

ANDREA COZZA*

IL "PARTO PRECIPITATO" IN DUE MANUALI DI SOCCORSI D'URGENZA DI PRIMO NOVECENTO

Sul finire del XIX secolo e soprattutto con l'avvento del XX secolo si sviluppa anche in Italia un filone di manualistica e trattatistica dedicato alla medicina e al soccorso di emergenza-urgenza. Accanto alle opere per medici si affiancano testi rivolti ad un più ampio bacino d'utenza composto anche da eventuali soccorritori occasionali¹.

Parallelamente alle classiche indicazioni sulle emergenze di carattere internistico, traumatologico e tossicologico talvolta vengono fornite al lettore, seppur molto scarse, alcune avvertenze sulla gestione del parto, della donna e del neonato in regime di primo soccorso.

In quest'ottica di "alfabetizzazione" medico-biologica di base il dott. Francesco Ferrari, nel suo breve testo introduttivo sul corpo umano intitolato *Struttura, Funzionamento e Igiene del nostro Organismo* (1917 ?), che prendiamo qui a titolo d'esempio, fornisce una sommaria descrizione del parto:

In capo a nove mesi dalla fecondazione il bambino ha raggiunto il suo completo sviluppo, è passato cioè attraverso tutte le fasi che precedettero la nostra epoca ed è pronto per la vita aerea. Allora si ha il parto, ed esso nasce. Di solito, in causa del suo peso il bambino si trova con la testa in basso o meglio con la nuca nella escavazione del

* Studente interno presso la Sezione di Medicina Umanistica, Università degli Studi di Padova.

¹ Sull'importanza di fornire un'educazione sanitaria di base alla popolazione si veda, a titolo d'esempio, il saggio introduttivo *Sull'importanza di una Scuola pubblica e popolare sui soccorsi d'urgenza* di Carlo Calliano in C. CALLIANO, *Soccorsi d'Urgenza*, V ed., Ulrico Hoepli, Milano 1901, pp. XX-XL e C. CALLIANO, *Soccorsi d'urgenza*, VII ed., Ulrico Hoepli, Milano 1911, pp. XIX-XXXVI.

bacino. Al momento opportuno tutti i tessuti di questo si fanno elastici, si dilatano, e l'utero che è un muscolo comincia a premere ed a contrarsi dall'alto in basso. Per questi premiti la membrana dell'uovo in cui è chiuso il bambino si protende verso il foro vaginale e quindi si rompe, lasciando uscire parte delle acque che circondano il feto e con esse il capo. Dopo il capo, sotto nuovi premiti escono le spalle e il tronco, quindi anche gli arti inferiori. Ma anche quando sia uscito tutto, il bambino è ancora attaccato, per mezzo del cordone ombelicale, alla placenta, che è rimasta dentro. Successivi premiti espellono anche questa, insieme alla pelle dell'ovulo ingrandito che conteneva il bambino, e l'utero contratto fortissimamente rimane fermo e comincia a ridursi per tornare al volume di prima. Allora la levatrice taglia e lega il cordone ombelicale, e il bambino, che ha già incominciato a respirare ed a gridare, viene messo in culla ad attendere che dopo 12-24 ore la nutrice lo inizi alla sua nuova vita².

La necessità di fornire elementi di soccorso d'urgenza al parto – seppur limitato per i non medici a poche azioni – è mossa, come sostiene il dott. Carlo Calliano³ nel suo *Soccorsi d'urgenza*⁴ (1911), dal fatto che:

succede non infrequentemente che donne incinte nell'ultimo periodo della gravidanza ed in alcuni casi anche in qualunque epoca della stessa, vengano fuori casa, ossia per via, in vettura, in ferrovia, ovunque, assalite dai dolori del parto e che l'espulsione del frutto del concepimento si compia in brevissimo tempo⁵.

In una simile evenienza è necessario adoperarsi affinché la donna:

sia subito affidata alle cure della levatrice, del medico, od, in mancanza d'altri, di una donna sperimentata⁶.

² F. FERRARI, *Struttura, Funzionamento e Igiene del nostro Organismo*, Federazione italiana delle biblioteche popolari, Milano 1917 ?, pp. 35-37.

³ Sulla figura, sull'opera e sul contesto in cui operò il dott. Carlo Calliano, *Ispettore medico della Croce Rossa e Direttore della Scuola Samaritana d'Italia alla Sede centrale di Torino*, si consulti: A. BARGONI, *Carlo Calliano: le scuole samaritane e la Croce Rossa Italiana in Italia ed Europa: Storia della Medicina e della Croce Rossa, Atti del I Convegno Nazionale, Trieste 27-28 giugno 2008*, a cura di G. ARMOCIDA, P. VANNI, Edizioni Tassinari, Firenze 2010, pp. 32-34.

⁴ L'edizione utilizzata per la compilazione di questa nota è la settima (1911) in cui è presente un brevissimo paragrafo sul *Parto precipitato* (pp. 289-290). Si noti che nelle precedenti edizioni tale paragrafo non risulta presente.

⁵ C. CALLIANO, *Soccorsi d'urgenza*, VII ed., cit., p. 289.

⁶ FERROVIE DELLO STATO – SERVIZIO SANITARIO, *Istruzioni per i soccorsi d'urgenza*, Stabilimento Giuseppe Civelli, Roma 1909, p. 57.

Come prima cosa si dovrebbe procedere ad isolare ed allontanare la donna dagli sguardi indiscreti dei curiosi e, se possibile, trasportarla al più vicino "asilo" dove possa essere allettata. E' assolutamente sconsigliato far camminare la partoriente e, pertanto, ci si dovrebbe servire di una barella improvvisata⁷. Il neonato deve essere accolto con pezzuole pulite e possibilmente calde⁸. Il dott. Calliano indica quindi il taglio del funicolo a circa 3-4 cm di distanza dall'inserzione dello stesso a livello ombelicale⁹. Di parere opposto è invece l'opuscolo *Istruzioni per i soccorsi d'urgenza* delle Ferrovie dello Stato (1909) nel quale si dice di non tagliare il cordone ombelicale ma di adagiare il neonato tra le cosce materne al fine di non stirare o comprimere il cordone¹⁰. Calliano inoltre prescrive l'accurata pulizia della madre e del bambino del quale si deve osservare la vitalità¹¹. In caso di asfissia¹² si dovranno praticare i soccorsi appropriati:

se il neonato non respira, eccitarlo con frizioni sulla superficie del corpo e schiaffeggiandolo leggermente sul viso, mettere in pratica su di esso, con molta cautela, le stesse norme indicate a proposito dell'asfissia [...] e della morte apparente [...] (allontanamento col dito delle mucosità dal retrobocca, trazioni ritmiche della lingua, respirazione artificiale)¹³.

Se si dovesse trattare di concepimento non vitale è doveroso allertare l'autorità giudiziaria locale¹⁴.

Calliano indica quindi di assistere la puerpera nell'espulsione della placenta che deve essere portata all'osservazione del medico¹⁵.

Allo stesso modo, al medico in regime di emergenza, deve essere portata una puerpera che presenta emorragia, convulsioni e svenimento¹⁶. Infine si consiglia di:

⁷ C. CALLIANO, *Soccorsi d'urgenza*, VII ed., cit., p. 289 e FERROVIE DELLO STATO - SERVIZIO SANITARIO, *Istruzioni per i soccorsi d'urgenza*, cit., p. 57.

⁸ C. CALLIANO, *Soccorsi d'urgenza*, VII ed., cit., p. 289.

⁹ Ibidem.

¹⁰ FERROVIE DELLO STATO - SERVIZIO SANITARIO, *Istruzioni per i soccorsi d'urgenza*, cit., p. 57. Va sottolineato come si presenti una discrepanza sulle modalità di intervento nel taglio tempestivo del cordone. Probabilmente l'opuscolo delle Ferrovie dà per scontato che sia una pratica per personale esperto alla cui osservazione giunge la donna che ha appena partorito.

¹¹ C. CALLIANO, *Soccorsi d'urgenza*, VII ed., cit., p. 289 e FERROVIE DELLO STATO - SERVIZIO SANITARIO, *Istruzioni per i soccorsi d'urgenza*, cit., p. 57.

¹² C. CALLIANO, *Soccorsi d'urgenza*, VII ed., cit., p. 289.

¹³ FERROVIE DELLO STATO - SERVIZIO SANITARIO, *Istruzioni per i soccorsi d'urgenza*, cit., p. 58.

¹⁴ C. CALLIANO, *Soccorsi d'urgenza*, VII ed., cit., p. 289.

¹⁵ Ivi, pp. 289-290.

¹⁶ Ivi, p. 290.

soccorrere la paziente a secondo le condizioni di debolezza, o di eccitamento in cui può trovarsi¹⁷.

Le informazioni sulla condotta da tenersi nel parto in situazioni di emergenza risultano essere estremamente essenziali e concise, e non sono riportate da tutte le guide di primo soccorso¹⁸. Tuttavia, il cercare di fornire anche questo tipo di nozione, oltre a illustrare una più completa casistica nell'ambito delle urgenze, rispecchia esigenze sanitarie figlie della modernità dei tempi e della società di primo Novecento.

¹⁷ Ibidem.

¹⁸ Tra i vari manuali di primo soccorso che sono riuscito a consultare, il parto in condizioni di emergenza, pur non essendo un evento così infrequente, è affrontato solo nelle due opere di Calliano e delle Ferrovie dello Stato sopraccitate.

INDICE

Riassunti-Abstracts	p.	1
ROSAMARIA ALIBRANDI, <i>Medico-Legal Considerations on Banishing Lepers in a Noted Treatise of Late Sixteenth Century</i>	»	13
GIUSEPPE ARMOCIDA, MARTA LICATA, <i>L'edizione napoletana (1806) dell'Omelia sopra il Vangelo proposta da Luigi Sacco nella campagna di vaccinazione</i>	»	33
GAETANA SILVIA RIGO, <i>Le aggiunte alla voce "acqua" del Dizionario Classico di Medicina (Venezia, 1831)</i>	»	41
ROBERTA SERRA, <i>I perversimenti sessuali secondo Clodomiro Bonfigli (1897)</i>	»	49
ANDREA COZZA, <i>Il "parto precipitato" in due manuali di soccorsi d'urgenza di primo Novecento</i>	»	55
CHIARA SELMI, STEFANIA COZZA, <i>Dalla balia all'infermiere pediatrico</i>	»	59
MARIO AUGUSTO MAIERON, <i>Idee e personaggi del rinnovamento psichiatrico della seconda metà del Novecento in Italia: dal riformismo alla rivoluzione alla psichiatria di comunità. Edoardo Balduzzi e la psichiatria di settore</i>	»	69
ITALO FARNETANI, FRANCESCA FARNETANI, <i>1942-1943: la grande missione umanitaria delle navi ospedale italiane</i>	»	87
Paleopatologia		
MARTA LICATA, NADIA PALMIERI, <i>Studio identificativo di resti scheletrici altomedievali: un approccio antropologico-medico forense alle scienze archeologiche</i>	»	101

ELENA FERIOLO, MARTA LICATA, CRISTINA PIRRONE, <i>Recovery and analysis of ancient DNA from mummified tissues: a bridge between Molecular Biology and Physical Anthropology</i>	p. 107
MARTA LICATA, FILIPPO MARIA NAVARRA, MARIA SOLE DEL NOCE, ALESSANDRA RUSPI, GIORGIO BENAGLIA, <i>Alterazioni degenerative della colonna in un campione osteoarcheologico della provincia di Varese</i>	» 117
Commemorazioni	
ALESSANDRO BARGONI, GERMANA PARETI, <i>Mario Umberto Dianzani</i>	» 129
Recensioni e segnalazioni bibliografiche	» 137

Sul finire dell'Ottocento, nella interpretazione di certi aspetti ritenuti scabrosi della sessualità, correva dominante la *Psychopatia Sexualis* di Richard von Krafft-Ebing (1840-1902). Qui si delinea la posizione di un autore italiano, Clodomiro Bonfigli, direttore della Clinica Psichiatrica dell'Università di Roma e del Manicomio di Santa Maria della Pietà, che pubblicò nel 1897 un breve saggio di una ventina di pagine nel quale intese porre il proprio pensiero su "pervertimenti" e "perversità" sessuali. È interessante cogliere l'orientamento dello psichiatra nel definire una sorta di classificazione illustrata tra quelle condotte sessuali che debbansi giudicare come patologiche e quelle che siano da imputare a viziose abitudini. La distinzione nosografica di Bonfigli in pervertimenti e perversità è una delle prime classificazioni psichiatrico-forensi, che doveva costituire un utile strumento nella pratica giudiziaria: il medico sulla base di questa classificazione poteva distinguere se il soggetto fosse o meno imputabile. Nell'ambito delle condotte patologiche (pervertimenti) si trovano soggetti con alterazioni organiche, nonché vittime della propria organizzazione fisica e soggetti "volontariamente pervertiti". Per i primi irresponsabilità completa o quasi, per i secondi responsabilità assoluta dinanzi alle leggi a tutela dell'ordine sociale.

Sexual perversions according to Clodomiro Bonfigli (1897)

Key words: Sexual psychopathy, Clodomiro Bonfigli, forensic psychiatry, imputability

At the end of Nineteenth century, *Psychopatia Sexualis* by Richard von Krafft-Ebing (1840-1902) dominated in the interpretation of some sexual aspects though to be gory. Here we outline the position of Clodomiro Bonfigli, an Italian author who led the Psychiatric Clinic of Rome University and the Mental Hospital of Santa Maria della Pietà; He published a short essay, about 20 pages, in which he explained his ideas concerning sexual "perversions" and "perversity". It's interesting to realise the orientation of the psychiatrist, who defined a sort of an illustrated classification of those sexual behaviors that should be considered "pathological" and those could be caused by "vicious habits". Bonfigli's nosographic distinction in perversion and perversity it's one of the first psychiatric-forensic classification which should be a very useful mean in the judicial practice. Among "pathological-behaviors" (perversions) we find organic-changed subjects, victims of their own physical organisation, and voluntarily-pervert subjects. For the first ones there's a complete or nearly irresponsibility, while for the second ones we find an absolute responsibility ahead the laws of social order protection.

Andrea COZZA

Il "parto precipitato" in due manuali di soccorsi d'urgenza di primo Novecento

Parole chiave: soccorsi d'urgenza, parto

Tra la fine del XIX e l'inizio del XX secolo si avvertì la necessità di una alfabetizzazione sanitaria di base per l'addestramento al primo soccorso della popola-

zione. In alcuni testi vennero fornite alcune semplici nozioni anche sulla gestione del parto in regime d'urgenza.

"Unexpected Birth" in Two Manuals of Emergency Medicine of the Early Twentieth Century

Keywords: emergency first aid, childbirth

The need for basic health literacy had started to be felt by the end of the XIX century, when it was clear that people had to be trained to perform first aid. There are several books providing simple notions concerning childbirth in state of emergency.

Chiara SELMI, Stefania COZZA

Dalla balia all'infermiere pediatrico

Parole chiave: balia, infermiere pediatrico

L'infanzia abbandonata è un argomento che è ancora oggi trattato dagli storici, con riguardo agli aspetti dedicati all'analisi socio-culturale e demografica del luogo e del momento preso in esame. Nella letteratura non è presente alcun lavoro che si occupi prettamente dell'assistenza dedicata ai bambini abbandonati; sono presenti dei lavori di tesi che si occupano dell'alimentazione seguita nei brefotrofi, come del problema dell'allattamento al seno, ma nessun articolo prende in esame la fase assistenziale pura, ossia come i bambini abbandonati fossero curati una volta entrati nelle strutture a loro dedicate. La figura della balia è fondamentale nelle vicende dei bambini abbandonati, una pedina sulla quale si impernia la maggior parte del funzionamento delle strutture di accoglienza e di assistenza come i brefotrofi. Nella storia il baliatico, sebbene sia stato considerato un lavoro mercenario, si è sempre occupato della cura del bambino, a partire dal momento della nascita fino alla fanciullezza. I doveri speciali delle nutrici prevedevano: "Di nutrirlo del proprio latte, e non artificialmente, sino al tempo di slattarlo". Questo tempo "delle cure" coincide con il profilo professionale dell'infermiere pediatrico. Oggi, grazie anche a questa ricerca, si può dire che la balia non è stata una figura anonima ma bensì l'incipit dell'assistenza infermieristica rivolta all'infanzia, colei che per prima dai tempi più antichi ha rivolto le sue cure alla popolazione infantile ed è anche grazie a lei che ha preso vita la professione di infermiere pediatrico.

From wet-nurse to pediatric nurse

Keywords: wet-nurse, pediatric nurse

Abandoned children is a topic that is still treated by historians with regard to the aspects concerning to the analysis of the socio-cultural and demographic location and time. In literature there is no work that merely deals with assistance to abandoned children; There are thesis papers dealing with nutrition in children's