

**Zeitschrift:** Actio : un magazine pour l'aide à la vie  
**Herausgeber:** La Croix-Rouge Suisse  
**Band:** 94 (1985)  
**Heft:** 2

**Rubrik:** ...dalla Svizzera italiana

### **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:** 18.02.2025

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

Sylva Nova

**S**e troppo spesso si attende la malattia per cominciare a pensare alla propria salute, altrettanto sovente si dimentica che il mangiare sano, ossia in modo equilibrato e variato, favorisce la conquista del benessere fisico.

Tema odierno, l'alimentazione, argomento vastissimo, discorso spesso sfruttato a fini dietetico-commerciali, soggetto comunque più che mai d'attualità, anche se sovente la differenza tra dieta e nutrizione è poco sottolineata. Se la nutrizione è infatti l'arte della distribuzione, la dietetica è l'arte soprattutto della restrizione (anche se sussiste, in casi specifici, la necessità di aumentare notevolmente l'apporto di sostanze nutritive).

La tematica è ulteriormente d'attualità in questi periodi anche nell'ambito della Croce Rossa Svizzera, la quale ha riconosciuto recentemente a Ginevra la prima scuola per dietiste. La Croce Rossa riconosce una scuola a condizione che la stessa soddisfi le esigenze prescritte dai regolamenti e dalle direttive emanati dalla Croce Rossa stessa. Attualmente, 118 scuole per personale infermieristico, medico-tecnico e medico-terapeutico rispecchiano e rispettano tali condizioni.

La dietista diplomata, che lavora generalmente in collaborazione con il medico, ha il compito di determinare l'alimentazione più appropriata per ogni paziente, e si basa, per raggiungere i risultati migliori, sulle ultime scoperte in materia. Per definizione, la dietista ha un ruolo assai vasto: è una specialista dell'alimentazione nel campo della salute e applica le nozioni scientifiche della nutrizione umana. La dietista è pure incaricata di prestare attenzione alla preparazione dei pasti; inoltre informa e consiglia i pazienti e i loro familiari sulle varie possibilità per abituarsi a un'alimentazione sana e buona. In pratica, il ruolo della dietista è particolarmente importante nei settori legati alla prevenzione della salute e alla rispettiva educazione.

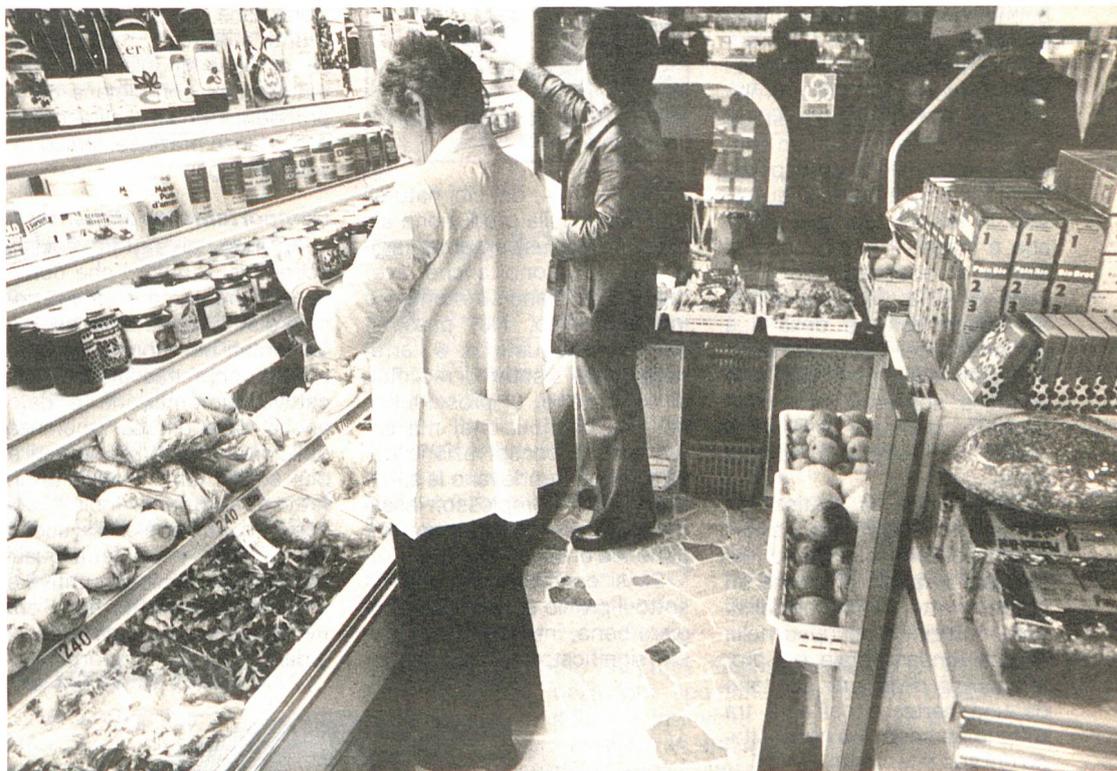
#### Infrastrutture e attitudini

In Svizzera, la prima scuola per dietiste(i) è sorta a Zurigo nel 1933, mentre la costituzione della sede ginevrina risale al

# Problemi nutrizionali nell'ottica della dietista

**Riconosciuta dalla CRS, a Ginevra, la prima scuola per dietiste, professione dagli sbocchi interessanti e variati, attività estremamente importante anche (se non soprattutto) in materia di prevenzione. Ci nutriamo bene? Ci nutriamo male? Mangiamo troppo? Problemi dell'occidente che contrastano con quelli dei paesi del terzo mondo, dove migliaia di esseri umani, soprattutto bambini, muoiono di fame ogni giorno.**

*Negozi specializzati vengono in aiuto a quanti intendono o devono seguire diete, offrendo alimenti appositamente preparati.*  
(Foto Flammer)



1944. La terza scuola per dietiste ha invece sede a Berna e ha origine più recente (1972). Di queste tre scuole, quella di Ginevra, come già detto, è per il momento la sola a essere riconosciuta dalla Croce Rossa Svizzera.

Nel nostro paese, attual-

mente, circa 500 dietiste esercitano la professione sia in un istituto ospedaliero o di cura, sia all'esterno. Negli Stati Uniti questa professione risale agli anni 30, ed è considerata tuttora una fra le attività più classiche e rinomate. Anche in Gran Bretagna, nei paesi scandinavi

e in Giappone, essa gode di popolarità.

Le attitudini richieste per la professione di dietista si possono grosso modo così riassumere:

- qualità d'adattamento;
- dinamismo, facilità ai contatti umani, tolleranza, apertura d'animo;
- senso di responsabilità;
- spirito di gruppo;
- doti pedagogiche;
- consapevolezza del bisogno di un'educazione permanente.

Attualmente la professione di dietista viene esercitata soprattutto negli stabilimenti di cura (ospedali, cliniche, stabilimenti medico-sociali, ecc.), anche se si sta sempre più assistendo allo sviluppo dell'esercizio della libera professione

#### REGOLE ESSENZIALI

*Per fare in modo che l'alimentazione sia sana, è bene orientarla in linea di massima secondo i criteri suggeriti dall'Associazione svizzera per l'alimentazione*

- a) vasta scelta e varietà di alimenti: esclusione di qualsiasi pregiudizio su di essi, tenendo solo presenti eventuali proibizioni sanitarie;
- b) garantirsi possibilmente l'«optimum» per quanto riguarda la freschezza e la genuinità degli alimenti;
- c) evitare eccessive manipolazioni con salse e droghe; ridurre il più possibile i cibi fritti, fare un uso oculato, mediante un'ideale distribuzione con gli alimenti freschi, conservati, già cucinati, ecc.;
- d) badare che nello stesso pasto siano rispettati tutti i principi alimentari importanti (carboidrati nei farinacei, proteine e grassi nella carne, pesce, latte, uova, latticini e formaggi, dolciumi; cellulosa, sali minerali e vitamine negli ortaggi e nella frutta).

## MONDO DEL LAVORO

(consultazioni private, ecc.). La dietista può pure lavorare nell'industria alimentare, nella ricerca, in organizzazioni internazionali (ONU-OMS) o partecipare ad azioni nei paesi in via di sviluppo.

### Formazione

La formazione della dietista si estende sull'arco di tre anni. Per l'ammissione occorre aver compiuto il 18esimo anno di età ed essere preferibilmente in possesso di un diploma o al limite aver terminato con successo il dodicesimo anno di scolarità. Occorre possedere buone nozioni di base nella branche scientifiche, aver superato test attitudinali organizzati al momento dell'ammissione e aver assolto uno stage di quattro settimane in un centro di cura quale aiuto ospedaliero. L'insegnamento è suddiviso in lezioni teoriche, pratiche e stage. Il primo anno di scuola è essenzialmente incentrato sullo studio dell'essere umano sano e della sua alimentazione. Il secondo anno è basato sulla patologia e la dietetica applicata, mentre il terzo è dedicato essenzialmente allo stage a tempio pieno.

Diplomatasi, la dietista diventa una specialista dell'alimentazione; il suo ruolo essenziale è quello di creare un ponte diretto tra gli specialisti della nutrizione occupati nella ricerca fondamentale e i professionisti delle arti sanitarie da una parte, e dall'altra tra tutte le persone che necessitano del suo intervento.

Ma c'è anche chi, spontaneamente, intende migliorare il modo di nutrirsi. La dietista, in questi casi, mette in atto un aspetto dell'assistenza, quello extraistituzionale, legato soprattutto alla prevenzione.

### Cibi sani

Mangiar bene è indubbiamente un desiderio e, al tempo stesso, un diritto comune a tutti gli esseri umani. Mangiar bene – ha sottolineato in una conferenza il professor Bonadonna, ordinario di zootecnica dell'Università di Milano e studioso dei problemi dell'alimentazione – non è sinonimo di epicureismo, di cibi e di bevande, cioè, troppo copiosi o eccessivamente raffinati per appagare la golosità. È invece soprattutto sinonimo di adeguatezza del cibo alle esigenze

fisiche degli individui e dei popoli, sia pur tenendo conto, ovviamente, della soddisfazione estetica, del gusto e dell'olfatto, anch'essa necessaria al normale svolgimento dei processi digestivi.

Si mangia bene oggi nel mondo? Coloro che rimpiangono i bei tempi passati del pollo «ruspante» – scrive il professor Boris Luban-Plozza nell'opuscolo «Per una alimenta-

### INFORMAZIONI

Associazione svizzera delle dietiste e dei cuochi in dietetica, signora S. Baumann, 3183 Albligen BE; Scuole per dietiste (Bern, Zurigo, Ginevra); DPE, ufficio della formazione professionale, 6500 Bellinzona; Croce Rossa Svizzera, Servizio della formazione professionale, 3001 Berna.

zione sana» –, dei cibi naturali e genuini, della produzione alimentare esclusivamente «artigiana», possono anche aver ragione sul piano strettamente individualistico. Nel passato, però, l'inadeguatezza e l'arretratezza dei sistemi di raccolta, di confezione, di presentazione e di distribuzione, ma soprattutto di conservazione degli alimenti, rendevano la situazione, nel complesso, assai meno favorevole all'interesse generale di quella attuale.

Se si considera il problema sotto il profilo sociale del mangiare bene, inteso nel suo giusto significato, si deve ricono-

scere che le moderne tecniche di coltivazione e di allevamento per la produzione degli alimenti hanno portato, e continuamente portano, a un miglioramento delle condizioni di alimentazione media della popolazione del globo. Ne prova il fatto che, proprio in quei paesi dove maggiore è lo sviluppo della tecnica e dell'industrializzazione in campo alimentare, la vita media ha subito un incremento più rilevante. Mangiar bene, in senso moderno, non vuol dire soltanto mangiare a sufficienza: vuol dire anche, e soprattutto, alimentazione sana, variata, qualitativamente adatta alle reali esigenze di ogni singolo individuo, ma sempre completa e comprendente un'adeguata quota di sostanze preziose, indispensabili all'organismo.

### Comportamento alimentare

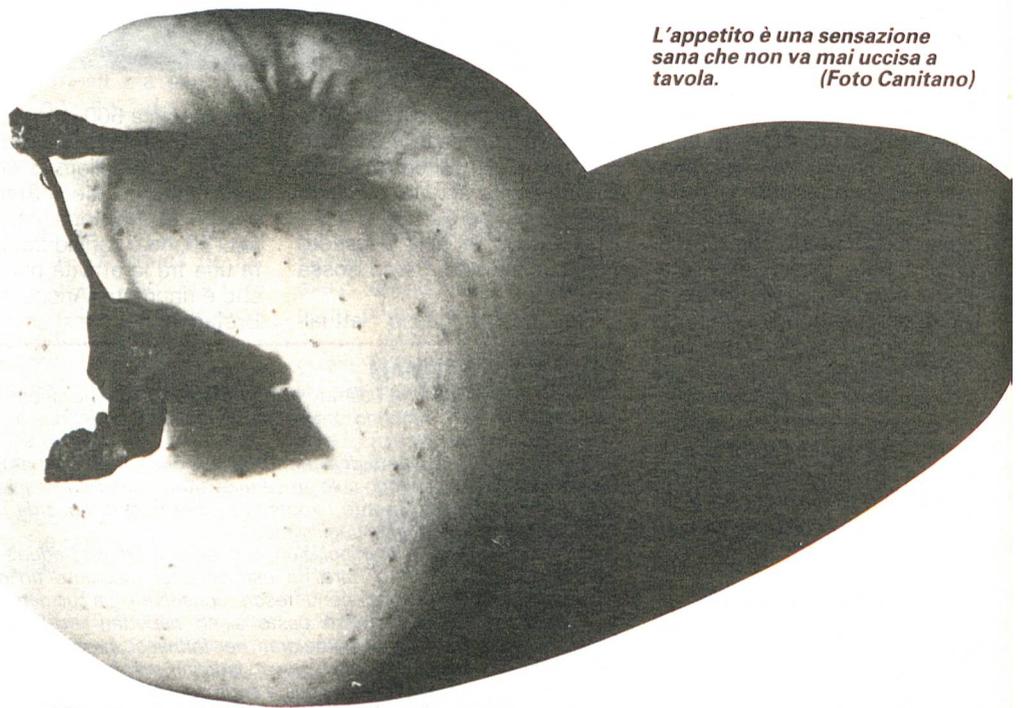
Accanto ai fattori sociali, economici e politici che dominano il problema di una razionale distribuzione delle risorse alimentari nel mondo, un contributo non trascurabile alla cattiva alimentazione è dato anche dalla diffusa ignoranza delle nozioni più elementari e più solidamente acquisite in fatto di nutrizione. Inoltre, occorre riconoscere che la scelta dei cibi non viene fatta quasi mai in base al valore nutritivo e che assai poca attenzione era rivolta in passato dagli studiosi e dai politici al «comportamen-

to alimentare» degli uomini, che è, in ultima analisi, l'aspetto-base se vogliamo migliorare le condizioni alimentari dell'umanità.

Nessuno c'insegna a mangiare, a scegliere i nostri alimenti nei limiti delle nostre possibilità, a distribuirli nella giornata e nella settimana, ad assicurare al nostro organismo il suo fabbisogno nelle diverse condizioni fisiologiche, di clima e di attività. Nessuno ci insegna quale sia la correlazione tra alimentazione e salute e come, prima o poi, si paghino gli errori dietetici.

Per questo motivo si avvalora ulteriormente il compito della dietista, se si pensa in primo luogo alle malattie degenerative causate in massima parte da un'alimentazione errata, troppo ricca di grassi, di carboidrati, di zuccheri, di farinacei. E se la salute è qualcosa di più dell'assenza di malattia, l'alimentazione ha le sue grosse responsabilità. Se potessimo introdurre un quoziente salute (QS) come esiste il QI, dovremmo, tra i vari segreti o presupposti per una longevità sana, riservare al modo di nutrirsi il rispetto che merita e il QS s'impennerebbe. □

**L'appetito è una sensazione sana che non va mai uccisa a tavola.**  
(Foto Canitano)





## CRS e TCS insieme per salvare vite umane

Continua con successo la campagna nazionale indetta dal Touring Club Svizzero in collaborazione con la Croce Rossa Svizzera per la sottoscrizione della «Carta d'onore della strada» e contemporaneamente per il reclutamento di nuovi donatori di sangue. Il tema, già ampiamente trattato nel numero 1/1985 di *Actio*, è tuttora di attualità in seguito alla conferenza stampa tenutasi in Ticino alla fine dello scorso mese di gennaio, conferenza incentrata appunto sulla



*Nel corso della conferenza stampa svoltasi a Lugano il 24 gennaio scorso, presso il centro trasfusionale della Croce Rossa, hanno preso la parola esponenti della Croce Rossa Svizzera e del Touring Club Svizzero. Nella foto, da sinistra, il dott. Damiano Castelli, direttore centro trasfusionale CRS Lugano, il PD dott. Luciano Bolzani, membro del comitato centrale della Croce Rossa Svizzera, l'avv. Bruno Notari, vice-presidente della sezione Ticino del Touring Club Svizzero, Aurelio Bernasconi, del servizio stampa del TCS.*

*(Foto Holländer)*

campagna promozionale promossa dal TCS e dalla CRS.

Grazie alla preziosa collaborazione della stampa scritta e

parlata, l'iniziativa in corso sta riscuotendo ampi consensi. In pochi mesi sono infatti già state segnalate circa 50 mila ade-

sioni, delle quali 1500 nel nostro cantone. Per quanti fossero interessati a questa significativa ed esemplare azione, ricordiamo che possono essere richieste informazioni ulteriori al Touring Club Svizzero, segretariato sezione Ticino, 6911 Noranco (telefono 091 54 27 87) oppure al Centro trasfusionale Croce Rossa Svizzera, corso Elvezia 29, 6900 Lugano (telefono 091 23 74 67).

Nel corso dell'incontro con la stampa, che si è concluso con una visita al centro trasfusionale, si è dapprima espresso il PD dott. Luciano Bolzani il quale ha così esordito: «La mia qualità di membro del comitato centrale e particolarmente quella di essere l'unico

## La Giornata del malato: domenica 3 marzo 1985

La Giornata del malato di domenica 3 marzo 1985 verrà incentrata sul tema «Volontari al servizio dei malati».

Ciascuno di noi, nell'ambito delle sue possibilità personali o istituzionali, è chiamato a offrire la sua partecipazione volontaria, per periodi più o meno lunghi, in un ospedale, in uno stabilimento medico-sociale o a domicilio. Come ogni anno, anche la Giornata

del malato 1985 verrà dedicata in particolare ai pazienti cronici che hanno soprattutto bisogno di contatti umani e personali.

Per poter diffondere questa idea, il Comitato centrale della giornata del malato, che raggruppa le 11 più importanti istituzioni svizzere attive nel campo della salute pubblica, organizza un simposio che avrà per tema «Il volontariato nelle cure extraospedaliere»,

incontro che si svolgerà giovedì 28 febbraio 1985, dalle ore 09.30 alle 12.00 nell'Aula magna dell'Università di Friburgo.

Il presidente della Confederazione, Kurt Furgler, si rivolgerà al pubblico sulle onde radio, mentre l'appello diffuso dalla stampa è redatto dal professor Boris Luban-Plozza, di Locarno, presidente centrale della Giornata del malato. In tutto il paese, istituzioni, associazioni,

chiese e privati sono invitati a sostenere la Giornata del malato. La Croce Rossa Svizzera, dal canto suo, organizzerà nuovamente la sua simpatica «operazione fiori» che si estenderà a circa 20 mila malati cronici.

L'anno scorso, numerosi assistenti volontari delle sezioni della Croce Rossa Svizzera hanno distribuito oltre 16 mila omaggi floreali. □

## Volontari al servizio dei malati

Negli ultimi anni il numero degli ammalati cronici e degli handicappati gravi è aumentato in modo considerevole. Queste persone sono, nella maggior parte dei casi, bisognose di aiuto e spesso ne sono prive.

Conformemente alla definizione data dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), salute significa benessere fisico, sociale ed emotivo. Chiunque si ritenga secondo tali criteri sano, potrebbe a sua volta per cause diverse diventare malato e bisognoso di aiuto.

Affetto e amore sono un bisogno di tutti. Chi è afflitto dalla solitudine sa quanto questi valori siano importanti, anche per risolvere i propri problemi quotidiani. Ma dove trovare aiuto e cure, protezione e assistenza?

Occorre che tutti siano pronti a prestare aiuto nel limite delle proprie possibilità e capacità, e la concretizzazione di tale collaborazione può essere fatta in modi diversi.

Molte più persone di quante ci immaginiamo hanno difficoltà di relazioni e desiderano l'attenzione degli altri e un dialogo in cui siano ascoltati disinteressatamente e senza essere subito giudicati. Coloro che sono disposti ad occuparsi di altre persone in questo modo sono troppo pochi, benché un aiuto di questo tipo non costi molto. Una comprensione dettata dal cuore può essere di aiuto in modo più efficace di quanto lo siano denaro o regali.

Non dimentichiamo poi che dispensare aiuto significa «dare» e «ricevere» ed implica di conseguenza uno scambio reciproco di valori. Nel dare ci accorgiamo di quanto siamo utili

e ci rendiamo conto che tutti abbiamo qualcosa da offrire. Pure i bambini, nella loro spontanea innocenza, possono recare un valido aiuto e a loro volta arricchirsi: «Le persone alle quali possiamo essere di appoggio sono a loro volta il nostro sostegno.» (Marie von Ebner-Eschenbach)

Ognuno di noi può collaborare in forma personalizzata: sia con un semplice favore ai vicini, sia all'interno di un'organizzazione formata da volontari. Chi è sano e attivo deve spesso superare delle barriere psicologiche quando deve andare a trovare un malato in ospedale o in una casa per anziani oppure recandosi a casa sua, probabilmente perché non è pronto ad incontrare l'infermo.

Anche i gruppi di aiuto volontario, come se ne sono formati ovunque negli ultimi decenni, rappresentano una valida forma di mutuo sostegno. Organizzazioni di questo tipo pretendono al miglioramento dello stato psico-sociale di chi ne abbisogna. Da un altro canto, prendendo parte a discussioni di gruppo, si reca aiuto a sé stessi. In questo modo si raggiunge un'efficace evoluzione personale che è di grande apporto alle cure mediche.

Per la Giornata del malato, che ricorre domenica 3 marzo 1985, desideriamo perciò appellarci ad ognuno affinché si metta a disposizione dei malati, sia attraverso un'organizzazione di volontari, sia occupandosi personalmente di chi, tra le proprie conoscenze, ne avesse bisogno.

La Giornata del malato potrebbe così trasformarsi in «giornata dell'aiuto reciproco».

*Prof. dott. med. Boris Luban-Plozza  
Presidente della Giornata del malato*

## INCONTRI

suo esponente di lingua italiana, mi permette oggi di trovarmi in questa sede in rappresentanza del presidente della CRS, Kurt Bolliger; oltre a questo compito assai gradito devo svolgere anche quello ugualmente piacevole di ringraziare il TCS, al quale va il merito di aver sostenuto e propagandato tra i suoi soci un'azione per un dono, un dono preziosissimo, un dono di qualcosa che permette ad ognuno di vivere e di sopravvivere: il sangue.

Viviamo in un'epoca in cui antichi valori etici scadono o si sovvertono, in cui parametri rimasti immobili per lunghissimi anni scadono, cedendo il passo a nuove acquisizioni; in un'epoca in cui la pubblicità con i suoi vastissimi mezzi ci bombarda e dà giustamente risalto a problemi ecologici richiamando primariamente l'ambiente.

Il sangue rimane al suo posto entro le arterie e le vene, indispensabile, silenzioso, sempre più sollecitato in difesa dell'uomo che allunga la sua vita, che cimenta sempre più nel corso della sua esistenza le proprie energie, di quell'uomo che spesso per sofferenza o per accidente si disarmonizza e si impoverisce del suo liquido vitale, di quell'uomo che spesso non considera l'importanza del dare il sangue per le necessità altrui.

Oggi il silenzio è rotto dall'appello che il TCS rivolge alla sua massa di 1 milione e 300 mila unità.

La CRS – ha continuato Bolzani – e in particolare il servizio trasfusione di sangue, necessitano per svolgere il loro compito nel nostro paese, riconosciute statutarmente dalla Confederazione, del contributo di tutti coloro che abbiano buona volontà.

La Federazione Svizzera dei Samaritani e l'Associazione Donatori di Sangue del Ticino l'hanno sempre dimostrato e ci hanno ampiamente sostenuto; oggi si affianca a noi il TCS in una campagna degna e necessaria.

Ognuno di noi soprattutto percorrendo la strada può improvvisamente andare incontro alla necessità di sangue: questa evenienza, altre considerazioni, e alcune cifre ci devono fare meditare.

La stagnazione nel numero dei donatori, dovuta in parte all'opacamento del sentire al-

### ARCEGNO: SETTIMANA INTERNAZIONALE DELLA GIOVENTÙ (8-14 APRILE 1985)

*Nell'ambito dell'Anno della Gioventù, verrà organizzata al Campo Pestalozzi di Arcegno una settimana internazionale della gioventù (8-14 aprile 1985). Lo scopo di questo campo è quello di favorire la comprensione tra i giovani, cercare e sviluppare una migliore collaborazione all'interno dei gruppi giovanili e mostrare le diverse possibilità offerte dalla Croce Rossa della gioventù.*

*Gli ospiti di questo campo saranno circa 80-90 giovani in età compresa tra i 16 e i 20 anni, provenienti da ogni regione della Svizzera, giovani stranieri e giovani rifugiati.*

*Il costo per singolo partecipante al campo è stato fissato a 100 franchi (più spese di viaggio). In casi particolari è possibile una riduzione. Il «prezzo» non deve infatti impedire la partecipazione del giovane.*

*L'iscrizione al campo deve essere inoltrata alla Croce Rossa Svizzera, servizio gioventù, Rainmattstrasse 10, 3001 Berna, entro il 10 marzo 1985.*

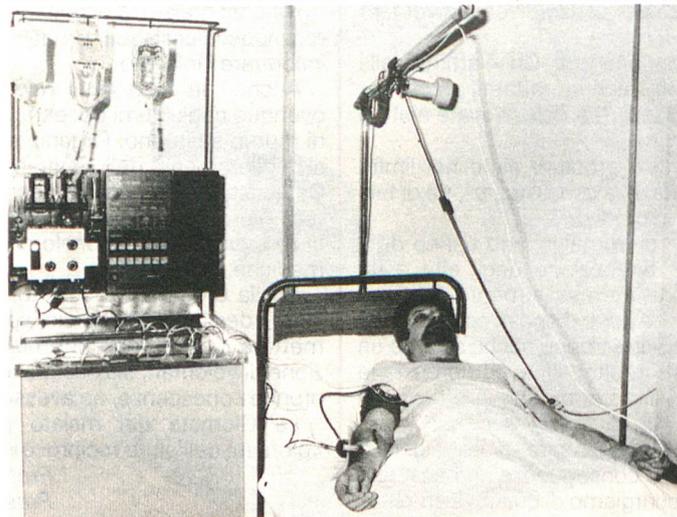
truistico verso le piccole cose, che si contrappone invece all'ingrandimento degli ideali altruistici di vastissime dimensioni; il calo demografico (33% dal 1964 al 1972) che abbassa il tasso di gioventù; e di contrappunto il netto aumento della popolazione anziana (nel 1983 gli anziani in Svizzera contavano 885000 unità, nel 2000 saranno verosimilmente 1070000).

Il tutto fa sì che il numero dei donatori in Svizzera si coaguli attorno alle 300000 persone riconosciute quali donatori attivi (il che vuol dire il 5% dell'intera nostra popolazione), donatori che si mettono a disposizione per circa 600000 prelievi annuali.

A loro – ha concluso – va indubbiamente il nostro ringraziamento; ma tale numero è troppo esiguo, la nostra esperienza suffragata anche dalla ricerca prospettiva lo reputa insufficiente per il benessere futuro valetudinario della popolazione.»

Per il Touring Club Svizzero si è invece espresso l'avv. Bruno Notari, il quale ha sottolineato

**Il sistema delle aferesi è un metodo nuovo di donare il sangue. Invece di dare sangue completo come in una regolare donazione, il donatore offre solo uno specifico componente del sangue, come plasma, piastrine, o globuli rossi, o globuli bianchi. Il sangue esce da un braccio, passa attraverso un apparecchio separatore che divide e raccoglie i singoli componenti sanguigni. I rimanenti componenti sanguigni, e cioè i globuli rossi, vengono resi al donatore, solitamente attraverso l'altro braccio.** (Foto: Holländer)



stituisce una delle maggiori preoccupazioni della nostra, ma anche di altre associazioni. Invito pertanto ogni utente della strada – ha esortato Notari – ancorché non fosse membro del Touring Club Svizzero, a sottoscrivere la tessera ed a seguirne scrupolosamente le raccomandazioni.»

Una parentesi prettamente tecnica è stata aperta, sempre durante l'incontro con la stampa, dal dott. Damiano Castelli, direttore del centro trasfusionale CRS Lugano, il quale ha anzitutto precisato che per far fronte al bisogno di sangue nel nostro cantone, sono necessari almeno 35 donatori ogni giorno. «Lo sviluppo della terapia trasfusionale – ha proseguito Castelli – non solo quale eroico tentativo di salvataggio di un paziente ferito oppure l'intervento per sopporre a un sanguinamento acuto durante una operazione, ma bensì quale terapia che permettesse la sopravvivenza in ammalati cronici, in pazienti con malattie del sangue di diverso tipo, ha portato a dover risolvere dei problemi di tipo immunologico dovuti alle ripetute trasfusioni nel corso di mesi o anni nella stessa persona. Si è andata così sviluppando una tecnologia di Laboratorio ed un campo di ricerche denominato immunematologia trasfusionale, che permette di riconoscere la presenza di antigeni o anticorpi particolari nel sangue o dell'ammalato o del donatore, in modo da garantire la massima sicurezza nella trasfusione ed evitare incidenti dovuti alla non compatibilità.

D'altro lato ci si rende sempre più conto della possibilità di trasmettere malattie infettive tramite la trasfusione, per cui si sono sviluppate negli ultimi anni delle tecniche particolarmente raffinate al fine di permettere l'evidenziazione di donatori portatori, senza accorgersi, di agenti infettivi.

Tutte queste tecnologie richiedono del personale altamente specializzato e delle strumentazioni tecniche particolarmente sofisticate.

Anche l'aumento considerevole del numero e della eroicità degli interventi chirurgici, ha richiesto da parte del Servizio Trasfusionale un notevole incremento del numero di donazioni, un loro più razionale utilizzo ed un servizio di raccolta e distribuzione sufficiente-



mente organizzato per fare in modo di sopperire in ogni momento alle necessità degli ospedali.

L'incremento nel nostro cantone della terapia sia con farmaci sia con irradiazioni delle malattie tumorali, ed in specie delle malattie ematologiche, ha richiesto pure uno sforzo non lieve per seguire quale terapia di supporto trasfusionale questi ammalati.

Tutto quanto detto ha rappresentato uno stimolo a ricercare una riorganizzazione del servizio, con, come conseguenza, una centralizzazione di tutti quei servizi particolarmente costosi e che richiedessero un impegno sia in personale, sia in materiale sicuramente non giustificato da piccoli centri locali.

È stato così che a partire dagli anni 1977/1978 il Centro trasfusionale di Lugano ha ampliato notevolmente le sue strutture creando sede stabile con una direzione medica continua e con personale specializzato.

Oltre al Centro regionale di Lugano vi è il Centro locale presso l'Ospedale distrettuale La Carità di Locarno che esegue i prelievi dei donatori del Locarnese per le necessità dell'Ospedale stesso. Va notato come annualmente sia necessario reperire almeno 13000 donazioni di sangue per sopperire al fabbisogno.

Il numero dei donatori registrati nel computer del Centro di Lugano ammonta a 14000.

È interessante inoltre notare - ha segnalato Castelli - come annualmente siano necessarie circa 300 procedure per aferesi allo scopo di preparare dei componenti cellulari particolari (trombociti o granulociti) per permettere il trattamento di pazienti affetti da malattie tumorali in fase di trattamento chemioterapico o radiante.»

Questa azione congiunta del TCS e della CRS, destinata a far testo per la percentuale di pubblico coinvolta, si traduce sempre più in speranza per un futuro sicuro (come lo è in effetti il presente) nell'ambito dell'insostituibile donazione di sangue, sebbene la sensibilizzazione del pubblico al problema dovrà costantemente essere attuata, affinché questo gesto squisitamente umanitario possa venir ripetuto anche nel lontano avvenire, dalle nuove generazioni. □

### Vita che va in fumo

**S**empre più intense le campagne di sensibilizzazione pubblica ai problemi legati al tabacco e alla salute. Troppi infatti sono i decessi inutili dovuti al fumo e troppe pure le malattie direttamente causate dal tabagismo.

Un'approfondita ricerca effettuata in Gran Bretagna ha dato risultati sconcertanti; il rapporto inglese rileva infatti che il tabacco è molto più

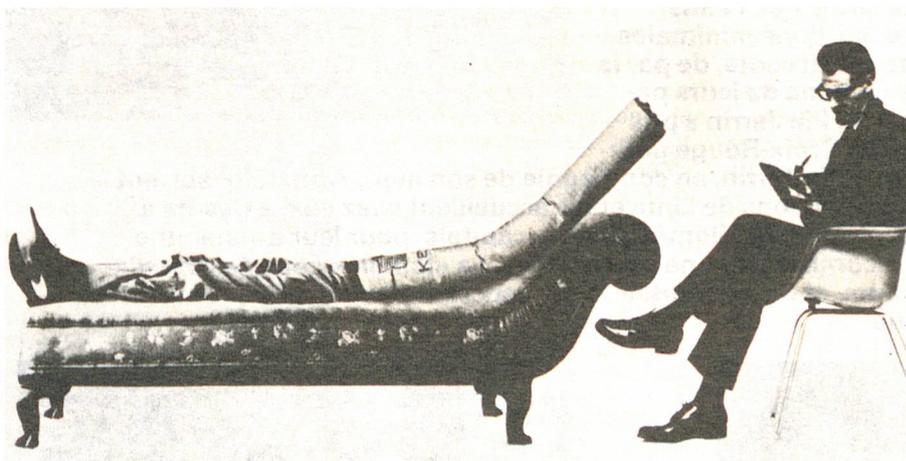
effetto paragonabile a quello del tabacco, particolarmente per il cancro al polmone e per il cancro al seno (influenze ormonali).

#### Stimolante e narcotico

Il tabacco è un veleno lento, insidioso. Sotto qualsiasi forma lo si impieghi - scrive Ellen G. White, «Le Ministère de la Guérison» - indebolisce la costituzione. D'altronde è più pe-

arterie si contraggono per far affluire una maggiore quantità di sangue a quegli organi e muscoli che devono compiere uno sforzo straordinario.

L'impatto di questa reazione indotta dalla nicotina può causare in un cuore malato un accesso di contrazioni muscolari incontrollate note come fibrillazione ventricolare. Un'altra possibilità, anche più frequente, è un acuto spasmo delle arterie coronarie e il susseguente arresto cardiaco.



Dottore, mi dica... (Foto Sirman)

cancerogeno dei prodotti chimici.

Nel corso degli anni 70, gli esperti sottolineavano il ruolo delle sostanze chimiche e industriali quale maggior causa di malattie, in particolare di cancro. Un gruppo di dieci ricercatori aveva infatti predetto che il 20-38% di ogni forma cancerogena sarebbe derivata da esposizioni, nelle fabbriche, a prodotti industriali (amianto, benzene e cromo).

Questa previsione non è stata comunque confermata dagli avvenimenti. Infatti, due studiosi britannici (Sir Richard Doll e Richard Peto) che hanno esaminato, negli Stati Uniti, i tassi di mortalità per cancro, hanno potuto affermare che i due terzi di ogni decesso per cancro sono attribuibili al tabagismo e al regime alimentare.

Tabacco: nettamente accusato del 30% di questi decessi.

Regime alimentare: responsabile del 35% di questi decessi, soprattutto in relazione all'eccesso di grassi e alla povertà di fibre.

Pertanto, e sebbene si allarmi sovente la popolazione sulle conseguenze nefaste degli agenti chimici, nessuno di questi prodotti sembra avere un

ricoloso di altri agenti nocivi poiché i suoi effetti sono lenti e inizialmente appena percettibili. Esso eccita, paralizza i nervi, indebolisce il cervello e oscura il pensiero. Spesso è destinato a recar danno ai nervi in maniera più radicale che non le bevande inebrianti. È sottile e i suoi effetti sono difficili da combattere. Provoca il bisogno di bevande forti, e in molti casi è la soglia dell'alcolismo.

Le sigarette possono inoltre essere la causa di morte improvvisa in tre modi. Anzitutto la nicotina è una droga potentissima capace di provocare una forte secrezione di adrenalina, l'ormone liberato per effetto delle emozioni improvvise o della paura. Il battito cardiaco accelera e la pressione sanguigna sale, mentre certe

Il secondo modo in cui le sigarette possono causare una morte improvvisa concerne i vasi sanguigni e, in particolare, le arterie cardiache e le principali arterie che fanno capo al cervello.

Il terzo modo in cui il fumo delle sigarette può essere la causa di morte improvvisa riguarda un disturbo vascolare detto aneurisma. Esso comporta l'assottigliamento, la dilatazione e il rigonfiamento di un tratto indebolito della parete di un'arteria che, può scoppiare (pressappoco come farebbe una camera d'aria).

E il fumatore passivo, ossia colui che si trova a vivere o a lavorare in un ambiente denso di fumo, a quali rischi è sottoposto? Esauriente un'indagine effettuata in Giappone, dove i fumatori sono in maggioranza uomini. Partendo da questo presupposto, un medico asiatico, il dottor Hirayama, ha voluto indagare su ciò che succede alle mogli che passano un'intera vita accanto ai mariti fumatori. Risultato: in 92 mila donne di età superiore ai 40 anni che vivevano in queste condizioni, il cancro polmonare aveva una frequenza doppia rispetto a quella delle mogli dei non fumatori. □

