

LETTERE SUI BAMBINI

DI MARCELLO BERNARDI

Il dilemma del marito in sala parto



Sono incinta, e il parto si sta avvicinando. Mi piacerebbe che mio marito fosse presente in sala parto, ma lui per il momento è molto indeciso; da una parte vorrebbe anche lui, ma dall'altra teme di restare scioccato. Gli è venuta paura anche dopo l'esperienza fatta recentemente da un suo amico, quasi svenuto durante il travaglio di sua moglie. Eppure, ho sentito molte altre coppie che si sono dichiarate felici dell'esperienza fatta insieme. Francamente, non so più che cosa pensare.

S I USA DIRE che un uomo un compagno deve condividere con la sua compagna tutto il che significa seguire la gravidanza ascoltare la parca con l'orecchio per sentire il battito fetale e poi naturalmente essere presente al momento del parto e a quello dell'allattamento. Tutto insomma Dunque che consiglio dare ad un padre che voglia assistere al parto della sua compagna? Primo che guardi davvero bene dentro di sé e non pretenda di seguire il parto della

compagna solo perché si usa. Perché il problema è che si rischia di cadere nel fanatismo. Tra i medici è risaputo che dei padri che hanno fatto il diavolo a quattro per assistere al parto della moglie poi sono svenuti in sala parto. E ovviamente si è reso necessario soccorrerli. Va anche detto che l'uomo dal punto di vista psicologico è scarsamente attrezzato per affrontare una scena che tutto sommato risulta cruenta. A voler guardare si trovano esempi in tutti i libri di storia del fatto che in occasione delle guerre c'era della gente che si dava la morte tutti i giorni dalla mattina alla sera. gente coperta di medaglie tutti i giorni che poi però sveniva se solo vedeva e sottoleneo vedeva fare un'inezione. Celebre il caso di un maggiore dei commandos britannici che sopportava la vista dei suoi compagni ridotti a brandelli ma se vedeva fare un'inezione casava per terra. Nessuno di noi è perfetto si dice. E allora a chi vuole assistere a un parto chiederà innanzitutto se è proprio sicuro di quello che fa. E lo chiederà anche alla moglie. Perché alcune donne sono felici di poter condividere quest'esperienza importantissima della loro vita con il marito o compagno che sia e altre invece considerano il parto un fatto privato e l'uomo presente un rompicapo: uno che deve starsene fuori dai piedi. Al massimo chi può assistere è l'ostetrico. Quindi occorrono perfino due premesse per prendere una decisione: prima una certezza psicologica che sia fondata sulla serenità di giudizio di se stessi sia da parte dell'uomo che della donna. Secondo un perfetto accordo fra i due. Non è proprio il caso che un uomo imponga la propria presenza o che lei imponga la presenza dell'uomo - perché altrimenti non è un vero uomo. Come diceva giustamente Tullio Altan: da una parte c'è il mito simbolico e dall'altra c'è la ragione. se uno è troppo ragionevole diventa un razionalista e un mercante; ma se uno è troppo attaccato al mito e al simbolo diventa un fanatico. L'uomo deve saper seguire la strada di mezzo e cioè se stesso. Le lettere vanno inviate a Marcello Bernardi, c/o l'Unità via Due Macelli 42 00187 Fax 06 69996278

Le mamme non amano i figli «brutti» Soprattutto se sono maschietti

Non è vero che, come dice il proverbio «Ogni scarrafone è bello a mamma sua». I bambini brutti ricevono meno affetto dalle loro madri. Lo afferma una ricerca condotta da una psicologa della California State University secondo cui i neonati più belli ricevono più attenzione e più affetto dalle loro madri e dalle altre persone. Il deficit di attenzione dei brutti comincia sin dalla nascita. La psicologa americana Jean Rutter, analizzando il comportamento di 67 madri di neonati belli e di 69 madri di neonati brutti, ha notato che le prime passano più tempo con i figli, li tengono a più stretto contatto fisico, li coccolano di più e mormorano più spesso frasi affettuose. I ricercatori hanno studiato il comportamento materno in ospedale, fin dalla nascita, e quindi a casa per alcuni mesi, scoprendo che dopo il terzo mese oltre all'aspetto anche il sesso dei neonati brutti assume una incidenza importante. Infatti mentre le madri della bambine «brutte» tornano a mostrare le stesse attenzioni delle madri delle bimbe più graziose, per i maschietti il «gap» affettivo tra belli e brutti rimane costante.

Una promettente ricerca realizzata dall'Istituto per i tumori di Milano sugli effetti della sostanza L'interferone migliora la lotta al melanoma

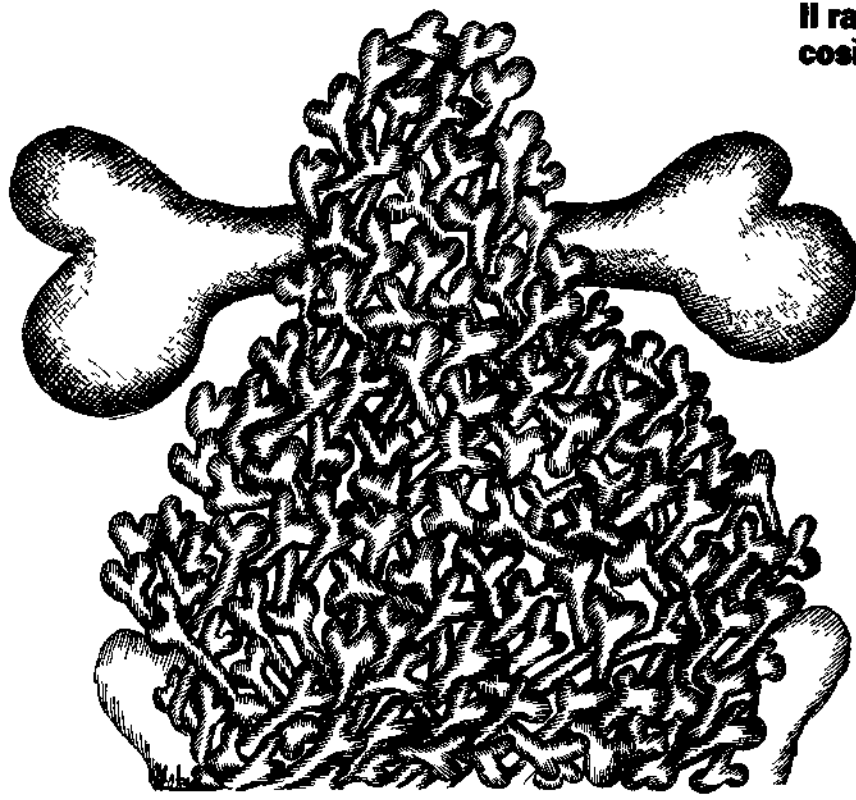
Un'interessante ricerca dell'Istituto per i tumori di Milano ha dimostrato che l'interferone può essere utilizzato con un buon successo nei pazienti affetti da melanoma. Somministrando per trentasei mesi dosaggi di interferone alfa ad alcuni pazienti il numero dei malati che non hanno mostrato recidiva è passato dal 35 al 45 per cento. E per chi ha subito un ritorno della malattia, si è comunque allungato il tempo tra l'intervento chirurgico e la metastasi.

NICOLETTA MANUZZATO

«L'interferone stava per essere gettato via dopo aver suscitato tante speranze come nuovo agente antitumorale. Aveva dato risultati sostanzialmente negativi. Noi lo abbiamo recuperato pochi anni fa praticamente dal cestino della spazzatura e forse anche per la disperazione di non aver nulla da offrire ai malati di melanoma abbiamo deciso di rilanciarlo». Il dottor Natale Cascinelli, direttore della Divisione B dell'Istituto tumori di Milano e presidente del

Programma melanoma dell'Oms ha ottime ragioni per essere soddisfatto. Una ricerca appena conclusa ha infatti dimostrato che il biostimolante farmaco è in grado di ridurre in modo consistente il numero dei ricidivi nei pazienti affetti da melanoma e già operati per metastasi o infondati in questa fase il malato è estremamente sottile perché dopo l'operazione chirurgica può apparire completamente debilitato in sei settimane. I pazienti su dieci però si

Malaria, diarree, tbc: l'Africa è un inferno e l'Occidente ha un comportamento suicida



Altro che Ebola!

Solo grazie (per così dire) alla morte di alcune generose suore italiane l'Occidente scopre l'epidemia di Ebola. Ma l'Africa rischia di affondare sotto il peso di malattie infettive che mietono milioni di vittime ogni anno. E che sono in aumento nonostante che per sconfiggerle serva a volte molto poco. Ma i paesi ricchi stanno seguendo una strategia miope che peraltro, si sta rivelando anche suicida perché i virus non conoscono frontiere.

PIETRO GRECO

Febbre forte, dolori diffusi, nausea. E poi nel giro di cinque giorni le emorragie. Con quel sudore rosso che vien fuori dalla pelle e all'interno del corpo da ogni organo. Con quei frotti di sangue che fuoriescono uscendo da ogni orificio dalla bocca dal naso dalle orecchie dai genitali dall'ano. Non c'è cura una settimana e nell'80 o 90% dei casi è la fine. Non non è bella la morte che il virus Ebola va seminando in questi giorni a Kikwit, Zaire. Nel cuore dell'Africa Nera. Ed è forse per esorcizzarla quella morte spettacolare e orrenda da lontana ma capace di evocare la paura persino nelle bene assistite società occidentali che i media di tutto il mondo le dedicano un rilievo ampio e crescente. Tanta attenzione inusitata per un evento del continente (di solito) dimenticato favorisce certo la mobilitazione internazionale nella lotta specifica all'epidemia di Ebola. Ma rischia anche di distorcere la realtà sanitaria complessiva dell'Africa

sulla poliomielite all'inizio degli anni '90 sono ancora le malattie infettive ricordate Tim Beardsley in un'indagine pubblicata sull'ultimo numero della rivista Le Scienze la principale causa di morte al mondo. Anche se sono concentrate quasi interamente nel Terzo Mondo. Dove uccidono sostiene il Rapporto su lo sviluppo umano che l'Unep un'agenzia dell'Onu ha pubblicato nel 1994 almeno 17 milioni di persone. Ogni anno nel intero pianeta la malaria contagia dai 300 ai 500 milioni di persone il 90% dei quali nell'Africa subsahariana. La malaria eradicata in Occidente da 50 anni in questa regione uccide ogni anno da 14 a 28 milioni di persone. E le cifre sono in aumento. In particolare i bambini africani di età inferiore ai 5 anni infettati dalle zanzare anofele sono ogni anno dai 140 ai 280 milioni di questi oltre un milione muore. Contro la malaria si è cercato di esportare in Africa il metodo di lotta che ha avuto pieno successo in Occidente. L'irrorazione delle abitazioni con DDT per uccidere le zanzare. Ma date le situazioni ambientali e sociali completamente diverse il metodo ha fallito. Mentre per di più i plasmodi sono diventati resistenti ai farmaci usati più comunemente. La tubercolosi uccide 600.000 persone all'anno nell'Africa a sud e 300.000 nell'Africa a nord del Sahara. E l'incidenza della malattia è destinata ad aumentare. Sebbene contro di essa esista un vaccino abbastanza efficace e certamente economico. L'Oms calcola che si

potrebbero salvare 2 milioni di vite all'anno molte delle quali nell'Africa sub-sahariana vaccinando la popolazione con prodotti già esistenti. Ad un costo non solo accessibile ma vantaggioso. Come sostiene Terrell Hill dell'Unicef i vaccini contro morbillo tetano e tubercolosi costano appena dai 2 ai 15 dollari per anno di vita sana guadagnata mentre ogni altro tipo di intervento costa dai 25 ai 1000 dollari a parità di beneficio. La diarrea colpisce oltre 1 miliardo di persone ogni anno uccidendo dai 4 ai 5 milioni. Soprattutto tra i bambini. Soprattutto nell'Africa sub-sahariana. Eppure per salvarli basterebbero interventi semplici. In Ghana in cui la dracunculiasi (una malattia diarroica) era endemica è bastato dotare i villaggio esposti di 159 pozzi d'acqua potabile per far scendere in un solo anno del 77% l'incidenza della malattia passata da 14.000 casi nel 1989 a 3241 nel 1990. Oppure basterebbe curare i malati con semplici integratori salini per un costo che non supera le 300 lire al giorno a persona. L'Aids l'unica tra le malattie infettive che colpisce e quindi preoccupa il nord del mondo per l'Africa sub-sahariana è già un flagello. Ogni anno vengono al mondo ben 700.000 bambini infetti dal virus Hiv o orfani di genitori morti per Aids. La causa di queste malattie si diceva Beh e quella individuata dall'Oms, la povertà o meglio il degrado. Il degrado sociale ed economico con 8000 lire di spesa

sanitaria pro capite all'anno e un medico ogni 36.000 abitanti. L'Africa sub-sahariana non ha gli strumenti per allestire un efficace sistema sanitario. Ma anche il degrado ambientale. Come scrive Mirko Grmek (Aids, Laterza 1989) persino le epidemie di febbri emorragiche causate da Ebola e dai «nuovi virus» sono il prodotto del degrado ambientale. Marburg Ebola e Lassa infatti non sono virus nuovi in senso stretto. Semplicemente si sono resi visibili ai medici occidentali solo ora che sono usciti dalla loro delimitata nicchia ecologica. In fatti questi virus sono endemici ma silenziosi. «Ci vuole un eccezionale concorso di circostanze perché vengano chiaramente alla luce» e provocano un'epidemia. Tali concorsi di circostanze eccezionali finò alla metà del nostro secolo sono diventate una realtà normale dopo la seconda guerra mondiale. «Le trasformazioni dell'ambiente naturale e gli sconvolgimenti della vita sociale senza dimenticare certe pratiche e certe conseguenze della medicina occidentale» scrive lo stonco della medicina «hanno creato in Africa una situazione epidemiologica nuova assolutamente inedita». L'ambiente africano devastato dal colonialismo e dal post colonialismo ecco dunque una fonte della recrudescenza delle malattie infettive che ci chiama di restamente in causa. Insieme alla nostra indifferente avvezza. La scorsa estate sempre nello Zaire un'epidemia di colera si sviluppò nei campi profughi dove erano affluiti migliaia di rudesi vittime della guerra civile. L'americano Jerad Sadoff presidente della commissione per i vaccini contro le malattie diarroiche dell'Oms cerca per settimane di raggranellare 300 milioni di lire per mettere a punto un vaccino e bloccare sul nascere l'epidemia. Inutilmente. Nessuno lo ascolta. Quando la televisione riesce finalmente a scuotere l'opinione pubblica la comunità internazionale spende 220 miliardi di lire (70 volte tanto) per cercare di gestire l'emergenza e seppellire i morti. Una tragica beffa commenta Jerad Sadoff. La medesima avvezza indifferente e cieca che spinge l'umanità a concentrare il 90% della spesa sanitaria nel nord ricco dove abita il 20% della popolazione. E a concentrare come ricorda il liberista The Economist il 90% dei fondi di ricerca per le malattie infettive sul nord industrializzato. Dimenticano che la malaria promette di moltiplicare tra noi. E che la tubercolosi lo sta già facendo.

Spazio

Tagli alla Nasa Ora si privatizza?

Dinanzi ai tagli di spesa proposti dal Congresso la Nasa dovrà ridurre drasticamente i costi. Ad esempio se le missioni degli shuttle venissero privatizzate si risparmierebbe un miliardo di dollari. La privatizzazione provocherebbe un cambiamento di indirizzo delle stesse missioni da un tipo spensierato ad uno più proporzionato commerciale. Questo radicale cambiamento è la conseguenza delle proposte di riduzione della spesa del bilancio federale. Tali proposte includono che gli stanziamenti per ricerche scientifiche non militari scenderanno entro l'anno 2000 da 32 miliardi di dollari (54 mila milioni di lire) a 25 miliardi di dollari (42 mila milioni di lire). La Nasa sarà inoltre costretta a ridurre la sua forza lavoro di circa 25 mila unità che si ripartirà alle dimensioni dell'inizio degli anni Sessanta.

Genetica

Mucche danno latte simile a quello umano

Harman è un buco che ha due anni e vive in Olanda. Nel suo sperma c'è un gene umano che gli ha permesso di generare mucche che producono un latte molto simile a quello della donna che contiene cioè la proteina che aiuta la formazione di globuli rossi. F solo una delle novità transgeniche rese possibili dall'uso di biotecnologie e di modificazione genetica di cui ha parlato Alvin L. Young direttore scientifico dell'Ufficio di biotecnologie agricoli della Food and drug administration degli Stati Uniti al convegno su Alimentazione e salute organizzato dalla Fipe Young ha tracciato i principali risultati dell'uso della biotecnologia nell'uso di cibi transgenici. Per le novità alcune delle quali già in commercio negli Usa e in Canada c'è la patata che non assorbe olio e zuccheri e i pomodori che non marciscono il super prolio.