

**Ozono, già 70mila le firme per salvarlo**



Sono 70.000 le firme raccolte sulla petizione popolare per la salvezza della fascia di ozono. La petizione popolare, una iniziativa del Partito radicale, chiede al governo di bloccare l'uso dei gas Cfc negli aerosol a partire dal 1° gennaio 1990, e la predisposizione di un programma europeo per la progressiva eliminazione dei clorofluorocarburi nei sistemi refrigeranti, nei solventi e nel campo delle schiume espansive. «Le notizie sempre più drammatiche», ha dichiarato l'Ido Santori, che ha organizzato la raccolta delle firme a Roma - sullo stato di salute del nostro pianeta impongono decisioni rapide ed appropriate, che intendiamo, con queste firme, sollecitare al nostro governo e alla comunità economica europea».

**Scoperto in Cina vaccino contro l'epatite A?**

Un nuovo vaccino contro l'epatite virale di tipo «A», che colica in alcune zone della Cina il 50 per cento della popolazione, sarebbe stato scoperto da un gruppo di ricercatori cinesi e somministrato da circa un anno. Lo scriveva ieri il quotidiano «China Daily». Il vaccino sarebbe stato scoperto da un gruppo di medici dell'Accademia di scienze mediche del Zhejiang, nella città di Hangzhou nella regione del Zhejiang, diretto dai dottori Mao Jiangsen e Dong Dejiang. Il vaccino aiuterebbe a creare anticorpi contro il virus e non è nocivo alla salute. Secondo Mao Jiangsen, che ha iniziato le ricerche sul vaccino otto anni fa, in alcune zone della Cina il 50 per cento della popolazione ha l'epatite virale di tipo «A» e il 90 per cento delle persone sopra i 30 anni ne è stata malata. Un'epidemia di epatite virale «A», scoppiata a Shanghai all'inizio di quest'anno ha colpito circa 312mila persone, delle quali una trentina sono morte.

**Troppe (ed inutili) le operazioni cardiache in Usa**



Gli interventi di inserimento di Bypass vengono spesso eseguiti senza che ve ne sia la necessità o quando rischi e benefici dell'operazione si equivalgono. E quanto emerge da una ricerca promossa da nove medici della Ran Corporation. Il gruppo di ricercatori ha iniziato nel 1984 uno studio sull'efficacia delle cure mediche negli Stati Uniti e in questi giorni ha reso noti i risultati per quanto riguarda questo diffuso intervento cardiocirurgico. Su 586 operazioni prese in esame, solo il 56 per cento erano giustificate. Il 14 per cento non lo erano affatto e il 30 per cento erano state eseguite sulla base di indicazioni dubbie. Il responsabile del gruppo, dottor Robert Brock, ricorda che la ricerca si è svolta in tre ospedali e che non ha voluto rivelare il nome - e che quindi le percentuali non sono generalizzabili, il dato deve però mettere in allarme i pazienti che prima di affrontare questa costosa operazione dovrebbero consultare più di un medico e in ogni caso farsi mettere a corrente degli archivi di immagini. L'operazione di Bypass serve a favorire un'adeguata irrorazione sanguigna del cuore nei malati di angina. In molti casi l'intervento può essere sostituito - a volte con risultati migliori - da un trattamento medico. Ogni anno negli Stati Uniti sono eseguite 200mila di queste operazioni, con un tasso di mortalità pari al 5 per cento.

**L'antropologia diventa «visuale»**

Circa duecento studiosi, tra antropologi e etnologi, hanno partecipato a Padova al primo incontro internazionale sull'antropologia visuale, che si è conclusa ieri. L'antropologia visuale è una specializzazione della scienza che studia le origini, le differenze e le tradizioni delle popolazioni. Sino a oggi molti anni fa, infatti, l'antropologo usava per la sua attività di studio block-notes, magnetofono e macchina fotografica; attualmente, invece, lo sviluppo dei mezzi filmici, degli audiovisivi ha portato l'antropologia a servirsi soprattutto delle cineprese e videocamere che permettono di costruire dei veri e propri archivi di immagini, in un mondo che si va rapidamente trasformando in alcuni casi addirittura scomparendo - ha detto Paolo Palmieri, uno dei promotori dell'incontro padovano - vi è la necessità di produrre una documentazione che possa restare nel tempo, per gli studi futuri che saranno compiuti sulle diverse popolazioni della terra.

**Stazione orbitale sovietica a Messina**

La stazione orbitale sovietica «Luna 24» uscirà per la prima volta dall'Urss per essere esposta alla 49ª Campionaria internazionale, in programma dal 31 luglio al 16 agosto alla fiera di Messina. La macchina spaziale è già in viaggio alla volta della città peloritana dove giungerà nei prossimi giorni. Due ingegneri spaziali sovietici la monteranno in fiera in un apposito padiglione in materiale trasparente in corso di allestimento. Per l'occasione saranno presenti a Messina anche il vicepresidente dell'accademia delle scienze sovietiche, e il cosmonauta Vladimir Aleksesevich Soloviev. La «Luna 24» fu lanciata sul satellite da cui prende il nome nel 1976. Fra gli scopi della missione scientifica vi era quello di riportare sulla terra un campione di roccia lunare. La macchina spaziale prelevò infatti una «carota» di due metri di materiale selenico.

NANNI RICCOBONO

**Dove si trova la zanzara I paesi della malaria I rischi più alti si corrono in Africa**

**AFRICA:** Algeria, Angola, Benin, Botswana, Burkina Faso (Alto Volta), Burundi, Camerun, Ciad, Comore, Congo, Costa d'Avorio, Egitto, Etiopia, Gabon, Gambia, Ghana, Gibuti, Guinea, Guinea Bissau, Guinea Equatoriale, Kenya, Liberia, Libia, Madagascar, Malawi, Mali, Marocco, Mauritania, Mauritius, Mozambico, Namibia, Niger, Nigeria, Repubblica Centro Africa, Rwanda, Sao Tomé e Principe, Senegal, Sierra Leone, Somalia, Sudafrica, Sudan, Swaziland, Tanzania, Togo, Uganda, Zaire, Zambia, Zimbabwe.  
**AMERICHE:** Argentina, Bolivia, Brasile, Colombia,

**Viaggiare in mondi lontani con civiltà diverse ripropone il rischio di malattie scomparse**

# I pericoli dell'esotico

«Il mondo, diceva Gramsci, è grande e terribile. Oggi non si può certo affermare che il tasso di terribilità sia diminuito, ma il pianeta è diventato anche troppo piccolo. Il villaggio Terra è percorso ogni giorno da esploratori curiosi di novità: nostalgici di avventure, uomini d'affari, appassionati di bellezza, di guadagni, o semplicemente di vacanze diverse. Secondo una stima delle agenzie di viaggio l'anno scorso 2 milioni e 800mila italiani hanno trascorso le vacanze all'estero e circa 700mila si sono ammalati (soprattutto quelli diretti in Africa, Asia e America latina) anche se, per fortuna, nella maggior parte dei casi in forme lievi. Per quali ragioni? Spiega il professor Alfredo Rebora, Direttore dell'Istituto di dermatologia dell'Università di Genova e autore di una pregevole monografia sul «turismo esotico»: «I viaggiatori che in numero ogni giorno crescente sempre più velocemente si spostano per lavoro o per turismo da un continente all'altro, sono esposti a una patologia infettiva varia e spesso pericolosa. Da tempo ci si è preoccupati di proteggerli, per quanto possibile, da infezioni capaci di provocare, loro tramite, vere e proprie pandemie come la peste o il colera, ma si fa ben poco per evitarli malattie più banali e non sempre meno temibili. E ben raro, ad esempio, che un'agenzia di viaggio ricordi allo sprovveduto turista che, oltre alla vaccinazione per la febbre gialla, il viaggio ai tropici richiede precauzioni igieniche e profilattiche nei confronti di altre malattie infettive, come ad esempio la malaria e le schistosomiasi, una patologia di cui probabilmente lo stesso agente ignora la resistenza». Le schistosomiasi sono dovute a parassiti, nella forma più frequente provocano dolori e diarrea, e sono diffuse in Africa, America latina, Giappone e Cina. Nell'intento di sopperire alla carenza di informazioni è stata ora prodotta una guida diretta ai medici, insieme a due agili schede rivolte al pubblico e reperibili nelle farmacie comunali. Curata dal dottor Ermanno Gabbi e dalle dottoresse Nilla Vini e Franca Bertoldi delle Farmacie Comunali Riunite di Reggio Emilia, la pubblicazione «Norme di profilassi per i viaggiatori internazionali» si raccomanda per tre ingredienti non troppo frequenti: chiarezza del linguaggio, la completezza dell'informazione e il rigore scientifico. Proviamo a sintetizzarne alcune parti.

Si, il mondo è diventato un grande villaggio e tutti gli anni ci divertiamo, ormai con relativa facilità, a visitarne qualche angolo, magari il più sconosciuto. Dietro la bellezza dell'esotico, si nascondono però alcuni rischi. Vecchie malattie da noi scomparse e contro le quali siamo poco attrezzati che sono in agguato. Nuove sindromi, come l'Aids, che, ad esempio in Africa, hanno una enorme diffusione e colpiscono ormai massicciamente anche gli eterosessuali. Non c'è da drammatizzare, né occorre abbandonare la gioia di un viaggio avventuroso in terre lontane da noi per civilizzazione e cultura. Basta solo avere qualche prudenza e rispettare alcuni buoni consigli. Per fortuna c'è chi ha pensato a preparare una pubblicazione su «Norme e profilassi per i viaggiatori internazionali». Ci sono indicazioni per tutti su come comportarsi per prevenire le malattie all'estero e sul che fare se ne veniamo colpiti.

appartengono ad epoche e tempi di «civilizzazione» distanti secoli, fare incontri previsti e sperimentare situazioni insolite, non sempre necessariamente positive. Tra le tante scoperte del mondo-villaggio sono così compresi, o ricomparsi, problemi di salute e malattia che sembrano a volte minacciare la tranquillità del viaggiatore. Le prime regole sono semplici: è bene sapere valutare con serenità il rapporto tra benefici e rischi; è meglio prevenire che curare; non ha senso avere paure preconcette, perché non c'è peggior consigliere della paura: rischia di rovinare il gusto di scoprire il villaggio-mondo, ed espone più facilmente a subire i pericoli; infine occorre conoscere le realtà che si affrontano». Purtroppo in Italia non sono molti i centri in grado di informare il viaggiatore sulla situazione sanitaria che incontrerà nel paese di destinazione. Qualche utile informazione può essere richiesta alla Società Italiana di medicina Tropicale, Servizi Viaggiatori, piazzale Ponte Milvio 20, 00191 Roma, tel. (06) 39.63.702. E comunque opportuno annotare alcune norme che solo in apparenza possono sembrare ovvie. Il fatto è che nella nostra «civiltà», minacciata dai moderni inquinamenti, spesso dimentichiamo come in passato esistessero inquinamenti diversi ma non meno drammatici: basti pensare alle terribili epidemie di peste e colera, sconfitte in Occidente dagli antibiotici e dalle diverse condizioni igieniche. Oggi può accadere di dimenticare alcune di queste norme igieniche per il semplice fatto che nella nostra «civiltà» non abbiamo più occasione di praticarle, essendo il rischio diventato irrilevante. È quindi necessario riscoprire cominciando da quelle più elementari: - lavarsi le mani frequentemente, soprattutto prima del pasto.

**I primi consigli**

«È normale - osservano gli autori della pubblicazione - per le strade di un villaggio così eterogeneo e che mette in comunicazione, nello spazio di ore, paesi e popoli che

**L'Africa e il problema Aids**  
Attenzione qui il virus è molto diffuso anche tra gli eterosessuali

sessuali. Non c'è da drammatizzare, né occorre abbandonare la gioia di un viaggio avventuroso in terre lontane da noi per civilizzazione e cultura. Basta solo avere qualche prudenza e rispettare alcuni buoni consigli. Per fortuna c'è chi ha pensato a preparare una pubblicazione su «Norme e profilassi per i viaggiatori internazionali». Ci sono indicazioni per tutti su come comportarsi per prevenire le malattie all'estero e sul che fare se ne veniamo colpiti.

FLAVIO MICHELINI

- non bere acqua di origine sconosciuta.  
- lavare accuratamente frutta e verdura.  
- consumare cibi cotti.  
Nei paesi tropicali è consigliabile non acquistare cibi e bevande da venditori ambulanti, consumare frutta sbucciata al momento, bere acqua (anche del rubinetto) bollita per almeno dieci minuti oppure minerale gassata senza aggiunta di ghiaccio, usare acqua bollita anche per lavarsi i denti, evitare accuratamente le verdure crude, il latte fresco e i suoi derivati, i dolci a base di creme o di panna.

**Niente bagni in acqua dolce**

Bagnarsi o camminare scalzi in acque dolci è pericoloso: bisogna evitarlo perché l'oc-

qua potrebbe essere frequentata da animali o infestata da agenti infettivi, vettori di malattie come la leptospirosi e le schistosomiasi. L'acqua per uso personale può essere resa potabile mediante l'aggiunta di Steridolo o Amuchina. Ciononostante alcuni protozoi possono sopravvivere: perciò è sempre consigliabile bollire l'acqua e conservarla in un recipiente chiuso, con l'eventuale aggiunta del disinfettante a base di cloro.

In alcune regioni sono presenti insetti potenziali trasmettitori di malaria, filariosi, tripanosomiasi ecc. In questi casi è opportuno indossare abiti che coprono il più possibile la superficie corporea, stretti alle caviglie, ai polsi e al collo, fare uso di zanzariere e di insetticidi repellenti cutanei o insetticidi spray per ambienti. Se si viene puntati da un ragno o da uno scorpione non allarmarsi più del necessario: le reazioni sono quasi sempre locali, lenibili con pomate come Xylocaina o Leniti.

**Il pericolo dell'Aids**

È noto che in Occidente l'Aids colpisce prevalentemente i tossicodipendenti, gli omosessuali maschi e i politrastati. In alcuni paesi africani, invece, esiste una forte diffusione anche tramite rapporti eterosessuali, favorita dalla virtuale assenza di servizi sanitari. Le avvertenze sono precise: conoscere bene il proprio partner, usare sempre il preservativo, praticare un'accurata igiene intima, evitare il ricorso a tatuaggi. E inoltre opportuno assicurarsi dei punti di riferimento affidabili per informarsi sulle misure da intraprendere in caso di incidente o di manifestazioni patologiche non previste e non spiegabili.

**Il disturbo più frequente**

È la «diarrea del viaggiatore», provocata nella maggior parte dei casi dall'escherichia coli enterotossico. Non è il caso di spaventarsi: si tratta infatti di un disturbo non grave che, in genere, scompare solo dopo pochi giorni. La principale terapia è la reintegrazione dei liquidi, l'assunzione di cibi leggeri e salati, un maggior consumo d'acqua, succhi di frutta, the con limone. Nelle forme più gravi, negli anziani e nei bambini si può ricorrere ad una soluzione gluco-salina: 5 cucchiaini di zucchero (50 gr.), 1 cucchiaino di sale da cucina (2 gr.), 1 cucchiaino di sodio bicarbonato (1 gr.) sostituibile con il succo di due arance o di un pompelmo. Nei soggiorni in zone ad alto rischio può essere somministrato un farmaco a scopo profilattico: ad esempio la doxiciclina (Bassado, Doxicento). Ma con un'avvertenza: il farmaco è controindicato nei bambini sotto gli otto anni e può provocare, anche negli adulti, effetti collaterali come fotosensibilizzazione e reazioni cutanee. Per il resto valgono le norme generali indicate in precedenza e, quando non vi provveda l'agenzia, la stipula di una polizza assicurativa che permetta il rimborso delle persone e dei mezzi in caso di malattia o incidente.

**Consigli Che fare se ti ammali**

L'Italia ha convenzioni con alcuni paesi stranieri in virtù delle quali è possibile usufruire dell'assistenza sanitaria gratuita. Prima di partire bisogna mettere in tasca il libretto sanitario, recarsi alla propria Usl e munirsi del modello 111, che dovrà essere presentato ai servizi sanitari del paese in cui si entra. I cittadini residenti in Italia hanno diritto all'assistenza nei seguenti paesi: Austria, Jugoslavia, Brasile, Monaco, San Marino. Paesi della Cee: Belgio, Danimarca, Francia, Germania, Grecia, Islanda, Lussemburgo, Olanda, Portogallo, Spagna, Inghilterra, Irlanda del Nord. Naturalmente per ogni paese vigono norme diverse alle quali bisogna adeguarsi. In Belgio e Lussemburgo, ad esempio, l'assistenza è indicata. Anche in Francia le medicine vanno pagate subito: si può ottenere il rimborso raccogliendo le bustelle e i tagliandi con i prezzi. In Olanda e nel Regno Unito l'assistenza è gratuita, tranne i ticket, dai quali sono esentati gli uomini con più di 65 anni e le donne con più di 60. Ulteriori informazioni possono essere richieste alle Usl.



Disegno di Giulio Sansonetti

## Le vaccinazioni: programmarle per tempo

Per recarsi in alcuni paesi l'unica vaccinazione obbligatoria per regolamento internazionale è quella contro la febbre gialla. Ma molti paesi, ai viaggiatori provenienti da zone infette, richiedono anche la vaccinazione anticolerica. I vaccini vivi assolutamente controindicati per donne in gravidanza e persone affette da immunodeficienza. Tutti i guai del «Jet-Lag», l'alterazione dei ritmi fisiologici.

In base al Regolamento sanitario internazionale l'unica vaccinazione obbligatoria per recarsi in alcuni paesi (vedi box) è quella per la febbre gialla. Nessun paese dovrebbe richiedere il certificato internazionale di vaccinazione contro il colera; in realtà alcuni paesi continuano a richiederlo ai viaggiatori provenienti da zone infette. È in ogni caso opportuno, 4-6 settimane prima della partenza, rivolgersi agli Uffici di igiene pubblica dell'Usl, al proprio medico o a una Divisione di malattie infettive per discutere l'opportunità di intraprendere ex novo o di richiamare alcune vaccinazioni in rapporto alla situazione immunitaria individuale e al rischio di malattia esistente nel paese da visitare. Occorre programmare le vaccinazioni con il massimo anticipo possibile perché alcuni vaccini richiedono dosi multiple, con intervalli variabili, e altre devono essere praticate almeno due settimane, in qualche caso mesi, prima del viaggio. I bambini di età inferiore ai 6 mesi sono generalmente esentati dalle vaccina-

**I guai del «Jet-Lag»**

Si chiama Jet-Lag l'alterazione dei ritmi circadiani, cioè di quei complessi meccanismi fisiologici, metabolici, ormonali e nervosi fra loro integrati e interdipendenti che comprendono sonno, veglia, fame, performance ecc.. Si verifica in genere quando le variazioni di fuso orario sono superiori alle 5 ore e lo spostamento è da Ovest verso Est (anche se esperienze singole possono essere di segno opposto), cioè quando la giornata, in seguito al viaggio, viene accorciata piuttosto che allungata. Il ristabilimento dell'equilibrio può richiedere qualche giorno, meno comunque di una settimana. Come fare Anzitutto cercare di dormire in aereo e adottare accorgimenti dietetici come

quelli suggeriti dal Laboratorio nazionale di ricerca di Argonne (Illinois). Ecco uno schema dietetico orientativo: Primo giorno. Prima colazione e pranzo abbondanti con uova, latte, cereali, carne e verdura. La cena, invece, sarà particolarmente ricca di idrati di carbonio (pasta, pane, patate, dolci, ecc.). Secondo giorno. Dieta molto leggera e a scarso tenore calorico (frutta, verdure, brodi, poco pane). Terzo giorno. Ancora dieta abbondante e ricca in calorie, proteine e zuccheri come il primo giorno. Quarto giorno. Durante il viaggio l'alimentazione sarà di nuovo ipocalorica e leggera, limitando a mezza giornata il consumo di cibo qualora si viaggi verso Occidente. Sarà bene evitare alcolici e cercare di dormire durante il volo. La prima colazione nel paese di destinazione sarà nuovamente abbondante e ricca di proteine. □ F.Mi.

**E qui colpisce la febbre gialla**

Paesi in cui la vaccinazione è obbligatoria: Angola, Benin, Burkina Faso, Camerun, Congo, Costa d'Avorio, Gambia, Guyana Francese, Guinea, Mali, Mauritania, Niger, Nigeria, Panama, Repubblica Centrale Africana, Rwanda, Sao Tomé e Principe, Senegal, Togo, Uganda. Paesi in cui la vaccinazione contro la febbre gialla è solo consigliata: Afghanistan, Albania, Algeria, Antigua, Arabia Saudita, Australia, Isole Bahamas, Bahrain, Bangladesh, Barbados, Belize, Bhutan, Birmania, Bolivia, Brasile, Brunei, Burundi, Cambogia, Isole di Capoverde, Ciad, Cina, Colombia, Dominica, Egitto, El Salvador, Emirati Arabi Uniti, Etiopia, Isole Fiji, Filippine,

Gabon, Ghana, Giamaica, Gibuti, Grenada, Guadalupa, Guatemala, Guinea Bissau, Guinea Equatoriale, Guyana, Haiti, Honduras, India, Indonesia, Iran, Irak, Kenya, Kiribati, Laos, Lesotho, Libano, Libia, Madagascar, Malawi, Isole Maldive, Malesia, Malta, Martinica, Isole Mauritius, Messico, Mosambico, Namibia, Nepal, Nuova Caledonia, Oman, Pakistan, Papua Nuova Guinea, Paraguay, Perù, Polonia, Repubblica Francese, Qatar, Isole Reunione, Isole Salomone, Samoa, Santa Lucia, Sierra Leone, Singapore, Sina, Somalia, Sri Lanka, Sudafrica, Sudan, Suriname, Swaziland, Thailandia, Tanzania, Tonga, Trinidad Tobago, Tunisia, Vietnam, Yemen del Sud e del Nord, Zaire, Zambia, Zimbabwe.