prendere la pensione ».

« Ah!! »

« Ci vuole però un certificato medico! »

« E che deve dire il certificato medico?! »

« Lui mi ha dato questo biglietto! »

Il dottore legge: « un certificato da redigere ad uso pensione di guerra con la raccomandazione di indicare la pagina del registro in cui sono annotate le sue infermità o l'esplicita dichiarazione del medico di ricordare quelle infermità come conseguenze della guerra ».

Letto l'appunto, il suo sguardo indugia su quel pezzo di carta scritto perfino con discreta calligrafia e sente un senso di gelo per tutto il suo corpo, ma soprattutto cerca di raffigurarsi la faccia di quel sottufficiale che deve sicuramente possedere la grinta melensa e stupida delle « Timorate di Dio », di cui si è parlato più sopra. Possibile che l'intelligenza di costui non arrivasse a comprendere che una malattia di pelle, ancora ignota nella sua natura e nella sua origine, così frequente in quelli che hanno fatto o non hanno fatto la guerra, potesse riferirsi a un periodo di vita militare di venti anni prima e senza alcuna notizia sul foglio matricolare?

Ma che scopo può avere avuto costui nello sfrenare un desiderio inconsistente in un povero uomo che non ci pensava affatto? E' mai ammissibile la buona fede nel consigliare di recarsi dal medico per avere un certificato, la cui richiesta non potrà che creare imbarazzi nel medico, che per quanto possa essere accomodante non potrà mai romperla con la propria coscienza e con il senso della sua dignità, quando manchino gli estremi indispensabili, logici, concreti, conosciuti per poterlo redigere?

E in questo caso una parvenza di giustificazione si potrebbe anche accettare per la presenza reale di una malattia.

Ma quando si presenta qualcuno che è inviato da un Tizio, che si cela sempre nell'incognito, a chiedere un certificato senza saper neppure dire che cosa sia da certificare, bisogna proprio riconoscere che del certificato

medico non si ha nessuna nozione o che sia tanto inflazionato da aver perduto ogni valore sostanziale, segno l'uno e l'altro di deplorabile decadenza medica e sociale.

Nell'accorgersi della indecisione del medico, l'uomo lo incoraggia: « Sono appena due righe, dottore! non c'è mica bisogno di scrivere tanto! Quello però si è raccomandato di metterci proprio quello che ha scritto lui!!! »

« Già! già! ma quello però non ha pensato per niente che io dovrei certificare un falso! »

« Ma lei l'ha visto che io la malattia ce l'ho!! »

« Che la malattia ci sia nessuno lo nega, ma vorrei sapere come faccio a legarla a una causa di guerra?! A mio modo di vedere è una balordaggine che nessun medico potrà mai sostenere. Comunque l'unica cosa che io posso certificare è che tu sei affetto da psoriasi e, poiché è una malattia ad andamento cronico, posso anche aggiungere che ci soffri da vari anni. Non mi chiedere altro, perché ti dovrei dire di no!! »

« Sarà lo stesso? Che dice che me la daranno la pensione? »

« Non so proprio che dirti! non me ne intendo proprio!! »

« Io ci voglio provare! tanto che ci rimetto? »

« Ti ripeto che non so proprio che cosa dirti. Son cose regolate da leggi e da regolamenti che io non conosco! »

Il dottore ha l'impressione di essersela cavata per il rotto della cuffia. In un primo momento avvertiva l'impeto di porsi rigidamente sulla negativa, ma un simile atteggiamento avrebbe determinato la rottura di ogni buon rapporto con il suo interlocutore, il quale non era all'altezza di comprendere le difficoltà opposte dal me-

dico, e le avrebbe interpretate certamente come espressione di intolleranza e di cattiveria.

Un ragazzo di dieci dodici anni è accompagnato dal padre, vedovo. E' piuttosto mingherlino, dall'aria intelligente. Da vari giorni si lamenta di un dolore alla spalla sinistra.

« Io non ci volevo dar peso, ma poi mi è venuto lo scrupolo... in più adesso tocca a pensare tutto a me!... Ho creduto che una sua occhiata non ci stia male in fin dei conti, perché non si ingrassa e per farlo mangiare bisogna quasi minacciarlo... ».

« Vediamolo un po'! »

Il ragazzo si stende sul lettino. Il dottore lo esamina con cura, ma le fauci sono normali, nel torace non avverte alcunché di rilievo, la pressione e i movimenti della spalla incriminata non risvegliano alcun dolore.

« Meno male che non ha niente! », sottolinea il padre.

« Facciamo le cose per bene! », interviene il medico, « vediamo anche l'addome! ».

Egli palpa di qua, palpa di là, ma sull'appendice il dolore è vivo. Cerca di distrarlo nel ricercare i limiti del fegato e della milza, preme sullo stomaco e sul colon senza alcuna reazione ma sullo stesso punto appendicolare il dolore è sempre intenso, inconfondibile. « Mo' che succede? », interroga il padre.

« Succede che c'è una appendicite acuta! »

« Io l'ho portato per il dolore a una spalla e esce fuori un'appendicite?! E mò??!! »

« Ora lo porti dal chirurgo e senza perdere neanche troppo tempo, perché l'appendicite è in fase acuta. Per questa sera tienilo a letto con una dieta molto leggera e con una borsa di ghiaccio sull'addome. Domattina por-

talo all'ospedale. Se in serata o questa notte dovessero insorgere vomito, dolori non indugiare: o mi chiami o lo conduci direttamente all'ospedale ».

E' un caso questo che fa riflettere. Impone attenzione ai familiari nel sorvegliare i bambini che non sanno precisare i loro disturbi, ma impone soprattutto ai medici di condurre l'esame sempre con metodo, senza troppa fretta, ma in modo sempre completo e sempre presenti a se stessi. Cose facili a dirsi! fino a quando l'ambulatorio non sia posto in stato di assedio da una ressa di persone insofferenti, spesso ciarlone, spesso sovraeccitate, che inquinano perfino l'atmosfera di nervosismo e di impazienza.

E' la volta di un povero diavolo. Diciamolo povero, per quanto ormai da decenni abbia sempre trovato la possibilità e il modo di assicurare per il suo stomaco e per ogni giorno non meno di una « foietta » di vino a pasto.

E' un uomo corpulento, ancora agile, con una espressione sempre scontenta sulla faccia come di chi abbia sempre bisogno di qualche cosa o di chi si sente congenitamente destinato a far collezione di tutti i guai che imperversano sulla terra. Ma i guai non li tiene per sé. Ogni occasione è buona per cantar miseria, una miseria che è più miseria morale che miseria economica; una miseria trasformata in strumento di penetrazione nella breccia della generosità altrui, ma anche di rottura dei limiti di umana sopportazione.

Non c'è ricordo, che affiori nella sua mente, di lontane o recenti conoscenze che non venga utilizzato allo scopo di suscitare commiserazione e ottenere un aiuto materiale, dal vecchio commilitone incontrato per caso,

al vecchio ufficiale rievocato fra una « foietta » e l'altra, da un nobile a cui chiuse lo sportello dell'automobile, al Presidente della Repubblica che è della stessa sua leva.

E' una specie di Thenardier che sa fingere di pregare e di piangere. ma anche di esplodere nelle più fragorose bestemmie. E' un sottofondo della società che, inserito nella società, se ne esclude da se stesso per la sua esasperante petulanza.

« Sor dottore, embè! tu me devi da scusà se vengo a scoccià 'gni momentu! ma l'insulina la sò fenita!!!! sta diabete, io lo sò capitu, non si guarisce pe mmò! Sti giorni passati me so sentitu tantu male! m'è venutu lu raffreddore, ma io lu so fregatu bè! Me so fattu un bellu pilozzu de vinu rusciu, ce sò missu 'na scorza de portigallu e nu fregu de zucchero. Me so sveiatu ieri matina che me pareva d'esse 'na'tru! Ma mò lu raffreddore lu so fregatu, ma m'è rimasta 'na debolezza che sdozo! non me reggio più rittu! propriu no mme reggio più rittu e tengo na sete, 'n'arsura che me scoleria tutte le fontanelle dellu paese! »

Il dottore ascolta sconcertato. Ha tentato infinite volte di spiegargli che il diabete consiste nel grave difetto dell'organismo, che per varie ragioni diventa incapace di utilizzare lo zucchero che è uno degli alimenti fondamentali e indispensabili alla vita, e non soltanto lo zucchero ma anche quelle sostanze che finiscono per trasformarsi in zucchero. Praticamente è impossibile escludere del tutto lo zucchero dalla alimentazione. Tutte le sostanze alimentari ne contengono in una percentuale che varia più o meno da sostanza a sostanza. Si tratta di limitarsi a usare alimenti che meno si trasformano in zucchero, secondo schemi che dovranno essere consigliati dal medico, al quale è anche affidato il compito di sop-

perire alla mancata utilizzazione degli zuccheri con somministrazione di preparati farmacologici che vanno dall'insulina ai così detti ipoglicemizzanti, a seconda dei casi. L'utilizzazione dello zucchero da parte delle cellule che compongono i tessuti è regolata da una sostanza circolante nel sangue e prodotta da una grossa ghiandola adominale, che si chiama pancreas. Questa sostanza ha preso il nome di insulina dall'aspetto di isole delle cellule pancreatiche che la secernono. Un difetto della produzione dell'insulina porta come conseguenza un maggiore o un minore squilibrio nel ricambio degli zuccheri, che compariranno nel sangue in quantità superiori a quelle normalmente presenti nel circolo sanguigno e anche nelle urine in quantità variabili, a seconda dei casi.

Dovrebbe essere facile convincersi che se quelle particolari cellule del pancreas conservano la capacità di produrre insulina, sia pure in quantità ridotta, ci si può affidare alle pillole che hanno azione stimolante sulle attività di quelle cellule per aumentare la produzione dell'insulina, ma che, se la produzione dell'insulina dovesse essere troppa scarsa o, peggio ancora, mancare del tutto, il problema dell'equilibrio glicemico, vale a dire dello zucchero, non può essere risolto dagli ipoglicemizzanti, ma soltanto dalla somministrazione della provvidenziale insulina in sostituzione di quella che il pancreas non è più in grado, per svariatissime ragioni, di produrre. Da queste elementarissime nozioni consegue che il diabete rappresenta un grosso capitolo della patologia umana per la sua multiformità, per la sua complessità, per il suo trattamento. Tanto più grosso perché di difficile comprensione per le menti dei profani e soprattutto della gente di modesta levatura mentale, ma anche per la necessità di mettere ordine nel lavoro fisico, di porre una disci-

plina nell'orario e nella scelta dell'alimentazione e per la inderogabilità di frequenti controlli clinici e del consiglio del medico.

In pratica far capire queste cose, che pure sembrano chiare e facili a comprendersi, costituisce un'impresa oltremodo difficile.

Questo individuo che è dinanzi al medico, è un diabetico di vecchia data. E' stato assistito per lungo tempo presso un centro antidiabetico.

Poi si è stancato, forse perché ha creduto di aver acquistato una sufficiente esperienza per curarsi da sé. Ma un po' perché gli è mancata una parola di richiamo da parte del medico di quel centro, con cui ad un certo momento non è andato più d'accordo, e un po' perché ha creduto, chissà perché, di concedersi una maggiore larghezza alimentare si è trovato con una glicemia altissima, mentre era arrivato a mantenersi in equilibrio glicemico soltanto con due pillole al giorno.

« Tu sai di essere diabetico da anni... », gli dice il medico.

« No mme lo dì, sor dottore meu! me so propriu nnoiatu!! »

« E sai pure, per esperienza, che ogni volta che hai fatto qualche disordine nel mangiare o nel bere, hai dovuto sempre pagare l'imprudenza ritornando all'insulina perché ti sei sentito male, perché ti è tornata la debolezza, l'arsura ecc. ».

« Ma dottore meu, se pò sta sempre a commatte coll'ignizioni? Tengo da ì da lle moniche a fammele fà. Mò 'n se trova la monica, mò se tratta de spettà mezz'ora perché 'n ce sta la siringa, mò pe 'na ragione, mò pe 'n'atra, dimme tu, sor dottore meu, come tengo da fa! »

« Tu dovresti prima di tutto farmi parlare di meno, perché abbiamo parlato già tante volte di quello che devi fare e ogni volta che mi vieni davanti ti devo ripetere sempre le stesse cose.... ».

« Ma io te sò datu sempre retta, sor dottore meu! quanta insulina nun me so fatta?! »

« Io ti ho dato più volte una lista di quello che puoi mangiare..... ».

« Chissà quella diavola de mòdioma dò l'ha mannata a ferni! »

« Se hai voglia di curarti, quella lista te la posso sempre rifare, ma con un tasso di zucchero nel sangue come l'hai tu, devi farti due iniezioni di insulina al giorno prima dei pasti, come eravamo rimasti d'accordo l'ultima volta... ».

« Due è impossibile, sor dottore meu, e come faccio a i du' voti lu giurnu da lle moniche? »

« Eravamo rimasti d'accordo che le avresti fatte. Eravamo rimasti d'accordo che saresti stato attento nel mangiare e nel bere e, alla barba di tutti, l'altra sera ti sei ingoiato un « pilozzu » di vino rosso ben zuccherato... ».

« Ma lu raffreddore però lu so fregatu eh! sor dottò! »

« Ti posso fare i miei complimenti per la cura del raffreddore, ma non ti posso fare i complimenti per la cura del diabete, perché temo che tu stia peggio di prima.... ».

« No me sento bè pe lla verità! no mme la sento!! »

« E levami la curiosità: in questi giorni che hai avuto il raffreddore l'hai fatta l'insulina? »

« No, ma me so pijate le pillole due o tre vote. No lle sò piiate più perché me dèano l'« ècciti » de stomacu! »

« Pure!... e credi che siano proprio le pillole a darti gli... "ècciti" di stomaco? »

« Sine! sine! me ce venea propriu da revomità!! ».

« Santo Dio! ma lo sai che il vomito nel caso tuo significa che il diabete sta peggiorando e che cominci ad avere l'acetonemia?! »

« E che è? »

« E'... è che se non ti sbrighi a ricominciare l'insulina con gli orari che devi rispettare, te ne vai! »

« Addò me ne vaio?! »

« All'inferno!! perché proprio quello è il posto tuo!!... dammi il libretto! l'avrai capita pure da te che ti ci vuole l'insulina, eh!? »

Il dottore prende il tesserino e si accorge di avergliela segnata cinque giorni prima. Egli ha l'abitudine di segnare le prescrizioni su un foglietto che allega al tesserino, perché non tutti gli enti di assistenza forniscono agli iscritti un piccolo diario che consenta di poter seguire gli eventi patologici e le relative somministrazioni di medicinali. Buona norma sarebbe quella di adottare l'uso di una cartella individuale, ma da quando gli ambulatori sono diventati così esageratamente affollati non è stato più possibile seguire un sistema, la cui utilità sarebbe incontestabile come documento e come memoria di ordine clinico. L'affollamento che talora assume gli aspetti di una ressa, hanno smantellato il tempo e la volontà di tenere una cartella clinica aggiornata per ognuno.

« Scusami, sai », osserva il dottore, « ma io l'insulina te l'ho segnata cinque giorni fa! La matematica non è un'opinione! Nel flaconcino ce ne sono quattrocento unità. Ne dovevi fare quaranta al giorno. Son passati cinque giorni. Dovresti averne ancora per altri cinque giorni e anche più, se si tiene conto che per qualche giorno ti sei anche... riposato!! »

« Va bè, ma vidi che se la fa pure mi moje!! »

« Tua moglie?!... e che c'entra tua moglie? »

« Ie la so fatta io, perché puru essa non se sente bè!! ma poca però, eh! »

Il dottore comincia a sudar freddo come se se lo sentisse lui uno shock ipoglicemico...

Quando, ripetuti tutti gli avvertimenti, ripetute tutte le prescrizioni questo uomo esce dalla stanza, egli lo segue nella sua incerta andatura con occhio inebetito dalla fatica e dall'avvilimento e non si accorge neppure che un'altra persona gli è già davanti.

« T'ha mezzu rimbambitu de chiacchiare, quill'omo vè, fiu me?! », dice una donna di campagna di una certa età nel vederlo distratto e completamente assente.

« Perché? », risponde il dottore, quasi ridestandosi.

« Te so salutatu e non me si nemmancu respostu!! »

« Scusami! Hai ragione! m'ero davvero un po' distratto!! »

« Lássala perde certa gente, fiu meu! quissi sò bbituati a magnà e a beve e a fregà lu prossimu. Se pò te dicesse della moje!!... »

« Per la verità non sono andato a cercarlo io... ».

« Eh! lo saccio, lo saccio! Io te capiscio... e come!!! La moglie ha fattu pe tantu tempu... ».

« Lasciamo, lasciamo perdere la moglie! Veniamo a noi! Dimmi come ti senti tu adesso? »

« La cura che me si data la so fatta tutta, ma non ce so capitu tantu! Io a ditte la verità me vorria fa fà propiu li razzi a sta capocciaccia matta! Tu che me consijeristi? Perché... sentime, eh! me sento che me frulla... me sento tantu ggitata... pò bisogna vedè pure la pres-

sione dello sangue... quella cosaccia che si è sposata fiomu... me dà tanti dispiaceri! Tu lo sane! no sto mai tranquilla! E pò me sento ecco, sopra lu capu, me sento... non te lo saccio a dì! che me morirao de 'na paralise?! ».

« E... allora, vogliamo cominciare a vedere la pressione del sangue? »

« Sine! vidi pò se è recresciuta?! »

Ma la pressione « dello sangue » non è « recresciuta ». E' in limiti normalissimi rispetto all'età. Quello che non è normalissimo è lo stato cerebrale che risente precocemente una involuzione arteriosclerotica che ne fa un soggetto ansioso, instabile, incoerente, sempre insoddisfatto. Non deve essere proprio piacevole vivere nell'ambito della sua famiglia, ma pure qualche cosa bisogna fare per calmarla e per renderle possibile la vita.

« Tutto sommato », dice il medico. « non è che tu sia proprio malata! Sei un po' nervosa, ecco tutto! Nervosa per le preoccupazioni che hai, per i dispiaceri che hai passati, per le tante difficoltà della vita di oggi... ».

« E quanti fiu meu! E po' tu lo sa, no?! »

« Ecco, proprio perché lo so, io ti consiglieri più che di farti fare i raggi alla testa, con cui non si vedrebbe niente, di farti visitare dal neurologo, ossia dallo specialista delle malattie nervose e lasciamo a lui la libertà di chiedere a sua volta un esame radiologico del cranio ».

« E come tengo da fà?! »

« E' semplice! ti faccio la richiesta e con questi foglietti vai all'Ente, che autorizzerà la visita e nel giorno stabilito negli ambulatori dello stesso Ente troverai lo specialista ».

« E pe mò no mme dà gnente? »

« Sarà meglio attendere il consiglio dello specialista, non ti pare? »

« Già, così doppu facemo la cura che ce vò! »

« Io direi! »

« Va bbè! », e poi sottovoce: « guarda che te so portatu 'n bellu fiascu de vinu..., è bonu, sa! bivetelo alla salute tea... e... mea... alla salute nostra, de tutti! che pozzi campà cent'anni colla fameia! »

Un uomo giovane sulla trentina, che si potrebbe dire di bella presenza, dalla faccia di persona per bene, a cui si sarebbe autorizzati a riconoscere un discreto livello di intelligenza, tenendo in mano il tesserino della cassa mutua e un foglietto di carta, che sembra ed è una ricetta, dice con una certa timidezza:

« Ieri io l'ho cercato perché mia moglie si è sentita male, ma non l'ho trovato... allora ho chiamato il dottor Tale che mi ha fatto questa ricetta. Lei me la dovrebbe riscrivere sui moduli della mutua, se no devo pagare la farmacia ed è una somma piuttosto forte. Perché ci devo rimettere tutti questi soldi? Mia moglie sta quasi sempre malata e spendi oggi, spendi domani ci vorrebbe un patrimonio soltanto per le spese di farmacia... ».

« Ha finito? o mi deve dire qualche altra cosa? », lo interrompe il dottore con calma olimpica.

« No, no! non devo dire altro! »

« E allora mi ascolti e non mi interrompa, perché non ho la minima voglia di perdere tempo e di discutere. Giorni fa mi è capitato un caso analogo di un Tizio che non chiedeva, ma voleva, o meglio esigeva che gli ricopiassi la ricetta di un antibiotico, prescritto da non so quale medico per il mal di denti. La ricetta io non gliela ho ricopiata. Molto sapientemente costui si è in-

furiato, è andato alla sezione dell'Ente, dove ha presentato un esposto raccontando delle frottole che successivamente io ho polverizzato con un robusto controesposto, e ha ottenuto immediatamente di scegliersi un altro medico... Se vuole lei può far lo stesso.

« Ma io ho fiducia... ».

« Lei mi ha promesso di non interrompermi! Comunque se lei mi vuol ripetere la solita frottola di avermi cercato e di aver fiducia in me e che per questo mi ha scelto come suo medico per l'assistenza mutualistica, le devo osservare che non è questo il modo di dimostrare la fiducia. La fiducia è un sentimento che non può essere disgiunto dalla stima e dal rispetto e dalla lealtà. Se lei avesse realmente fiducia in me si sarebbe rivolto prima a me, che ufficialmente sono il suo medico, che ad altri; se avesse avuto stima di me mi avrebbe ritenuto capace di assisterlo e di consigliarlo, come l'ho assistito e consigliato in altre occasioni con tutta la mia coscienza e con tutte le mie possibilità, facendo mie le sue preoccupazioni e le sue trepidazioni; se avesse rispetto per me non si sarebbe presentato qui a pretendere l'umiliazione di ricopiare meccanicamente le ricette altrui, senza sapere da quale criterio clinico siano state dettate e accettandone passivamente la responsabilità. La prescrizione di un medicinale rappresenta una responsabilità seria perché non tutti i medicinali sono innocui e senza conseguenze dannose, e la prescrizione compendia tutto un cumulo di studio e di esperienza che ogni medico si costruisce individualmente e che ogni medico è istintivamente portato a difendere e a mantenere in una intelligente misura che contemperi le esigenze delle malattie e le pur ampie strettoie dei sacri testi mutualistici, rappresentate dalla limitazione delle prescrizioni. Noi,