E' ora di abbattere una struttura che non assolve alcuna funzione educativa

L'ESAME

Un pedaggio imposto ai giovani dalla scuola di classe

Una lunga e non edificante storia da Casati a Gentile e Croce - L'ipotesi di una scuola unitaria senza guerra sorda fra insegnanti e allievi La vigilanza sulla scuola privata non si esercita con l'esame - Abolizione immediata della sessione autunnale

A parte l'esistenza della scuola media «unica» e dell'obbligo scolastico fino a quattordici anni, la scuola italiana continua a ricalcare il modello e la struttura educativa stabilita nel 1860, con la legge Casati, rifacendosi alla tradizione anteriore. La ricalca anche nella quantità di esami che si devono superare: alla fine della seconda elementare, per la licenza di scuola primaria, per la conclusione dell'obbligo, alla fine del ginnasio e al termine della secondaria superiore. Per non dire, naturalmente, degli esami settembrini che attendono al varco tutti coloro che, da otto anni in avanti, si trovino nella disgraziata situazione di chi non ha accumulato o non sa dimostrare di possedere una quantità sufficiente di nozioni e perciò deve «tornare a settembre» a dare quella dimostrazione.

Per quanto riguarda l'esame finale, le commissioni erano *formate dagli stessi professori* della scuola, che per un certo tempo giudicarono per mezzo di prove e testi stabiliti dalle singole commissioni, in seguito su prove preparate da questo o quell'altro organo del ministero. Si trattò sempre, in un caso o nell'altro, di esami nozionistici, in cui le abilità che bisognava dimostrare erano quella mnemonica, poiché occorreva rammentare una congerie di dati non certo inseriti organicamente in vere e proprie conoscenze, e la capacità non di sviluppare un ragionamento formale, astratto, quanto piuttosto di padroneggiare regole grammaticali; non di esprimere un pensiero personale ma di destreggiarsi in esercitazioni retoriche. Queste caratteristiche restano tutte negli esami attuali, indipendentemente dai desideri delle singole commissioni, proprio perchè la scuola è rimasta la stessa.

La prova scritta

Si pensi alla prova scritta di italiano, in cui si tratta quasi sempre di scegliere fra temi che non sollecitano nello studente l'espressione del suo pensiero su un argomento per il quale egli possa avere un reale interesse, ma impongono di dimostrare una tesi, già contenuta nell'enunciato, e alle prove di lingua classica, specie quella dall'italiano in latino, che, se si escludono forse sei o sette giovani in tutta Italia, si riduce alla stesura di un testo che, anche nei rarissimi casi in cui non contiene errori o imprecisioni grammaticali e sintattiche, in ogni caso non è in testo latino, ma una serie di periodi composti in una lingua che non è mai esistita (per non dire delle prove orali in cui i candidati parlano di autori dei quali spesso non hanno letto neppure una riga, cercando di riprodurre a memoria il contenuto del manuale di storia letteraria).

Tutto questo non è nuovo, ma è bene riflettere che l'esame caratterizza la scuola e viceversa. Da un lato, per questo carattere mnemonistico e formalistico, inevitabilmente la scuola finisce col lavorare in funzione della prova finale, poichè professori che trascurassero il programma finirebbero con l'assumersi la responsabilità di mandare davanti alle commissioni alunni tanto più facilmente candidati alla bocciatura quanto più maturi e capaci di pensiero autonomo ma «ignoranti» in fatto di nozioni. D'altro lato, una scuola che esclude il contatto con la realtà, nella quale si mortificano gli interessi, le aspirazioni e le capacità degli allievi non può che essere una scuola delle formule e dei manuali e quindi non vi si può svolgere che questo tipo di esame.

Prima di tornare su questo punto, val la pena di rammentare come nacque l'esame di Stato. Si sa che fu introdotto da Gentile a conclusione di un lungo dibattito che interessò tutte le forze della pedagogia e della politica. Cattolici e liberali lo impostarono in termini di concorrenza fra scuola pubblica e privata (e nessuno dei due in termini di vera promozione culturale degli alunni, ma solo, semmai, di selezione). Gli idealisti liberali pensavano che esso fosse lo strumento per la rinascita della scuola statale per effetto della concorrenza degli istituti privati: solo l'*élite* sarebbe potuta restare in una scuola che fosse severamente selezionatrice. I clericali semplicemente volevano l'espansione della loro scuola, qualunque conseguenza ne derivasse per il sistema statale d'istruzione media: se gli allievi di tutte le scuole si fossero trovati a sostenere gli esami davanti a commissioni formate da professori estranei, sarebbe venuto a cadere uno dei principali motivi per cui certi cattolici abbienti non inviavano i loro figli nei licei confessionali temendo che all'esame venissero a trovarsi in condizioni d'inferiorità rispetto ai loro colleghi della scuola pubblica che sostenevano *l'esame davanti ai propri* professori.

Croce nel breve periodo in cui fu ministro, in nome della «libertà» preparò una legge, Gentile attuò un proprio progetto, e il fascismo se ne servì per cementare l'alleanza con la Chiesa (non a caso dell'esame si parla anche nel Concordato).

L'istituto dell'esame è ulteriormente decaduto con lo espandersi della scolarità, e le sole innovazioni che vi sono state apportate le troviamo nel ritmo altalenante con cui di ministro in ministro si è stabilita la quantità di membri interni che dovevano comporre le commissioni. Oggi la crisi è completa, coinvolge persino la possibilità di formare tutte le commissioni, perchè i professori cercano di sottrarsi alle fatiche delle correzioni e delle interrogazioni, delle discussioni e dei giudizi.

Ora, pretendere di lasciare in piedi questa scuola e di riformare sostanzialmente l'esame è contraddittorio, quindi *non resta che la lotta immediata* per abolire la sessione autunnale e per impedire che l'esame faccia molte vittime e molto danno, e quella di fondo per costruire un'altra scuola. Nell'ipotesi di una scuola unitaria, organizzata come comunità di lavoro, senza perciò la guerra sorda fra insegnanti e allievi, non avrebbe più giustificazione l'esistenza di commissioni esterne. Al termine del corso gli studenti potrebbero essere chiamati a dar prova di come la scuola li ha aiutati a crescere in capacità culturali e professionali presentando un lavoro monografico in una materia fondamentale di loro scelta, preparato durante un certo numero di mesi (non sarebbe da escludere che la prova si sostenesse nei primi giorni di settembre), con l'assistenza continuativa dei professori, il cui intervento servirebbe a colmare lacune, migliorare il lavoro, eliminare gli errori, insomma a garantire un esito positivo della prova finale. In più si potrebbe richiedere una composizione scritta su un tema concordato, non astruso, escludente la pseudo critica letteraria dei temi di oggi e da stendersi consultando i testi necessari e un colloquio. Questo se proprio si pretendesse di tenere in vita l'esame.

L'istruzione privata

Resta il problema della vigilanza sulla scuola privata, un argomento che uomini di scuola democratici invocano a sostegno della loro difesa dell'esame: che accadrebbe, chiedono, quando si fosse restituita alla scuola clericale la possibilità di agire fuori di ogni controllo? Non bisogna stancarsi di rispondere che questo controllo funziona quasi solo contro gli studenti lavoratori che si presentano all'abilitazione tecnica; nei confronti di quella piaga sociale che sono gl'istituti magistrali privati in continua espansione è pressochè nullo, tant'è vero che ogni anno lascia filtrare falangi di povere maestrine destinate alla disoccupazione. In ogni caso, basterebbe ritornare all'antico, rivedendo il Concordato per la parte necessaria, e presentare i privatisti davanti a *commissioni formate da insegnanti* delle scuole pubbliche che esaminassero senza prevenzioni, ma con accortezza. Se la scuola confessionale non fosse capace di reggere a questo tipo di concorrenza, vorrebbe dire che non avrebbe diritto di rilasciare titoli, o addirittura di esistere.

Giorgio Bini

Problemi vecchi e nuovi riproposti dal «caso» di Cividale

CHI E' VERAMENTE MALATO: il «matto» o la società?

Secoli di pregiudizi dall'antichità a oggi — La psichiatria moderna rifiuta sempre più nettamente l'ideologia della classe dominante

Il dottor Antonucci (seduto, con gli occhiali) con alcuni ricoverati del reparto neuro-psichiatrico dell'ospedale di Cividale

Le recenti vicende del reparto neuropsichiatrico di Cividale hanno riproposto ancora una volta all'opinione pubblica il problema dell'assistenza agli ammalati psichici. Al di là delle questioni immediate, cioè dei dissensi fra l'amministrazione comunale e l'amministrazione ospedaliera, e fra l'amministrazione ospedaliera e il corpo sanitario, sono visibili i lineamenti di una contraddizione assai più complessa. Una contraddizione che nei tempi moderni si è intricata di nuove ambiguità, ma che in certi suoi aspetti è antica di migliaia di anni. E forse questa riflessione è una lezione di umiltà per quelli che sopravvalutano le glorie scientifiche della nostra epoca. Infatti si può dire che a Cividale si sia verificato un contrasto fra la capacità *teorica* di considerare la malattia psichica alla stregua di tutte le altre malattie, e la capacità *pratica* di trarre le conseguenze di questa impostazione teorica: aprire un reparto psichiatrico in un ospedale civile è stato un atto di modernità e di coraggio, dato che la tradizione è quella di ricoverare i malati psichici in istituzioni che il fatto di essere «specializzate» trasforma in vere e proprie segregazioni, cioè in società chiuse, estranee alla società comune, ma le concezioni psichiatriche moderne, che a fatica riescono a entrare in quel mondo appartato che è l'ospedale psichiatrico, quando sono state applicate in un ospedale civile, cioè all'interno stesso della comunità, hanno incontrato resistenze ancora più rigide.

L'incapacità di accettare la malattia psichica alla stregua di qualsiasi altra malattia risale al momento stesso in cui fu avanzata l'interpretazione della «diversità» psichica di certi soggetti come, appunto, un fatto morboso. Ippocrate fu il primo a sostenere questa tesi, e le pagine in cui la sostiene non sono pagine di oggettive considerazioni cliniche, bensì di polemica filosofica e morale contro coloro che sostenevano un'interpretazione religiosa del fenomeno: «Facendo uso di purificazioni e di incantamenti mi sembra che rendano la divinità più malvagia e più empia». Descrisse quella che oggi è chiamata «psicosi post-partum», mettendone in evidenza l'origine fisiopatologica, e intuì che l'epilessia, chiamata allora «morbo sacro», fosse in relazione con alterazioni della corteccia cerebrale (ciò che la scienza moderna conferma).

Ippocrate era dunque in polemica con il suo tempo: pur rendendo sempre formale omaggio alla sua sapienza, la società, del suo tempo e dei tempi successivi, non accettò il suo insegnamento. Nel primo secolo dopo Cristo la medicina romana prescriveva misure correttive e catene per gli ammalati psichici, e la convinzione che il terrore potesse «far rinsavire» sopravvisse ancora per duemila anni, con poche eccezioni. Durante il Medioevo fu solo il mondo arabo a trattare con umanità questi pazienti, anzi si hanno curiose descrizioni di luoghi di cura nei quali i «lunatici» venivano «rincuorati con danze e commedie», «era loro suonata una dolce musica o, se lo preferivano, potevano avere a disposizione abili narratori di storie». Il mondo cristiano invece affidava i «lunatici» ai monaci, che li curavano con frustate giornaliere e la tortura: il trattamento inflitto agli ammalati psichici culminò nei roghi, in cui arsero per centinaia di anni le «streghe» e gli «indemoniati».

Se qualche eccezione vi fu, fu per merito di singole persone che, mosse a pietà dalle tremende sofferenze di amici e parenti, si dedicarono a iniziative caritatevoli o vi dedicarono le proprie ricchezze. Quello che più sorprende è che mentre nel mondo greco non tutte quelle manifestazioni che noi giudichiamo psicopatologiche venivano incluse nel quadro dei sintomi morbosi (per esempio la catalonia di Socrate, inequivocabilmente descritta, veniva giudicata come una strana particolarità del suo comportamento), nel mondo cristiano invece, pur mentre si faceva strada lentamente, in luogo della demonologia, una definizione della «diversità» psichica come malattia, il concetto dell'efficacia terapeutica del terrore abbia regnato incontrastato fino a poco più di un secolo fa. I luoghi di detenzione venivano chiamati «ospedali», erano diretti da «medici», e i guardiani erano chiamati «infermieri»: eppure la realtà non si differenziava di molto dalle tragiche segrete, in cui gli strumenti di tortura erano stati impiegati per «scacciare i diavoli» dal corpo dei «posseduti».

Questo significa che un giuzio, un'opinione, devono fare una strada molto lunga per arrivare dalla coscienza degli uomini al loro comportamento: nella coscienza degli uomini di cultura europei la opinione che la malattia psichica fosse, appunto, una malattia, esisteva già: eppure il loro comportamento era ancora uguale a quello che era stato dettato dalla superstizione medievale del diavolo e delle streghe.

Qualcosa del genere abbiamo visto, e vediamo, con i nostri occhi: abbiamo sempre sentito parlare dei malati psichici come di «malati», gli istituti in cui sono ricoverati li abbiamo sempre sentiti *chiamare «ospedali»*, di loro si occupano i «medici» e «infermieri»... eppure, nella sostanza, il malato psichico non è trattato come un malato. Non trova lavoro; non fruisce della mutualità; non vota; è privato della libertà; viene escluso dal rapporto familiare e sociale; porta con se la propria diagnosi come una discriminazione, anche se è guarito. Quale altro malato trova, nella legge e nel costume, tante diminuzioni della sua personalità? Il nostro giudizio, la nostra opinione, hanno appena cominciato la strada che va dalla nostra coscienza al nostro comportamento: gli psicofarmaci hanno contribuito ad aprire questa strada, alcune realizzazioni-pilota e la legge recentemente votata dal parlamento prima delle ultime elezioni costituiscono un primo piccolo passo. Noi *parliamo* da lungo tempo dei malati psichici come di «malati», ma il nostro comportamento verso di loro ha appena cominciato a uniformarsi alle parole che pronunciamo.

Ha appena cominciato, ed è già in crisi: una crisi scientifica, sociale, politica. Una *crisi globale, perché risale* al momento della diagnosi, mettendo in discussione il concetto stesso di malato psichico, ma investe anche il trattamento e le cure mediche, e il rapporto sociale. Una crisi che si dirama nella politica quando Marcuse e i marcusiani negano il ruolo rivoluzionario alla classe operaia e lo affidano a tutti gli «esclusi» dal rapporto produttivo, oppure quando gli psichiatri di Gorizia asseriscono che la malattia psichica è creata dalla diagnosi e dall'internamento (questo modo di esporre le loro opinioni è, si capisce, una semplificazione eccessiva); e si dirama nella politica, in diversa via, anche quando gli psichiatri di Cividale si sforzano di *entrare nel delirio* dei malati, di carpirne i contenuti oscuramente simboleggiati, e trovano nel fondo del delirio la disperazione di esseri umani che sono stati trattati come oggetti, come strumenti.

Si può dire persino che in un certo senso, per quanto con segno mutato, si riproduca in certe correnti del pensiero psichiatrico quella *negazione del carattere di malattia* che era al fondo del terrorismo dell'antica Roma o della cristianità medievale quando gli antichi romani o i frati ricorrevano alle catene e alle torture per «domare» il malato psichico, essi non si rendevano conto che, negando al malato psichico il carattere di malato e trattandolo come un colpevole, difendevano un sistema di valori e un sistema sociale che quel determinato soggetto non riconosceva, rifiutava, incapace com'era di inserirvisi. A un inconscio rifiuto opponevano la brutalità di un'inconscia difesa. Oggi certe correnti del pensiero psichiatrico, negando anch'esse al malato psichico il carattere di malato, danno però a questa negazione un segno contrario: riconoscendo che esiste un rapporto di non adattamento fra il malato e la società, non giudicano che sia l'uomo disadatto alla società ma piuttosto che sia la società disadatta all'uomo.

Questo sconfinamento della psichiatria nella politica è il rovescio di una medaglia, sulla cui faccia opposta si trova la strumentalizzazione della psichiatria (e persino della medicina in genere) alla politica, cioè al rapporto di classe: il potere di classe domanda alla medicina di adattare l'uomo alle esigenze di un rapporto di produzione che rende la vita sempre più disumana, e le domanda poi l'alibi di una diagnosi per escludere definitivamente i soggetti che non è possibile plasmare, adattare: l'alibi della diagnosi serve per segregarli nel mondo degli istituti, dei sussidi, dell'assistenza. Per gli psichiatri di Cividale i malati erano malati, nel senso che *erano bisognosi di cure*: ma le cure che prodigavano loro non erano dirette a plasmarli secondo le esigenze di una società che li vuole quieti e rassegnati, e altro non chiede se non inerte obbedienza; dal reparto psichiatrico di Cividale si levava l'interrogativo che si leva ogni volta che la psichiatria riflette su se stessa, sulla strumentalizzazione alla quale è soggetta, sui servizi che il potere le chiede.

Uno scandalo dunque, di una serie di scandali che è appena iniziata ma che non potrà aver termine sinché esisterà un potere situato al di fuori della volontà degli uomini come è il potere del profitto: infatti, sinché esisterà un potere situato al di fuori della loro volontà, gli uomini si troveranno nell'alternativa tra rassegnarsi e lottare, e vi saranno quelli che nell'alternativa si spezzano, quelli che fuggono in un mondo di delirio o di droga, quelli che nella rassegnazione sprofondano sino a uno stato di oggetti, e quelli che il potere classificherà come «malati» solo perché non reggono ai ritmi delle sue macchine o si disperano delle sue città allucinate. Il potere che è situato fuori della volontà degli uomini continuerà a cercare di nascondere nei reparti psichiatrici le prove viventi delle sue contraddizioni e la psichiatria — che ha già cominciato a rifiutare il ruolo di complicità che le viene richiesto — estenderà questo rifiuto, lo renderà sempre più deciso, susciterà sempre più gravi scandali.

E si ripete nella medicina, e in particolare nella psichiatria, quello che ormai da un secolo la classe operaia ha individuato come la sostanza stessa della sua situazione e dei suoi compiti di classe alienata, sfruttata, ridotta a vendere la propria forza-lavoro, cioè la difficoltà di lottare per migliorare le condizioni della vendita, e ad un tempo per sopprimere un rapporto di produzione che implica la vendita, la difficoltà di lottare per diminuire il grado di sfruttamento e ad un tempo per sopprimere l'alienazione. Così come la classe operaia non può scegliere uno fra i suoi due compiti, uno fra i due obiettivi di lotta, così la psichiatria, e più in generale la medicina, non possono e non devono scegliere ne di plasmare l'uomo secondo la società per non farlo soffrire, nè di contestare la società attraverso le sofferenze dell'uomo. E' una difficoltà, una contraddizione, veramente drammatica: non meno drammatica di quanto sia, e sia sempre stata, la lotta di classe.

Laura Conti

A Cordignano nei pressi di Treviso

All'asta gli arredi della Villa Brandolini

Gli antichi arredi e le suppellettili della Villa Brandolini d'Adda di Cordignano, località del Trevigiano ad una decina di chilometri da Conegliano, saranno venduti all'asta nel giardino dell'austero edificio dal 23 al 25 settembre prossimi.

La grande costruzione a tre piani, un insieme di ben quarantacinque ambienti, conserva il carattere tipico della dimora veneta settecentesca, con il poggiolo a tre aperture sulla facciata, gli stucchi a colori all'interno, il maestoso giardino diviso da un viatone centrale i cui tappeti verdi sono ravvivati da una continua serie di statue allegoriche, sedili nella caratteristica pietra vicentina, fiori, alberi secolari e, ai lati, armoniose barchesse a grandi archi.

L'arredamento delle stanze è prevalentemente costituito da mobili, dipinti, ceramiche, argenti approntati od acquistati a Venezia o nel Veneto, unitamente a preziosi tappeti, raccolti con la passione del collezionista dai Conti Brandolini d'Adda nel passato. L'attuale ramo genealogico veneziano risale al condottiero Cecco II, vissuto nel Quattrocento; tra i suoi antenati annovera Brandolino IV, sposo di Elisabetta Malatesta di Rimini, Francesco Maria I, condottiero delle truppe veneziane nell'ultimo quarto del Cinquecento, ed infine Guido IX, assurto, con la sua discendenza, al Patriziato Veneto nel 1686.

L'ammobiliamento mette quindi in evidenza il gusto e la moda dei secoli trascorsi, come pure il tenore di vita e di fasto proprio delle residenze di villeggiatura, tanto nel Settecento quanto nell'Ottocento.

Durante i giorni di esposizione — la villa sarà aperta al pubblico nella mattinata di sabato 14 settembre e sino alla domenica successiva 22 settembre, ogni giorno dalle 10 alle 13; dalle 15 alle 19,30 — l'amatore d'arte, il patito di antichità o coloro che costantemente cercano suggerimenti per arredare l'abitazione con oggetti del passato, avranno modo di ammirare gli ambienti di una dimora di campagna, in una fuga di corridoi, di scale, di porte, di soffitti a cassettoni dipinti, di pareti a stucchi colorati, di broccati e di velluti.

Forse finirà la maledizione della SILICOSI

Dopo anni di ricerche uno studioso tedesco avrebbe trovato il modo di salvare le molte migliaia di vite umane che vengono stroncate anzitempo da un lavoro inumano nelle industrie

Centinaia di lettere da tutto il mondo arrivano all'Istituto di igiene dell'Università di Dusseldorf. Scrivono al professor Schilpkoeter persone di ogni paese, offrendosi come volontari per sperimentare il «P-204» scoperto dallo scienziato tedesco contro la silicosi. Si sa quanto questa malattia sia micidiale per coloro che vi sono esposti a causa del loro lavoro (industrie estrattive, industrie siderurgiche, ecc.) e quanto poco valgano le attuali misure protettive, per cui a questi lavoratori — inchiodati alla condanna di una progressiva distruzione polmonare con l'effetto di una invalidità permanente e di una morte precoce — non rimane che il misero conforto del magro indennizzo assicurativo.

Al fine di chiarire il meccanismo con cui agisce la nuova cura va ricordato come la malattia insorge. Quando l'atmosfera è inquinata da polvere silicea è ovvio che, insieme con l'aria respirata, anche questa polvere arriva ai polmoni, e qui accade un fatto curioso, una specie di braccio di ferro tra alcune cellule dette macrofagi (perchè deputate a fagocitare, in difesa dell'organismo, ciò che all'organismo, è estraneo) e i granuli di silice.

I macrofagi fagocitano i granuli, vale a dire che se li mangiano per impedirne l'azione nociva sul tessuto polmonare, ma purtroppo sono i granuli ad avere la meglio, perchè una volta inglobati dai macrofagi li logorano dall'interno fino a distruggerli, sicchè il risultato finale è la morte di codeste cellule difensive. Dopo di che la loro necrosi viene riparata con una sorta di cicatrice, ovvero con tessuto connettivo fibroso, sclerotico.

Naturalmente, trattandosi di un processo microscopico, anche la cicatrice è microscopica, e se tutto si limitasse qui non vi sarebbe alcun danno. Il guaio è che la permanenza per mesi e per anni nell'ambiente lavorativo contaminato, e quindi la continua respirazione di aria con polvere silicea, finisce con l'interessare migliaia di macrofagi, dando luogo a migliaia di cicatrici. Il che vuol dire che ad indurirsi non è più una minuscola zona polmonare ma una estensione sempre più vasta, che si sclerotizza perdendo quella normale elasticità che permette la contrazione degli atti respiratori.

Ciò equivale a dire che la respirazione si fa difficoltosa, si accompagna a tosse e a secrezione che aggravano la dispnea, finchè si arriva a gravi forme di enfisema, quando non si aggiungono altri malanni polmonari (tubercolosi, cancro). A questo punto si potrà anche avere soli quarant'anni, ma la morte si è fatta drammaticamente vicina. E un fatto sconcertante è che neppure l'abbandono del lavoro serve più: «la malattia è divenuta inarrestabile».

Ciò per un motivo semplicissimo. Perchè un granulo di silice non distrugge uno solo dei macrofagi, ma ne può distruggere un numero illimitato, in quanto dopo la necrosi del primo il granulo passa in un altro, e dopo la necrosi di questo in un altro ancora e così via. Quindi perchè il processo necrotizzante e sclerotizzante continui e si diffonda non c'è bisogno di respirare altra aria inquinata; si può anche rimanersene a casa senza che ciò impedisca alla silice già introdotta nell'ambito polmonare di procedere nella sua opera deleteria.

Da quanto esposto si conclude che se i macrofagi non morissero, se cioè la silice non fosse tossica per essi, la silicosi non si produrrebbe, e che a non farla produrre basterebbe trovare il modo di neutralizzare tale tossicità. Il problema insomma si riduceva a ricercare una sostanza capace di proteggere i macrofagi dall'effetto nocivo della silice, il che ha imposto di indagare sul modo come un simile effetto si determina.

Dopo varie ricerche sembra accertato che la nocività della silice sui macrofagi dipenda dal suo grado di polimerizzazione, acquisizione questa ancora generica la quale non consente di comprendere bene il meccanismo preciso con cui si esplica la suddetta nocività, ma che ha introdotto nella questione un elemento nuovo, i cosiddetti polimeri, che sono dei complessi di sostanze chimicamente identiche ad elevato peso molecolare.

Onde l'idea che — in contrasto con i polimeri silicei — altri polimeri ottenuti sinteticamente (come le resine create oggi dalla chimica delle macromolecole) potessero neutralizzare l'azione della silice e salvaguardare così l'integrità dei macrofagi, evitando il processo di necrosi e successiva sclerotizzazione, evitando in definitiva l'insorgere della silicosi.

Un gran numero di codesti polimeri di nuova creazione sono stati finora sperimentati, ma le preferenze vanno attualmente al P-204 (che è chimicamente poli-2-vinilpiridina-N-ossido) provato dal professor Schilpkoeter sugli animali con un successo che è stato confermato presso la Clinica del Lavoro di Milano. Ora si è deciso di passare all'applicazione sull'uomo, che va eseguita per inalazione del farmaco un'ora la settimana. Se l'efficacia verrà provata, esso servirà non solo come preventivo ma gioverà pure ai soggetti che la silicosi abbiano già, nei quali proteggendo i macrofagi dalla ulteriore azione tossica del silice varrà per lo meno ad arrestare il male, se non forse, come afferma lo scopritore, a farlo in parte regredire.

Gaetano Lisi

Una nuova rivista del Saggiatore: «Le Scienze»

Il primo fascicolo di una nuova rivista, «Le Scienze», edita dal «Saggiatore» di Alberto Mondadori, viene distribuito in edicola e agli abbonati. La rivista è diretta dal prof. Felice Ippolito «Le Scienze», edizione italiana di «Scientific American», è una rivista di divulgazione scientifica — mensile e del costo di seicento lire — e non è una semplice traduzione del testo americano, ma si vale dell'apporto di scienziati e tecnici italiani. Infatti, la parte relativa alle rubriche è ristrutturata per adattarla ai gusti del pubblico italiano e almeno uno degli articoli fondamentali che compaiono ogni mese nell'edizione d'oltreoceano è sostituito con un articolo italiano, mentre gli altri vengono tradotti.