

ASPETTANDO LA «PILLOLA»

Il controllo delle nascite non è privilegio di classe

La «pillola» è da tempo largamente usata in un gran numero di paesi - In Italia è ancora proibita, mentre contro l'uso legale di essa, con tutte le garanzie sanitarie del caso, si arroccano le forze più conservatrici e reazionarie - Il problema della produzione, della pubblicità e dell'impiego degli anticoncezionali non si può risolvere lasciando indiscriminata libertà di iniziativa al capitale investito nell'industria farmaceutica che potrebbe realizzare giganteschi profitti su scala industriale - La soluzione più democratica è quella che investe lo Stato del problema a tutti i livelli scientifici, medico-assistenziali e educativi, e che assicura al settore dell'impresa pubblica dell'economia la produzione dei farmaci e degli altri mezzi anticoncezionali

Nascere non nascere

NELLO SCORSO mese di aprile il Consiglio superiore di sanità, interpellato al riguardo dal ministro Mariotti, approvava all'unanimità un documento che esprimeva parere favorevole circa il controllo delle nascite, e chiedeva la abrogazione delle leggi attualmente in vigore in materia di mezzi anticoncezionali. Tali leggi sono: la legge 552 del Titolo X del Codice penale, che vieta gli interventi che rendono una persona incapace di procreare (e perciò rendono illegale l'impiego anticoncezionale della pillola, come mezzo che, se pur temporaneamente, rende la donna incapace di procreare; tuttavia la vendita della pillola non può essere proibita, in quanto essa ha anche altri impieghi, oltre a quello anticoncezionale); la legge 553, che vieta l'incitamento e la propaganda a favore delle tecniche anticoncezionali; e infine gli articoli 112 e 114 del Testo unico delle leggi di pubblica sicurezza, che vietano di stampare, fabbricare, importare, esportare, acquistare, detenere, distribuire, esporre, far circolare, scritti o disegni o immagini di oggetti, e che divolgano anche in modo indiretto o simulato o sotto pretesto terapeutico o scientifico i mezzi rivolti a impedire la procreazione... o che illustrino l'impiego dei mezzi stessi, o che forniscano comunque indicazioni sul modo di procurarsi o di servirsi di essi. Leggi chiaramente classiste. Infatti esse non vietano quella informazione sui mezzi anticoncezionali che può essere data in forma personale e privata, cioè nel rapporto tra il professionista e il cliente, ma vietano l'informazione pubblica mediante i mezzi popolari nella pratica impossibilità di conoscere l'esistenza stessa di mezzi anticoncezionali, e quindi di farvi ricorso. Si tratta quindi in pratica di un divieto discriminatorio, di un divieto imposto a una classe, ma da cui un'altra classe è esonerata.

Il documento del Consiglio superiore di sanità, che è il primo documento ufficiale che auspichi l'abrogazione delle leggi fasciste; esiste infatti una sentenza della Corte costituzionale che, pur riaffermando che è un reato incitare e fare propaganda illustrando l'uso». In luogo pubblico, a «pratiche contro la procreazione», auspica una legislazione che consenta, in determinate forme e modi, e sempre che siano tutelati fondamentali beni sociali, al di fuori di una indiscriminata pubblica propaganda, la diffusione della conoscenza di pratiche anticoncezionali.

Qualunque possa essere il destino di questi auspici, che cioè il parlamento decida di accogliere e il parere della Corte Costituzionale e quello del Consiglio superiore di sanità oppure di rinviare ancora la soluzione del problema, è certo che sul comportamento della popolazione e dei medici avrà una grande influenza la posizione che assumerà la Chiesa. All'annuncio che in settembre sarebbe stata promulgata un'enciclica sulla questione del controllo delle nascite ha fatto seguito poi una notizia contraria; così come alla Popoluzione progressiva, che ad alcuni era sembrata dire una parola decisiva, in favore, aveva poi fatto seguito un «ridimensionamento» da parte dell'Osservatore romano. Queste contraddizioni si spiegano quando si rammenta che la commissione nominata da Paolo VI per esaminare il problema presentò, nello scorso giugno, due relazioni: una relazione di maggioranza, firmata dal cardinale Dopfner, favorevole; e una relazione di minoranza, firmata dal cardinale Ottaviani, contraria.

Il problema non può essere risolto semplicemente conferendo a ciascuno, individuo o ente o istituzione, od operatore economico, la libertà di agire come vuole. Difatti, se la Chiesa prendesse posizione contraria al controllo delle nascite, in molte zone geografiche o sociali del nostro paese questo potrebbe significare un limite e un condizionamento alla libertà di quel medico che, non cattolico, se obbedisse alla propria coscienza dovrebbe accogliere le richieste delle donne che gli domandano l'indicazione di metodi anticoncezionali: ma sarebbe indotto ad astenersene dalla opinione pubblica là dove l'opinione pubblica fosse influenzata da un giudizio come quello del clero, e si sa che in molte zone, prevalentemente in quelle contadine, l'influenza del clero è grande e l'opinione pubblica può decidere del successo o insuccesso professionale di un medico. D'altra parte, la libertà concessa a tutti indiscriminatamente di condurre propaganda per questo o quel metodo anticoncezionale, e infine gli articoli 112 e 114 del Testo unico delle leggi di pubblica sicurezza, che vietano di stampare, fabbricare, importare, esportare, acquistare, detenere, distribuire, esporre, far circolare, scritti o disegni o immagini di oggetti, e che divolgano anche in modo indiretto o simulato o sotto pretesto terapeutico o scientifico i mezzi rivolti a impedire la procreazione... o che illustrino l'impiego dei mezzi stessi, o che forniscano comunque indicazioni sul modo di procurarsi o di servirsi di essi. Leggi chiaramente classiste. Infatti esse non vietano quella informazione sui mezzi anticoncezionali che può essere data in forma personale e privata, cioè nel rapporto tra il professionista e il cliente, ma vietano l'informazione pubblica mediante i mezzi popolari nella pratica impossibilità di conoscere l'esistenza stessa di mezzi anticoncezionali, e quindi di farvi ricorso. Si tratta quindi in pratica di un divieto discriminatorio, di un divieto imposto a una classe, ma da cui un'altra classe è esonerata.

Il documento del Consiglio superiore di sanità, che è il primo documento ufficiale che auspichi l'abrogazione delle leggi fasciste; esiste infatti una sentenza della Corte costituzionale che, pur riaffermando che è un reato incitare e fare propaganda illustrando l'uso». In luogo pubblico, a «pratiche contro la procreazione», auspica una legislazione che consenta, in determinate forme e modi, e sempre che siano tutelati fondamentali beni sociali, al di fuori di una indiscriminata pubblica propaganda, la diffusione della conoscenza di pratiche anticoncezionali.

Qualunque possa essere il destino di questi auspici, che cioè il parlamento decida di accogliere e il parere della Corte Costituzionale e quello del Consiglio superiore di sanità oppure di rinviare ancora la soluzione del problema, è certo che sul comportamento della popolazione e dei medici avrà una grande influenza la posizione che assumerà la Chiesa. All'annuncio che in settembre sarebbe stata promulgata un'enciclica sulla questione del controllo delle nascite ha fatto seguito poi una notizia contraria; così come alla Popoluzione progressiva, che ad alcuni era sembrata dire una parola decisiva, in favore, aveva poi fatto seguito un «ridimensionamento» da parte dell'Osservatore romano. Queste contraddizioni si spiegano quando si rammenta che la commissione nominata da Paolo VI per esaminare il problema presentò, nello scorso giugno, due relazioni: una relazione di maggioranza, firmata dal cardinale Dopfner, favorevole; e una relazione di minoranza, firmata dal cardinale Ottaviani, contraria.



Il primo bagno dopo il taglio del cordone ombelicale

Professor FRANCESCO DI RE, ostetrico-ginecologo

L'uso degli anticoncezionali varia da città a campagna

D. — Quali sono i mezzi anticoncezionali più usati in Italia?
R. — In realtà vengono usate tutte le varie tecniche anticoncezionali, il loro uso più o meno frequente e la scelta del mezzo contraccettivo variano a seconda che si consideri la popolazione di gran città o popolazioni rurali: queste ultime ovviamente hanno minore possibilità di consigli tecnici aggiornati ed inoltre non possono disporre della consulenza di centri specializzati come esistono nelle maggiori città italiane. attualmente i mezzi più frequentemente usati sono il «condom», le compresse antifecondative, il diaframma antifecondativo il cui uso si va sempre più estendendo.

Da circa due anni sono disponibili anche i cosiddetti contraccettivi intrauterini o IUD (Intra Uterine Device) più conosciuti con il nome di «spirale Lippes Loop» ecc., tuttavia il loro uso non è frequente sia perché richiede la applicazione da parte del ginecologo sia perché può determinare una frequente patologia secondaria.

D'altra parte l'attuale legislazione italiana non permette una valida propaganda dei vari metodi anticoncezionali sebbene in pratica ne consenta l'uso e la vendita sia pure con indicazioni che non mettono in evidenza il preciso scopo antifecondativo.



Un parto trigemellare: i fratellini nell'incubatrice

Professor ANGELO MIGLIAVACCA, direttore della Clinica ostetrico-ginecologica «Mangiagalli» dell'Università di Milano

E' necessario un controllo costante: ma anche i medici devono aggiornarsi

D. — Se verrà approvata la legge che permetterà la libera scelta dei metodi anticoncezionali, chi dovrà effettuare la scelta e con quali criteri?
R. — La scelta dovrà essere sempre fatta dal medico e, a quanto risulta, la vendita degli anticoncezionali dovrà sempre essere fatta su ricetta medica. Il medico dovrà applicare un criterio di scelta rigoroso, valutando la situazione della singola paziente in tutte le sue componenti, psicologica, eventualmente patologica, familiare, sociale e culturale.

A questo proposito anche donne di scarsa cultura dovranno essere informate sulla possibilità di usare gli anticoncezionali, al fine del controllo delle nascite. Per queste categorie sociali una grande responsabilità spetterà ai medici condotti mutualistici e ai medici generici. In base alla mia esperienza posso facilmente prevedere che questi medici, se non adeguatamente preparati su questo particolare argomento esporranno alle donne nozioni generiche o non aggiornate su questo capitolo così attuale. Questo capitolo infatti, riguardante la fisiologia della riproduzione, non solo femminile, ma anche maschile, ha subito in questi ultimi tempi, una straordinaria evoluzione, che solo gli specialisti ginecologi che hanno

Dottor LEONE BELTRAMINI, assessore del Comune di Milano per la Sanità e l'Igiene

Mezzi e metodi invecchiano

D. — Vorrebbe spiegare ai nostri lettori quali sono i diversi mezzi di controllo delle nascite e il loro modo di agire?
R. — Il mezzo più tradizionale è l'interruzione dell'ampullo prima della eiaculazione. Ha il grave inconveniente di essere sgradevole, e la sua sgradevolezza può anche togliere alla vita sessuale della coppia serenità e appagamento. Per qualche anno si è usato il cosiddetto «metodo Ogino», cioè l'astinenza durante le giornate calcolate come feconde in base all'andamento del ciclo mestruale: la numerosissima «progenie di Ogino» sta a dimostrare che non è affatto un metodo sicuro. Poi ci sono i mezzi meccanici: il condom di applicazione maschile, il diaframma di applicazione femminile. I mezzi chimici, pomate o tavolette, tendono a rendere l'ambiente vaginale dannoso agli spermatozoi, così da togliere loro mobilità e vitalità. La «pillola», di cui si parla oggi, modifica il ciclo fisiologico della donna ostacolando la maturazione dell'uovo. Infine la spirale intrauterina, o IUD, inserita nell'utero impedisce che le pareti dell'utero si dispongano ad accogliere l'uovo fecondato, ad aprirgli il ricetto.

D. — Quando la legge consentirà la libera scelta dei metodi anticoncezionali, quale sarà secondo Lei il metodo più largamente usato?
R. — Sino a poco tempo fa il mezzo più usato, nei paesi in cui il controllo delle nascite è libero, è stata la pillola. Oggi c'è un cambiamento di tendenza. Negli Stati Uniti una gran parte delle donne che hanno fatto uso della pillola negli scorsi anni si orienta oggi verso la spirale intrauterina, perché molti medici pensano che sia più prudente l'impiego di un mezzo meccanico piuttosto che di un mezzo chimico. Anche i paesi sottosviluppati e sovrapopolati, come l'India, si orientano verso la IUD, non solo per ragioni mediche; infatti non si può essere sicuri che le donne si rammentino di prendere la pillola ogni mattina, e poche dimenticanze possono subito provocare una non desiderata gravidanza. Con la spirale intrauterina invece si è al riparo da errori e dimenticanze.

E' vero che qualcuno pensa che la spirale intrauterina, impedendo l'annidamento dell'uovo fecondato, prochihi un aborto sia pure di poche ore: ma non se ne può essere certi perché non è affatto provato che, quando nell'utero esiste una spirale, la fecondazione avvenga normalmente.



A 18 settimane, il feto che è lungo 15 cm, succhia avidamente il suo pollice (Dall'«Espresso»)

Professor CORRADO SCARPITTI, direttore dell'Istituto Ospedaliero Provinciale per la Maternità di Milano

La pillola del «giorno prima» e quella del «giorno dopo»

D. — In che modo la pillola esplica la propria azione?
R. — La pillola anticoncezionale è costituita da un progestativo e da un estrogeno. Questi sono composti chimici, prodotti sinteticamente, che esplicano nell'organismo della donna un'attività analoga a quella dei due ormoni prodotti naturalmente dall'ovario e che sono rispettivamente il progestosterone e l'estrone.

Il componente più attivo è il progestativo. Somministrato a dosi opportune induce la ovulazione, impedisce cioè la produzione dell'uovo che, nella donna in età feconda, si verifica mensilmente, circa 15 giorni dopo l'inizio della mestruazione.

In quest'azione di blocco è coadiuvato dall'estrogeno il quale ha anche la funzione di mantenere un certo equilibrio ormonale sia da consentire un normale ciclo mestruale che, in questo caso, è chiamato anovulatorio poiché, come ho detto, si determina senza la produzione dell'uovo.

D. — A che punto sono gli studi sulla pillola «del giorno dopo»?
R. — Non mi sembra probabile. La pillola «successiva» è stata impiegata con esito positivo in qualche animale da esperimento, come per es. la coniglia. In questo animale però l'ovulazione non è ciclica come nella donna, ma avviene solo dopo il coito, ecco perché si ha il tempo di imbrarla con una opportuna dose di progestativo dopo il rapporto. Con analoghi medicinali si sta sperimentando la possibilità invece di impedire l'annidamento dell'uovo a fecondazione avvenuta, ma in



Embrione umano di 15 settimane fotografato nel grembo materno (Dall'«Espresso»)