

SALUTE in GRATA

Periodico di Informazione sulla Salute della 2° Casa di Reclusione Milano-Bollate

*“il Fuori si accorga
che il Dentro è una sua parte”*



CONCORSO LETTERARIO PAG 5

EDITORIALE

LE DATE E IL PAESE



Antonino Bartolotta
co-Vice Direttore

Com'è triste dover difendere ancora le fondamenta della nostra Italia. I nostri caduti sognavano libertà, eguaglianza, democrazia. Sono ideali compiuti? Si è sempre lì a ripetere le stesse cose, difendere il 25 aprile, il primo maggio e anche i 150 anni dell'unità d'Italia.

Io credevo acquisito nella storia che la Resistenza fosse alla base della nostra vita civile e che il primo maggio rappresentasse le battaglie operaie volte alla conquista di un diritto ben preciso: l'orario di lavoro quotidiano fissato in otto ore. Questo, non altro.

E l'amor di patria, lo sbarco dei mille a Quarto, la nascita dello Stato, gli eroismi, non dovrebbero rappresentare un po' d'orgoglio nazionale? ... sarà, ma non è così. Almeno, non è per tutti così. Eppure la patria dovrebbe essere la sequenza di lunghe

memorie, anche se qualche volta inventate con un margine di plausibilità forte. Ma poi ci sono i sacrifici, i morti, le tragedie vissute. Ci sono le lotte per la libertà.

Per la mia generazione la parola "libertà" significa (per me significa anche altre cose) che 65 anni fa i nostri nonni hanno combattuto per conquistare un'indipendenza che fosse poi anche mantenuta nel tempo. E per questo hanno scritto delle regole, tra cui la Costituzione.

La mia è una generazione distante da quei giorni bui, che ha solo una consapevolezza indiretta dell'oscurità causata dall'oppressione, ma ha anche il compito importante di ricordare e trasmettere il significato di queste date ai propri figli o nipoti, mantenendone vivo in loro il ricordo. La liberazione, così duramente sofferta, voluta, conquistata, ci ha regalato la

possibilità - a volte inconsapevole- di crescere e di formarci in un Paese in cui il concetto di libertà dovrebbe essere ormai radicato. Il valore di ciò è inestimabile per tutti gli italiani della mia età, e non solo. Ecco perché ritengo che la ricorrenza della Liberazione debba essere l'occasione per ricostruire un futuro diverso, libero, dove la dignità umana deve essere sempre e ovunque rispettata. Perché in fondo, la libertà è un concetto semplice: è una Condizione che permette a un individuo di agire senza impedimenti, cioè di scegliere se agire o non agire; libertà del singolo individuo e libertà degli altri nei quali la libertà del singolo trova il suo limite.

Intanto si è dimesso dal comitato per le celebrazioni per il 150° anniversario dell'Italia il presidente emerito Carlo Azeglio Ciampi (un uomo della Resistenza, aderì al Partito d'Azione). Motivi di età, si è scusato. E come sospettare? Qualche giorno dopo si dimette Gustavo Zagrebelski (presidente emerito della Corte Costituzionale), Dacia Maraini (scrittrice) e altri, tanti altri. Anche loro per presupposti di età? Sarà, sarà che sono invecchiati anche loro tutti di un botto.



25 APRILE 1945 NAPOLI

DIRETTORE RESPONSABILE
Angelo Maj

VICEDIRETTORI
Antonino Bartolotta
Viviana Brinkmann
Matilde Napoleone

SEGRETARIA
Vincenzo Micchia
Diego Pisano

CAPO REDATTORE
Renato Vallanzasca

VICE CAPO REDATTORE
Isidoro Bossio
Roberto Allegri

REDAZIONE
Pasquale Cesarano
Daniele Gravagno
Ivano Liccardo
Enzo Visciglia

INVIATA ESTERNA
Giulia Cinali

SUPERVISORE SCIENTIFICO
Roberto Danese

REDAZIONE AL FEMMINILE
CAPO REDATTRICE
Francesca Curinga

VICE CAPO REDATTRICE
Sabrina De Andreis

REDAZIONE
Cesarina Tejada

SEGRETARIA DI REDAZIONE
Patrizia Milesi

REDAZIONE 7° R
CAPO REDATTORE
Francesco Siragusa

REDAZIONE
Paolo Cirillo

SEGRETARIA
Enzo Cesarano

DISEGNATORE
Ermanno Marinetti

TRADUTTORI
Jamal Zali
Cesarina Tejada

CORRETTORE TESTI
Massimo D'Odorico

ART DIRECTOR
Andrea Mammana

FOTOGRAFIA INTERNA
Rocco Squillacioti

SCREENING IMMAGINI
Antonio Sorice

AMMINISTRAZIONE
Vincenzo Tarantino

LOGO
Diego Pisano

HANNO COLLABORATO
Giuseppe Cassano

Roberto Allegri

Umberto Aloisio

Antonino Bartolotta

Isidoro Bossio

Cosima Buccoliero

Omar Confalonieri

Giovanni Conte

Luigi Conte

Curinga Francesca

Massimo D'Odorico

Roberto Danese

Sabrina De Andreis

Enzo Visciglia

Siragusa Francesco

Alessandra Garegnani

Ghesce Tenzin Tenphel

Grazia Sacchi

Said Kurtesi

Loris Laera

Ivano Liccardo

Andrea Mammana

Claudio Marchitelli

Renato Montemitro

Maria Nardo

Luigi Polichetti

Marco Emilio Di Primio

Sergio Principe

Michele Rajani

Rocco Squillacioti

Vincenzo Tarantino

Andrea Tarantola

Renato Vallanzasca

SOMMARIO

LA POSTA

Dal precedente numero dedichiamo uno "spazio" alla posta. Potete scrivere lettere, considerazioni, riflessioni, critiche, imbuendo gli scritti presso le caselle dello Sportello Salute presenti in ogni reparto. L'iniziativa è aperta ai detenuti ed agli esterni. Non saranno pubblicate lettere anonime. La Redazione darà risposte a tutti.

Anno 3 - Maggio 2010 N. 5

2 EDITORIALE

Antonino Bartolotta

4-5 INTERVISTA

AL VICE DIRETTORE

COSIMA BUCCOLIERO

La Redazione

6-7 NASO, GOLA E BOCCA

UNA COSA SOLA

Michele Rajani

8 INTERVISTA ALL'OTTICO

CONTATTOLOGO

La Redazione

9 L'OCULISTA INTERNO

Alessandro Gagnani

10-11 QUANDO SI DICE

NON C'E PIÙ RELIGIONE

Renato Vallanzasca

11 GLI AUGURIE LA SALUTE

Gianluca Gaetano Fazzi

Francesco Siragusa

12-13 VEDERE ED ANNUSARE

MEDIANTE L'UDITO

La Redazione

13 VITA VISSUTA

Donato Montemitro

14 TECNOSALUTE PER TUTTI

Isidoro Bossio

15 GHESCE TENZIN

TENPHEL

La Redazione

16-17 LA PORTA DEI SENSI

Grazia Sacchi

18 INTERVISTA

CRITERI D'INTERVENTO

La Redazione

18-19-20 LA MASCHERA

DI ZORRO

Roberto Allegri

21 VEDO SENTO PARLO

Umberto Aloisio

Luigi Conte

22 SPAZZOLINO E

DENTIFRICIO

Francesca Curinga

Sabrina De Andreis

23 RINOPLASTICA

Massimo D'Odorico

24 VISITE SPECIALISTICHE

Maria Nardo

25 UN'INFEZIONE ARRIVATA

IN GREMBO

Said Kurtesi

26 I MIEI PROBLEMI CON I

DENTI

Vincenzo Tarantino

RUBRICHE

20 DIVERSAMENTE ABILI

COMBATTIAMO L'IGNORANZA

Ivano Liccardo

24 CAMMEO STORICO

PROTESI DENTARIE

Loris Laera

25 POESIA

Andrea Mammana

27 BIOGRAFIA IN PILLOLE

Antonino Bartolotta

27 L'OCCHIO DELLA

DONNA

UNA NUBE DI FUMO

Sabrina De Andreis

28-29 INTERVISTA

DIRIGENTE SANITARIO

PROTESI E SPECIALISTI

La Redazione

29 I REPARTI

SORRIDERE ALLA VITA

Omar Confalonieri

Claudio Marchitelli

Luigi Polichetti

Sergio Principe

30 I REPARTI

L'OTORINO PER NASO, ORECCHIE

E GOLA

Bogdan Burlacu

Giovanni Conte

Nazif Zeqo

30 INFO AREA SANITARIA

Andrea Tarantola

31 LA SALUTE IN TAVOLA

I CONSIGLI DI ENZO

Enzo Visciglia

31 PASSATEMPO

Rocco Squillacioti



STAMPA

Miolografiche S.r.l.

Via N. Battaglia, 27

20127 Milano

EDITORE

Associazione di Volontariato

Gli amici di Zaccheo-Lombardia

Sede Legale Via T. Calzecchi, 2

20133 Milano

Tel. 02/33402990 Cell. 347 7402524

www.amici dizaccheo-lombardia.it

info@amicidizaccheo-lombardia.it

Aderente alla Conferenza

Regionale Volontariato

Giustizia della Lombardia

Aderente alla Federazione

Nazionale dell'Informazione

dal carcere e sul carcere

Questo numero è stato chiuso in Redazione il

16/05/2010 alle ore 18: 00

Tirature copie 12.000



Considerevoli informazioni **INTERVISTA AL VICE DIRETTORE**

Salute e carcere

Cosima Buccoliero

Vice Direttore II C.R. Milano-Bollate

DOTT.SSA BUCCOLIERO, IL PROGETTO SALUTE OCCUPA PIÙ DI 40 PERSONE DETENUTE. È UN GRUPPO NUMEROSO, IMPEGNATO A SCRIVERE ARTICOLI, ASCOLTARE ED AIUTARE I COMPAGNI NELLE PROBLEMATICHE QUOTIDIANE, NONCHÉ A RACCOLGIERE ED ELABORARE DATI SUI PROBLEMI DELLA SALUTE IN CARCERE. COME VALUTA IL PROGETTO?

Il giudizio sull'iniziativa è estremamente positivo. Il tema della salute in generale e, soprattutto, in carcere assume una valenza pregnante che deve essere assolutamente approfondita e, dunque, ben vengano progetti di questo tipo che esaminano le questioni sanitarie e sottolineano l'importanza della circolarità delle informazioni in questo settore. La partecipazione numerosa delle persone all'attività è un valore aggiunto che arricchisce il prodotto, contri-

buendo a rendere il servizio più vicino ai fruitori.

DOPO QUASI TRE ANNI DI ATTIVITÀ, VORREMMO CHIEDERE LA SUA OPINIONE IN MERITO AL PRINCIPALE OBIETTIVO CHE, TRAMITE LA NOSTRA AZIONE DI MEDIAZIONE ABBIAMO CERCATO DI PROSEGUIRE, CIOÈ QUELLO DI RENDERE CONSAPEVOLI I DETENUTI DEI SERVIZI PER LORO ADIBITI.

Il giornale SALUTE INGRATA è facilmente accessibile a tutti. Contiene articoli semplici nonostante la complessità degli argomenti ed è di facile lettura. Mai banale, però. Ciò che si nota, è che dietro c'è un grande lavoro di ricerca e di completezza finalizzato all'attività d'informazione e capace di affrontare ogni problematica, cercando di non tralasciare nulla. Ritengo che il periodico sia una buona opportunità per le persone ristrette a Bollate, perché raggiunge facilmente

tutti. Credo anche che sia un'ottima occasione di riflessione per gli operatori penitenziari e del settore sanitario grazie al confronto e al contraddittorio che crea. Allo stesso modo, l'attività di Sportello, a mio avviso, rientra nelle buone prassi che migliorano la qualità della vita all'interno dell'Istituto penitenziario.

Per le persone ristrette il carcere è un ambiente ostile dove il corpo di ciascuno esiste tramite le forme dell'apprensione, dell'ansia e della malattia. In questa situazione, anche la comunicazione che ci dovrebbe essere tra medico e paziente risulta disturbata ulteriormente dalla struttura di controllo. Lo Sportello Salute si inserisce in questa dinamica e si attiva ascoltando il malessere delle persone, in primo luogo, e, per quanto possibile, svolgendo un ruolo di mediazione.

SIAMO RIUSCITI A FORMARE UN GRUPPO ETEROGENEO ED UNITO.

NONOSTANTE LE DIFFICOLTÀ, SECONDO NOI, SIAMO ARRIVATI A PROPORRE UN UTILE PRODOTTO COME GIORNALE E UN SERVIZIO COME SPORTELLO. HA PROPOSTE O CORREZIONI DA PROPORCI SUL NOSTRO SISTEMA?

I NOSTRI ELABORATI RIESCONO A COINVOLGERE IL LETTORE?

GLI ARGOMENTI SONO PERTINENTI? CHE VALUTAZIONE DÀ AL NOSTRO GIORNALE?



VEDUTA II° CASA DI RECLUSIONE MILANO BOLLATE

Confermo il giudizio positivo. Riguardo al giornale, in particolare, è da mettere in rilievo la pressoché esclusiva partecipazione di persone che non provengono dall'ambiente giornalistico. Tra l'altro, le attività sono state premiate dalla popolazione ospite dell'istituto che ha espresso il suo gradimento. Il mio augurio è di continuare su questa strada, prefissandoci ogni volta obiettivi più ambiziosi. Procediamo nella consapevolezza che questo è un modo giusto di lavorare che consente la partecipazione attiva di co-

loro che sono i primi destinatari del servizio e, dunque, gli immediati beneficiari.

DALLA REDAZIONE DI SALUTE INGRATA È PARTITA UN'INIZIATIVA DI SOLIDARIETÀ DESTINATA AI BAMBINI

DI HAITI CHE HA VISTO IL CONTRIBUTO DELL'INTERA POPOLAZIONE DETENUTA DELL'ISTITUTO.

PENSA CHE SIMILI INIZIATIVE, OLTRE CHE MATERIALMENTE UTILI PER I MENO FORTUNATI, POSSANO ESSERE ADATTE PER INCORAGGIARE UN

SENSO DI COLLABORAZIONE CARCERARIA COMUNE COM'ERA NEL NOSTRO INTENTO?

La solidarietà è un bene comune e dunque non appartiene al singolo individuo. Io credo che l'iniziativa destinata ai bambini di Haiti e realizzata in carcere non sia solo mera beneficenza o aiuto. Vuole essere anche un rifiuto dell'isolamento e dell'emarginazione e una risposta all'indifferenza, alla passività e all'egoismo.

La Redazione



CONCORSO LETTERARIO A PREMI

SCRIVI CHE TI PASSA

Ti senti un po' scrittore o un po' poeta? Hai voglia di metterti alla prova? Partecipa al concorso letterario a premi di SALUTE inGRATA! Scrivi un articolo (3000-3500 battute spazi inclusi) o una poesia su qualsiasi tema riguardante la salute e consegnalo entro la fine di Agosto.

L'elaborato deve essere imbucato nella casella "Sportello Salute" posta al piano terra di ogni Reparto. Gli scritti verranno valutati da un'apposita commissione (composta da Giornalisti, Esperti, Scrittori, Professori) che selezionerà i vincitori finali.

La premiazione è a cura dell'Associazione Gli amici di Zaccheo-Lombardia.



Naso, gola e bocca una cosa sola ὠτορινολαρυγγολογία

Patologie di competenza dell'Otorinolaringoiatra

Mi è stato richiesto di dare un contributo alla redazione di Salute inGrata, un progetto nato all'interno della struttura carceraria di Bollate, ed ho accettato volentieri, credendo profondamente nella possibilità di una riabilitazione, con successiva reintegrazione sociale, di soggetti che, forse anche perché più fragili, hanno intrapreso strade "sbagliate" o magari si sono trovati coinvolti in storie non volute.

In quanto Specialista in Otorinolaringoiatria e Patologia Cervico-Facciale, mi è stato richiesto di evidenziare a grandi linee di cosa si occupa l'otorinolaringoiatria, quali siano le malattie più frequenti e le buone abitudini per prevenirle.

Ebbene, l'otorinolaringoiatria è la branca medico-chi-

rurgica specialistica che si occupa del trattamento delle patologie dell'orecchio (inteso come organo deputato all'udito ed al mantenimento dell'equilibrio), del naso e della "gola", ma anche di altre strutture del complesso cranio-facciale e del collo. Ad esempio il trattamento chirurgico di tiroide, neoplasie del collo e di parte del cranio, di ghiandole salivari quali la parotide e patologie del nervo facciale, il cui decorso anatomico si articola proprio nelle regioni anatomiche di competenza, ecc.

Ad alcuni potrebbe apparire alquanto strano che un unico specialista si possa occupare di regioni corporee apparentemente diverse e non correlate tra loro; in realtà esse lo sono, anche per un collegamento anatomico e funzionale. È alquanto co-

mune che tali distretti anatomici siano affetti congiuntamente da uno stesso processo patologico, sia esso infettivo, tumorale, traumatico o di altra natura: si pensi anche ad un banale raffreddore che, quale complicanza, può determinare una "sensazione di orecchio tappato" (otite media catarrale o ototubarite), un "mal di gola" (faringite o faringolaringite) o addirittura un interessamento dei seni paranasali (sinusite). In effetti il naso è collegato con le orecchie attraverso le tube di Eustachio, quei "condotti" che ci permettono di effettuare la cosiddetta compensazione, quando si otturano le orecchie (ad es. quando si scende sott'acqua); ma le cavità nasali, con altri "canalini più piccoli" (osti sinusali) sono in collegamento anche con i seni paranasali (i mascellari e frontali quelli più conosciuti), i quali, con l'aria che arriva loro attraverso il naso, concorrono ad "alleggerire" il peso del capo (ecco perché dopo un raffreddore si può avvertire un "dolore con senso di pesantezza" in regione frontale o mascellare). Ma il naso, come è noto, comunica anche direttamente con la faringe (la "gola"), per cui un qualsiasi processo patologico può fa-



cilmente interessare i due distretti; vi è poi da sottolineare che un “naso chiuso” ti costringe a respirare con la bocca, saltando completamente il circuito nasale, che, prima di far scendere l’aria nelle vie respiratorie, provvede a filtrarla, attraverso i peli endonasali, e ad umidificarla e riscaldarla, attraverso i turbinati.

È per tali motivi che l’Otorinolaringoiatra è lo specialista di riferimento per le patologie delle citate regioni anatomiche. Del resto il termine deriva direttamente dal greco **ὠτορινολαρυγολογία** (otorinolaringologia, ossia studio di orecchio, naso e laringe).

Ovviamente, per le numerose opportunità diagnostiche e per le svariate tecniche chirurgiche applicabili (microchirurgica, endoscopia, laserterapia, ecc.), questa specialità offre la possibilità di perfezionarsi in determinati settori, in base alle attitudini individuali; troveremo così l’otorinolaringoiatra che si occupa principalmente di microchirurgia dell’orecchio, o di chirurgia endoscopica del naso e dei seni paranasali, o di laserterapia laringea ecc.

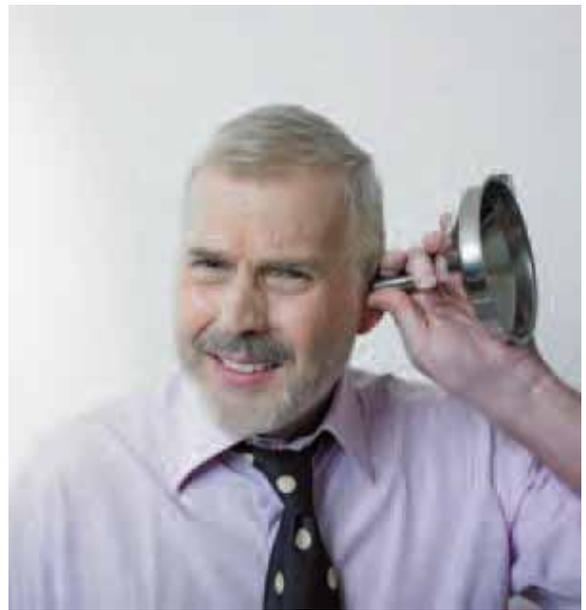
Ciò premesso, appare intuitiva l’impossibilità di riassumere, in poche righe, le principali patologie di competenza dell’Otorinolaringoiatra. In questa sede si possono solo menzionare i processi infiammatori-infettivi delle alte vie respiratorie (naso-faringe-laringe-trachea), che facilmente in-

teressano soggetti costretti a vivere in comunità; riconoscendo per lo più un’origine virale, sono facilmente diffusibili in ambienti sovraffollati.

Buona norma è quella di evitare di stare a stretto contatto con i soggetti ammalati, e comunque di evitare di parlare con loro a

distanza molto ravvicinata, essendo molto spesso trasmessi con le “goccioline di saliva”, che immancabilmente si liberano nel parlare. Accanto a tale norma profilattica, la terapia è rappresentata dai comuni farmaci antinfiammatori generali (es. aspirina, paracetamolo) e locali (disinfettanti e lenitivi nasali ed orali, spray o gocce), da associare a comune terapia antibiotica solo quando si manifestano (o vi è un alto rischio che si possano manifestare) possibili complicanze batteriche.

Si ricordano poi le tonsilliti croniche (o le adenotonsilliti croniche), che spesso costringono ad asportare chirurgicamente le tonsille (tonsillectomia), intervento praticato con una certa frequenza anche nell’adulto; nei bambini in genere si associa l’asportazione delle vegetazioni adenoidee (adenotonsillectomia). Si tratta ancora oggi dell’intervento chirurgico più frequente in Otorinolaringoiatria, sia pur ridotto rispetto al passato,



quando non si conosceva bene l’importante ruolo immunitario svolto da adenoidi e tonsille, organi quindi di difesa dell’organismo. Ed a tal proposito vi è da sfatare una delle tante credenze popolari e non (molte riguardano proprio le tonsille): tranne casi abbastanza rari, le adenoidi, al contrario delle tonsille, vanno incontro a regressione spontanea con lo sviluppo puberale, per cui esse sono presenti solo nei bambini e non nell’adulto. Capita invece spesso che un soggetto adulto si presenti dall’Otorino, credendo di “soffrire di adenoidi” per un’ostruzione nasale cronica, magari dovuta ad una poliposi nasale, altra patologia relativamente frequente, legata ad una costituzionalità allergica (le patologie di natura iperreattiva sono notevolmente aumentate negli ultimi tempi, e probabilmente per i noti problemi di inquinamento ambientale).

Prof. Michele Rajani
Otorinolaringoiatra



Intervista

QUANDO LA VISTA NON È SOLO VEDERE

Luciano Grimaldi ottico e contattologo

Quasi tutti nascono con vista ed occhi "buoni". Tutti i problemi che spesso seguono nel corso della vita sono dovuti al fatto che il nostro sistema visivo, soprattutto la visione da vicino (lettura, uso del computer), è sottoposto a continue e forti sollecitazioni, che col tempo possono avere ripercussioni dannose. Seguire alcune regole per un corretto comportamento che non affatichi eccessivamente la vista aiuta a prevenirle. Per questo abbiamo chiesto consiglio ad un ottico.

QUAL È LA DISTANZA OTTIMALE PER LEGGERE?

La distanza ottimale per leggere e, in generale, scrivere e lavorare da vicino, è soggettiva perché corrisponde a quella che intercorre tra la prima nocca del dito medio ed il gomito di ogni individuo. Si misura insomma sulla base delle dimensioni fisiche per cui quella di un bambino sarà molto inferiore a quella di un adulto.

QUALI ALTRI ACCORGIMENTI È UTILE TENERE A MENTE?

Innanzitutto è importante avere una buona postura (schiena dritta, petto in fuori, spalle indietro) e sedersi correttamente utilizzando sedie e piani di lavoro proporzionati al proprio corpo per facilitare il mante-

nimento dell'equilibrio visivo-posturale.

Ad intervalli regolari poi, sia i bambini che gli adulti, devono ricordarsi di alzare lo sguardo ed osservare un punto lontano mettendo a fuoco per alcuni secondi. In questo modo si rilassa il sistema visivo e se ne mantiene la flessibilità.

L'illuminazione deve essere più o meno tre volte maggiore di quella della stanza in cui ci si trova. Si deve evitare insomma di leggere con una sola lampada accesa in una stanza buia.

La lettura in uno stato di movimento, come in automobile, affatica molto il sistema visivo che deve coordinare input diversi per mantenere a fuoco il punto di fissazione.

QUAL È LA DISTANZA OTTIMALE PER GUARDARE LA TELEVISIONE?

La distanza ottimale per guardare la Tv è pari a 7 volte la diagonale dello schermo.

Mediamente si parla di circa 2,5/3,0 metri.

Anche per guardare la televisione è importante che la stanza sia illuminata, meglio se da luci indirette in modo da non provocare riflessi sullo schermo.

La TV richiede e sviluppa pochissime capacità visive per cui è consigliabile dedi-

carle poche ore al giorno, favorendo piuttosto una maggiore attività all'aperto.

PARLIAMO DELLA VISIONE AL COMPUTER...

Il lavoro al computer richiede una concentrazione prolungata ad una distanza di lavoro tra i 35/80 cm; questo richiede al sistema visivo di regolare continuamente la messa a fuoco e spostare gli occhi in modo veloce e preciso da un punto all'altro.

Tutto questo può provocare diversi disturbi come affaticamento oculare, occhi troppo asciutti o troppo umidi, visione sdoppiata, annebbiata o tremolante.

Lo schermo deve avere una luminosità da tre a quattro volte più alta della luce dell'ambiente. Possono aiutare caratteri ben definiti e sufficientemente grandi, immagini stabili, luci riflesse sullo schermo ridotte al minimo ed un'inclinazione dello schermo di 10° circa.

Fare pause con attività di ogni altro tipo è importante, perché il lavoro al computer richiede un'intensa concentrazione. Un consiglio pratico è quello di distogliere lo sguardo dal monitor per almeno 10/15 minuti ogni due ore e mettere a fuoco un oggetto o una scritta lontana.

La Redazione



A Vallanzasca gli rubano la bici QUANDO SI DICE: “NON C’È PIÙ RELIGIONE”

Pedala, pedala che ti passa

Renato Vallanzasca

Capo Redattore

Sarà perché mi trovo un po' a disagio a trattare argomenti in cui sono molto poco ferrato, fatto sta che anche questo articolo non sarà molto in linea con le tematiche specifiche del periodico... o forse no, visto e considerato che una bella pedalata oltre che, faticosamente divertente, risulta oltremodo salutare.

Perché ho deciso di parlare della bicicletta? Bèh, per un'insieme di ragioni, ma essenzialmente perché, dopo un periodo di assoluta lontananza da questo giovanile mezzo di locomozione, sono tornato in sella a distanza di oltre mezzo secolo: fantastico, mi sembra di esser tornato ragazzino! Ma sarà il caso che ripercorra le mie ultime vicissitudini...

Dall'8 marzo (giorno della Festa della Donna: che sia il mio destino?) ho riacquistato un'ulteriore piccola parte della mia libertà, andando a lavorare presso l'ECOLAB, una cooperativa sociale che ha come primo scopo il recupero dei materiali riciclabili attraverso l'impiego di persone disagiate: cinque giorni a settimana in cui mi reco in questa Onlus a dare il mio contributo utilizzando, per l'andata come per il ritorno, la bicicletta.

Se come mezzo di spostamento ho optato per il velocipede è perché oltre a

risultare quello più pratico per coprire i meno di 9 chilometri che separano questo carcere dal posto di lavoro, finisce per essere quello ad hoc per consentirmi di rimettermi completamente dai postumi dell'intervento di protesi all'anca a cui mi sottoposi l'estate scorsa... senza contare che mi consentirà di recuperare un



tono muscolare almeno decente e, magari, tornerò ad avere fiato da vendere, visto che l'età e la vita sedentaria me lo ha reso un po' corto... Diciamo che ormai mi son messo a pedalare da una quarantina di giorni e, anche grazie ad una bici decisamente migliore della precedente, mi sembra di somigliare sempre più al Grandissimo Marco Pantani (col massimo del rispetto per l'irriverente paragone!). Già, la bicicletta... sarebbe stata già una notizia: “Val-

lanzasca esce dal carcere per andare a lavorare!”... e se ci vò pedalando! E se poi quel Pirla si fa pure ciulare la bici! Fatto sta che ormai “tutti” sanno che lavoro all'esterno del carcere, che vado al lavoro in bicicletta e che, non c'è più religione... me ne hanno già fregata una!

Era il regalo di un Carissimo Amico anche a nome di un altro Fratello qual'era il compianto Marco Medda... e non sono neppure riuscito a salirci sopra! L'ho solo vista: era Bellissima! Futuristica nel suo peso inferiore al chilogrammo, nel designer dei tubolari e nei colori caleidoscopici... effettivamente Troppo Bella per non far gola a qualche ladruncolo! Certo, è normale che ci sia rimasto molto male! Non l'avevo ancora provata... addirittura non ci ero neppure mai salito. L'ho messa in strada prima di andare a firmare in Questura accompagnato in auto da mia moglie e... 20 minuti dopo, quando sono tornato, non c'era più. Considerate le risate che si sono fatti tutti coloro che mi conoscono e che lo sono venuti a sapere in un modo o nell'altro, e immagino anche gli altri: “ben gli sta a sto fette!” Bèh, ci sta alla grande!... e poi, anche se non è certo in assoluto la prima volta che mi fregano qualcosa, era giusto che provassi anch'io quel senso di



frustrazione e di rabbia che ti assale nel rendersi conto che qualcuno si è portato via qualcosa a cui tieni, magari ben oltre il valore intrinseco del "bottino"... sì, Ben mi sta!

Aldilà dell'incidente di percorso però, tutto sta an-

dando abbastanza bene, il lavoro con la cooperativa lascia intravedere uno spiraglio di possibile ripresa; la gamba e il fisico in generale, hanno risposto bene alle sollecitazioni e alla fatica; in famiglia le cose vanno decisamente bene; in-

somma, anche se questa realtà non è la più rosea che uno si potrebbe auspicare, se le difficoltà non sono affatto poche, ci sono tutte le premesse perché ne possa scaturire un futuro a tinte non del tutto fosche.

La volontà di conoscere gli altri

GLI AUGURI E LA SALUTE

Alla Salute! A la Santè! Prosit! Nadsrave! Cin Cin! Salutiamo! Prima di brindare insieme augurarsi ogni bene è un rito internazionale.

Il termine salute è una parola ricca di significati. Ed è saldo e inscindibile il legame tra la parola e la salute. Per stare bene e raggiungere la salvezza dobbiamo riconoscere il valore delle altre persone.

Primo passo per avviare una felice e reale comunicazione è il saluto, una migliore comunicazione facilita la crescita della persona; questo è il compito del nostro giornale Salute inGrata. E non c'è crescita fisica, morale e psichica, senza l'incontro con gli altri. La parola scritta ed in seguito il giornale, in questo caso il nostro giornale, vogliono essere un mezzo di comunicazione d'irraggiamento e scambio di esperienze, energie, informazioni utili per prevenire e migliorare le condizioni di vita. La parola è questa. Anche la più umile, la più scontata è semplice come un saluto, se pronunciata con coscienza e cuore pieno, migliori la salute. Di chi fa il sa-

luto e anche di chi lo riceve. Riconoscere l'altro, le altre persone come un valore irrinunciabile. Senza le altre persone cosa sarebbe di me? Il carcere inteso come chiusura, limitazione fisica alla



pericolosità dei corpi e alla pericolosità dei voleri, non può fermare o spezzare la forza della parola. Le parole non possono essere costrette dalle sbarre. Anzi il buon carcere, che abbia come obiettivo una condizione detentiva davvero vivibile e una rieducazione e un reinserimento, deve credere ed impiegare forze e risorse nella parola. È importante riconoscere negli altri un va-

lore, in tutti gli altri anche e soprattutto la parte di società offesa dal reo. Solo così si può segnare lo stacco, tra una detenzione passiva e priva di ogni possibilità di recupero e un carcere utile alla rieducazione, al reinserimento. E' necessario vivere e tornare a sognare ad occhi aperti, fermandosi a guardare un tramonto, un cielo stellato o un prato, tenendo conto che gli occhi non assolvono soltanto la funzione della vista: bisogna vedere e considerare gli altri come valore assoluto, con cui instaurare una relazione positiva e rispettosa, grazie alla quale vengono formate le persone e la loro identità. Caratteristica comune di occhi, capelli, muscoli, mente... è l'applicazione della volontà. Bisogna lottare: non il silenzio, la finzione o la chiusura porteranno il detenuto a migliorarsi, ma la volontà di esserci e lottare, riconoscendo negli altri, una risorsa e non un ostacolo. Affrontiamo tutto per una vita migliore! Alla nostra salute!

Prof. Gianluca Gaetano Fazzi
Francesco Siragusa

Il filo dei sentimenti

VEDERE ED PERCEPIRE MEDIANTE L'UDITO

Oggi ti ho amato per la tua voce

Sarebbe un puro gioco di parole, una formulazione fantasiosa quanto improbabile ... e invece ... invece accade!

Accade nel call-center di Bollate, seconda Casa di Reclusione di Milano.

Accade a me.

"Buongiorno! Sono l'operatore x... come posso esserle utile?"

Di là dal filo una voce femminile arriva come una carezza che -pur involontariamente- giunge a lenire le ferite deformanti di un orecchio troppo a lungo esposto alle grida di detenuti e Agenti, agli stridenti cigolii di cancelli e porte blindate... al monocorde vocio tra compagni e amici che si declina ineluttabilmente al maschile. Mentre svolgo le operazioni richieste dalla cliente, mentre il mio occhio insegue i vari menù che si aprono, spuntano, si chiudono per poi riaprirsi altrove sotto il



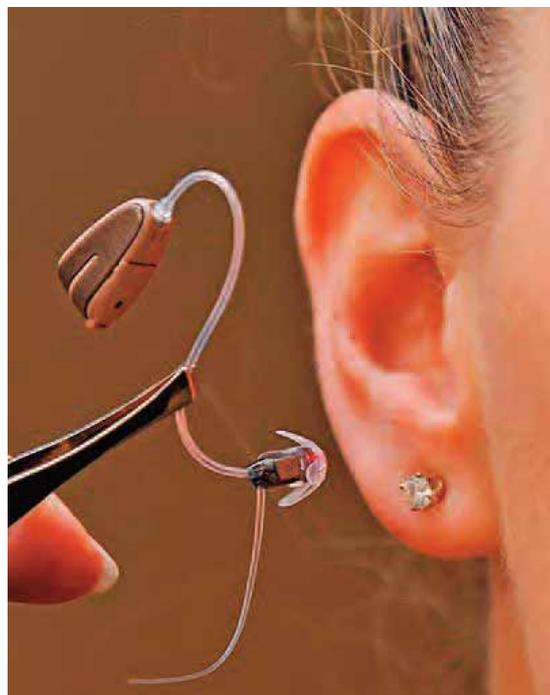
click del mouse, mentre accade tutto ciò, il mio occhio interiore vaga e la sua vista, la sua capacità di produrre immagini non è inferiore alla vista degli occhi esteriori. Anzi, ancor più capace di produrre allucinate visioni di paradisi o d'inferni a seconda degli stimoli ambientali e contestuali.

Ecco, il contesto, l'ambiente... in que-

sto call-center quella donna mi parlava proprio all'orecchio, caspita! Che poi ciò fosse dovuto al fatto che indossavo la professionale cuffia "x-tronic", beh, chi se ne accorgeva, chi lo percepiva?

Io no di certo ...!

E l'occhio interiore vagava, stimolato dal tintinnio di una posata sul piatto di ceramica (che stesse pranzando la donna-voce?), vagava a rintracciare immagini di un vissuto, ma poi chi lo sa se l'ho vissuto realmente? Un vissuto che affiora evocato dalla memoria dell'orecchio: una donna che mi sta di fronte, che mi sorride amica, che taglia qualcosa sul piatto e poi, poggiando il coltello lo fa tintinnare... già! Forse è accaduto davvero... ma chi è la



donna? Ha i capelli castani, il sorriso facile e grazioso... chissà se la donna-voce sorride anche lei con gli occhi? Ridacchia discreta alle mie battute che inutilmente si sforzano di tenere un tono professionale: quelle classiche per l'intrattenimento della clientela al telefono. Ridacchia graziosa ma vedo le grinzette della mia compagna al ristorante... quasi un ornamento al ceruleo dei suoi occhi teneri...

Si sporge, complice, a cercare il mio orecchio per sussurrarmi qualcosa... ed io mi offro, avvertendo che non ha profumo, non quello degli aromi pur prestigiosi che si trovano nelle boutique: profuma solo di buono, indefinitamente buono, inclassificabilmente buono. Un buono che mi sembrava

d'aver ormai perso nei meandri della mia memoria olfattiva.

"Non mi resta che augurarle buona giornata e ricordarle che ha parlato con ...x... della ...x...: a risentirla!"

Quasi che si aprisse una ferita con quel commiato: quasi a desiderare che mi chieda di intrattenerla ancora un po'... del resto mi ha

detto che ho una "bella voce calda e profonda"... quasi a dispiacermi e a proiettare su di lei, donna-voce, un rammarico che è solo ed esclusivamente mio.

E l'irreparabile avviene: la comunicazione s'interrompe immediatamente dopo un saluto e un "grazie di tutto" che avverto di autentica cordialità.

Tu non lo sai, donna-voce, e non accadrà mai che tu possa saperlo, ma oggi ti ho amato per la tua voce di quell'amore universale che si può avere solo per quell'altra "metà del cielo" che mi hai portato sul metaforico filo di un telefono.

La Redazione

La testimonianza di un compagno

VITA VISSUTA

L'ottimismo ti aiuta a guarire

In questo spazio concessi desidero raccontarvi la mia convivenza con la sordità e la malattia in genere.

All'età di undici anni, dopo un periodo in cui ho vissuto un precario stato di salute che mi ha tenuto in bilico tra la vita e la morte, mi resi conto di non sentire. I miei genitori mi portarono all'ospedale Niguarda di Milano, ma la diagnosi espressa dai medici indicò come causa un semplice raffreddore. Non convinti di questo referto, scegliemmo di consultare un altro specialista, il quale mi riscontrò una fortissima infezione all'interno dell'orecchio che lo aveva già fortemente compromesso.

Lo specialista ci indirizzò all'ospedale di Garbagnate poiché tale struttura è specializzata nelle problematiche riguardanti la mia patologia. Una volta preso

l'appuntamento fui ricoverato ed in seguito operato: l'intervento di timbroplastica durò cinque ore. Praticamente mi ricostruirono tutto l'apparato uditivo. Sinceramente parlando, per quanto riguarda la mia salute, quello che vi ho raccontato è stato forse il minore dei problemi perché sin dalla nascita ho avuto problemi di cardiopatia a causa dei quali sono stato operato al cuore diverse volte, molte delle quali con esito negativo, fino ad arrivare ad un totale di sette!

Sono stato per tanti anni in coma, ma con la mia forza di volontà e grazie alla professionalità dei medici dell'ospedale Buzzi di Milano e soprattutto all'amore dei miei genitori c'è l'ho fatta! Una volta uscito dal tunnel che collega la vita alla morte, iniziai ad uscire



dall'ospedale una volta ogni quindici giorni ed in seguito una volta il mese. Tutt'ora mi reco in ospedale una volta all'anno per eseguire vari controlli e monitorare il mio stato di salute generale poiché sono predisposto ad una serie di diverse problematiche conseguenti al malfunzionamento dell'apparato cardiocircolatorio. Dopo tutto quello che ho passato, oggi posso dire di stare bene: conduco una vita normale, gioco a pallone, faccio ginnastica e quant'altro.

Donato Montemitro



Isidoro Bossio

Vice Capo Redattore-Rubriche

Avanguardia infermieristica **TECNO SALUTE PER TUTTI**

Manca un disegno d'insieme

Tecno salute significa diagnosi e terapie d'avanguardia. Gli obiettivi sarebbero meno errori in corsia e cure personalizzate.

Succede in Italia, magari proprio nel nostro ospedale. Il paziente che si presenta al pronto soccorso e accusa un dolore al torace, il medico sa che potrebbe essere un infarto. Così applica un bracciale dotato di codice a barre. Questo riporta i dati del paziente, la prima diagnosi, la terapia da seguire.

Quando sarà ricoverato, vedrà arrivare un'infermiera con un palmare e una busta di plastica sigillata, con la dose del medicinale prescritto. La busta è stata preparata dal Robot. Con il suo lettore l'infermiera verificherà il corretto abbinamento farmaco-paziente, poi procederà alla somministrazione riportando tutti i dati sul palmare. La casistica mondiale individua una percentuale di errori in corsia tra il 4 e il 30%: farmaci o interventi sbagliati, dosaggi non corretti, somministrazioni ripetute. Con questo sistema è stata azzerata la percentuale di errori. L'Istituto dei Tumori di Milano ha appena concluso un progetto

sulla tracciabilità delle sacche di sangue per le trasfusioni. A Roma l'hi-tech in corsia arriva sotto forma di Avatar. Nel dipartimento medico-chirurgico di cardiologia pediatrica



trica dell'ospedale Bambino Gesù hanno sviluppato un modello virtuale del cuore di ogni singolo paziente per valutare vantaggi e svantaggi di un intervento prima di entrare in sala operatoria.

All'istituto Auxologico Italiano hanno invece scelto la cyberterapia per curare le vittime di shock: i pazienti seguono un percorso di riabilitazione ripercorrendo l'esperienza in un ambiente virtuale.

L'Università di Pavia e il Politecnico di Milano lavorano sulla farmo-informatica domestica e sicura. In pratica,

se la confezione del farmaco acquistato conservasse copia del codice a barre e ogni pc venduto includesse un lettore di questi codici, il cittadino potrebbe acquistare sul terminale casalingo le informazioni relative a quel medicinale e conservarle sulla cartella clinica di famiglia.

Dunque non solo migliorare la gestione ospedaliera, evitare gli errori ridurre il volume dei documenti cartacei e anche, a più lunga scadenza, tagliare i costi.

È vero che rispetto ad altri settori della pubblica amministrazione, la sanità è quello a più alta informatizzazione, ma manca un disegno d'insieme e spesso si procede in ordine sparso: ogni ospedale promuove i suoi progetti pilota, ogni reparto fa i suoi acquisti hi-tech. Servirebbe invece un coordinamento a livello regionale come quello messo in piedi dalla Lombardia con il progetto Crs-Siss (carta regionale dei servizi-sistema informatico socio-sanitario) che consente il collegamento telematico di tutti gli operatori del settore sociosanitario e dei cittadini.

Incontro con il Maestro GHESCE TENZIN TENPHEL

Progetto Liberazione Nella Prigione

Domenica 18 aprile, la saletta vicino alla biblioteca del 7° Reparto si è trasformata: tre tavoli, composizioni di fiori, una statua di un Buddha sotto a un piccolo tempio di legno (costruito pochi giorni prima all'interno del Reparto) appoggiato su una carta verde, file di sedie. In differita, due gruppi di persone in attesa di un Maestro tibetano, Ghesce Tenzin Tenphel, affettuosamente chiamato anche Ghesce là, ha fatto una lunga e amichevole chiacchierata in tibetano (tradotto in italiano) e ha risposto alle domande che gli sono state poste.

QUAL È LO SCOPO DELLA SUA VISITA FRA NOI?

Lo scopo della mia visita è cercare di aiutare le persone a pensare in modo positivo, al fine di mantenere la mente nella pace, vorrei aiutarvi perché possiate imparare a "pensare bene". Questo è ciò che vorrei per tutti voi.

QUAL È LA VIA PER PORRE FINE ALLA SOFFERENZA E POTER GIUNGERE A UN'OTTIMA QUALITÀ DI VITA?

Questa è una domanda piuttosto complessa; penso che, come tutti, abbiate bisogno di ascoltare tante volte gli insegnamenti su come prendersi cura del proprio modo

di pensare e, in questo modo, è possibile imparare a mantenere le menti e i pensieri in modo positivo. Così si può migliorare la vostra vita, si può ottenere la pace, sia interiore, sia nelle relazioni interpersonali. Ci sono molti modi per spiegare questo e per continuare nel sentiero, ma penso che per ora possa bastare così.

QUAL È LA STRADA CHE AVETE INTRAPRESO PER AIUTARE I DETENUTI?

Il Progetto Liberazione Nella Prigione offre varie possibilità: chi ha tempo e desiderio può seguire direttamente il gruppo gestito da Grazia in carcere, due ore ogni settimana, praticare insieme al gruppo, leggere il materiale che viene portato, commentare e riflettere insieme. Chi non può farlo, può richiedere libri (alcuni si trovano già in biblioteca) e materiale audio, così da poter ascoltare gli insegnamenti; inoltre potremo organizzare registrazioni video di Ghesce Tenphel indirizzati agli studenti in carcere. L'obiettivo principale non è certo quello di convertire al Buddhismo, ma di fornire un aiuto psicologico che possa aiutare ad affrontare la vita quotidiana con maggiore serenità. "Vi dico di essere amici fra di voi, di

aiutarvi gli uni con gli altri e di essere pazienti". Queste sono le basi per stare in questo luogo nel migliore dei modi e cercare di trascorrere un periodo felice. Soprattutto fra voi che seguite gli insegnamenti, siate uniti e possiate incarnare sul piano relazionale ciò che ascoltate e leggete: compassione, amorevole gentilezza, pazienza...

UN SUO ULTIMO PENSIERO PER I DETENUTI DEL 7° REPARTO?

Il pensiero che sta alla base del mio saluto è: coltivare una mente aperta. Su questa base vorrei aggiungere due considerazioni. La prima: sia dentro sia fuori dal carcere, non tutto ciò che accade concorda con ciò che noi vorremmo, spesse volte accade il contrario. Cerchiamo in ogni caso di non preoccuparci, di stare con ciò che avviene, provando a tenere la nostra mente pacifica, questo è molto importante. La seconda: ho visto a volte degli occhi tristi, spenti. Abbiate coraggio, siete fortunati, siete in un bel carcere che vi sta dando tante opportunità. Avete soprattutto tante opportunità dentro di voi. Non siate tristi, abbiate coraggio.

La Redazione

I tre accessi per interagire con il mondo

LA PORTA DEI SENSI

Abbiamo già tutto non ci serve altro

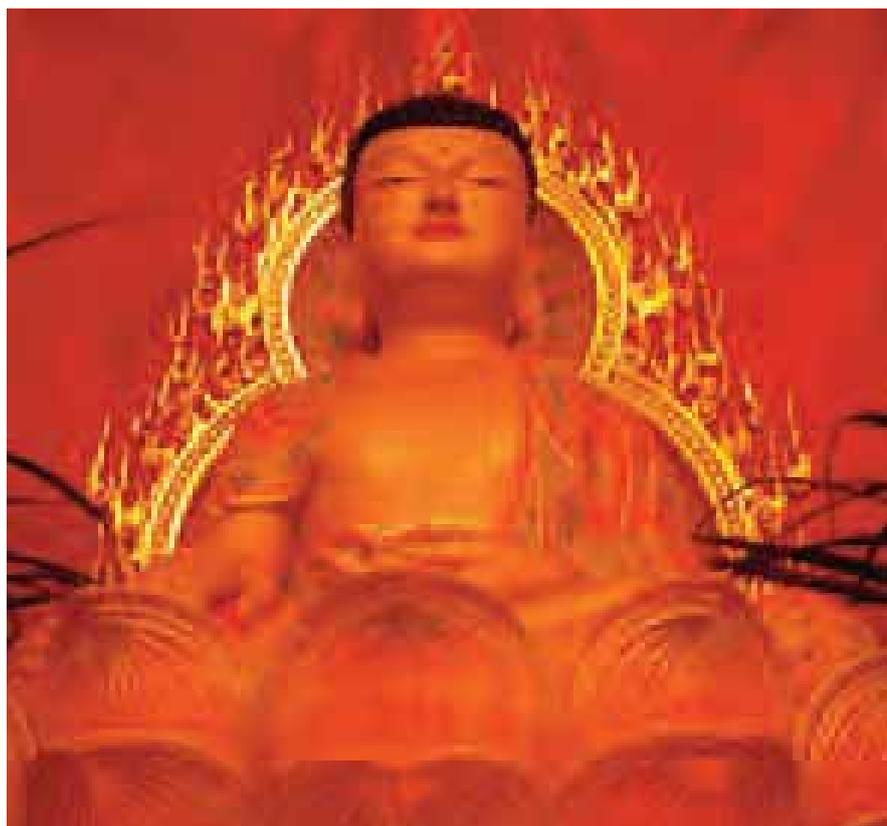
Un tempo, le dame dell'ottocento svenivano facilmente, era di moda perdere i sensi. In questi tempi, siamo tutti svenuti, abbiamo tutti perso i sensi, dame e cavalieri, bambini e bambini, ricchi e poveri. Riprendere i sensi è allo stesso tempo un'esortazione e il titolo di un libro (*) che farà da sfondo a queste pagine che gli amici della Redazione mi hanno chiesto. "Questo numero si occupa degli organi di senso in un'ottica medica: tu ci dici qualcosa riguardante gli organi di senso e il buddhismo?"

Innanzitutto, perché un articolo di buddhismo su Salute inGrata? Perché a

Bollate dallo scorso ottobre è iniziato un gruppo guidato dalla sottoscritta dove viene praticata la meditazione e vengono impartiti alcuni insegnamenti base di buddhismo finalizzati alla calma interiore e alla pacificazione della mente. Il gruppo ha una frequenza settimanale: è un gruppo di pratica meditativa, di discussione, di confronto, di rapporti autentici, di riflessione su temi fondanti del buddhismo. Si colloca all'interno del "Progetto Liberazione nella Prigione", nato nel 1996 negli Stati Uniti dalla Ven. Robina Courtin con lo scopo di aiutare le persone a sviluppare il proprio potenziale umano, senza nessuna vo-

lontà di renderle buddiste, offrendo ai detenuti strumenti di sviluppo personale e conoscenza di sé, a coltivare valori universalmente riconosciuti e condivisibili, aldilà di qualsiasi religione e/o spiritualità. Uno di questi valori è costituito dalla preziosità della persona, dell'essere umano, indipendentemente dalla razza, dal ceto, dalla cultura, dalla società in cui vive, indipendentemente dalle azioni che ha compiuto e che compie; una preziosità data dal tesoro che ogni essere possiede, ovvero dalla mente sana e potenzialmente pura, incontaminata, libera. Un tesoro non affatto scontato. Un tesoro che spesse volte non si riconosce come tale, offuscato da emozioni disturbanti e negative, che si trova gettato nel mondo, costretto ad interagire con persone, luoghi, situazioni, non sempre piacevoli e corrispondenti ai propri desideri.

Ci sono tre porte per interagire con il mondo: la porta del corpo, la porta della parola e la porta della mente. Il Buddha e i grandi Maestri ci esortano a mantenere pulite le tre porte, a prestare attenzione all'energia che si trasmette nell'utilizzo delle azioni corporee, all'energia presente nelle parole, al-



l'energia latente nei nostri pensieri. Pulire le porte significa armarsi di spazzolone e detersivo: controllare bene laddove c'è una macchiolina e spazzare, strofinare. Poi la macchiolina si riforma. Ripasso. Di nuovo. È un lavoro continuo. Ma se mi tengo allenato, le macchie sono sempre meno grosse e allo stesso tempo faccio più in fretta a vederle. Si tratta di una pulizia etica fondata sull'attenzione e sulla consapevolezza. La consapevolezza è una forma di presenza mentale non giudicante che, in questo caso, permette di utilizzare la porta dei nostri sensi (che comprende il corpo e la mente) in modo pulito, è alla base del lavoro di pulizia. Gli insegnamenti buddisti definiscono sei organi di senso, intendendo la mente come il sesto organo sensoriale: tutto ciò che vediamo, sentiamo, tocchiamo, ecc, si completa nei processi di elaborazione della mente. Senza la mente, anche un organo di senso perfetto – ad esempio l'occhio – non servirebbe a nulla: è quella parte della mente, la coscienza visiva, che dà un significato a ciò che l'occhio vede, all'oggetto che viene visto. Così come la coscienza uditiva rende utile il lavoro dell'organo dell'orecchio che registra un suono. Ma anche l'intuizione è un "organo di senso". La propriocezione (la conoscenza che il corpo ha della propria posizione nello spazio) è un "organo di senso". L'intero-



cezione (la sensazione del corpo come qualcosa di intero) è un "organo di senso". Abbiamo tante porte sensoriali da controllare, il lavoro è tanto: il problema è che la nostra mente produce ben presto pensieri che sfuocano la percezione sensoriale. Quando si osserva qualcosa, negli attimi iniziali di quella visione, c'è solo il vedere, ma poi, immediatamente, arrivano i pensieri, i giudizi, i confronti: ci perdiamo, ci allontaniamo dai nostri sensi, vediamo e sentiamo con la lente della mente, con i concetti. Vediamo un oggetto o vediamo il concetto? Siamo guidati ormai da un pilota automatico, da una mente ormai costruita negli anni, di pensiero in pensiero, di strato in strato, solidificata, ormai identificata in schemi conosciuti, che difficilmente restiamo con ciò che la coscienza sensoriale registra. Il puro vedere, il puro sentire, il puro toccare... L'attenzione alle sensazioni,

privilegiare la lentezza che conduce all'ascolto delle sensazioni fisiche che perdiamo: un mondo da scoprire e da comunicare all'altro. Questo significa che non dobbiamo fare nulla, semplicemente "stare" con il suono, con ciò che vediamo, con ciò che assaporiamo, con ciò che gustiamo, tenendo fra le quinte tutti i pensieri che vengono evocati, emozioni, ricordi, preferenze, giudizi semplicemente dimorando in quel suono, in quella visione. Un dimorare che a lungo andare placa la mente, allenta la morsa dei pensieri disturbanti, diminuisce la sofferenza, un calmo dimorare che ha una funzione di guarigione. Stare con quello che c'è, nel presente. Abbiamo già tutto, non ci serve altro.

Dott.ssa Grazia Sacchi
Psicoterapeuta

** (Jon Kabat Zinn, Riprendere i sensi, Ed. Il Corbaccio)*



CRITERI D'INTERVENTO DELLA POLIZIA PENITENZIARIA

Ass. Marco Emilio Di Primio
Agente di Polizia Penitenziaria

QUALI SONO GLI INTERVENTI CHE LA POLIZIA PENITENZIARIA ATTUA IN CASO DI PRONTO SOCCORSO? FATE DEI CORSI DI PRONTO INTERVENTO?

Non abbiamo una formazione di Pronto Intervento specifico. Ci muoviamo in base all'Ordinamento Penitenziario come Pubblici Ufficiali, adeguandoci al primo soccorso di base che comporta il controllo del respiro, del battito cardiaco e dello stato neurologico.

Personalmente ho una pre-

parazione maggiore poiché svolgo opera di volontariato presso la Croce Rossa.

QUALI SONO I CASI D'URGENZA CHE CAPITANO PIÙ FREQUENTEMENTE?

I casi più urgenti d'intervento sono quelli legati all'autolesionismo, mentre i più ricorrenti sono gli arresti cardiaci.

QUALI SONO LE TEMPISTICHE DI PRONTO INTERVENTO?

Sono diverse a secondo della situazione oggettiva. Di giorno sono più rapide poiché il personale è più numeroso, diversamente

di notte sono più difficoltose a causa di una serie di procedure di sorveglianza e di carenza d'organico.

CHE DIFFERENZE RISCOTRA CON EVENTUALI ESPERIENZE IN ALTRI CARCERI?

Bollate è un penitenziario di rieducazione avanzata dove le complicità dovute all'autolesionismo inteso come suicidi e crisi psichiatriche sono molto limitate. L'assenza di tali problematiche rende il nostro compito più costruttivo e vivibile.

La Redazione

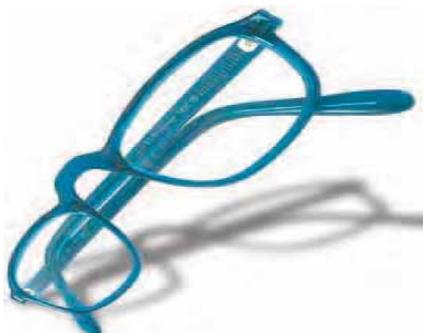


Un travagliato percorso LA MASCHERA DI ZORRO

Storia di un amico

Roberto Allegri
Vice Capo Redattore

Una sera come tante, vado a trovare un carissimo compagno detenuto, per bere un caffè, e lo trovo coricato nel letto



con un rosario in mano, e intorno a lui una serie di santini, tra cui Santa Lucia, protettrice degli occhi. Vedendomi ripone il tutto, celando il suo comportamento e, una volta ricomposto, mi saluta con una frase di rito domandami come stavo! Quella sera, ero pensieroso (perché dovevo scrivere un articolo che riguardava l'oculistica), lui se ne rese conto e mi chiese cosa

avevo, ed io gli confidai il mio problema. Lui rimase perplesso e colpito, spiegandomi che era argomento delicato poiché io non sono un ottico. Notai che voleva aiutarmi, ma allo stesso tempo non voleva sbilanciarsi e gli chiesi com'era la sua convivenza con i tre paia di occhiali e da quale patologia era affetto. Mi rispose: "grazie a Dio questi occhiali sono i miei occhi!". Vista la

confidenza e l'amicizia che ci lega, a fronte di questa risposta, gli chiesi cosa voleva significare, lui prese coraggio e mi disse, "Ora ti racconto la mia storia".

Quando ero piccolo a causa di due tragedie famigliari, fui colpito da una forte febbre dovuta allo shock, ricoverato in ospedale mi risvegliai ed i miei occhi erano ombre nella nebbia. Il tempo che rimasi in quello stato non lo ricordo, in quanto molto piccolo e incosciente della gravità del caso, ma ricordo l'aiuto di mia mamma che sdrammatizzava l'accaduto, spiegandomi che era solo una cosa temporanea. Così avvenne, perché pian piano le figure incominciarono a prendere forma in modo precisa e l'annebbiamento era scomparso. A mia mamma dissi che stavo bene, ma lei notò che i miei occhi avevano delle imperfezioni, non lo voleva accettare, così prese coraggio e mi portò da una vicina di casa e le disse: "Guarda mio figlio, secondo me storta gli occhi".

La risposta della vicina, purtroppo confermò l'impressione di mia madre, facendola affondare in un profondo disagio psichico. Negli anni settanta, avere un figlio strabico o con gli occhiali era considerato come un handicap (o per lo meno lo era per mia mamma). Non si perse d'animo, mi prese e incominciò un travagliato tour tra ospedali in Francia e Svizzera indebitandosi eco-

nomica - mente, ma con tenacia tenendomi tra le sue mani, saliva e scendevamo da treni, autobus, tram. Dopo tanto girovagare trovo, ironia della sorte, la soluzione all'Ospedale Oftalmico Fatebenefratelli di

Milano, con una nuova sperimentazione chirurgica, che non dava però la certezza di una riuscita di riposizionamento delle cornee. Occorreva firmare l'assenso anche per l'eventuale non riuscita dell'operazione e mia mamma a patto di poter stare giorno e notte con me accettò. Il mio vestito di carnevale preferito era Zorro, ti dico questo perché ricordo il chirurgo che prima di operarmi m'ingannò per tenermi buono, dicendomi: "Fai il bravo che quando abbiamo finito ti svegli con la maschera di Zorro". Al risveglio avevo una maschera di ferro, che toccandola con le mani sembrava la grattugia della noce moscata. Di nuovo il buio era sceso su di me, le tenebre mi avvolgevano, solo il calore e l'amore di mia mamma mi rendevano incosciente dell'oscurità; era lei che mi guidava donandomi la luce e il suono della voce, dolce e affet-



tuosa, di un'infermiera di nome Betty, che nonostante la mia piccola età mi aveva fatto innamorare, praticamente era la mia fidanzata. Fui uno dei pochi a beneficiare dell'intervento con il buon esito della riposizione centrale dei nervi ottici, a molti andò male, interventi non riusciti. Il travagliato percorso non finì con la riuscita dell'operazione, perché dopo la maschera di ferro, mi fasciarono gli occhi, prima un occhio e dopo l'altro, infine seguii una riabilitazione periodica, perché gli occhi sono come gli altri muscoli, necessitavo di allenamenti visivi, con il solito entra ed esci dall'ospedale. Ti ho raccontato questo, Roby, per farti capire quanto sia difficile parlare di quest'argomento, e come questo, tutto quello che riguarda i cinque sensi, e perché prego Santa Lucia. Mi auguro di non passare mai più questa esperienza, se

vuoi avere un'idea, prova a bendarti gli occhi per un giorno, solo così comprenderai i segni che lascia questo racconto.

Sai io non lo dico a nessuno, l'ho detto a te perché sei un mio caro amico.

Dimenticavo una curiosità, quando ero privo della vista, avevo una macchinina con cui giocavo stringendola tra le mani, desi-

deravo tanto vedere come fosse e immaginai una



forma, quando mi tolsero le bende quella macchina era esattamente uguale a come l'avevo idealizzata, un coupé grigio dell'Alfa Romeo, una Montreal GT, curioso, vero?!

Si fa tardi, devo cucinare, ti saluto caro Roby, "passa una buona notte!" A quel punto me ne andai capendo perché i suoi occhiali sono i suoi occhi.



Ivano Liccardo

DIVERSAMENTE ABILI

COMBATTIAMO L'IGNORANZA

In questo numero la Rubrica Diversamente Abili ha raccolto la testimonianza di un ragazzo discriminato dall'arroganza e dall'ignoranza delle persone.

"Mi chiamo Cesare e mi trovo in questo Istituto da tredici mesi. Appena arrivato, mi hanno messo in una cella con altre persone che io misi al corrente delle mie patologie. Sono portatore del virus dell'epatite C e di quello dell'HIV e soffro di una malattia ai muscoli denominata emopatia che mi fu diagnosticata nel 1997 e di cui ebbi una ricaduta nel 1999 passando svariati mesi in ospedale, con il 90% del corpo paralizzato. Questa confidenza ai miei compagni mi causò una discriminazione immediata: mi fecero capire che

era il caso che cambiassi cella e così fu. Provengo da un'altro carcere della Lombardia dove le celle misurano due metri per due e si sta chiusi ventidue ore al giorno convivendo con quattro o cinque persone con la conseguenza che la convivenza per un disabile nelle condizioni in cui mi trovo è stata un'esperienza devastante fisicamente e psicologicamente. Oggi mi trovo a quarantadue anni invalido al 100% a causa delle mie patologie per le quali quotidianamente assumo dosi massicce di farmaci e psicofarmaci. Per quanto riguarda l'assistenza sanitaria in questo Istituto devo dire che sono stato sottoposto a periodici controlli ed esami in tempi brevissimi. Ci sono anche delle cose che possono es-

sere migliorate a livello di ortopedia, di protesi dentarie che scarseggiano e di interventi di Pronto Soccorso. Per concludere, la cosa che mi fa più male sono i pregiudizi per cui credo fermamente che l'informazione possa giovare a tutti e soprattutto all'integrazione dei diversamente abili".



Tre specializzazioni osservate dagli utenti

VEDO SENTO E PARLO

Fidatevi dei nostri Medici

Vorremmo parlare di queste tre discipline specialistiche della medicina iniziando ad analizzare i vari aspetti della gestione di queste attività all'interno di questo Istituto. Pensiamo di poterne parlare con un minimo di cognizione di causa in quanto, essendo detenuti in infermeria, siamo direttamente a contatto con gli specialisti e cerchiamo di imparare. Per comodità parleremo di una specializzazione alla volta.

ODONTOIATRIA-Inizio premettendo che qui in Istituto abbiamo la fortuna di avere dei bravi professionisti, i quali operano in maniera adeguata curando molto sia la persona e sia l'igiene dell'ambiente di lavoro e degli strumenti chirurgici. Un aspetto da non tralasciare nell'affrontare questo tema riguarda la naturale avversione che ognuno di noi ha nei confronti della "poltrona" del dentista, una comprensibile paura dovuta alla conoscenza che quasi tutti hanno del fastidio che un mal di denti provoca. Personalmente, avendo dovuto far togliere più della metà dei denti, posso dire che qui sono stato trattato veramente bene. Non ho potuto fare questi interventi quando ero libero per mancanza di denaro, per cui oggi posso affermare che grazie ai dentisti dell'Istituto ho una bocca sana e senza più

dolori. Vi consiglieri di avere più fiducia dei nostri specialisti!

OCULISTICA-Anche in questo ambito trovo che gli specialisti siano preparati e la struttura e gli strumenti adeguati. Avendo qui l'occasione di avanzare delle proposte, ve ne propongo due. La prima è quella di provare a migliorare la collaborazione con le varie associazioni di volontariato per cercare di far fronte al problema dell'impossibilità di procurare occhiali da vista da parte di quei detenuti che purtroppo non hanno le finanze necessarie per acquistarli. La seconda è quella di organizzare una campagna di istruzione sui problemi della vista e sulla loro possibile prevenzione.

OTORINOLARINGOIATRIA-Gli interventi più spesso richiesti in questo campo riguardano la pulizia delle orecchie dal cerume e la visita di controllo delle vie respiratorie e del setto nasale. Trovo che le richieste vengano affrontate in maniera soddisfacente in un ambiente e con strumenti adeguati.

L'unico "punto dolente" è che purtroppo questo specialista è presente in Istituto con cadenza molto sporadica e questo fa sì che l'at-



tesa si allunghi notevolmente. Bisogna far presente a titolo informativo che molti di noi hanno avuto problemi di tossicodipendenza con conseguenti problematiche delle vie respiratorie per cui questa disciplina risulta di importanza fondamentale.

Concludendo vorremmo dire a tutti coloro che non hanno le possibilità economiche e quindi pensano di non poter essere curati, che questo non è vero. Certamente si potrebbe migliorare la sinergia tra l'Istituto e le associazioni di volontariato che con la loro opera suppliscono talvolta alle carenze economiche dell'amministrazione. Per avere ulteriori informazioni sulla possibilità di risolvere i vostri problemi fisici vi potete rivolgere ai nostri compagni dello **Sportello Salute**, che sicuramente si attiveranno per aiutarvi nella risoluzione degli stessi.

Umberto Aloisio
Luigi Conte

Liste d'attesa e prevenzione **SPAZZOLINO E DENTIFRICIO**

Il diffuso problema del mal di denti in carcere

Tra gli argomenti di questo numero abbiamo scelto di parlare dell'odontoiatria, in parole povere e per noi più facili "il dentista e il suo lavoro", perché pensiamo che sia un tema molto sentito da chi è detenuto. Avere problemi di denti in carcere è infatti una grossa scocciatura. Innanzi tutto, di fatto, c'è la questione pratica della lunga lista d'attesa per riuscire ad essere visitati. A ciò si aggiunge che il più delle volte, anche qualora si riesca ad esser ricevuti, è improbabile che si possa finire il lavoro in un'unica seduta, con la conseguenza che questo, lasciato a metà o addirittura solo tamponato, nell'attesa che sia di nuovo il proprio turno, peggiora. A volte sarebbe quasi meglio togliere il dente per evitare il male, l'attesa e tanto nervoso. Un altro problema è che, nella maggior parte dei casi, si rende necessario avere a di-



sposizione fior di soldi e non tutti hanno questa possibilità. Non avendo mai avuto esperienze dirette di necessità odontoiatriche qui in carcere, parliamo sulla base delle informazioni chieste e ricevute da chi, sfortunatamente, l'ha avuta. L'opinione che ci siamo fatta è che sia meglio, per chi non ha da scontare tanti anni e non ha necessità immediata di interventi d'urgenza per placare il dolore, aspettare di uscire.

Come consigliamo per tutto ciò che riguarda il nostro corpo e la nostra salute. Anche in questo caso vorremmo ricordarvi che il miglior modo di prevenire i mali è la prevenzione. Nel caso dei denti, nello specifico, dobbiamo tenere a mente due semplici regole che tutti possiamo applicare con un po' di impegno. La prima è quella di lavarsi i denti con uno spazzolino e un dentifricio di buona qualità almeno dopo ogni pasto e spuntino per almeno tre minuti. La seconda è quella, più faticosa, di evitare cibi particolarmente ricchi di zucchero come caramelle gommose e dolci in genere. Tanti saluti e un sorriso smagliante dalla Redazione Femminile.

**Francesca Curinga
Sabrina De Andreis**





Massimo D'Odorico

La chirurgia come soluzione

RINOPLASTICA

Psicologia ed estetica

Gli interventi di rinoplastica necessari in termine di benessere fisico o psicologico sono utili in presenza delle seguenti anomalie:

-Deformazioni o sproporzioni nasali: il naso, per le sue dimensioni oppure per deformazioni congenite o acquisite, è strutturato con dimensioni tali da causare disturbi respiratori;

-Turbe psicosomatiche: si tratta di turbe (escludendo le psicopatie caratteriali) causate dalla sensazione che il proprio naso non sia adatto alla propria personalità;

-Necessità professionali: si tratta dell'esigenza sentita da quelle persone in rapporto con il pubblico, in cui il lato estetico è un elemento determinante e importante nella professione, di mostrare un corpo perfetto;

-Deformazione della parte esterna causata da un difetto interno del naso, che provoca disturbi notevoli: in questi casi dovendo già intervenire sul setto (osseo o cartilagineo) per correggere il difetto funzionale sarà anche possibile correggere l'estetica.

Naturalmente, come ogni altro intervento, anche quello di rinoplastica, può essere eseguito solo in per-

fette condizioni generali e locali (no a infiammazioni nasali, sinusali e faringee che riacutizzandosi con l'intervento, potrebbero comprometterne il risultato finale).

Questi interventi possono essere compiuti in anestesia locale; oggi però le narcosi è preferibile compierle in anestesia generale, anche se può in parte aumentare la perdita di sangue e rendere quindi più lunga la guarigione. Per alcuni di questi interventi può richiedersi l'impianto di sostanze estranee (resine, plastiche) o prelevate allo stesso malato. In quest'ultimo caso si preleva una porzione di osso e perciò è necessario, nel corso dell'intervento, aprire un secondo campo operatorio in corrispondenza della cresta iliaca; il paziente dovrà essere avvertito, perché non si traumatizzi trovandosi bendato e incerottato in una

parte molto lontana dal naso!

Concludendo si può dire che quasi sempre i risultati della rinoplastica sono buoni dal punto di vista tecnico e raggiungono gli scopi prefissi. Tuttavia, dal punto di vista del paziente che vi si sia sottoposto per motivi puramente estetici cui attribuiva il proprio malessere psicologico e i propri insuccessi personali, sociali e professionali, può capitare che il risultato disattenda le aspettative, impedendo così il superamento del disagio psicologico.

Se volete sottoporvi all'intervento per motivi estetici dunque pensateci bene!

Se è vero che scopo della medicina e della chirurgia è quello di guarire, il compito della chirurgia plastica è quello di correggere, ma fino a che punto?



Il medico di Reparto

VISITE SPECIALISTICHE

Approcci necessari

In Istituto ci avvaliamo di tre specialisti: l'odontoiatra, l'oculista e l'otorinolaringoiatra. Il paziente si rivolge in Pronto Soccorso o al medico di reparto, viene visitato e se necessita la consulenza specialistica si richiede tramite un modello che noi chiamiamo 106. L'odontoiatra è presente in struttura tre, quattro giorni alla settimana e naturalmente si occupa della salute dei denti, occupanti le due arcate (superiore e inferiore) localizzate nel massiccio facciale. I problemi che affrontano sono tanti. Pulizia dentale, otturazioni, devitalizzazioni e programmazione delle protesi, qualora sia presente una parziale edentulia. L'odontoiatra può avvalersi

per una diagnosi, anche di una OPT, o meglio di una valutazione radiografica della situazione dentaria. L'oculista "cura" diversi difetti visivi con la prescrizione di lenti apposite correttive (es. miopia, astigmatismo o presbiopia) e si interessa di patologia ben più serie (es. retinopatia diabetica) richiedendo accurati accertamenti che vengono programmati in ospedali esterni. I casi più semplici che si trovano spesso riguardano le congiuntiviti o altre infezioni della palpebra. Anche nel campo otorinolaringoiatrico capita che dei pazienti si rivolgano prima in Pronto Soccorso o in reparto, rivolgendosi ai medici di turno. Con l'otoscopio (strumento specialistico) è

possibile vedere l'orecchio internamente e visualizzare la membrana timpanica. Bisogna accertarsi, con una ispezione medica, che non ci sia scolo di pus o sangue nell'orecchio. La stessa cosa vale per gli altri organi che sono abbracciati da questa specializzazione (naso e gola). Se è possibile curare il paziente subito con trattamento terapeutico medico lo si fa, altrimenti si richiede una consulenza specialistica. In ogni caso c'è sempre un primo approccio direttamente qua in Istituto e solo se è necessario, di caso in caso, si programmano appuntamenti presso strutture esterne.

Dott.ssa Maria Nardo
Medico di Reparto



Loris Laera
Agente di Polizia Penitenziaria

CAMMEO STORICO

Protesi dentarie

L'odontoiatria è ritenuta una scienza molto giovane ma le anomalie morfologiche sono osservate e trattate da tempi antichissimi. Un generoso contributo si ebbe già con gli Etruschi, abilissimi nella lavorazione del ferro, del bronzo, del rame ma anche dell'oro. Gli Etruschi si specializzarono nella tecnica della granulazione che, in odontoiatria, permise loro la creazione di protesi dentarie che assunsero il carattere di vere e proprie opere d'arte; queste venivano realizzate con l'ausilio di vari strumenti quali crogioli, trafilie, pinze e trapani (la trapanazione dei denti a scopo terapeutico avveniva già nell'era Neolitica). I denti usati per le protesi erano spesso denti umani (soprattutto schiavi) o animali. L'abilità nella lavorazione dei metalli e la conoscenza che gli Etruschi avevano dell'anatomia e dell'apparato masticatorio ha permesso loro di diventare degli esperti nel campo dell'ortodontia e dell'estetica orale, tramandando un eccellente patrimonio storico sull'antica arte delle protesi. Oggi è possibile vedere esemplari di protesi etrusche nei musei di storia etrusca di Roma, Tarquinia e Volterra.



Said Kurtesi

Quando il cristallino è opaco UN'INFEZIONE ARRIVATA IN GREMBO

La cataratta

La cataratta congenita può essere dovuta ad un imperfetto sviluppo del cristallino, ad una trasmissione ereditaria o ad un'infezione esterna. La cataratta causa la trasformazione del cristallino in bianco e molle e può colpire entrambi gli occhi, esordendo con segni scuri che si estendono dalla periferia verso il centro del cristallino. Questo disturbo causa effetti a lungo termine.

Il caso dell'infezione esterna è quello che ho vissuto personalmente: da bambino, quando avevo solo due anni, ho subito il primo intervento agli occhi. L'infezione è stata causata durante la gravidanza di mia madre a causa di un colpo esterno.

Negli anni della mia crescita, la cataratta non mi provocava dolore e non mostrava accompagnamenti d'infiammazione. Il mio caso è grave: all'occhio sinistro mi ha causato la cecità totale poiché mi ostruiva il passaggio della luce, anche se oggi riesco comunque a distinguere la luce dal buio. Avevo dieci anni quando ho subito altri due operazioni chirurgiche all'occhio sinistro con esito negativo. Non ho mai più avuto il coraggio di tentare di risolvere



questa situazione. Ancora oggi ho una grossa differenza tra l'occhio sinistro e quello destro che è sano: con il sinistro non riesco a fare quasi niente, neanche a livello di periferica sfuocata che potrebbe aiutarmi a vedere gli ostacoli. Oggi so che questa forma di cataratta è curata in modo più efficace, come mi è stato spiegato qui a Bollate da diversi medici oculisti specializzati.

Tutto avviene o per mezzo di un intervento chirurgico durante il quale la struttura malata viene estratta e sostituita da un cristallino artificiale, o mediante l'uso di lenti correttive aventi la stessa potenza del cri-

stallino asportato. L'estrazione del cristallino può anche essere effettuata mediante criochirurgia, o chirurgia del freddo, con un'operazione che prende il nome di crioestrazione.

Non conosco i dati di quante persone al mondo sono diventate cieche a causa della cataratta e della sua diffusione a livello mondiale, ma saranno sicuramente alti.

IL MARE

*Accovacciato, ascolto
In una conchiglia il tuo
richiamo
Sento quasi il tuo profumo
Salato, lontano
Mi illudo di sentire
Gli schiamazzi di bimbi
Giocare sul tuo manto blu
E sulla sabbia bianca
Cerco di allungare una mano
Nella speranza di toccarti
Ma tu non sei qui
E io posso raggiungerti
Solo con i miei ricordi
Lontani, sfuocati*

Andrea Mammana



L'odontoiatria in carcere dal 1975 ad oggi **I MIEI PROBLEMI CON I DENTI**

L'ospedale L. Sacco soccorre gli indigenti

Vincenzo Tarantino

Ho cominciato all'età di quattordici anni ad accusare dolori ai denti a causa della carie ai molari dovuta al consumo esagerato di dolci. Con il passare degli anni fui colpito dalla piorrea, non chiedetemi come accadde perché, non saprei spiegarlo, fatto sta che successe tra i venti e ventisei anni durante la mia carcerazione. In quegli anni dal 1975 al 1982, all'interno delle carceri non ti curavano i denti, al massimo intervenivano con antidolorifici. Quando andavi dal dentista, che era presente una volta ogni sei mesi, l'unico rimedio consisteva nell'estrazione. E così man mano che le gengive si ritiravano, in-

cominciavi a perdere i denti iniziando dai molari. Ricordo che nel 1979 fui trasferito dall'Asinara al penale di Rebibbia dove finalmente trovai un bravo dentista, che per la prima volta da quando ero in carcere mi fece la pulizia dei denti e cominciò a prescrivermi una cura di cui non ricordo il nome, che per lo più era basata da continui risciacqui, con un medicinale, ma ormai era tardi. Continuai il mio calvario con i denti e la piorrea, passando da un dentista a un altro, sia in libertà sia nelle altre mie carcerazioni fino ai quarantacinque anni, dove non so come la piorrea si è fermata salvando otto denti e così

oggi sono costretto a portare una protesi. Questa è la storia dei miei problemi dentali ma per fortuna alcune cose sono cambiate. Oggigiorno anche nelle carceri italiane si può essere curati in maniera efficace. Nel carcere dove sono detenuto adesso cioè a Milano-Bollate esiste un servizio dentistico che funziona discretamente; purtroppo i tempi d'attesa, sono un po' lunghi, siamo in tanti e il medico è uno solo, pur agendo con professionalità, non ha modo di visitare tutti in breve tempo.

Ultimamente l'Ospedale L. Sacco di Milano ha attuato una lodevole iniziativa rivolta a chi di noi ha dei gravi problemi economici che non gli consentono di poter compiere cure a proprie spese. Esiste la possibilità di approntare protesi a totale carico del servizio ospedaliero. Dopo un controllo delle reali condizioni economiche, l'ospedale prenderà in cura il detenuto in maniera completamente gratuita. In questo caso possiamo ritenerci molto fortunati, vorrei dire a tutti che una corretta prevenzione dentale è assolutamente da attuarsi per evitare i disagi di cui ho appena parlato.



BIOGRAFIA IN PILLOLE

Hermann Ludwig Ferdinand von Helmholtz, (Potsdam 1821 - Berlino 1894), scienziato tedesco. Contribuì notevolmente all'evoluzione del pensiero scientifico del XIX secolo, grazie ai suoi studi nei campi della fisiologia, dell'ottica, dell'acustica e dell'elettrodinamica. Si laureò in medicina a Berlino, dove fu allievo del celebre fisiologo Johannes Müller. Nel 1847 pubblicò uno scritto sulla conservazione dell'energia nei processi fisiologici, intitolato *Über die Erhaltung der Kraft*. Helmholtz si dedicò, quindi, allo studio degli impulsi nervosi e dal 1856 al 1866 insegnò anatomia all'università di Heidelberg. Studiò la fisiologia dell'occhio, che descrisse nell'*Handbuch der physiologischen Optik*, considerata per molti anni come una trattazione definitiva della fisiologia e della fisica della visione. Nel corso di questi studi Helmholtz inventò l'oftalmoscopio, uno strumento tuttora utilizzato per osservare l'interno dell'occhio, e sviluppò una teoria per spiegare la visione a colori. Passato alle ricerche sulla fisiologia dell'orecchio, Helmholtz formulò la teoria della risonanza dell'udito, in base alla quale alcuni organi dell'orecchio interno fungono da casse di risonanza, specializzate nell'analisi dei diversi tipi di suoni musicali; questi studi confluirono nel compendio intitolato *Die Lehre von den Tonempfindungen als physiologische Grundlage für die Theorie der Musik*, del 1863. Dal 1870 insegnò fisica all'Università di Berlino, interessandosi a problemi di meccanica razionale e di elettrodinamica.



A cura di **Antonino Bartolotta**

L'OCCHIO DELLA DONNA

Una nube di fumo

Eccoci di nuovo insieme. Spero che la mia rubrica vi piaccia e che per qualche minuto vi allontaniate dai pensieri più seri... strappandovi qualche sorriso...questo è il mio scopo! Avete sentito le novità sulle ceneri del vulcano irlandese... proprio ora che ci siamo quasi liberati della nebbia invernale, corriamo il rischio di svegliarci una di queste mattine in mezzo a



una nube di fumo... altro che Londra!!! Speriamo di no e che la nube non ci rovini l'estate: le giornate piovose in galera sono come un'aggravante aggiunta alla pena. Speriamo che Giove ci metta una pezza e, con una tempesta di

vento, la porti lontano da noi. Mi preoccupa la cosa perché da buona ligure amo sole e mare, anche se viste le circostanze, il mare lo possiamo scordare, ma speriamo almeno nel sole, nel buon vecchio sol leone che con i suoi raggi da un po' di colorito e leva via il grigiore dell'amministrazione dai nostri volti galeotti! Alla prossima!

Sabrina De Andreis

PROTESI E SPECIALISTI

Intervista al Dirigente Sanitario

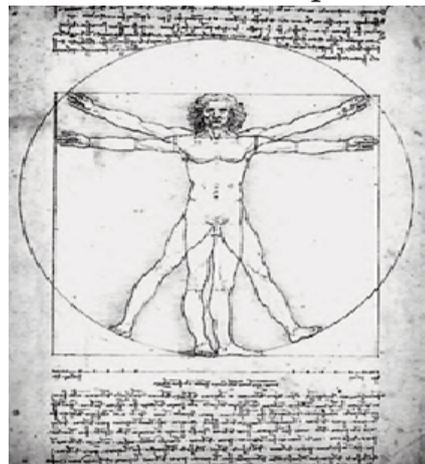


Dott. Roberto Danese

DOTTOR DANESE, LE TEMATICHE AFFRONTATE IN QUESTO NUMERO INTERESSANO L'ODONTOIATRIA, L'OFTALMOLOGIA E L'OTORINOLARINGOIATRIA. CON QUALE FREQUENZA QUESTI MEDICI SPECIALIZZATI VENGONO IN ISTITUTO PER SVOLGERE LA LORO PRESTAZIONE?

La presenza degli specialisti è stabilito da un calendario prestabilito dagli organi competenti.

L'Oculista si trova in istituto ogni quindici giorni, l'Otorino ogni quindici/venti giorni e l'Odontoiatra tre volte alla settimana. Il servizio d'urgenza per problematiche inerenti a queste specializzazioni avviene tramite contatto col medico di reparto che, verificata la necessità, attiva la chiamata. Tale servizio è sempre garantito in qualsiasi giorno. Più pazienti lamentano il ritardo d'intervento di medici specialistici, soprattutto con riferimento all'Odontoiatra. Sono ritardi che si ripercuo-



tono sul paziente causando sofferenze fisiche.

CI SONO PROVVEDIMENTI PER EVITARE QUESTI PROBLEMI?

L'accumulo di ritardo è dovuto all'organizzazione interna all'Area Sanitaria delle procedure da seguire per essere trattati. La prima fase consiste nella visita del medico di reparto, dopo la quale viene fissato l'appuntamento con l'Odontoiatra. Quest'ultimo, dopo la visita specialistica, stabilisce il piano di trattamento calendarizzandone gli appuntamenti.

Questo procedimento, a fronte delle numerose richieste di assistenza odontoiatrica, maggiori rispetto a quelle in altri ambiti sanitari, comporta l'allungamento dei tempi e quindi l'accumulo di ritardi.

Ci sono pazienti che soffrono di problemi odontoiatrici rilevanti, con necessità di applicazione di protesi dentarie.

SE SONO PAZIENTI CHE VERSANO IN CONDIZIONI ECONOMICHE DISAGIATE QUALI SONO I PRESUPPOSTI E L'ITER BUROCRATICO PER ACCEDERE ALLA PRESTAZIONE GRATUITA PER L'APPLICAZIONE DI PROTESI?

Purtroppo l'accesso gratuito all'applicazione di protesi dentarie in favore delle persone detenute che versino in condizioni economiche disa-



giate non è più garantito a livello ministeriale (Ministero della Giustizia) a causa del taglio dei fondi a questo precedentemente destinati.

L'unico servizio garantito gratuitamente a tutti rimane la cura odontoiatrica di mantenimento (carie, otturazioni, pulizia, etc.).

L'Area Sanitaria, comunque, con un'equipe di odontoiatri dell'ospedale L. Sacco, sta lavorando ad un protocollo d'intesa con la Direzione dell'Istituto affinché sia possibile applicare protesi dentarie all'interno dell'istituto stesso, per tutte quelle persone che versano in gravi condizioni economiche.

I detenuti che intendono usufruire del servizio dovranno avanzare domanda al Capo Reparto che la girerà all'ufficio dei conti correnti per la verifica delle reali condizioni di indigenza.

Per coloro i quali non versino in condizioni economiche disagiate è al vaglio la possibilità di un trattamento a proprie spese, assicurando

inoltre, in caso di scarcerazione in corso di cura, il completamento di quest'ultima presso l'ospedale L. Sacco.

CI SONO IN PROGRAMMA NOVITÀ NELL'AREA SANITARIA PER IL SERVIZIO DI QUESTE SPECIALIZZAZIONI MEDICHE?

Stiamo lavorando al fine di incrementare il servizio con l'aumento di personale me-

dico specializzato.

La popolazione detenuta vorrebbe avere chiarimenti in merito alle visite specialistiche a pagamento.

QUAL È L'ITER PER RICHIEDERE L'INGRESSO IN ISTITUTO DI UN MEDICO SPECIALISTA?

L'iter prevede che venga presentata richiesta alla Direzione dell'Istituto che

provvederà poi ad autorizzare l'eventuale ingresso dello specialista esterno. Per quanto riguarda in particolare l'ingresso di un Odontoiatra esterno, l'Area Sanitaria mette a disposizione per le prestazioni di costui l'ambulatorio, esclusi i ferri e i materiali.

La Redazione

I REPARTI

SORRIDERE ALLA VITA

Un gesto semplice e istintivo: portare tutto quello che riteniamo commestibile, verso la nostra bocca. Ma abbiamo sufficiente cura di essa?

La nostra bocca è una parte complessa sulla quale si potrebbero fare mille osservazioni. Tutto quello che viene a contatto con la bocca è portatore di germi, ma la natura ci aiuta perché nella saliva agisce come un potente disinfettante una sostanza che prende il nome di lisozima che, deputata ad abbassare la carica batterica, aiuta a mantenere denti e gengive in buone condizioni. Alcune malattie e l'assunzione di droghe interferiscono abbassando la produzione di questo disinfettante e ciò comporta l'aumento di carie, demineralizzazione dello smalto e perdita dei denti. Anche l'osso che sostiene i denti non è immune da questi



danni. Quando i meccanismi di controllo e funzionalità sono alterati dalle sostanze che le droghe rilasciano nel sangue, l'osso tende a decalcificarsi e a diventare poroso con la grave conseguenza che i denti cominciano a muoversi nella masticazione fino a essere espulsi pur essendo in pratica sani. Se l'osso non tiene più saldi i denti, col tempo si formano dei vuoti intorno ai quali si produrranno ascessi che, alla presenza di un organismo debole dovuto all'uso di droghe e al diabete, diventano difficili da guarire.

Ricordiamo che la masticazione è la prima fase del processo digestivo e quindi, se all'origine la masticazione è difficoltosa o non corretta, sarà poi lo stomaco che

manderà altri segnali d'insoddisfazione come maggior produzione di acido per la digestione del cibo con conseguenti patologie (gastrite, ecc.).

Concludendo possiamo dire che anche se siamo orfani di qualche dente, è importante che quelli che restano siano tenuti al meglio con una pulizia efficace (spazzolare i denti con dentifricio almeno dopo i pasti, unito all'uso regolare di filo interdentale e collutorio) fatta di poche e semplici regole da mettere in atto per tutta la vita. Per la stesura di quest'articolo ci siamo avvalsi delle conoscenze specifiche di un esperto (S. Maloyan) che ringrazio per l'aiuto concessoci.

**Omar Confalonieri
Claudio Marchitelli
Luigi Polichetti
Sergio Principe**

L'OTORINO PER NASO, ORECCHIE, GOLA

L'Otorino è una figura molto importante che si occupa di moltissime cose.

Citeremo quelle che più frequentemente si riscontrano nell'ambiente in cui ci troviamo.

Ci vengono subito in mente i casi di chi nella vita ha fatto uso di sostanze stupefacenti e quindi soffre spesso di problemi respiratori e nasali.

Ci siamo recati dall'Otorino per sapere come curarli, dati gli insopportabili disagi che creano.

Pare che operarsi sia l'unico rimedio, ma la lista d'attesa prevede una tempistica



lunga e questo accentua il disagio.

C'è poi chi si reca da questo specialista per motivi meno gravi come la pulizia delle orecchie o fastidi alla gola dovuti ad infezioni.

Un fastidio molto più grave è invece quello dell'otite cronica. Quando si manifesta è davvero difficoltoso gestirla poiché a volte riuscire a disporre delle gocce o degli antibiotici adatti è un'impresa se non è presente l'otorino. Inoltre anche qua-

lora si riesca a ricevere un farmaco efficace ma diverso da quello abitualmente utilizzato fuori può subentrare il problema somatico.

Il servizio otorinolaringoiatrico è disponibile in Istituto secondo le richieste ed è attivo in istituto da una a due volte il mese. Si ricevono in modo professionale cure e medicinali che aiutano a gestire le problematiche.

Speriamo che il servizio ospedaliero metta a disposizione più posti per potersi operare.

Bogdan Burlacu
Giovanni Conte
Nazif Zeqo



DALL'AREA SANITARIA PRATICHE BUROCRATICHE COPIA E RITIRO DELLA CARTELLA CLINICA

Una delle richieste che maggiormente vengono fatte allo Sportello Salute riguardano il ritiro o le fotocopie della propria cartella clinica.

Per poter soddisfare tale richiesta è necessario inoltrare una domandina semplice (Mod. 393) indirizzata all'Ufficio Comando, recarsi in rotonda e farsi accompagnare da un agente all'Ufficio del Comandante; dopo di che bisogna fare un'autocertificazione con la richiesta della propria cartella clinica.

Una volta fatta l'autocertificazione la si fa firmare dal Comandante alla presenza di un Agente che "testimonia" la richiesta ed infine la vostra firma.

Ci sono tre punti specifici che non dovete dimenticare:

- 1- La richiesta deve essere motivata.
- 2- In alcuni casi (posizione giuridica etc.) è necessario il Nulla Osta del Magistrato.
- 3- La motivazione della richiesta deve essere considerata VALIDA dalla Direzione.

Inoltrata la pratica nel tempo necessario, verrà consegnata tutta la cartella fotocopiata e le spese verranno scaricate sul libretto.

A cura di **Andrea Tarantola**
Segretario SPORTELLLO SALUTE

LA SALUTE IN TAVOLA

I CONSIGLI DI ENZO



Enzo Visciglia

Cari amici, questa volta vi parlerò dell'acqua, sorgente di benessere, elemento fondamentale per la vita; l'acqua minerale è sempre presente nella nostra quotidianità. A tavola, a scuola, in ufficio, in palestra, è con noi per soddisfare la nostra sete, per reintegrare e fornire al nostro corpo i sali minerali di cui ha bisogno.

Del resto il nostro organismo è composto per il 65% d'acqua e proprio per ristabilire il giusto equilibrio fisiologico è fondamentale consumarla giornalmente.

I nutrizionisti, infatti, sostengono che sia importante, per il buon funzionamento dell'organismo, bere circa un litro e mezzo di li-

quidi al giorno. Benessere, ma anche bellezza, perché l'acqua fa bene alla nostra pelle, idratando i tessuti e donando elasticità alla nostra epidermide.

Per essere considerate minerali, le acque devono avere determinati requisiti

chimico-fisici e microbiologici. Per stare bene, ricordatevi sempre di non farvi mancare mai l'acqua durante la giornata. Non spreca-te l'acqua, chiudete sempre i rubinetti, lo spreco è un danno per tutta l'umanità.

UNA PICCOLA RICETTA PER VOI.

Pasta di magro della Sardegna (per quattro persone)
320 gr. di gnocchetti sardi (Malloreddus); 300 gr. di noci; uno spicchio d'aglio, prezzemolo, 2 dl di latte, olio extra vergine d'oliva, noce moscata, sale.

Sgusciate le noci e tritatele, sbucciate lo spicchio d'aglio, eliminate l'anima centrale e tritatelo. Fatelo soffriggere con cinque cucchiaini d'olio, aggiungete i gherigli di noci tritati lasciati dorare per un minuto. Versate il latte e proseguite la cottura su fiamma bassissima per circa venti minuti, finché la salsa non si è addensata, unite un pizzico di noce moscata grattugiata. Lessate la pasta in abbondante acqua salata, scolatela lasciando un poco d'acqua di cottura, versatela nella casseruola, mescolate e unite un cucchiaio di prezzemolo tritato. Buon appetito!



Trova le sei piccole differenze

A cura di Rocco Squillacioti



Ass.ne GLI AMICI DI ZACCHEO-LOMBARDIA
 www.amicidizaccheo-lombardia.it
 info@amicidizaccheo-lombardia.it
 vivibk@libero.it cell. 3477402524
 www.carcerebollate.it

Centralino 2° C.R. Milano-Bollate Tel. 02 38201617

Siamo ON LINE!

www.amicidizaccheo-lombardia.it

Puoi leggere tutta
SALUTE inGRATA a colori
 Clicca sul link **SALUTE inGRATA**
 o sulla copertina
 del numero che ti interessa
 e **SFOGLIA!!!**

SOSTIENI SALUTE inGRATA

CON IL
5 %

SULLA DICHIARAZIONE
 DEI REDDITI

COD.FISCALE

9 7 4 3 1 7 3 0 1 5 5

LA NOSTRA MISSIONE È...

- **INFORMARE**
- **COMUNICARE**
- **MEDIARE**

SPORTELLO SALUTE



ORARI SPORTELLI

REPARTO MASCHILE: GIOVEDI dalle ore 15:00 alle ore 17:00

REPARTO FEMMINILE: SABATO (ogni 15 gg.) dalle ore 16:00 alle ore 17:00

REPARTO SETTIMO: SABATO dalle ore 15:00 alle ore 17:00

NEL TUO REPARTO I REFERENTI CHE POSSONO ESSERTI D'AIUTO SONO:

1° REPARTO: SALAH BAADI
 HUGO BORGABELLO
 ELIO MARCHESE

2° REPARTO: ROBERTO CURCIO
 GIOVANNI GARRISI
 SETTIMO MANFRINATO
 MATTEO PINTOMARRO

3° REPARTO: EL MODATHER MOHAMED
 MAURO PACCOJ

4° REPARTO: BOGDAN BURLACU
 GIOVANNI CONTE
 ZEQU NAZIF

5° REPARTO: JULIAN HERRERA

7° REPARTO: OMAR CONFALONIERI
 CLAUDIO MARCHITELLI
 LUIGI POLICHETTI
 SERGIO PRINCIPE

FEMMINILE: MARIA ANTONIETTA ROGGIO

Aderisci al Gruppo Salute inGrata su FACEBOOK



COOPERATIVA SOCIALE

