

Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 87 (1978)
Heft: 2

Rubrik: Croce Rossa Svizzera

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

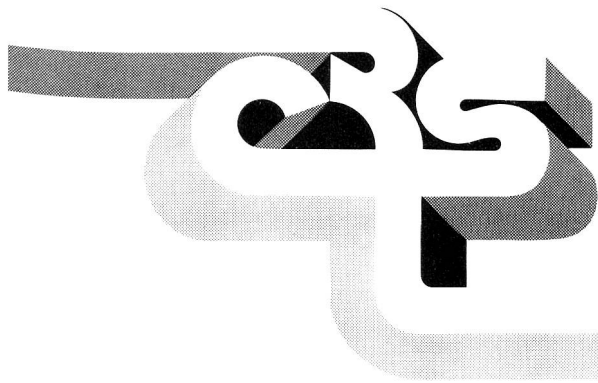
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 02.04.2025

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



CROCE ROSSA SVIZZERA

Attenzione alla vostra pressione

La Giornata mondiale della sanità segna ogni anno, 7 aprile, l'anniversario dell'entrata in vigore della Costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità. Il suo scopo è quello di suscitare l'interesse del pubblico su un tema importante per la salute dell'umanità. «Attenzione alla vostra pressione» è l'argomento scelto per il 1978. L'OMS mette dunque quest'anno l'accento sull'ipertensione o pressione arteriosa sanguigna alta, una malattia insidiosa che minaccia la salute di molte persone. I mezzi esistono per combattere questo problema universale ed è questa la ragione per la quale l'Organizzazione mondiale della sanità ha scelto l'ipertensione quale argomento. Grazie a un'azione su scala nazionale, sostenuta dalla cooperazione della popolazione ben informata, l'OMS spera di stimolare ovunque la collettività nella lotta contro l'ipertensione.

L'ipertensione, più comunemente conosciuta come pressione arteriosa alta, è una malattia insidiosa che mette in pericolo la vita di molte persone, per lo più inconsapevoli di questa reale minaccia. Le com-

plicazioni dovute alla pressione alta sono una fra le cause più importanti dei decessi e delle invalidità in molte parti del mondo. L'ipertensione aumenta infatti il rischio degli attacchi cerebrali e delle malattie



coronarie. Di conseguenza, più la pressione aumenta, più la durata della vita diminuisce, un rapporto dunque indirettamente proporzionale che invita senza dubbio ad approfondire il tema.

Occhio all'ipertensione

Da un'inchiesta condotta recentemente in Europa e nell'America del Nord, l'Organizzazione mondiale della sanità rileva che il 10-15 % degli adulti soffrono d'ipertensione; solo la metà dei casi è conosciuta ai medici e unicamente il 30 % dei malati è sottoposto a terapia. Inoltre, per la grande maggioranza degli ipertesi il trattamento non ristabilisce lo stato di pressione normale. Questa la situazione nei paesi che dispongono di servizi medici perfezionati. Nei paesi in via di sviluppo, dove l'ipertensione è pure assai corrente, il numero dei pazienti a beneficio di una terapia è ancora più basso.

Nel suo messaggio in occasione della Giornata mondiale della sanità, il direttore generale di questa Organizzazione, dottor Mahler, precisa tra l'altro che la lotta contro l'ipertensione non deve essere vissuta come una campagna isolata e spettacolare, ma piuttosto come un processo costante e continuo che riguarda l'insieme della collettività e che va oltre l'azione dei servizi medici.

Ognuno di noi insomma deve contribuire all'opera di sensibilizzazione, al fine di rendere consapevole il maggior numero possibile di ammalati delle conseguenze dell'ipertensione.

Infermieri, medici, familiari devono essere pronti ad aiutare le persone ipertese e invitarle a sottoporsi a visita medica e a seguire una terapia. Occorre pure incoraggiarle ad adottare un nuovo ritmo di vita, a migliorare il regime alimentare e a intensificare l'esercizio fisico.

L'OMS rivolge pertanto un appello a tutti quanti operano professionalmente nel campo della sanità, come pure agli addetti agli organismi pubblici, con la speranza che la collettività si impegni ovunque nella lotta contro l'ipertensione.

Di quanto aumenta la pressione arteriosa al volante?

Foto WHO Farkas



Durante un corso di educazione sanitaria si dimostra che il fumo, come l'ipertensione arteriosa, può provocare malattie cardiovascolari.

Foto WHO Henrioud

L'enigma del Pacifico

In qualche parte del mondo ci sono dei gruppi di persone sane la cui pressione arteriosa non aumenta con l'età. Ciò fa credere all'esistenza di un'ipotetica chiave che permette di aprire e di risolvere l'enigma dell'ipertensione. Poiché i componenti di questi gruppi soffrono raramente di pressione alta e di attacchi coronari o cerebrali, è ovvio che queste affezioni potrebbero in linea di massima essere evitate anche altrove; quindi, attraverso lo studio di questi particolari popoli si cercano i mezzi per limitare il manifestarsi della malattia.

Popolazioni con caratteristiche del genere e quindi da prendere in considerazione per un'analisi, si trovano nel Pacifico. Esse si distinguono per il loro isolamento dal mondo moderno, industrializzato, frenetico.

Il tema è stato ampiamente trattato dallo studioso Ian Prior, il quale esordisce con una premessa che riportiamo, in quanto ci sembra fondamentale per mettere a fuoco il tema.

«Quando si cerca di risolvere un problema di sanità, si scelgono delle popolazioni il cui rischio di contrarre l'affezione in esame è nettamente in contrasto tra loro.»

I Polinesiani del Pacifico rappresentano una valida testimonianza, in modo particolare poiché vivono in zone assai diversificate. È interessante esaminare quelli che vivono a nord dell'arcipelago di Cook e paragonarli a quelli che vivono a sud dello stesso arcipelago.

Secondo studi effettuati nel 1964 su questi due gruppi di Polinesiani, risulta che la

pressione arteriosa è molto diversa da un gruppo all'altro.

La pressione non è comunque l'unico elemento che li distingue: anche il peso corporeo varia sensibilmente. Esiste infatti una diversità di alimentazione e di consumo di sale.

Ma la differente pressione arteriosa non trova spiegazione unicamente nel peso e nel consumo di sale; molto importanti per l'esame approfondito del caso sono risultate le differenze socio-culturali.

A sud dell'arcipelago di Cook si conduce vita moderna, le idee e i costumi ricalcano schemi occidentali... quindi con un maggior rischio per le malattie della nostra opulenta società, mentre al nord il popolo è rimasto primitivo, pur vivendo in collettività altamente organizzate.

Fenomeno naturale?

Un altro studio effettuato a più riprese nel 1966, 1968 e 1971 mette in rilievo la situazione di una tribù di Polinesiani costretta a emigrare nella Nuova Zelanda. Questo studio si basa sui cambiamenti psico-sociali, materiali e culturali associati all'emigrazione, e capaci di ledere gli schemi di salute e di malattia. In questa ricerca viene messo particolarmente l'accento sui fattori relativi alla pressione arteriosa, al fine di stabilire se l'emigrazione, in questo caso di un gruppo di Polinesiani nella Nuova Zelanda «urbanizzata», porterà a problemi di ipertensione. Lo studio si basa pure sul fattore comparativo, e prende in considerazione un gruppo di Polinesiani rimasti nella loro terra. La possibilità dunque di seguire due gruppi dallo stesso bagaglio genetico in due ambienti diversi consente di fare una valutazione critica su ciò che è di natura genetica e su ciò che deriva dall'ambiente e dall'interazione di entrambi.

Confrontando gli adulti dei due paesi si è

appurato che quelli della Nuova Zelanda presentano una pressione arteriosa nettamente più alta, oltre a un peso corporeo maggiore. Uno fra gli elementi più interessanti messi in evidenza dallo studio è la correlazione tra l'integrazione in un nuovo modo di vita e l'aumento della pressione arteriosa. Tenendo infatti conto del modo in cui vive l'immigrato, del suo lavoro, dei suoi svaghi, dei suoi impegni personali, si è constatato che coloro i quali rimangono legati alle attività della loro etnia sono meno esposti all'aumento della pressione arteriosa; gli altri, quelli maggiormente integrati nel sistema di vita europeo sono minacciati dall'ipertensione. In altre parole, sembra ci siano delle valide ragioni per credere che coloro i quali adottano un modo di vivere all'occidentale, subiscano i mali di questa «civiltà». Ci si sofferma inoltre sempre più sull'esame dei bambini, per trovare in essi i precursori dell'ipertensione degli adulti.

Alcuni dati raccolti su ragazzi polinesiani dall'età massima di 14 anni, hanno dimostrato che la pressione sistolica (massima) delle giovani e dei giovani nella Nuova Zelanda è superiore a quella dei loro coetanei rimasti nella terra natia.

Questa constatazione sulle analoghe differenze rilevate sia sui giovani, sia sugli adulti, fa credere intensamente che esista un rapporto tra ambiente e pressione arteriosa.

La prova dunque chiara che l'ipertensione non è parte integrante di un processo d'invecchiamento obbliga gli esperti ad analizzare a fondo questa dissociazione.

Dati di fatto

La pressione di un individuo fluttua continuamente per far fronte ai cambiamenti richiesti dall'organismo durante le attività giornaliere. Il ritmo cardiaco può essere lento e regolare quando si legge, e aument-

tare in velocità durante uno sforzo fisico. La pressione arteriosa segue il ritmo cardiaco. Il nostro cuore, come qualsiasi pompa, sviluppa con la sua attività una certa pressione. La forza con la quale il cuore spinge il sangue viene trasmessa ai vasi sanguigni determinando appunto la pressione arteriosa. La pressione arteriosa massima (sistolica) è quella che si verifica nel momento della massima contrazione del ventricolo del cuore, mentre quella minima corrisponde al massimo rilasciamento nella diastole.

L'ipertensione arteriosa è un aumento dei valori pressori al di sopra dei livelli considerati normali.

Esiste una ipertensione essenziale, di origine discussa, priva di basi patologiche apparenti, e un gruppo di ipertensioni secondarie, derivanti da alterazioni o lesioni nervose, ormonali, renali, o da tossicosi.

In Giappone per esempio, la lotta contro l'ipertensione è diventata un'operazione importante per affrontare di petto la mortalità dovuta ad apoplezia. Dopo questa significativa presa di posizione delle autorità giapponesi, si è notata una diminuzione della mortalità dovuta appunto ad attacchi cerebrali.

A questo proposito il dottor Kojima sur Akita rileva nel corso di un suo studio che l'incidenza di questi casi nelle persone costantemente sorvegliate da un medico è del 7,4 ‰ nell'arco di un anno, contro quasi il doppio in quelle persone che vedono un medico solo occasionalmente, e del 17,6 ‰ nei soggetti mai curati.

Di conseguenza, se il controllo fosse stato effettuato in tempo utile (si avvalorava qui l'importanza dell'assistenza sanitaria), quasi sicuramente l'incidenza avrebbe potuto essere ridotta.

Tipologia classica

In Svizzera almeno 400 000 persone soffrono di ipertensione e le statistiche dimostrano, sempre per quel che riguarda il nostro paese, che le malattie cardio-vascolari (spesso conseguenze di un'ipertensione non trattata) sono molto più numerose del cancro. Una pressione arteriosa alta infatti, provoca spesso l'indurimento e il restringimento dei vasi sanguigni con conseguente irrigazione sanguigna difettosa di organi importanti. In tal modo i vasi sanguigni diventano fragili e perdono la loro elasticità. Il cuore risulta pertanto minacciato (l'indurimento delle coronarie può provocare l'infarto) oltre ad essere ininterrottamente sottoposto a uno sforzo eccessivo, il cervello è in pericolo (apoplezia - infarto cerebrale sono le dirette conseguenze di uno stato di ipertensione), l'irrigazione dei reni appare difettosa.

La medicina moderna dispone di una vasta gamma di medicamenti per curare l'ipertensione; sono farmaci fortemente attivi, grazie ai quali, e con un disciplinato comportamento giornaliero del malato, si riducono sensibilmente i rischi tipici della pressione arteriosa alta.

Accanto comunque ai fattori a carattere prettamente farmacologico, emerge tutta una serie di modi di essere dell'individuo: da facile preda della malattia ad attento difensore. Da osservazioni dirette si prova infatti che gli individui il cui peso corporeo è superiore al normale soffrono di ipertensione 6 volte più di quelli dal peso normale. È quindi importante controllare periodicamente il proprio peso e mangiare... senza ingozzarsi avidamente.

Anche l'uso sproporzionato di sale va a braccetto con l'aumento della pressione. Diminuendo di conseguenza il consumo di sale, si abbassa la pressione sanguigna.

Buona regola è pure quella di non fumare. La nicotina infatti può provocare delle lesioni nei vasi sanguigni e ciò può accelerare la comparsa di disturbi conseguenti all'ipertensione.

Anche le preoccupazioni e gli stress continui possono aumentare la pressione arteriosa.

Pratiche preventive

Condurre una vita più sana e più calma vuol dire molto semplicemente munirsi di una valida corazza pronta agli attacchi dell'ipertensione e delle sue conseguenze.

Lo yoga e la meditazione trascendentale per esempio, dottrine particolari all'India, ma in espansione in tutto il mondo (soprattutto nei paesi industrializzati), rappresentano due trattamenti contro l'ipertensione, terapie il cui valore scientifico è stato recentemente confermato.

Lo yoga è un'espressione di cultura personale che tende a sviluppare armoniosamente il corpo, lo spirito e l'anima. Esso occupa un posto realmente significativo anche per il trattamento di numerose altre malattie.

È ovvio che occorre una certa prudenza nel consigliare l'esercizio di questa disciplina, poiché non è necessariamente adatta a ogni iperteso, soprattutto se presenta sintomi gravi.

La meditazione, trascendentale o d'altro tipo, può servire inoltre come autoterapia sotto controllo medico nel caso di tensione vascolare cronica.

Sia lo yoga che la meditazione sono considerati metodi terapeutici; essi non sono unicamente previsti per una popolazione esposta al rischio dell'ipertensione, ma sono pure suggeriti negli stadi precoci della malattia, quando lo stress e l'ambiente ne sono le principali cause.

Roberto e

Dimitri

CANTI POPOLARI NEL TICINO

Le canzoni presentate da Dimitri e Roberto portano, come lo suggerisce l'intestazione del disco, una ventata di musica popolare nostrana, dove si intrecciano le gioie e i dolori della nostra gente. I titoli dei brani sono fra i più noti della tradizione popolare:

E la bella Monfrinotta
Amore mio non piangere
Noi siamo tre sorelle
Da quel giorno
Eravamo in cinque fratelli
La domenica
La bella Romanina

Quando saremo föra
Pellegrin che vien da Roma
Girumeta
Varda che passa la Villanella
El merlo
Fumar la pipa
E dall'alto dal mio balcone
Scior Tognin
E la mia mamma
Il comune amore per la musica ha favorito l'amicizia tra il noto clown Dimitri e Roberto, un incontro costruttivo che segna anche una tappa importante per Dimitri. Egli infatti afferma che senza la voce e il senso musicale di Roberto non si sarebbe mai presentato sul palcoscenico come cantante, sebbene - aggiungiamo - il clown asconese abbia un istinto musicale innato.

Canti popolari nel Ticino è un 33 giri inciso da Roberto e Dimitri a favore della Croce Rossa svizzera. I due artisti locarnesi hanno indirettamente apportato, con questo loro gesto generoso, un valido contributo alla realizzazione di alcune attività caratteristiche della Croce Rossa. I proventi infatti della vendita del disco sono interamente utilizzati dalla Croce Rossa nazionale per sostenere i padrinati, le famiglie e le persone sole in Svizzera. Gli interventi della CRS in questa particolare direzione sono effettuati giorno dopo giorno, in sordina, e le richieste sono molto più numerose di quanto non si pensi.

Pertanto, comperando questo disco, ognuno può offrire il suo sostegno a quanti si trovano nel bisogno.

Croce Rossa: nata nella guerra, cresce per la pace

L'8 maggio prossimo il mondo della Croce Rossa commemorerà il 150esimo anniversario della nascita del suo fondatore, il Ginevrino Henry Dunant, un uomo che riuscì a dare un valido e concreto apporto per il bene dell'umanità. La storia ha permesso di dimostrare, attraverso fatti concreti, che la grande idea di Dunant non era un'utopia come molti credevano, ma una verità tangibile.

Per citare le famose parole di Lamarck: «Assicurare il riconoscimento di una nuova verità è spesso molto più difficile che scoprirla.»

Infatti, lo scetticismo e spesso la resistenza verso qualcosa che ci obbliga a pensare in maniera radicalmente nuova, sono ostacoli che in linea di massima si oppongono a ogni grande idea e scoperta. Un piccolo esempio per illustrare questa realtà ce lo suggerisce Galileo: egli fu messo in carcere dall'Inquisizione per aver riaffermato che la terra gira attorno al sole. Un altro esempio in tempi più recenti è dato dalla

fortissima resistenza che fu opposta alla teoria dell'evoluzione di Darwin.

Anche Dunant, come tutti quelli che hanno qualcosa di «vero» da dire è uscito vittorioso, anzi, l'idea della Croce Rossa, germogliata nella sua mente e sostenuta da quattro uomini risoluti, è diventata un movimento universale.

Oggi, i principi della Croce Rossa sono rappresentati dalle quattro Convenzioni di Ginevra e dai due Protocolli addizionali che assicurano la protezione delle vittime della guerra; la significativa idea di Dunant è inoltre chiaramente realizzata dal Comitato internazionale della Croce Rossa (CICR) con sede a Ginevra, dalla Croce Rossa svizzera (CRS) con sede a Berna e dalla Lega delle Società Croce Rossa che ha la sua sede a Ginevra e che unisce 125 società Croce Rossa, con un totale di 250 milioni di membri e collaboratori sparsi in tutto il mondo.

La Croce Rossa, nata per alleviare le sofferenze causate dalla guerra, si è impe-

gnata a intensificare le sue attività in tempo di pace e per la pace. I suoi interventi abbracciano campi assai vasti, che vanno dalla prevenzione della malattia alla promozione della sanità, dall'aiuto alle vittime di catastrofi naturali al lavoro sociale, e per entrare nel campo nazionale, dal servizio di trasfusione del sangue allo sviluppo della formazione sanitaria professionale e non professionale, per citarne solo alcuni.

Come ogni opera fatta dagli uomini, anche la Croce Rossa, ha i suoi limiti, oltre i quali scendono i fatti catturabili dalla critica. Ma nulla può annientare milioni di esseri umani che colpiti dalla disgrazia hanno ritrovato la serenità di vivere grazie al soccorso dei continuatori del pensiero di Dunant. Silenziosi e discreti essi operano ovunque, nelle fabbriche e negli ospedali, nelle prigioni e tra le macerie, nella collettività e per il singolo.

È cresciuta infatti una nuova generazione alla quale l'idea di Dunant è familiare.

Date di rilievo

- 1828 8 maggio: nasce a Ginevra Jean Henry Dunant.
- 1859 24 giugno: battaglia di Solferino.
- 1862 Pubblicazione di *Un Ricordo di Solferino*.
- 1863 Costituzione da parte della Società ginevrina di pubblica utilità di un Comitato di soccorso per i feriti militari, che più tardi prenderà il nome di *Comitato internazionale della Croce Rossa* (CICR).
Conferenza internazionale, a Ginevra; vi partecipano 16 paesi. Decisioni: creazione di società nazionali della Croce Rossa in tutti i paesi, introduzione dell'emblema della Croce Rossa. Raccomandazione: neutralizzazione del servizio sanitario dell'esercito.
- 1864 *Conferenza diplomatica*, a Ginevra. Direzione: generale Henri Dufour. Messa a punto della prima Convenzione di Ginevra per migliorare la sorte dei militari feriti nelle forze armate in campagna. I militari feriti e ammalati devono essere soccorsi e curati senza distinzione di nazionalità. L'emblema di protezione neutro e internazionale sarà la croce rossa su fondo bianco.
- 1866 Creazione, per iniziativa del generale Henri Dufour e del consigliere federale Jakob Dubs della Società di soccorso ai militari e alle loro famiglie, diventata poi la *Croce Rossa svizzera* (CRS) a Berna, nel 1914.
- 1899 Creazione della *Scuola per infermiere della Croce Rossa svizzera* «Lindenhof», a Berna.
- 1901 Attribuzione del *primo Premio Nobel per la Pace* a Henry Dunant e a Frédéric Passy.
- 1910 30 ottobre: *Dunant muore* a Heiden.
2 novembre: sepoltura al cimitero Sihlfeld, a Zurigo.
- 1919 Tutte le Società nazionali della Croce Rossa si uniscono in seno alla *Lega delle Società della Croce Rossa*. Scopo principale: sviluppo e creazione di Società nazionali, coordinazione e interventi di soccorso internazionali.
- 1929 Conferenza diplomatica: revisione della Prima Convenzione di Ginevra; Convenzione relativa al trattamento dei prigionieri di guerra.
- 1949 Apertura del *Laboratorio centrale del Servizio di trasfusione del sangue della Croce Rossa svizzera*, a Berna. Conferenza diplomatica, 12 agosto: *quattro Convenzioni di Ginevra*.
- 1950 Apertura della *Scuola superiore d'insegnamento infermieristico* della Croce Rossa svizzera, a Zurigo.
- 1956 Apertura di una sezione romanda, a Losanna, della stessa scuola.
- 1965 Conferenza internazionale della Croce Rossa, a Vienna. Vengono adottati i *sette principi della Croce Rossa*: umanità – imparzialità – neutralità – indipendenza – volontarietà – unità – universalità.
Apertura della *Centrale del materiale della Croce Rossa svizzera*, a Wabern/Berna.
Fondazione da parte della Croce Rossa svizzera, del CICR e della Lega, dell'*Istituto Henry Dunant*, a Ginevra. Centro di ricerca e di formazione.
- 1977 Chiusura della *Conferenza diplomatica*, a Ginevra. Due protocolli addizionali alle Convenzioni di Ginevra: protezione delle vittime dei conflitti armati internazionali e dei conflitti armati non internazionali.
- 1978 Anno Henry Dunant. 8 maggio: *150esimo anniversario di Henry Dunant*. Le 125 Società nazionali della Croce Rossa, della Mezzaluna Rossa e del Leone e Sole Rossi lanciano un appello mondiale: «Uniti a noi».