

Farmaco anti Aids funziona anche contro l'infarto

Si chiama Gm Csf ed è un farmaco a base di ormoni realizzato in America nei laboratori che studiano l'Aids. Se funziona per i malati di Aids, rallentando il decorso delle patologie legate al virus, sembra funzionare ancora meglio come terapia antiinfarto. Così almeno si afferma in uno studio pubblicato sull'ultimo numero del bollettino dell'Associazione dei medici americani nel quale il farmaco viene descritto come un potente regolatore del colesterolo. Stephen Nimer, uno degli autori dello studio, afferma di aver osservato un improvviso crollo del tasso di colesterolo, nel sangue di pazienti trattati con il Gm Csf. La sigla significa «fattore stimolante delle cellule di macrofagi granulociti» ma in realtà si tratta di una sostanza stimolatrice dell'attività immunitaria del midollo spinale.

Una palma che cambia sesso con il sole

Si chiama Attalea funifera e vive in Brasile. Non nasce con un sesso definito, ma assume quello che più le aggrada, a seconda delle situazioni. Se viene piantata in mezzo ad alberi più grandi, è di sesso maschile. Se non viene sovrastata dai vicini, è femmina. Ma in realtà non è la compagnia a determinare il sesso dell'Attalea, bensì il sole. Infatti, se una pianta è circondata da alberi grandi viene all'improvviso «privata» del vicino femminile. Le metamorfosi, insomma, sono determinate dal potenziale energetico. Se l'Attalea ha a disposizione grandi quantità di energia potrà essere femmina e permettersi di dare frutti, attività che costa. Altrimenti si accontenterà di essere un semplice maschio.

Ancora un rinvio per Ariane

Interrotto due volte la scorsa notte a causa delle cattive condizioni atmosferiche, forse il lancio del razzo europeo Ariane 4 avverrà questa sera. Lo ha annunciato il presidente della società «ArianeSpace», Frédéric D'Allest, dalla base di Kourou nella Guyana francese, da dove avverrà il lancio. Ariane 4 deve liberare nello spazio un nuovissimo satellite lussemburghese per le comunicazioni che permetterà, agli utenti che si abboneranno, di ricevere programmi di televisioni straniere con traduzione simultanea.

Nutrizione in gravidanza e aterosclerosi

Ci si poteva scommettere che la colpa della mamma. Il Medical Research Council inglese ha eseguito uno studio epidemiologico sulla nutrizione delle donne durante la gravidanza e l'insorgere dell'aterosclerosi nei loro prole. Risultato: se durante la gestazione la madre ha seguito una dieta ricca di grassi saturi, responsabili dell'insorgere dell'aterosclerosi, i suoi figli, se anche poi sono stati tenuti a stecchetto dalla nascita in poi, sono più esposti a questa malattia. E viceversa nutrirsi bene in gravidanza, insomma, sembra costituire sempre più una garanzia di figli sani.

Cannabis nella Scozia di 1000 anni fa

Archeologi scozzesi hanno scoperto nei sedimenti del Kilmoryhan Loch delle tracce di coltivazione della Cannabis indica, da cui si estrae l'hashish. La coltivazione risale a circa 1000 anni fa. I vecchi scozzesi fumavano spinelli? No, non gli si può fare il grave accusa. Nella loro regione, come è noto freddissimo, la Cannabis contiene pochissimo stupefacente. L'arbitrio di ritagliare gli stufi - veniva coltivato soltanto per ottenere le fibre, simili a quelle della canapa normale, usate per la tessitura. I semi della canapa indiana devono essere arrivati in Scozia tramite qualche coraggioso viaggiatore dell'epoca.

NANNI RICCOBONO

I meteorologi Usa L'effetto serra aumenta la forza degli uragani del 50% in cento anni

L'effetto serra non smette di preoccupare gli scienziati. Durante la recente conferenza nordamericana sulle modificazioni del clima gli studiosi hanno analizzato gli effetti dell'aumento della temperatura terrestre sulla velocità degli uragani. Il riscaldamento dell'atmosfera aumenta la forza degli uragani del 40-50 per cento e mentre oggi la velocità massima di un ciclone raggiunge i 280 chilometri orari, alla metà del prossimo secolo potrebbe arrivare a 350 chilometri all'ora. Si tratterebbe di un altro grave problema per i paesi colpiti dai cicloni, che in molti casi devono già fronteggiare le inondazioni dovute all'aumento del livello del mare per lo scioglimento dei ghiacci polari, con danni all'agricoltura e alle foreste. Per il momento comunque non tutte le previsioni negative sull'effetto serra si sono avverate. E il 1988 non è stato l'anno più caldo del secolo, come si temeva. James Hansen, direttore dell'Istituto di studi atmosferici della Nasa, ha spiegato questa tendenza al raffreddamento con alcune correnti oceaniche imprevedute che hanno modificato il quadro climatico. «Nonostante ciò», ha detto Hansen, «gli anni Ottanta rimangono una decade da primato per quanto riguarda le temperature, superiori di mezzo grado rispetto ad un secolo fa». Secondo Stephen Leshterman, dell'Università del Maryland, gli uragani vanno ad aggravare con le loro immense ondate la situazione delle zone costiere, inoltre l'incremento della temperatura rende più ampia la zona in cui si formano gli uragani, nell'Oceano Atlantico, avvicinandola alla costa orientale. Gli studiosi dei problemi atmosferici hanno sottolineato che non è ancora molto chiaro il ruolo degli oceani e delle nuvole nella regolazione della massa acquatica terrestre. I danni di un aumento incontrollato della temperatura sulla terra sono però chiari. «Anche se non tutte le previsioni sull'effetto serra si avvereranno», ha commentato Stephen Schneider, direttore del Centro statunitense per le ricerche atmosferiche - i governi devono prendere provvedimenti che limitino l'inquinamento e migliorino l'efficienza energetica».

La crescita della sterilità fa aumentare le fecondazioni artificiali per stabilire i necessari controlli

Il boom della provetta

La fecondazione artificiale, meglio chiamata «fecondazione assistita» perché la «fecondazione» avviene sempre in maniera «non artificiale», sarà sempre un fenomeno sempre più diffuso non è una moda, di cui ci saremmo stancati noi medici per primi, ma una necessità per la riproduzione delle popolazioni industrializzate, colpite da sterilità soprattutto maschile, crescente in maniera progressiva per l'inquinamento dell'ambiente esterno, di cui prove drammatiche abbiamo ogni giorno, e per un inquinamento all'interno della specie umana determinato quasi azzardamente dalla selezione naturale. Noi portiamo alla vita riproduttiva individui che non tanto tempo fa sarebbero stati eliminati. Perciò gli uomini diventeranno, in maggior quantità, sterili o ipofertili e qui i dati sono incontrovertibili. Il numero sempre crescente di coppie che dopo un periodo più o meno lungo di sterilità si rivolgeranno a tecniche di fecondazione artificiale, inseminazioni, o comunque donazioni di gameti o fecondazione in vitro e trasferimento del pre-embrione, non sarà che crescere.

Dovere di uno Stato moderno di fronte ad una situazione simile è emanare norme precise, poche, semplici ed efficaci, non burocraticizzanti, per evitare danni, pericoli ed abusi. Ci si può domandare perché non sia stato fatto finora perché «regolamentare», anche rigidamente, tenendo conto delle diverse etiche vigenti nella nostra società pluralistica, e «ammettere» la fecondazione assistita in tutte le sue forme tecniche. Ci sono invece potenti forze confessionali che si oppongono alla regolamentazione della procreazione assistita (anzi se potessero agirebbero totalmente in senso proibitivo) perché essa è contro la loro morale, almeno nell'interpretazione attuale. Alloggiamento conseguente all'attuale opposizione al controllo della nascita (proibizione della pillola, della spirale, del profittico, ecc.) e poi all'interruzione volontaria della gravidanza. Dalla fecondazione assistita correttamente eseguita nessun pericolo famiglie può stabilirsi (un divorzio contro cento in Usa), figli più sani e più intelligenti (eventuali preventivi), più amati e curati, nessun caso di figli

maltrattati, torturati, abbandonati. Ampie sono le statistiche americane, francesi e giapponesi. Quali abusi sono possibili? È possibile che la fecondazione assistita venga eseguita senza controlli clinici e di laboratorio totali, completi, estesissimi e profondi della coppia (anche chi desidera figli può essere portatore di malattie), degli eventuali donatori di gameti (spermatozoi ed ovociti) che devono essere sottoposti ad esami profondi, estesi e ripetuti a distanza di tre-tre mesi, senza l'uso di liquidi semina surgelati (in modo che si possano eliminare i pericoli dell'incubazione di malattie quali l'Aids), o senza una adeguata capacità tecnica dell'operatore. I medici infatti non solo devono essere «specialisti», ma devono essersi dedicati a tali tecniche da anni. Esempi i Cecos, Italia, i Centri Aied, i Centri universitari di Bologna, di Roma, Palermo, ecc. Abuso possibile e frequente negli ultimi tempi il danno economico. I costi possono essere contenuti, ma addirittura certe tecniche sono eseguite gratuitamente. Ma l'abuso economico sarebbe un lato relativamente importante se non ci fosse il pericolo di

Quali sono i rischi Se fatta adeguatamente l'inseminazione non comporta pericoli, altrimenti...

Cresce la sterilità e aumenta progressivamente la richiesta da parte delle coppie di poter ricorrere alla fecondazione artificiale. I figli che nascono con questa tecnica sono più sani, più amati e curati, come dimostrano tutte le ricerche statistiche fatte negli Usa. Tutto bene dunque, nessun rischio? I veri pericoli vengono dal proliferare incontrollato delle banche dello sperma, da abusi professionali, dai dati falsi che spesso vengono forniti. Proprio per questo l'«arcipelago della provetta» non ha bisogno di sconfessioni, ma di una legge che fissi alcuni limiti. Non c'è tempo da perdere.

EMANUELE LAURICELLA



Disegno di Mitra Divshali



Netta

Un nuovo fenomeno sociale

L'Aied comincia ad occuparsi di inseminazione artificiale nel 1981. È motivata a farlo, poiché diverse coppie che si recano ai suoi consultori confessano speranze, delusioni e frustrazioni conseguenti a problemi di sterilità, dichiarano, inoltre, di aver sostenuto forti spese presso alcune strutture specialistiche, nel tentativo - risultato molto spesso vano - di avere un figlio. Appare dunque, chiaro che ci si trova di fronte ad un fenomeno medico, scientifico e sociale di grande portata, che inizia ormai ad emergere concretamente anche nel nostro paese. Tale fenomeno si accompagna da un lato, alla costante crescita dei casi di sterilità (per la prima volta viene chiamato in causa anche l'uomo!) e dall'altro lato alle iniziative di alcuni privati che si organizzano rapidamente per «occupare» questo nuovo campo della medicina, assai promettente sotto il profilo economico. In soli due anni (1982-83) le banche del seme si raddoppiano in Italia (passando da 10 ad oltre 20) e l'Aied intraprende una tenace e solitaria battaglia per denunciare quella che essa definisce «banche selvaggio», ossia la vendita e l'utilizzo di liquidi semina scientificamente non controllati e, quindi, non sicuri. A seguito di una intensa campagna di stampa, conferenze, dibattiti promossi prevalentemente dall'Aied, nel novembre 1984 il ministro della Sanità decide finalmente di istituire un'apposita Commissione di studio, la quale - dopo circa due anni di lavoro - stila un documento, che giace tuttora inutilizzato nei cassetti ministeriali, così come restano fermi in Parlamento i vari progetti di legge presentati su questa materia da molti partiti politici. Nel frattempo, stampa, radio e televisione riportano continuamente con ampio rilievo notizie derivanti da tecniche sempre più avanzate e sensazionali. Gli effetti non tardano a farsi sentire: le richieste che giungono ai centri Aied non sono più soltanto di avere un figlio attraverso l'inseminazione artificiale, ma anche e spesso mediante la fecondazione in vitro, le «Gilt», la donazione di ovociti, ecc. L'inseminazione, cioè appare una tecnica di «prima generazione», tendenzialmente superata da altre metodiche ritenute migliori. Questo fatto assume un estremo significato sociale, perché dimostra la divanazione che si delinea in maniera marcata tra scienza-tecnica da una parte (che corrono veloci), e legge-morale dall'altra parte (che stentano a tenere loro il passo ed adeguarsi). Nei convegni, nelle trasmissioni dei mass-media vengono sivamente le novità medicoscientifiche delle fecondazioni artificiali, in quanto risultano eclatanti e colpiscono maggiormente l'opinione pubblica, assai poco, invece, vengono trattati i risvolti psicologici e di costume, soprattutto quando la fecondazione artificiale non ha successo (ossia nel 70-80% dei casi). Eppure, per la prima volta nella storia dell'umanità, sessualità e riproduzione si scindono e si autonomizzano. Per la prima volta l'evoluzione della specie umana cambia marcia dalla selezione naturale passa a quella artificiale. Che cosa veramente significhi tutto ciò, nessuno oggi è in grado di dirlo con precisione. Si tratta di un neo-umanesimo

LUIGI LARATTA

la da altre metodiche ritenute migliori. Questo fatto assume un estremo significato sociale, perché dimostra la divanazione che si delinea in maniera marcata tra scienza-tecnica da una parte (che corrono veloci), e legge-morale dall'altra parte (che stentano a tenere loro il passo ed adeguarsi). Nei convegni, nelle trasmissioni dei mass-media vengono sivamente le novità medicoscientifiche delle fecondazioni artificiali, in quanto risultano eclatanti e colpiscono maggiormente l'opinione pubblica, assai poco, invece, vengono trattati i risvolti psicologici e di costume, soprattutto quando la fecondazione artificiale non ha successo (ossia nel 70-80% dei casi). Eppure, per la prima volta nella storia dell'umanità, sessualità e riproduzione si scindono e si autonomizzano. Per la prima volta l'evoluzione della specie umana cambia marcia dalla selezione naturale passa a quella artificiale. Che cosa veramente significhi tutto ciò, nessuno oggi è in grado di dirlo con precisione. Si tratta di un neo-umanesimo

un figlio svolge una funzione rassicurante rispetto alla «norma sociale». Si spiega così come ben il 68% delle coppie definisce il proprio rapporto coniugale «molto buono». Il 35% delle coppie coniugate ha avuto un rapporto sessuale 12 giorni prima del giorno fissato per l'inseminazione, il 46% delle coppie il giorno stesso o 1-2 giorni dopo l'inseminazione, il 21% delle coppie nessun rapporto entro tale periodo. Questi dati dimostrano come la maggioranza delle coppie desidera avere un rapporto sessuale in concomitanza o in vicinanza dell'inseminazione, per avere la sensazione e l'emozione che il possibile, futuro figlio sia in qualche modo frutto di quel rapporto. Alla domanda se al figlio, nato mediante Aied, avessero voluto uguale bene o più bene del figlio nato naturalmente, le coppie hanno così risposto: il 66% più bene (perché più desiderato ed accettato), il 23% uguale bene; 11% «non saprei». Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 1988. Provenienza geografica delle coppie: Nord 13%, Centro 33%, Sud ed isole 47%, Estero 1%. Età media della moglie e grado di istruzione: 31 anni - medio superiore. Età media del partner e grado di istruzione: 34 anni - idem. Livello socio-economico della coppia, medio. Religione professata dalla moglie: cattolica praticante - 29%, Cattolica non praticante - 53%, Nessuna religione - 18%. Gli accertamenti medici e diagnostici per stabilire la causa della sterilità coniugale nel 66% dei casi sono stati iniziati per prima dalla moglie, nel 26% dei casi per primo dal marito nell'8% dei casi sottoponendosi agli esami in parallelo. Ritorniamo ora utile riportare, qui di seguito, alcuni tra i dati più significativi dell'esperienza acquisita dall'Aied mediante il servizio di inseminazione artificiale, precisando che i dati si riferiscono a 986 casi: 837 coppie sposate - 144 conviventi - 5 donne nubili, seguiti fino al 30 giugno 19