

J XXIX 9

RISERVATO

Reg. Min. (pubb. min.) del 9-12-1908 n. 3077

R. LAMBERT

CAPITANO DI STATO MAGGIORE

Ricordi

Logistici

e Tattici



LIVORNO

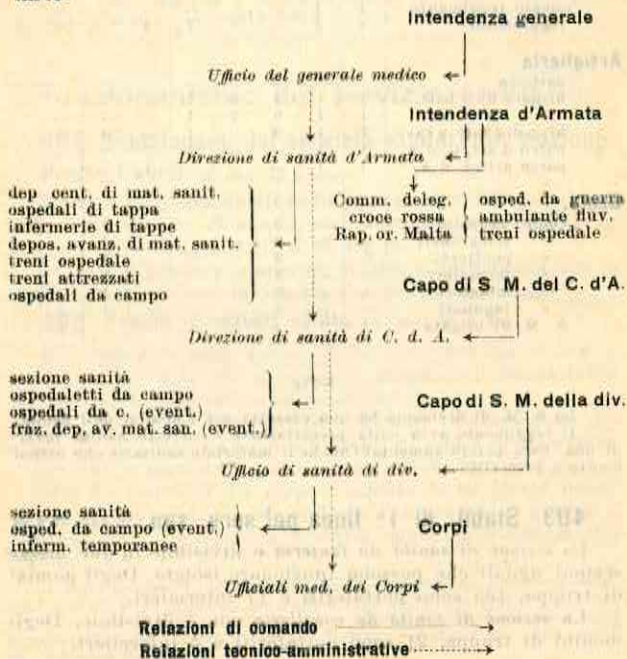
OFFICINA D'ARTI GRAFICHE G. CHIAPPINI

1909.



SERVIZIO SANITARIO

401. Grafico delle relazioni nel servizio sanitario.



402. Personale e mezzi pel servizio sanitario presso i reparti e servizi. Tomo I e II specehi varii.

Fanteria e bersaglieri

compagnia
battaglione
reggimento
compagnia ciclisti

Cavalleria

mezzo reggimento
reggimento

Artiglieria

batteria
brigata di 2 batt.
» » 3 »
brig. di 2 batt. a cav.
parco d'art. C. d'A.
parco artigl. d'A.

Genio.

comp. zappatori
» telegrafisti
» pontieri
» ferrovieri
» minatori
» lagunari
S. M. di brigata

	PERSONALE			MATERIALE						Carretto o carri bagag. sanità
	Medici	Aiutanti di sanità	Portafer.	Rivelle	Coppia casse san.	Coppia cof. sanità	Tasche sanità	Zaini sanità		
	2	8	2	—	—	—	—	—	—	—
	7	2	8	—	—	—	3	1	1	—
	6	24	9	—	—	3	9	3	3	—
	1	1	—	—	—	—	—	1	—	—
	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	3	2	—	2	2	2	—	—	—	1
	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
	1	1	4	2	1	—	3	1	1	—
	1	1	6	2	1	—	3	—	—	—
	1	1	4	—	1	—	4	—	—	—
	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—
	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—
	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—
	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
	1	1	—	—	—	—	—	1	—	—

NOTE

Lo S. M. di divisione ha una cassetta per l'analisi dell'acqua. Il reggimento avrà colla precezione 3 carrette sanità invece di una. Sarà perciò aumentato anche il materiale sanitario che attualmente è prescritto.

403. Stabil. di 1^a linea pel serv. san. S. san. 29 a 59.

La sezione di sanità da fanteria è divisibile in due mezza sezioni uguali che possono funzionare isolate. Degli uomini di truppa, 195 sono portaferiti e 17 infermieri.

La sezione di sanità da cavalleria non è divisibile. Degli uomini di truppa, 21 sono portaferiti e 5 infermieri.

Gli ospedaletti da campo da 50 letti hanno materiale letterecio per 50 degenti, ma il materiale sanitario è in proporzione superiore.

Per il servizio vedi n. 414 - per gli organici vedi n. 13

404. Stabilim. di 2^a linea pel serv. san. S. san. 53.

Il deposito centrale d'armata è rifornito dal deposito di riserva (comune alle varie armate) e rifornisce a sua volta quello avanzato.

Il deposito avanzato ha lo scopo di rifornire gli stabilimenti sanitari ed i corpi che si trovano nel suo raggio d'azione. Comprende una sezione doppia, contraddistinta sui colli da tre stelle, per un corpo d'armata e per le truppe d'armata, e tante sezioni di corpo d'armata, contraddistinte sui colli da una stella, per quanti sono gli altri corpi d'armata.

Per i treni ospedale e attrezzati vedi n. 418, 419 e 420 - per gli ospedali da campo vedi n. 414 o 415 - per gli organici vedi n. 14.

Funzionamento del servizio sanitario.

405. Funzionam. del servizio sanitario in stazione.

Presso i corpi. S. san. 15 e seg.

L'invio degli ammalati ai luoghi di cura è fatto pel tramite della sezione di sanità che manda i propri carri in giro per gli alloggiamenti a raccogliarli.

In casi d'urgenza o speciali è fatto direttamente ma la sezione deve esserne informata dal medico del corpo.

406. Presso la sezione sanità. S. san. 29 e seg.

Gli ammalati sono sottoposti ad una seconda visita e poscia inviati ai luoghi di cura che stabilisce il comandante la sezione in base agli ordini ricevuti.

Si formano dei convogli di ammalati accompagnati da graduati od anche da soldati aiutanti di sanità della sezione - se vi sono ammalati gravi si assegna un medico.

Del tre convogli del corpo d'armata se ne forma possibilmente uno solo - il comandante del convoglio giunto a destinazione si fa fare una ricevuta numerica e rientra alla sezione;

I carri necessari pel trasporto dei malati che non possono camminare a piedi sono requisiti dal capi ufficio delle divisioni o dai direttori di sanità di corpo d'armata - di massima non si adoperano i carri regolamentari per trasporti a grande distanze e giungono poi nelle marce in vicinanza del nemico.

407. Infermerie temporanee. S. san. 17.

Servono per gli ammalati leggeri che abbisognano solo di riposo o di semplice cura - possono essere di corpo, di brigata, di divisione - sono impiantate per ordine delle direzioni di sanità di corpo d'armata - sono costituite con personale e materiale dei corpi o delle sezioni - cessano di funzionare quando muove il reparto che fu incaricato di organizzarle.

408. Ospedali speciali o reparti d'ospedale per malattie epidemiche o contagiose S. san. 49.

Sono impiantati, a seconda del bisogno, dietro ordine del direttore di sanità d'armata.

Prendere le misure necessarie per l'isolamento quando ne è ordinata la chiusura, disinfettare il materiale o bruciarlo.

409. Stabilimenti di disinfezione. S. san. 55.

S'impuntano lungo le linee di truppe a cura delle intendenze d'armata e dietro proposta dei rispettivi direttori di sanità.

Alle disinfezioni del campo di battaglia provvede l'intendenza d'armata.

410. Funzionamento del servizio sanitario la marcia

Presso i corpi. S. san. 15.

Gli individui incapaci di marciare sono avviati dai medici dei corpi al luogo di riunione che, di regola, è quello dove la sezione sanità ha passato la notte;

coll'ufficiale medico, alla coda del battaglione, marciano i portaferti - le carrette di sanità dei corpi ed i carri per feriti gravi, eventualmente distaccati dalla sezione di sanità seguono in coda i corpi cui sono assegnati - quest'ultimi alla fine della marcia rientrano alla sezione.

Presso la sezione di sanità.

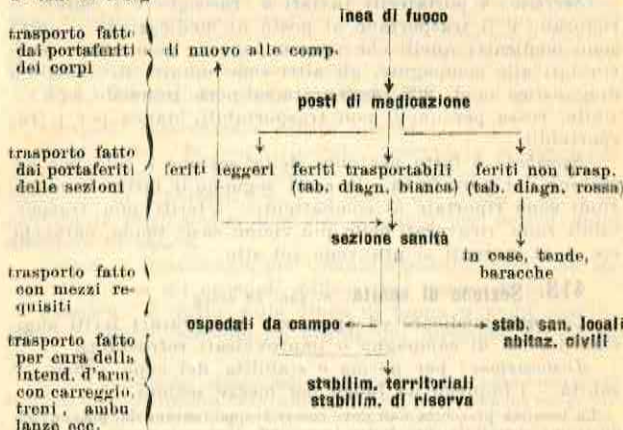
Come in stazione (406)

Nessuno eccetto l'ecclesiastico, può salire sui carri della sezione se non ha il permesso mod. 907 firmato dal medico - giunte le sezioni alla tappa mandano ai corpi gli ammalati che si trovano abbastanza rimessi ed agli ospedali quelli gravi dandone avviso al corpo perchè compili il biglietto d'entrata.

411. Funzionamento del servizio sanitario nel combattimento.

Grafico dello sgombramento dei feriti durante il combattimento.

S. san. 19 e seg.



NOTA. — La sezione sanità può ricevere feriti direttamente dalla linea di fuoco - analogamente l'ospedale può ricevere feriti direttamente dalla linea di fuoco e dai posti di medicazione.

412. Posti di medicazione. S. san. 19 e seg.

Compiti: fare la prima medicazione - operare solo in casi d'urgenza o quando non sia possibile comunicare colla sezione.

Costituzione: personale e materiale dei corpi - in genere un posto per reggimento - i battaglioni distaccati costituiscono il proprio posto di medicazione - i reparti d'artiglieria e del genio costituiscono solo eccezionalmente il posto di medicazione - reggimenti di cavalleria non costituiscono posto di medicazione e gli ufficiali medici si regolano a seconda delle circostanze.

Dislocazione: dietro la linea di fuoco ed a distanza tale da potersi trasportare facilmente i feriti colle barelle.

Spetta ai comandanti di reparto dare ai medici le opportune istruzioni circa la dislocazione - scegliere una località al riparo del fuoco e, possibilmente, sottratta alla vista delle proprie truppe, con acqua in vicinanza - mandare ad avvertire il comandante la sezione di sanità del posto prescelto - inalberare i segnali di neutralità - assicurarsi che i portaferti abbiano le barelle piene ed il materiale di medicazione e di conforto al completo.

Avanzando o retrocedendo le truppe, il posto di medicazione segue il movimento lasciando, se fa d'uopo, il personale e materiale necessario per l'assistenza dei feriti che non hanno potuto essere sgombrati.

Servizio: i portafiniti inviati a raccogliere i caduti li ristorano e li trasportano al posto di medicazione - quivi sono medicati: quelli che possono ancora combattere sono rinviiati alle compagnie, gli altri sono muniti di tabellina diagnostica mod. 903, assicurata sul petto in modo ben visibile, rossa per quelli non trasportabili, bianca per i trasportabili.

Sgombro: è fatto per cura della sezione e solo per eccezione dai portafiniti - le armi seguono il ferito le munizioni sono riportate ai combattenti - i feriti non trasportabili sono ricoverati nelle più vicine case, tende, baracche ecc. - ai morenti si provvede sul sito.

413. Sezione di sanità. S. san. 29 e seg.

Compiti: medicare ed operare - sgombrare i feriti sugli stabilimenti di campagna o improvvisati retrostanti.

Dislocazione: per norma è stabilita del capo ufficio di sanità - l'impiego ha luogo per mezze sezioni.

La località prescelta non deve essere troppo lontana dai posti di medicazione: possibilmente dietro la seconda linea, al riparo del fuoco, in vicinanza di strade e di acqua, in luogo da non intralciare i movimenti delle truppe e del materiale da guerra - si preferirà un villaggio o un fabbricato scartando quelli che potrebbero diventare centri di resistenza - inalberare i segnali di neutralità - requisire paglia, materassi, secchie per acqua ecc. - requisire abbondanti mezzi di illuminazione per la stanza operatoria e ciò perchè, specialmente nei fatti d'arme più importanti, sarà soprattutto alla sera della battaglia e nella notte susseguente che ferverà il lavoro per le sezioni e per gli ospedali.

All'avanzarsi delle truppe si mandano avanti le mezze sezioni non ancora impiegate, e, quando tutte fossero impiegate, si cerca con tutta sollecitudine di rendere libera qualcuna delle mezze sezioni retrostanti.

Servizio: i portafiniti della sezione sono inviati con le barelle e coi carri per feriti gravi ai posti di medicazione per ritrarne i feriti e portarli alla sezione dove vengono medicati ed operati.

Spetta all'ufficiale contabile di costatarne l'identità personale e di raccogliere le armi tanto dei feriti che dei defunti per farle trasportare insieme ai feriti.

Sgombro: è fatto alloggiando i feriti in qualche stabilimento locale, oppure lasciandoli sul posto, col personale e materiale strettamente necessari a curarli, ovvero dirigendo

doli all'ospedale da campo più vicino o ad altri luoghi di cura fissati dal direttore di sanità.

Pei trasporti di sgombro si impiegano carri requisiti o convenientemente arredati.

Le accennate requisizioni di carri e del necessario arredo sono fatte da un ufficiale commissario designato dal comando di corpo d'armata o di divisione dietro proposta della competente direzione o ufficio - quando manchi tale designazione sono fatte direttamente dalle autorità sanitarie col personale della sezione.

414. Ospedali da campo e ospedaletti. S. san. 44 e seg.

Compiti: ricoverare e curare i feriti.

Dislocazione: in luogo riparato, accessibile al carreggio ed in prossimità delle sezioni - si approfitta di tende, di baracche, di fabbricati ecc. - la scelta del luogo è fatta in conformità degli ordini dati dai comandi per mezzo delle direzioni di sanità.

Servizio: funzionano, per quanto è possibile, colle norme vigenti presso gli ospedali militari per tempo di pace.

Sgombro: è fatto sulla linea di tappa o sugli stabilimenti prossimi, secondo gli ordini del direttore di sanità d'armata.

In caso di ritirata lasciare indietro soltanto il personale e materiale strettamente necessario alla cura di quei feriti che rimangono sul posto.

In caso di avanzata l'ospedale non muove finchè non sia completamente sgomberato - quando debba essere rilevato da un altro stabilimento lascia a questo il materiale che non può essere recuperato senza assoggettare i feriti a movimenti e ne riceve altrettanto da esso.

415. Ospedali da guerra. S. san. 57.

Appartengono alle associazioni di soccorso (croce rossa - sovano militare ordine di Malta) - funzionano come quelli da campo.

416. Sgombro del campo di battaglia. S. san. 12, 26.

Formazione di squadre per la ricerca di feriti provviste di mezzi di conforto e di trasporto.

Frugare con molta cura il campo di battaglia - disporre di molti mezzi d'illuminazione per continuare anche di notte tale servizio - utilizzare tutti i mezzi di trasporto che si hanno sottomano e che si possono raccogliere.

Formazione di drappelli con personale dei corpi, condotti possibilmente da medici per la constatazione delle morti, per l'identificazione e per l'inumazione dei cadaveri.

Fosse d'inumazione: lontane dagli accampamenti, dagli stabilimenti sanitari e dagli abitati in modo che non corrompano l'aria o l'acqua - non più di 10 cadaveri per fossa - almeno 2 metri di terra ben battuta sopra i cadaveri - se le fosse non possono essere scavate abbastanza profonde allora si getta uno strato di calce sui cadaveri e poi

almeno un metro di terra ben calcata e con uno strato di zolle sopra. Analogamente per le carrogne dei quadrupedi - questi possono anche essere bruciati; basterà cospargerli di petrolio e dar fuoco.

417. Calcolo delle perdite.

Ammalati giornalieri: $4 \frac{0}{100}$ nei giorni di sosta, e fino al $3 \frac{0}{100}$ nei giorni di marcia con aumento considerevole nei primi giorni della campagna.

Perdite in combattimento: media per le grandi unità $12-15 \frac{0}{100}$ - per le piccole unità di molto superiore.

Di 100 colpiti si avranno in media:

25 morti sul campo;

20 feriti gravi non trasportabili,

40 feriti leggeri trasportabili;

15 feriti leggeri che possono camminare;

Si calcola che il $10 \frac{0}{100}$ dei ricoverati negli stabilimenti sanitari muoia durante la cura.

Sgombro dei malati e feriti verso l'interno.

418. Treni attrezzati per trasporto malati e feriti.

Costituzione: in seguito ad ordine dell'intendenza generale.

Composizione: carri da 12 T. con longarine in ferro, molle di sospensione articolate, predellino o montatoi.

Materiale d'attrezzamento: barelle, montanti, casse d'attrezzamento e di medicazione, casse viveri, bacilli, lanterne ecc. - sono in consegna alle direzioni territoriali di sanità.

Disposizione: normalmente è la seguente:

carro per bagagli - 18 carri attrezzati - carrozza mista per gli ufficiali medici - carro scorta per materiali - 17 carri attrezzati.

Capacità: 280 feriti o malati.

Durata del viaggio: di massima 8 ore.

419. Treni provvisori per trasporto malati.

In genere sono treni vuoti di ritorno - sono attrezzati col materiale indispensabile regolamentare o di circostanza.

420. Treni Ospedale.

Costituzione: è affidata alle associazioni di soccorso

Composizione: carrozze intercomunicanti che soddisfino ai seguenti requisiti:

porte larghe almeno 80 cm.;

parapetti dei terrazzini spostabili in modo da permettere il carico delle barelle tanto di fianco quanto di fila senza bisogno di staccare le vetture;

Incenerari mobili per l'areazione.

Materiale d'attrezzamento: appartiene alle associazioni.

Disposizione: normalmente è la seguente:

carro bagagli - carrozza per il personale superiore - carrozza per ufficio e per ufficiali generali e superiori ammalati e feriti - metà delle carrozze per feriti e malati - carrozza farmacia e magazzino viveri - carrozza cucina - metà delle carrozze per feriti e malati - carrozza per personale d'assistenza non di servizio - carrozza a disposizione - carro-scorta magazzino - carro-scorta per deposito di sacchi con gli indumenti degli infermi.

Capacità: varia a seconda del numero delle vetture: in media 200 malati o feriti.

421. Ambulanze fluviali.

Convengono per feriti gravi per la dolcezza del movimento - sono improvvisate al momento del bisogno.

La croce rossa possiede fin d'ora l'attrezzamento per due ambulanze ciascuna per 214 infermi coricati, di cui 18 ufficiali - la loro composizione è la seguente:

1 barcone ufficio ed alloggio del personale direttivo;

1 barcone infermeria ufficiali;

7 barconi infermeria truppa;

1 barcone cucina, magazzino ecc.

422. Ambulanze marittime.

Sono improvvisate al momento del bisogno con piroscafi requisiti, acconciamente equipaggiati e forniti di materiali vari a seconda della lunghezza del viaggio.

Soccorsi d'urgenza in attesa del medico.

423. Asfissia.

Portare l'asfissiato all'aria libera in luogo ben ventilato col petto e la testa sollevati, il petto ed il ventre scoperti, sciolto da ogni legame; se l'asfissia fu per sommersione, tenere l'asfissiato per brevissimo tempo con la faccia volta da un lato e la testa un poco bassa, perchè l'acqua esca dalla bocca; e da questa e dalle narici si toglierà con un dito la sabbia, il fango, il muco e qualunque altra cosa che le ingombrasse; fare al più presto la respirazione artificiale.

Respirazione artificiale. - Mettere il paziente a giacere sul suolo in posizione supina, col tronco alquanto sollevato, la testa rovesciata all'indietro, la bocca aperta - stando ginocchioni dietro il capo dell'assistito, afferrare le braccia fra il gomito e l'avambraccio sollevandole fino a che non giungano a toccarsi di sopra della testa per dilatare il torace e promuovere meccanicamente l'entrata dell'aria nei polmoni - dopo 2 o 3 minuti secondi abbassare le braccia del paziente, premendole contro il di lui petto, e comprimendo il torace per cacciare forzatamente l'aria che vi era entrata - continuare i movimenti coll'istessa cadenza finché il paziente non dia segno di vita - se la lingua è caduta indietro afferrarla con una compressa e trarla un poco fuori dalla bocca - contemporaneamente alla respirazione fare forti frizioni alle gambe e alle cosce - ristabilita la respirazione, coperte ben calde e qualche sorso di liquore spiritoso.

424. Avvelenamenti.

Si trattano qui solo quelli che possono verificarsi presso le truppe in seguito a disgraziati accidenti.

Avvelenamento acuto per sali di rame, ossia per verderrame e vetrioli diversi, carbonati ed acetati di rame, solfati di rame.

Sintomi: malessere generale - grande prostrazione di forze - nausea - vomito - acuti dolori di ventre - sudori freddi - diarrea sanguigna - feci nerognole.

nei casi gravi: convulsioni - parziali parziali - crampi spasmodici alle mani - talvolta delirio.

Soccorsi d'urgenza:

1° somministrare come antidoto:

{ 5-6 bianchi d'uovo
1 litro di acqua o latte
a bicchieri

ovvero:

{ magnesia calcinata g. 10-15
acqua g. 150-200 (un grosso bicchiere)
se occorre, ripetere.

2° promuovere il vomito;

l'acqua salata (8 %), specie se è tiepida, è un buon vomitivo;

3° somministrare un purgante energico;

a) infuso di senna (al 10 %) g. 100;

non somministrare né olio di ricino od altre sostanze oleose, né sostanze acide che favorirebbero la soluzione e quindi l'assorbimento del veleno;

4° somministrare acque solforose.

Avvelenamento per sublimato corrosivo.

Sintomi: crampi - dolori allo stomaco - vomito di materie nerastre o sanguinolenti - forti dolori ventrali - scariche alvine fortissime - sudori freddi - mucose della bocca e della gola tumefatte e grigiastre; nei casi gravi: cessazione completa della secrezione urinaria.

Soccorsi d'urgenza:

1° somministrare uno degli antidoti a) b) indicati sopra per l'avvelenamento con sali di rame;

2° procurare il vomito:

acqua tiepida non salata

3° vescica di ghiaccio sullo stomaco;

4° quietare poscia il vomito ed i dolori con:

a) { laudano gocce 5-6
acqua 1 cucchiaino
ogni 5' sino a 40-50 gocce.

5° fare gargarismi di clorato di potassio per combattere la stomatite.

Avvelenamento per funghi.

Sintomi: dolori allo stomaco che si diffondono sempre più - talvolta vomito - profuse evacuazioni - sete intensa - bruciore di gola e lungo l'esofago - stanchezza - dolor di capo - vertigini - sudori freddi; nei casi gravi: convulsioni - delirio - perdita della coscienza.

Soccorsi d'urgenza:

1° provocare il vomito (acqua calda senza sale);

2° energico purgante:

a) olio di ricino gr. 30-35; in una sola volta;
giovano altresì i clisteri di olio di ricino o di glicerina

3° somministrare stimolanti: caffè, thè, rhum;

aver cura di evitare le bevande acide e le acque, anche purgative, in cui entri sale di cucina;

4° se i dolori sono forti somministrare:

a) { laudano gocce 5-6;
acqua zuccherata - ovvero infuso di camomilla: 1 cucchiaino;
dopo un quarto d'ora ripetere - (massimo 40-50 goc. di laudano).

Inoculazione di virus della rabbia (morso di animali idrofobi).

Soccorsi d'urgenza:

1° se la morsicatura è ad un arto legarlo fortemente al di sopra della ferita per impedire l'assorbimento del virus;

2° favorire l'emorragia incidendo la ferita;

3° lavare la ferita (acqua salata o acqua e aceto);

4° canterizzarla profondamente con un ferro rovente ovvero con un carbone acceso, oppure con un pizzico di polvere da caccia messa sulla ferita e quindi accesa;

si può anche adoperare acido solforico o nitrico ovvero potassa caustica o nitrato d'argento coi quali si punella la ferita.

Avvelenamento per morso della vipera e di altri rettili.

Soccorsi d'urgenza:

Trattare la ferita come è detto per la morsicatura di cane arrabbiato senza però cauterizzarla perchè sarebbe inutile - avendo dell'ammoniaca se ne versi qualche goccia sulla ferita: serve da caustico e da contravveleno - si può

adoperare anche una soluzione di permanganato di potassio all' 1 o/0.

Somministrare al paziente caffè, tè, chum, ed anche qualche goccia di ammoniaca in acqua o nelle accennate bevande.

Impedirgli assolutamente il sonno nel quale potrebbe trovare la morte.

Punture di api, vespe, calabroni, formiche, tarantole, ecc. possono diventare mortali se numerose e se la sezione attaccata è stata la faccia.

Soccorsi d'urgenza:

1° tentare l'estrazione del pungiglione;

2° neutralizzare il veleno lasciando cadere sulla puntura alcune gocce di ammoniaca o strofinando, sulla puntura stessa, la cute con una pezzuola bagnata in una soluzione satura di carbonato d'ammoniaca;

3° calmare il dolore e l'infiammazione con compresse fredde;

4° internamente dare cordiali: cognac, acquavite, vino caldo, punch, che promuovono il sudore ed agevolano l'eliminazione del veleno.

425. Colpo di fulmine o elettrizzazione.

Oltre lesioni varie può dare anche l'arresto del respiro e quindi uno stato più o meno accentuato di sincope.

In tal caso si tratta l'ammalato come un asfittico e gli si pratica la respirazione artificiale (423)

426. Commozione, deliquio, svenimento, sincope.

In alcuni casi di estrema debolezza ha luogo lo *svenimento*, che è una momentanea perdita della conoscenza, e quando è al grado di simulare la morte si dice *sincope*. Si manifesta col pallore della faccia, col raffreddamento della persona, con la insensibilità e la perdita della coscienza. Uno stato consimile, detto *commozione*, si verifica nelle percosse o negli urti, tanto diretti quanto indiretti, sul capo, come pure nelle cadute dall'alto.

Per riconoscere, quando manchi assolutamente il polso ed il respiro, se l'ammalato sia veramente in istato di sincope oppure sia morto si può ricorrere ad uno di questi esperimenti:

1°. legare con spago un dito alla sua base: se il dito diventa livido, causa l'ostacolo al riflusso del sangue venoso, vuol dire che la circolazione si effettua ancora;

2°. allacciando un braccolo osservare se, per la causa già detta, si gonfiano le vene al disotto della legatura;

3°. chiudere al paziente un occhio colla mano per qualche secondo

poscia aprirlo e presentare alla pupilla un flammifero acceso: se la pupilla si restringe l'individuo è ancora in vita.

Soccorsi d'urgenza:

Collocare il paziente colla testa bassa per richiamare il sangue al cervello - sciaccare gli abiti - spruzzare con acqua fredda il viso ed il petto - percuoterlo colla palma della mano sul volto e sul petto - fargli frizioni energiche sulle braccia e sulle gambe con spirito canforato - fargli odorare aceti - fargli il solletico.

Solo quando sia ritornato completamente ai sensi somministrare dei cordiali - sopravvenendo il vomito, si abbia la precauzione di volgere il capo del paziente da un lato ed in basso onde le materie non ricadano in gola e siano causa di soffocazione penetrando in laringe.

Nei casi gravi praticare la respirazione artificiale (423).

427. Colica.

Sintomi: dolori violenti all'addome irradiantisi al tronco - pallore - polso piccolo e frequente - sudori freddi - tendenza al vomito.

Può essere gastrica o intestinale, epatica o renale (differenziazione da farsi dal medico).

1° somministrare:

a) } laudano gocce 20-30;
} dopo un quarto d'ora ripetere;

2° dare a bere eccitanti specialmente caffè alcoolizzato;

3° cataplasmi caldi od impacchi caldi sull'addome.

Se il dolore è prevalentemente gastrico e l'ammalato dichiara di aver ecceduto nel mangiare, promuovere il vomito con:

{ acqua calda grammi 200
b) } sale grammi 10
} olio d'oliva grammi 25.

ovvero:

{ polvere d'ipecaenana centig. 15 in una cartina;
c) } ripetere per 2-3 volte a distanza di 15'.

428. Distorsione o storta.

Stiramento o stracchiamento dei legamenti di un'articolazione con più o meno notevole contorsione dei tessuti che la compongono:

Sintomi: dolori tanto più acuti quanto più grave è la distorsione - tumefazione - diminuzione progressiva dei movimenti delle giunture.

Soccorsi d'urgenza:

1° mettere in riposo l'arto offeso;

2° lavare l'arto e fare bagnoli freddi (quando si possa, applicare la vescica di ghiaccio);

3° praticare il massaggio;

se la distorsione data da qualche ora è bene, prima di procedere al massaggio, fare un bagno caldo all'arto offeso - il massaggio si pratica frizionando colla palma della mano aperta, e con leggera pressione. l'arto offeso e procedendo sempre dalle estremità verso il cuore.

429. Emorragia.

Nell'emorragia arteriosa il sangue esce con impeto ed a scatti seguendo le pulsazioni del cuore ed è di color rosso vivo - nell'emorragia venosa esce a getto continuo ed è rosso cupo.

Per arrestare l'emorragia arteriosa, che è la più grave, fare la compressione diretta sulla ferita oppure a distanza tra la ferita e il cuore - nei casi gravi un profano deve fare subito quella diretta, che è la più facile, coprendosi la mano con una compressa di mussola al sublimato, cercando di schiacciare l'arteria contro l'osso - se l'emorragia è imponente non perdere tempo a cercare la compressa.

Per le *carotidi* la compressione si fa verso la base del collo schiacciando l'arteria contro la colonna vertebrale: di rado riesce in tempo - per le *arterie del braccio* la compressione si fa presso l'attaccatura della spalla dalla parte interna - per le *arterie della gamba* si fa un poco sotto la piegatura della coscia in un punto intermedio tra il lato interno e quello anteriore della coscia.

Per gli arti è consigliabile ad un profano di fare immediatamente una forte legatura al disopra della ferita adoperando qualsiasi materiale possa avere sottomano (corda, bretelle, correggia da pantaloni ecc.)

Quando il ferito debba essere trasportato per un lungo tratto la compressione dell'arteria può essere fatta, in mancanza di altro, con un sasso od altro oggetto duro avvolto in un fazzoletto e tenuto stretto contro l'arteria da una fascia.

Nel caso di forte e prolungata emorragia occorre ovviare al pericolo che il paziente muoia per mancanza di pressione nel torrente circolatorio:

arrestata l'emorragia mettere il paziente supino colla testa bassa, meglio col piano del letto alquanto inclinato - accertatosi di non dover temere altra perdita, fare un bendaggio espulsivo del sangue dalle braccia e dalle gambe fasciandole strettamente cominciando dalle estremità fino all'inserzione sul tronco facendo così rifluire il sangue agli organi principali cuore e cervello - coprire il paziente con panni caldi - somministrare brodi caldi in discreta quantità e rhum, cognac o vino generoso.

Nel caso perda i sensi vedi n. 426 (deliquio).

430. Febbri.

Effimera:

Sintomi: mal di testa - stanchezza e generale malessere - polso a respirazione frequente - sete - pelle calda ed arida.

Cura: riposo - dieta - bevande fresche acidulate.

Gastrica:

Sintomi: bocca amara - lingua coperta da una patina bianco-giallastra - faccia accesa - ronzio alle orecchie - vampi di calore al viso - febbre alta.

Cura:

- 1° dieta e riposo;
- 2° purgante;
- a) olio di risino g. 30.
- 3° bevande fresche ed acidulate alla sera.

Malarica:

Sintomi: brividi intensi o sensazioni di calore ardente - febbre che in poco più di 1 ora raggiunge 39°-40°, e che cessa dopo 4-8 ore, accompagnata da sudore più o meno diffuso.

Cura:

- 1° somministrare:

a) bisolfato di chinino $\frac{1}{2}$ grammo
ripetere per 3-4 volte a $\frac{1}{2}$ ora d'intervallo

ovvero:

b) 2 tavolette di chinino dello stato
ripetere per 4-5 volte a $\frac{1}{2}$ ora d'intervallo.

431. Ferite.

Quelle che richiedono un pronto soccorso sono: le ferite accompagnate da abbondante perdita di sangue (429) e quelle complicate a frattura di qualche osso (432).

Soccorsi d'urgenza:

- pulire la bocca al ferito se fosse sporca di terra;
- dargli qualche sorso d'acqua da bere;
- fargli annusare dell'aceto nel caso in cui minacciasse uno svenimento (426).
- lavare la ferita, senza toccarla, con:

a) acqua g. 1000
sublimato corrosivo g. 1
sale di cucina g. 2-3

ovvero:

- b) acqua bollita e raffreddata
- coprire la ferita con garza ovvero con pezzi di tela imbevute della soluzione di sublimato, o fatte bollire e spremute;
- sovrapporre del cotone idrofilo e fasciare.

432. Fratture.

Se è necessario trasportare il ferito occorre sostenere il membro fratturato con stecche, canne, bacchette ecc. Si denuda la parte fratturata tagliando o scioccando gli abiti per

esaminare la frattura. Sarà conveniente avvolgere le stecche o gli altri materiali di ripiego, con pezze, pannolini ecc. che ne rendano il contatto meno duro. Bisogna muovere il meno che sia possibile l'arto offeso.

Nelle fratture delle braccia converrà piegare il braccio ad angolo retto ed assicurarlo al torace con una fascia.

In quelle delle gambe far servire l'arto sano di sostegno a quello fratturato tenendo il primo disteso.

Solo nel caso in cui il grande spostamento dei frammenti, e la notevole deformazione del membro non consentano di trasportare il paziente senza gravi conseguenze, si potrà sottoporre l'arto offeso ad una trazione dolce e continua afferrandolo alle due estremità per riportare per quanto è possibile il membro rotto nella sua direzione naturale. Quindi, senza lasciarlo, mettere le stecche e fissarle con fascie.

Se l'osso sporge dalla ferita il trattamento è quello detto per le ferite (431) senza toccare l'osso o tentare di farlo tornare a posto ciò che è compito del medico.

433. Insolazione e colpo di calore.

Si può considerare come un asfissia acuta.

Sintomi: il sofferente comincia a farsi triste, taciturno, - ha il viso pallido o pomazzo - prova dolore di testa - nausea - allucinazioni - forte sibilo agli orecchi - cammina stentamente strisciando i piedi o barcollando. Ad un tratto cade a terra, talora privo di sensi, ed il viso rosso, gli occhi nesi, lucifanti, la respirazione rumorosa ovvero è pallida, ha delirio, convulsioni, la pelle fredda: talora cade in sonno profondo.

Soccorsi d'urgenza:

Collocare il paziente in luogo ombreggiato e ventilato mettendolo seduto oppure supino ma *colla testa alta* - impedire l'affollamento attorno al paziente che menoma la ventilazione - staccargli gli abiti al collo, al petto, alla vita e fargli vento sul viso, sul petto, sul ventre - coprargli la testa con pezze bagnate d'acqua fresca, o acqua e aceto rinnovandole spesso: spruzzargli acqua sul viso e sul ventre - fargli odorare dell'aceto - stropicciarlo in varie parti del corpo con panni umidi - nei vari casi in cui l'ammalato cade prontamente in uno stato di sfinimento col polso piccolo e diviene pallido in volto, allora sono giovevoli gli alcoolici, il rhum, il cognac, oppure:

a. { etere solforico od ammoniacale medicinale gocce 10-12
 { acqua gr. 50-80;
 da bere 1-2 due-tre volte.

434. Intirizzimento, assiderazione, congelamento.

Lo stato d'intirizzimento ha per sintomo una depressione generale nervosa prodotta dal freddo e che cessa coi primi soccorsi.

L'assiderazione può considerarsi come un'acuta asfissia per freddo. Il primo effetto è una grande sonnolenza che può andare fino al totale

abbandono del corpo e seguirne uno stato di morte apparente. Il corpo è allora irrigidito, pallido come cera - toccandolo si ha l'impressione del freddo cadaverico - il respiro ed il polso sono appena percettibili.

Quando l'assiderazione perdura si formano le prime chiazze di congelamento che si localizzano sulle parti più esposte: orecchie, naso, dita. Si forma una congestione con rossore e prurito (geloni), poi un arrossamento più cupo fino al livido, o delle vesciche come nelle scottature, e finalmente la cancrena ossia la morte della parte.

Soccorsi d'urgenza:

Trasportare l'assiderato in qualche luogo al riparo del freddo **ma non riscaldato** movendolo con precauzione affine di evitare possibili fratture delle ossa o impiagamento della pelle;

avestirlo e, se vi ha rigidità degli arti, tagliare gli abiti;

fare frizioni con neve o con panni ruvidi bagnati;

frizionare con precauzione finchè gli arti sono rigidi per non provocare fratture:

cessata la rigidità, coprire il corpo con coperte di lana lasciandolo sempre in luogo fresco - se, cessata la rigidità, tarda a ristabilirsi la respirazione e la circolazione si farà la respirazione artificiale (423) - ritornati i sensi (e non prima perchè, non effettuandosi la deglutizione, il liquido potrebbe penetrare in trachea e dar luogo a soffocazione) somministrare qualche cordiale, come caffè tiepido, ma non liquori;

solo dopo che tutte le parti hanno riacquistando il calore e la sensibilità si potrà trasportare il paziente in un letto leggermente riscaldato e gli si potrà somministrare qualche bevanda leggermente eccitante.

435. Lussazione.

Spostamento delle ossa di un'articolazione:

Sintomi: alterazione di forma dell'articolazione, molto evidente - gonfiore più o meno considerevole dei tessuti - dolore vivo nei movimenti - alterazione dei naturali movimenti che sono talvolta aboliti e talvolta solo limitati.

Soccorsi d'urgenza:

1° riposo dell'arto;

2° pulizia accurata e applicazione di bagnoli freddi. Se vi è anche ferita vedi n. 431.

Il medico provvederà poi a fare la riduzione della lussazione che deve essere fatta da persona tecnica - solo nei casi di lussazioni incomplete del polso e delle dita della mano, del collo e delle dita del piede potrà essere fatta la riduzione da persona un po' esperta facendo una leggera e graduata trazione delle estremità lussate.

Nell'accidente molto doloroso della **lussazione della mandibola** per la quale la bocca rimane aperta, è possibile fare anche da un profano la riduzione in questo modo:

far sedere il paziente sopra un basso sgabello;

collocargli attraverso gli ultimi molari, uno per parte, un taracciolo di sughero od altro che ne faccia le veci;

porci di dietro al paziente e facendogli appoggiare la testa al proprio petto spingere fortemente colle palme delle mani inarcate dietro il mento dall'avanti all'indietro ed in alto, ossia contro il proprio petto. Le riduzioni si appalesa colla naturale chiusura della bocca.

436. Mal di montagna o degli areonauti.

Da classificarsi tra le asfissie.

È prodotto essenzialmente dalla notevole rarefazione dell'aria e per essa dalla deficiente quantità di ossigeno che si respira: quantità insufficiente al ricambio gassoso del polmone, donde l'accumulo nel sangue di una quantità sempre crescente di acido carbonico la cui produzione è molto maggiore altresì in causa del forzato esercizio muscolare.

Sintomi: generale malessere e senso di stanchezza - vertigini - nausea - sete - bisogno prepotente di respirare - spasmi - dolori di stomaco - talora vomiti - grave oppressione di petto e contrazioni muscolari sparse variamente pel corpo che subisce un notevole raffreddamento - polso esile, debolissimo - le vene delle tempie e delle mani si gonfiano, la stanchezza si fa insopportabile, il viso pallidissimo - ultima fase, e la più caratteristica, un prepotente bisogno di dormire.

Soccorsi d'urgenza:

Stacciare gli abiti dell'ammalato - spruzzargli il viso d'acqua fresca - scuoterlo - battergli il petto, il volto, il dorso;

talora, quando il male è leggero, un po' di cibo è sufficiente a ridonargli le forze - somministrargli caffè o thè, **mai bevande alcoliche** che eccitano momentaneamente il cuore aumentando di molto la combustione organica e quindi la formazione di acido carbonico;

impedirgli assolutamente il sonno nel quale potrebbe trovare la morte;

discendere rapidamente per trovare il rimedio nella maggiore pressione dell'aria.

437. Ustioni (bruciatore, scottature, corrosioni).

Di 1° grado se vi è semplice arrossamento della cute e se vi ha formazione di vescicole - di 2° grado se l'ustione interessa la pelle per buona parte del suo spessore - di 3° grado se vi è distruzione del tessuto massime se la distruzione si approfondisce nei tessuti sottostanti alla pelle.

La gravità di una scottatura è in proporzione non soltanto alla sua intensità ma anche semplicemente alla sua estensione: una scottatura di 1° grado che interessi $\frac{1}{2}$ della superficie del corpo è mortale

Soccorsi d'urgenza:

1° lavare la bruciatura con acqua bollita o con una soluzione di sublimato all'1 su 3-4 mila - se i panni aderiscono alla bruciatura fare attenzione di non strappare la

epidermide nello staccarli: meglio è lasciare tale compito al medico;

2° trattare la bruciatura come una ferita (431) adoperando però il sublimato diluito come è detto sopra;

3° nelle ustioni poco estese di 2° grado vuotare le vescichette, pungendole con uno spillo sterilizzato ad una fiamma ed ungere con olio, burro, vasellina.

438, 440. Spazio per annotazioni.