

Un grazie all'Esercito Italiano!

Torino – 14 aprile 2020 – I Medici dell'Esercito Italiano sono operativi nel reparto COVID-19 del presidio dell'Oftalmico, in via Filippo Juvarra a Torino.



Il dott. Morandi con il Ten. Colonnello Medico Liguori al saluto.

L'Esercito Italiano, in presenza di emergenze, siano esse in territorio nazionale o internazionale, è sempre presente e disponibile con uomini e mezzi, e anche in questo caso, ha immediatamente risposto alle richieste di supportare il personale sanitario, diretto dal *dott. Michele Morandi*, nel nostro presidio ospedaliero Oftalmico divenuto ospedale COVID-19.

La maggior parte di loro proviene da reparti militari d'istanza in Piemonte, ma alcuni provengono anche dal centro Italia.

Il Commissario della ASL Città di Torino, **dott. Carlo Picco**, avrebbe

voluto esprimere personalmente la sua riconoscenza, ma in tempi di Coronavirus, i protocolli cambiano e le distanze sono atti di cortesia. Il **dott. Picco** ringrazia l'Esercito e il Ten. Colonnello Antonio Liguori ricordando che *“Solo le azioni sinergiche tra le istituzioni possono assicurare i requisiti fondamentali per combattere le emergenze, in questo caso sanitaria, organizzativa e sociale. La presenza dell'Esercito rafforza i nostri rapporti e ci rassicura”*.

Presso il nostro presidio Oftalmico sono presenti due medici e quattro infermieri, che alloggiano presso il *“Polo alloggiativo Riberi”* poco distante da qui.

Il Ten. Colonnello spiega meglio il loro reclutamento: *“Dobbiamo considerare che la presenza di medici ed infermieri con le stellette all'interno di questo prestigioso ospedale rappresenta solo una parte dell'impegno che il personale sanitario delle quattro Forze Armate sta approfondendo in favore di tutti i nosocomi piemontesi che l'hanno richiesto. Abbiamo 18 medici e 29 infermieri distribuiti presso le strutture*

ospedaliere di Rivoli, Alessandria, Vercelli, Saluzzo, Pinerolo, la Neurochirurgia di Cuneo, e non ultimo il nuovissimo ospedale di Verduno. Presso la ASL CN2 abbiamo in gestione la medicina del territorio con particolare riferimento alle R.S.A. della zona dove la situazione è abbastanza complessa, ma che cerchiamo di gestire assumendo talvolta anche la carica di Direttore Sanitario “pro tempore”. Siamo dunque qui per implementare il dispositivo sanitario di questo Ospedale”.

Quanti posti letto gestite qui all'oftalmico?

“Qui risultiamo impegnati sia ad effettuare i Tamponi naso-faringei sia a gestire, unitamente ad altri colleghi, una cinquantina di posti letto di pazienti affetti da COVID-19, sulla base dei turni diurni e notturni e reperibilità prestabiliti”.

Avete già affrontato emergenze di questo tipo in altre parti del mondo (ebola, SARS)?

“La Sanità Militare possiede assetti e capacità specializzati nella gestione e nel trasporto di pazienti affetti da ogni tipo di malattia infettiva. Diversi miei colleghi hanno lavorato in situazioni di considerevole gravità epidemica”.

Ci racconta una sua esperienza che le ha lasciato un segno? L'emergenza sanitaria in altri stati del mondo...

“Nel mondo ci sono emergenze sanitarie di tutti i tipi. Lo scorso anno sono stato a Gibuti e lì ho potuto vedere le difficoltà sanitarie legate alle differenze sociali e alle disparità economiche di quella popolazione. La differenziazione sanitaria, lì è su base sociale, ricchi/poveri; in Afghanistan invece la differenziazione sanitaria è su base religiosa e di genere, quindi noi possiamo notare che, nel mondo, vi sono presupposti diversi che però portano verso uno stesso deficit sociale. In Afghanistan accedono alle cure i musulmani e gli uomini musulmani...”

No scusi, e le donne?

“Le donne ...già ... da un punto di vista umano è stata un'esperienza molto forte, per noi sono esperienze che vanno al di là dell'arricchimento professionale. Nell'ospedale di Kwoste per le donne c'era riservata una stanza di circa 100 mq dove vengono ricoverate su sacchi a pelo e lasciate lì, “libere di morire”. Mi ha molto sorpreso che i colleghi afgani nonostante si siano laureati nel mondo occidentale, tuttavia non modificano o non possono modificare questo comportamento.

Devo dire però che le persone afgane sono splendide, molto semplici e di una umanità incredibile. Sono umili, ricordo che ad un vecchietto sofferente di artrosi diedi un'aspirina per allievare i dolori. Per quell'aiuto il giorno successivo venne e si inginocchiò davanti a me, nel mio imbarazzo, per ringraziarmi. Sono luoghi dove portiamo anche farmaci come l'Ampicillina, che in Italia ormai è pochissimo utilizzata, ma che lì ha una capacità curativa eccezionale.

Detto questo, noi non riusciamo e non possiamo portare un reale equilibrio sociale, almeno per come lo intendiamo noi occidentali. Vi sono norme e consuetudini che non noi non possiamo sovvertire, perché porterebbero disequilibrio.

Ad ogni modo sono esperienze formative non solo professionalmente ma anche emotivamente.

E dico la verità, dopo due mesi e mezzo in Afghanistan, da un lato mia moglie con i figli piccolini che aspettavano, dall'altro amici e colleghi con cui ero stato per quel periodo, feci una gran fatica a distaccarmi...”

E secondo lei, che tipo di emergenza è oggi quella italiana?

“In Italia l'emergenza coronavirus è un'emergenza a 360°: geriatrica ed organizzativa se guardiamo in RSA, politica se guardiamo alle differenti azioni intraprese dalle regioni, farmacologica perché non avendo un vaccino dobbiamo sperimentare nuove cure cliniche. Emergenza sotto tutti i punti di vista.

Ma c'è di più, la sanità italiana, è dimostrato, che è e resta un'eccellenza, ma da un punto di vista cultura dovremo imparare. Sarà un'emergenza culturale se non impareremo nulla dall'esperienza coronavirus, e sarà un'emergenza psichiatrica e psicologica quando finirà se non sapremo far fronte ai problemi che l'isolamento causerà problemi di tipo fisico.



Inoltre, sembra banale ma l'incremento di assunzione di calorie e la vita sedentaria che spesso caratterizzano questa costrizione forzata (non dico sia sbagliata) a casa comporterà l'aumento di patologie cardiache, di sovrappeso, diabete.

Oltre al costante utilizzo del computer che ai ragazzi può creare dipendenze. Insomma da un punto di vista eziologico dovremo tenere presente il periodo "coronavirus" nelle patologie future che dovremo affrontare".

Come vi tenete in contatto con le vostre famiglie?

Attraverso chiamate telefoniche e videochiamate abbiamo la possibilità di comunicare con i nostri familiari...e così ci siamo fatti gli Auguri di Pasqua!

Grazie Esercito!

Un'ultima domanda, quale passione spinge un medico a diventare Medico dell'Esercito? Se dovesse convincere un giovane ragazzo ad intraprendere questa carriera cosa gli direbbe?

"Diventare un medico dell'Esercito significa trovare il perfetto connubio tra la passione per l' Ars Medica e l'amore per la divisa, facendo propri gli straordinari principi etici e morali che contraddistinguono entrambe.

Intraprendere questa carriera significa soprattutto promettere, agli altri ed a se stessi, una vita ricca di impegni e sacrifici, ma anche di grandi esperienze ed impagabili soddisfazioni".

