

gno 1923, n. 1363, che erige in Ente morale l'Alleanza Cooperativa Torinese. (1306)

PRESIDENTE. Questa relazione sarà stampata e distribuita.

**Si riprende la discussione del disegno di legge:
Stato di previsione della spesa del Ministero
della guerra per l'esercizio finanziario dal
1° luglio 1927 al 30 giugno 1928.**

PRESIDENTE. Riprendiamo la discussione sullo stato di previsione della spesa del Ministero della guerra.

Ha facoltà di parlare l'onorevole Torre Edoardo.

TORRE EDOARDO. Onorevoli colleghi! Uno dei servizi che in tempo di pace attirano di meno l'attenzione degli studiosi di cose militari, pur essendo senza dubbio della massima importanza, è il servizio sanitario.

Allo scoppiare della grande guerra, l'organizzazione del servizio sanitario era presso a poco quello di 60 anni o 70 anni or sono, di quell'epoca cioè in cui le guerre si risolvevano con battaglie che duravano un giorno od anche due, nelle quali le operazioni chirurgiche si limitavano tutt'al più alle amputazioni che bene spesso costavano la vita al ferito!

Allora la nostra preparazione era tale che chirurghi di grande valore, ad esempio, erano mandati in trincea, dove il chirurgo non può mai ed in nessun modo esplicare l'opera sua, mentre, l'ospedaletto da campo che è l'unità chirurgica più avanzata e nella quale un ferito doveva ricevere i soccorsi così detti d'urgenza, era spesso affidato a giovani ufficiali medici, medici senza dubbio, valentissimi, ma privi di qualsiasi pratica chirurgica e perciò nell'assoluta impossibilità di portare al ferito i soccorsi necessari.

Si aggiunga questo: che l'ospedaletto da campo raramente distava dalla prima linea meno di una diecina di chilometri, e che, quasi sempre, per essere le strade di accesso sotto il tiro delle artiglierie e delle mitragliatrici nemiche, i feriti vi dovevano essere trasportati di notte; ciò che spessissimo rendeva inutile, per il tempo trascorso, ogni soccorso.

Si sono visti dei feriti agli arti presentare sintomi di cancrena gassosa per aver tenuto applicato il laccio emostatico più di dodici o quindici ore. In questi casi non sempre l'amputazione poteva salvarli!

Non parlo di ciò che è avvenuto nell'alta montagna, dove i feriti anche gravissimi,

erano trasportati a dorso di muli a distanze inverosimili.

Chiunque abbia fatto la guerra, ad esempio, a Montenero o a Monterosso, sa benissimo che le unità sanitarie più avanzate erano a Tarcento, a tre ore di cammino dalla trincea.

E neppure parlo delle gravi deficienze sanitarie verificatesi nell'ottobre 1915, quando tra le nostre truppe scoppiò il colera!

Vi furono reparti colpiti dal terribile morbo che rimasero per tre giorni senza un limone e senza una pastiglia di laudano.

GABBI. Cosa vuol dire?

TORRE EDOARDO. Vuol dire senza nemmeno i primi soccorsi!

Vi sono poi dei feriti, onorevole Gabbi, me lo lasci dire, che non possono, nè devono essere trasportati.

Parlo dei feriti all'addome e dei feriti al polmone. I feriti all'addome, qualche volta, possono essere salvati se pronto è l'intervento chirurgico o se vi è l'immobilità assoluta. I feriti al polmone, e specialmente da colpi di pallottola di fucile o di mitragliatrici, possono dare una percentuale altissima di guarigioni, talvolta rapidissime, a condizione che non vengano trasportati sulle massacranti auto-lettighe o sulle antidiluviane ambulanze a cavallo, in ospedali od ospedaletti lontani. Molti di questi feriti soccombettero a seguito di tali trasporti. Ricordo tra tutti il valoroso generale Carlo Montanari colpito da pallottola di fucile al polmone, e la cui morte è da addebitarsi unicamente al suo trasporto dalle trincee di Plava all'ospedaletto di Dobegno.

Solo in un secondo tempo, e grazie alle iniziative individuali di ufficiali medici, che misero a profitto la loro triste e dolorosa esperienza, furono organizzati diversi posti chirurgici nelle vicinanze della prima linea e nei quali centinaia di feriti poterono essere operati e salvati. Tra queste iniziative individuali voglio ricordare quella dell'ospedaletto chirurgico « Città di Milano » sorto per iniziativa privata, e con mezzi privati, diretto dal senatore Baldo Rossi che andò coi suoi chirurghi a Plava durante l'azione di Monte Cucco, al Vodice durante l'azione della Bainsizza, a Gorizia durante l'azione del San Gabriele e ovunque rese mirabili servizi.

L'esperienza della guerra impone una riforma radicale dei servizi sanitari ed una migliore utilizzazione del personale.

L'onorevole Vacchelli, nella sua esauriente relazione, prospetta la necessità della