

lettuali e vegetative si spengono in un rapido annientamento della vita, anche questa gravissima forma di sifilide cerebrale che è appannaggio dell'uomo civile, ad onta della opinione discordante di qualche alienista, non è in aumento effettivo. Se nei manicomi si è osservata recentemente una maggiore quantità di questi infermi (il 7 % circa su tutti i ricoverati, mentre prima della guerra si raggiunse a Torino anche il 9 %) si deve tener conto: 1° dell'aumento fortissimo della sifilide durante la guerra, di cui ora a 8, 10, 12 anni di distanza - tale è il tempo in cui si sviluppa la terribile malattia - si risentono i disastrosi effetti; 2° delle indagini più precise per l'accertamento diagnostico; 3° del maggior afflusso dei malati agli ospedali psichiatrici per essere sottoposti alla malarioterapia, la quale attenua, ritarda e rarissimamente arresta l'esito della malattia.

Anche la trasmissione della sifilide al prodotto del concepimento (sifilide ereditaria) che ha così nefaste conseguenze sulla demografia con aborti, parti prematuri, nati-morti, polimortalità infantile, e sulla degenerazione della razza con tutte le stigmate e lesioni organiche trasmesse ereditariamente dai genitori alla prole, a Torino, secondo le statistiche del Brefotrofio Provinciale e dell'Asilo materno di Rivoli, si dimostra in diminuzione.

Daltronde tutti i sifilografi, gli ostetrici ed i pediatri sono concordi che nei luetici ben curati, specialmente con gli arsenobenzoli - prima e dopo il matrimonio nell'uomo, prima e durante la gravidanza della donna - si possono quasi annullare i perniciosi effetti della lue sulla discendenza ottenendo perfino il 90 % di prole sana, mentre, quando non intervengono cure specifiche ben dirette e sufficienti, si ha la proporzione inversa.

Una fortissima diminuzione, riducendosi quasi a quantità trascurabile (163 casi nel 1929) ha subito l'ulcera venerea, la quale ebbe un rialzo abbastanza accentuato nel 1925 e 1926, con 590 e 691 casi, attribuito concordemente a

quell'urbanismo giustamente combattuto dal Governo Fascista che ha portato a Torino una forte immigrazione di elementi operai meno evoluti di quelli della città.

La blenorragia ebbe anch'essa un forte aumento nel periodo bellico (3200 casi nel 1916) a cui successe una considerevole diminuzione, ma ora tende a stabilizzarsi con lievi oscillazioni sui 1200 casi all'anno.

E si comprende come questa infezione, per lo più ignorata dalla donna che ne è infetta, trascurata o mal curata nell'uomo, tenace per natura alla terapia, che ancora non ha raggiunto quel grado di progresso che si è ottenuto per la sifilide, risenta meno i vantaggi della profilassi.

Ma la diminuzione delle infezioni veneree risulta ancora più evidente se il loro numero si mette in confronto con i dati demografici della popolazione torinese (v. tabella III). Infatti mentre nel 1914 con una popolazione di 450.000 (in cifra tonda) si avevano complessivamente nei dispensari 4445 casi di infezioni veneree e cioè il 10,50 per mille; nel 1921, con 502.274 abitanti, si hanno 4369 infetti, corrispondenti al 8,94 per mille, e nell'ultimo anno decorso su 590.930 abitanti si hanno appena 2528 casi, pari al 4,27 per mille. Ed esaminando singolarmente le tre infezioni abbiamo: Nel 1914 sifilide 4,40, blenorragia 4,70, ulcera venerea 1,40 per mille; nel 1921 sifilide 4,24, blenorragia 3,20, ulcera venerea 1,50 per mille; nel 1929 sifilide 1,80, blenorragia 2,20, ulcera venerea 0,27 per mille.

S'intende che in queste statistiche non sono compresi tutti i casi di infezioni veneree manifestatisi a Torino, difficili da scovare e conteggiare in un ipotetico censimento, poichè parecchi malati ricorrono ad altri istituti, i benestanti si rivolgono ai medici privati specialisti o non, ed alcuni infine, per ignoranza o per trascuranza, non ricorrono ad alcun medico.

Risultati adunque oltremodo confortanti, che, senza pretendere la scomparsa assoluta delle infezioni veneree, lasciano ancora sperar meglio