

**Rotary Club
Palermo Sud**

Editor in Chief

Virgilio Giordano

Associated Editors

Giovanni Arena

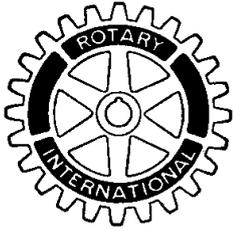
Luciano Attianese

Giuseppe Cera

Gabriele Di Lorenzo

Priulla Editore





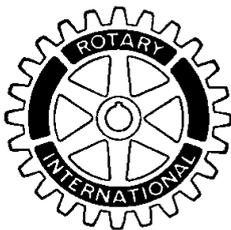
**Rotary Club
Palermo Sud**

Editor in Chief

Virgilio Giordano

1995

Priulla Editore



Rotary Club Palermo Sud

INDICE

ALCUNI DEI SEMINARI E DELLE CONFERENZE ORGANIZZATE DAL ROTARY CLUB PALERMO SUD	Pag.	9
– <i>Il trapianto di rene</i> (L. Rapisarda)	»	11
– <i>Il Governo di Verre - Colloquium Tullianum</i> (V. Giordano)	»	13
– <i>L'AIDS una corretta informazione per una efficace prevenzione</i> (A. Salerno, M. Moroni, A. Lazzara, Antonino Gullotti, L. Giuffrè, C. Spanò)	»	18
– <i>Il tempo delle feste in Sicilia</i> (R. Cedrini)	»	22
– <i>I nuovi orizzonti del laboratorio moderno: uno strumento di indagine, di prevenzione e di supporto alla terapia</i> (S. Scola)	»	24
– <i>L'Asma, malattia sociale</i> (G. Di Lorenzo, V. Bellia)	»	25
– <i>Di Diabete si vive</i> (S. Scola, G. Pozza, P. Micossi, F. Carollo, G. Bompiani, F. Manzo, G. Ongania, R. Albiero)	»	27

– <i>Il Traffico a Palermo</i> (S. Mantia)	»	29
– <i>Talassemia uno sguardo al passato, i problemi di oggi, una speranza per il futuro</i> (S. Scola)	»	31
– <i>Radon, un mascherato nemico in casa</i> (S. Lo Nigro)	»	33
– <i>Farmaci, Salute e Cittadino</i> (G. Cascio)	»	35
– <i>Federico Re di Sicilia</i> (P. Bazan)	»	38
– <i>Perché una grammatica latina oggi?</i> (G. De Bernardis)	»	40
– <i>La Mobilità urbana a Palermo</i> (R. Cannarozzo)	»	42
– <i>Lercara Friddi tra 1800 e 1900</i> (N. Sangiorgio)	»	45
– <i>Il nostro cinema</i> (F. Alliata di Villabianca)	»	47
– <i>L'argenteria siciliana dal XV al XIX secolo</i> (M. Cali)	»	48
– <i>Insonnia e... seconda età</i> (M. Sabatino)	»	50



***ROTARY
PALERMO Sud***

1985-1995



***ALCUNI
DEI
SEMINARI
E
DELLE
CONFERENZE
DEL
ROTARY
CLUB
PALERMO Sud***



È bene ricordare sempre che il Rotary non è un'associazione culturale se anche vi si trattano argomenti culturali, non è un'accademia scientifica anche se vi si affrontano tematiche scientifiche, non è un Club professionale anche se la maggior parte dei suoi Soci è costituita da professionisti spesso di prima grandezza, non è un'organizzazione a carattere sociale o umanitario o assistenziale anche se si occupa di problemi sociali, se svolge attività umanitarie o se realizza programmi di assistenza, non è un circolo mondano anche se un tocco di mondanità può rendere più piacevoli alcuni incontri, ma uno strumento volto a perseguire l'obiettivo di valorizzare l'Uomo riconoscendo e stimolando la funzione di ogni umana, utile attività.

Giuseppe Barbagallo Sangiorgi



16 NOVEMBRE 1985

Conferenza: Il trapianto di rene

RELATORE: Leopoldo Rapisarda

MOTIVAZIONE DELLA CONFERENZA

Il trapianto in senso lato è certamente la terapia più valida per la soluzione di problemi clinici particolarmente gravi, perchè la *sostituzione* di un organo malato con uno sano rappresenta la soluzione radicale del problema.

INTERVENTO

Il trapianto renale entra in questa logica perchè il nefropatico terminale (il paziente cioè nel quale ambedue i reni non funzionano) può vivere solo se sottoposto ad emodialisi (rene artificiale) almeno 3 volte la settimana per 4 ore a seduta. Inoltre le condizioni cliniche ottenibili con questa terapia non sono assolutamente paragonabili a quelle raggiunte con il trapianto.

Il più grosso problema del trapianto renale (ed ovviamente di tutti i trapianti) è il reperimento degli organi che vengono prelevati da *donatori cadaveri* in particolari situazioni caratterizzate da lesioni irreversibili del cervello (traumi, emorragie).

I pazienti in lista di attesa sono moltissimi per cui la percentuale di trapiantati è in proporzione modesta: il problema esiste in tutto il mondo ma è particolarmente incisivo in Italia ed in particolare in Sicilia per svariati motivi tra cui dominano quelli legislativi ed organizzativi a livello delle rianimazioni. Per tali motivi quando è possibile, si ricorre con una certa frequenza al trapianto da vivente (in genere dai genitori ai figli).

PROSPETTIVE

La chirurgia dei trapianti non trova alcuno ostacolo nella tecnologia chirurgica che è in grado di affrontare qualsiasi problema. Il problema maggiore quindi rimane quello del rigetto ed i futuri successi sono strettamente legati alla scoperta di farmaci immunosoppressivi sempre più validi.



Un'altra possibilità di estremo interesse è quello della manipolazione genetica che consente di *agire* su *animali donatori*, preferibilmente il maiale, modificando il loro assetto genetico, consentendo così il prelievo dei loro organi per uso umano e su questa strada si stanno raggiungendo traguardi di estremo interesse.



ROTARY CLUB Palermo Sud

5 FEBBRAIO 1987

IL GOVERNO DI VERRE

RAPPRESENTAZIONE TEATRALE DELLA COMPAGNIA DI RENZO

GIOVANPIETRO

Sono trascorsi 8 anni da quella rappresentazione di insuperabile livello artistico, la cui scelta, fatta da Virgilio Giordano, non aveva che anticipato di pochi anni quella che poi si sarebbe celebrata nelle Aule di Tribunale: la corruzione dei politici che negli ultimi 40 anni hanno governato in Sicilia e in Italia.

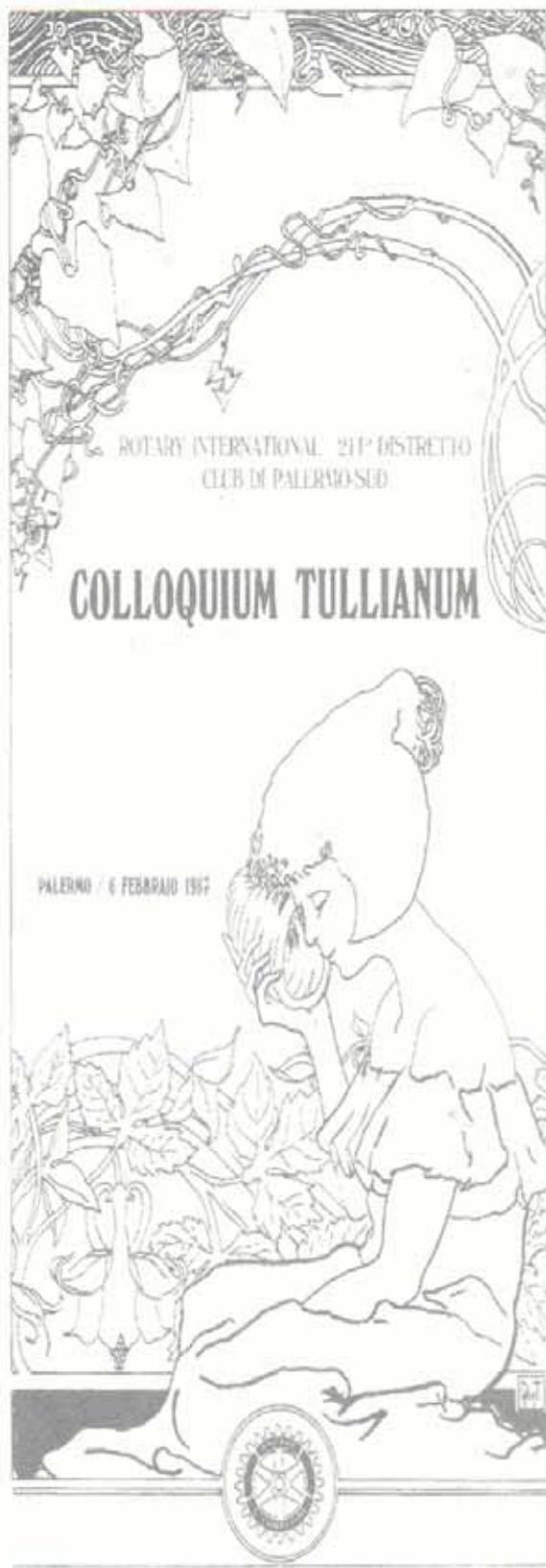
6 FEBBRAIO 1987

TAVOLA ROTONDA: COLLOQUIUM TULLIANUM

**AULA MAGNA DELLA FACOLTÀ DI GIURISPRUDENZA DELL'UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI PALERMO**

**INTERVENTI: PROF. AVV. GIUSEPPE ARICÒ, PROF. AVV. FRANCESCO
PAOLO RIZZO, PROF. AVV. CARLO VENTURINI. COORDINATORE: PROF.
AVV. VIRGILIO GIORDANO**





Venerdì 6 febbraio 1987 alle ore 16.30 nell'Aula Magna della Facoltà di Giurisprudenza dell'Università degli Studi di Palermo si terrà una tavola rotonda sul tema:

IL GOVERNO DI VERRE

Interverranno:

L'Ecc. ANGELO PIRAINO LETO

I Professori:

GIUSEPPE ARICÒ

Titolare di Lingua e Letteratura Latina
nell'Università di Palermo

FRANCESCO PAOLO RIZZO

Titolare di Storia Romana
nell'Università di Palermo

CARLO VENTURINI

Titolare di Storia del Diritto Romano
nell'Università di Pisa

Coordinerà i lavori il Prof. Avv. VIRGILIO GIORDANO

Sarà presente RENZO GIOVANPIETRO

La S.V. è cordialmente invitata ad intervenire.



ROTARY CLUB Palermo Sud

CARLO VENTURINI
57128 LIVORNO
VIA MANFREDI, 144
TEL. (0586) 809003

Caro Professore e caro Presidente,

sono tornato da Palermo arricchito non solo di un ricordo bellissimo ma anche di una esperienza umana che resterà per me importante nella vita: avervi sentiti e spontanea simpatia e amicizia in persona che ti avverte il rammarico di non poter frequentare per la distanza geografica ma che si percepiscono spiritualmente vicino senza presenza fisica e per conoscere i risultati dei propri studi oltre lo stretto ambiente accademico è forse l'esperienza più bella della nostra professione.

Forse, dunque, ringrazierai il cuore tuo e il tuo Club, da cui tanta presenza mi avevi manifestato la vostra fiducia. Per me mi sento sinceramente onorato e spero di aver avuto troppo piacere. Ho, in fatti, cercato di fare il mio meglio per contribuire nella più sincera manifestazione che ho programmato e che, a mio modesto modo di vedere, ha rappresentato un vero modello di "servizio" nel senso più alto, identico a quello che ha contribuito, la caratterizzazione culturale e civile ad un tempo, fanno della nostra tradizione la tua forza. Al fine, mi collegavo altri importanti momenti della mia esperienza universitaria, mi sento oggi legato da un motivo di più.

Nella speranza di poter presto incontrare il nuovo (magari a Livorno!), ti prego di comunicare la mia personale riconoscenza ai vostri amici, mentre il presidente del "Lions Club" di Livorno non mancherà di accompagnarti al più presto il più bel ricordo tuo.

Con tanta parte amicizia e con orgoglio alle tue Signorie

Carlo Venturini

Livorno, 8 febbraio 1987

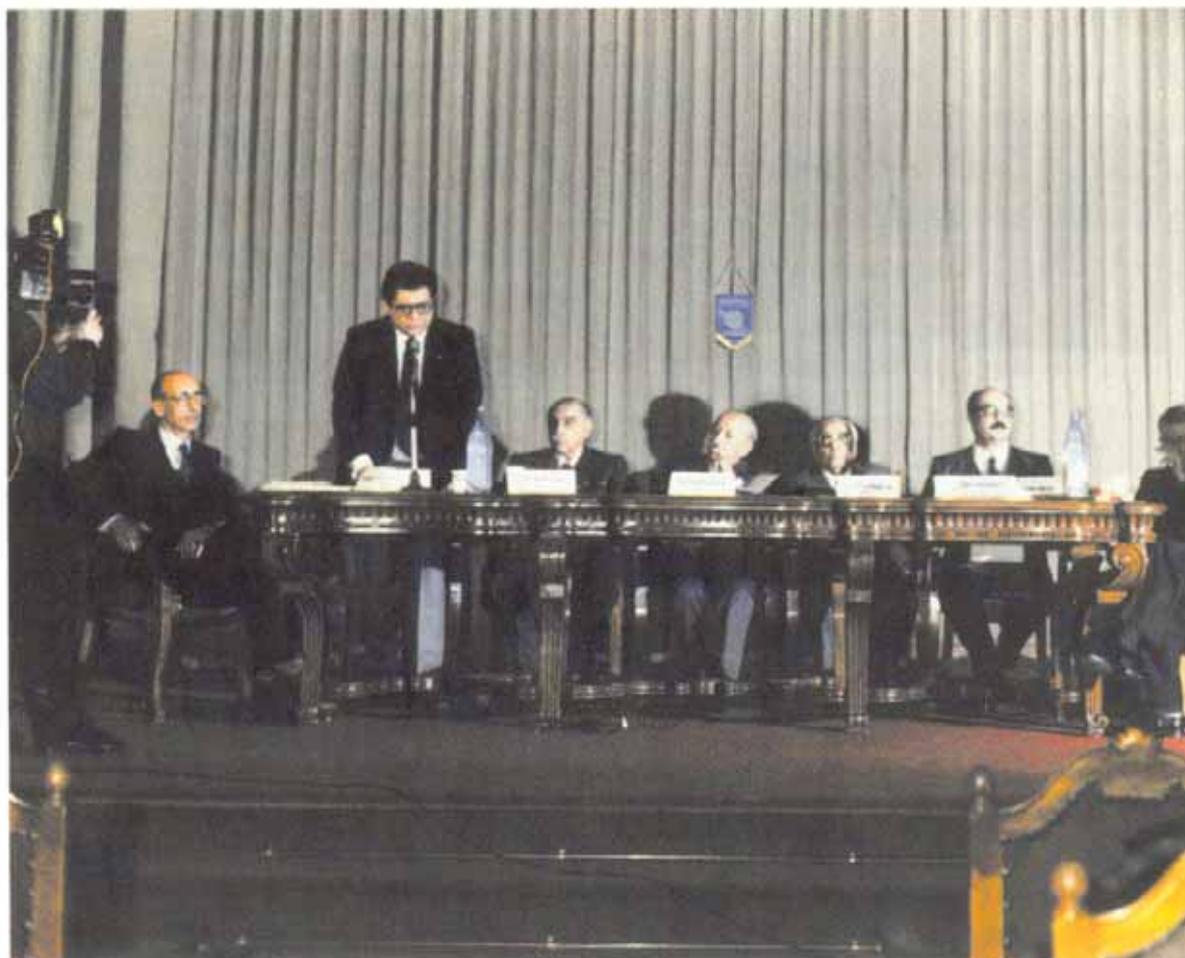


1985-1995



Una panoramica del folto uditorio.





Università di Palermo (6 Febbraio 1987)
Prof. Giuseppe Aricò, Prof. Giovanni Tranchina,
Avv. Biagio Bruno, Ecc. Piraino Leto, Prof. Carlo Venturini,
Prof. Francesco Paolo Riggio, Renzo Giovanpietro,
Prof. Virgilio Giordano



1985-1995

29 APRILE 1987

CONGRESSO *L'AIDS una corretta informazione per una efficace prevenzione*

RELATORI: Alfredo Salerno, Mauro Moroni, Antonino Lazzara, Antonino Gullotti, Liborio Giuffrè, Caterina Spanò



AIDS

Una corretta informazione per una efficace prevenzione

Università degli Studi di Palermo
Facoltà di Medicina e Chirurgia
Rotary Club di Palermo Sud



Trattare di AIDS significa affrontare un problema che nel volgere di un paio d'anni si è prepotentemente imposto nella nostra compagine civile, coinvolgendola pesantemente non soltanto sotto il profilo scientifico-sanitario, ma anche, e profondamente, sotto il profilo etico-sociale, turbando la coscienza collettiva al punto da indurre qualcuno a parlare di «peste del 2000» o addirittura di «maledizione divina» per il dilagare di costumi troppo liberi o licenziosi.

Al di fuori e al di sopra di ogni eccesso e di ingiustificate generalizzazioni che possano sinistramente incidere sul collettivo, scopo precipuo del Rotary Club di Palermo Sud nell'organizzare un seminario così qualificato è stato quello di fare chiarezza laddove un'informazione affrettata, non sempre puntuale e precisa, ha ingenerato pericolose confusioni ed allarmismi spesso spropositati fino a veri e propri episodi di intolleranza e talvolta di disperata rinuncia alla vita.

Il fenomeno dell'AIDS, d'altronde, ha raggiunto ormai una tale rilevanza da richiedere un poderoso sforzo non soltanto nella ricerca scientifica internazionale, ma anche nella stessa organizzazione igienico-sanitaria delle strutture pubbliche.

Le notizie che quotidianamente appaiono sui giornali di tutto il mondo testimoniano della importanza e della gravità del problema.

A questo punto ci è sembrato che il Rotary, organizzazione internazionale di alta solidarietà umana, che ha a cuore i problemi della collettività e si fa carico nel suo servizio di collaborare gratuitamente, con comprensione e scienza, senza preconcetti né intolleranza, allo studio dei problemi sociali e della salute, contribuendo possibilmente alla loro soluzione, non poteva sottrarsi al dovere di affrontare come meglio possibile, globalmente, il problema dell'AIDS e dire la sua parola serena ed obiettiva, al di sopra e al di fuori delle parti, per una corretta informazione su un fenomeno di interesse generale.

Nessuno può mettere in dubbio che una simile iniziativa rientri nella nostra istituzionale azione di pubblico interesse e mi rivolgo soprattutto agli amici rotariani. Se questa non è opera di solidarietà umana in un momento di generale disorientamento e di panico per la maggior parte della popolazione, non vedo proprio in che cosa possa meglio concretarsi il nostro servizio rotariano.



E aggiungo che è ad un tempo azione professionale rotariana perchè il seminario sull'AIDS, voluto ed organizzato dal Rotary Club di Palermo Sud, è stato reso possibile solo perchè, oltre ad appoggiarsi attivamente al gruppo sanitario interno del Club, con rigore ed alto spirito di servizio e senza preconcetti, ci si è affidati a tre noti esperti rotariani quali il Prof. Alfredo Salerno, Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Palermo, nonchè socio del Rotary Club di Palermo Est, il Prof. Nino Gullotti, titolare della Cattedra di Igiene dell'Università La Sapienza di Roma, e socio del Rotary Club di Palermo e il Prof. Nino Lazzara, Coordinatore sanitario dell'Unita sanitaria locale N° 61, anche lui rotariano del Club di Palermo Ovest.

Grazie a tutti loro, e soprattutto ai buoni uffici dell'amico Nino Gullotti, abbiamo potuto avere con noi la prestigiosa presenza ai lavori di un grande luminaire in materia quale è il Prof. Mauro Moroni, direttore della Clinica di malattie infettive dell'Università di Milano, che ha tenuto una esauriente relazione sulle forme cliniche dell'AIDS.

Riteniamo di avere pienamente adempiuto, con la felice riuscita di tale iniziativa, al nostro originario impegno di una approfondita e corretta informazione sull'AIDS e al nostro dovere di servizio nei confronti della collettività e ringraziamo la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Palermo e, per essa, il suo Preside Prof. Alfredo Salerno, sempre sensibile ed attento ai problemi della Sanità, per la pronta e squisita ospitalità offertaci.

Al tempo stesso, però, ci siamo resi conto di non poter considerare del tutto esaurito il nostro compito con la chiusura del convegno tenuto nell'Aula Maurizio Ascoli. Il Consiglio direttivo del Rotary di Palermo Sud all'unanimità ha deciso allora di mettere in cantiere la pubblicazione di tutti gli atti del seminario sull'AIDS.

Considerato, però, che un simile impegnativo programma, indubbiamente utile per gli studiosi ed i ricercatori scientifici, richiede tempo ed un'adeguata specifica organizzazione anche finanziaria, si è ritenuto opportuno, data la scottante attualità del tema, dare subito, in anteprima, alle stampe la relazione dei Professori Antonio Gullotti e Caterina Spanò. Ciò non per arbitraria misura preferenziale, perchè siamo ben consci dell'alto valore scientifico di tutte le interessanti relazioni, ma solo perchè la rela-



zione Gullotti-Spanò si è rivelata, per la sua immediatezza, di grande efficacia didattica per tutti e soprattutto per i giovani di ogni estrazione sociale e culturale, costituendo, a nostro parere, un valido ed efficace strumento di comunicazione ed informazione, anche per l'indovinata vignettistica, che con mano felice ha saputo realizzare un altro appassionato clinico, il Prof. Achille Albanese.

I giovani saranno di certo subito attratti e colpiti dalle illustrazioni e dall'appropriato linguaggio esplicativo delle didascalie, che non possono non colpire la loro fantasia e non incidere nelle loro menti, inducendoli ad una più meditata e riflessiva lettura.

Nel prendere questa determinazione di pubblicare in anteprima solo uno stralcio, siamo stati incoraggiati e confortati anche dal parere di un altro valente clinico, rotariano del Club di Palermo, il Prof. Liborio Giuffrè che, nella sua specifica qualità di Presidente dell'Opera Universitaria e col consenso del Consiglio, ha concorso alle spese di stampa.

Il Rotary di Palermo Sud, oltre a sentirsi gratificato da questi generali consensi alla propria iniziativa, desidera dare atto che, senza la qualificata ed esperta collaborazione di tanti insigni docenti e ospitalità della Facoltà di Medicina e Chirurgia, non si sarebbero potuti conseguire mai simili lusinghieri risultati.

Il Rotary International non si attribuisce altro merito all'infuori di quello di avere avuto la ventura di potere realizzare un'efficace azione catalizzatrice in pieno adempimento ai fini istituzionali ed oggi mette a disposizione il presente lavoro del Club di Palermo Sud non solo degli studenti universitari, mercè il meritorio intervento dell'Opera Universitaria, ma di tutto il Distretto 2110° e di tutti gli altri Distretti rotariani d'Italia, nonché di qualunque altro Ente o Istituto lo ritenga utile ed opportuno e ciò senza alcun fine di lucro.

Virgilio Giordano



11 GENNAIO 1988

CONFERENZA: *Il tempo delle feste in Sicilia*

RELATORE: Rita Cedrini

MOTIVAZIONI DELLA CONFERENZA

Negli anni che segnano la fine del II millennio, in cui la dimensione umana è sempre più legata ai ritmi di produzione e profitto, c'è ancora posto *per il tempo dei riti?*

INTERVENTO

Einstein nel formulare la teoria della relatività non apre solo nuovi campi alle frontiere della conoscenza matematica e fisica, aiuta l'uomo a comprendere l'errore in cui è caduto nel considerare le due categorie della mente, spazio e tempo, realtà in obiecto. Questa falsa cognizione ha finito per condizionare l'esistenza stessa dell'uomo; infatti se il tempo fosse realtà assoluta, tutti gli uomini la computerebbero nella stessa maniera, ma così non è. L'uomo stesso vive accanto ad un tempo lineare, che è un tempo profano, storico e definito da le Goff *del mercante*, un tempo ciclico dove l'eterno ritorno porta i 12 mesi a ripetersi nelle cadenze stagionali che segnano la nascita e la morte della natura della vegetazione, ma anche del Dio che nel nascere e morire innalza l'uomo a sé. Si pensi ai riti della Pasqua e del Natale, alle ricorrenze di mezz'agosto.

CONCLUSIONI

Da una disamina delle celebrazioni che nel corso dell'anno si svolgono in Sicilia si evince che l'uomo di oggi sente profondo il bisogno di ritrovare la propria sicurezza e di ricomporre il proprio equilibrio in riti di cui pur se si è perduto il significato originario, rimane fondamentale l'aggregazione del gruppo nei preparativi e nella consumazione della grande festa.

SITUAZIONE ODIERNA

Ritrovarsi nella comunità significa per l'uomo rivivere da protagonista l'evento stesso che dal ricordo del mitico si trasforma in realtà vissuta. Si pensi agli Archi di Pasqua a San Biagio Platani, agli Altari di Salemi o ancora alla festa degli *Schietti* a Terrasini.



NOTE BIBLIOGRAFICHE

E. CIACERI, Culti e miti della Sicilia antica. Catania 1911.

M. ELIADE, Trattato di storia delle religioni, trad. It. di V. Vacca, rist Torino 1957.

M. ELIADE, Il sacro e il profano, Torino 1973.

G. VAN DER LEEUW, Fenomenologia della religione, trad il di V. Vacca, Torino 1975.



12 GENNAIO 1988

CONFERENZA: I nuovi orizzonti del laboratorio moderno: uno strumento di indagine, di prevenzione e di supporto alla terapia

RELATORE: Santi Scola

MOTIVAZIONE DELLA CONFERENZA

Il laboratorio di analisi cliniche viene utilizzato come strumento di indagine: gestito dal patologo clinico, che è un medico che si occupa di diagnostica di laboratorio, indirizza, spesso in maniera decisiva, il clinico nella diagnosi. Come mezzo di prevenzione esso viene utilizzato nel monitoraggio di molteplici situazioni fisiologiche e patologiche, vedi la gravidanza (toxo-Rubeo) o l'ipotiroidismo nei nuovi nati. Il controllo a breve e medio termine dell'azione farmacologica in talune situazioni patologiche si avvale dell'aiuto determinante del laboratorio (controllo della digossinemia nei cardiopatici e della ciclosporinemia nei trapiantati).

CONCLUSIONE

Il laboratorio può dunque rappresentare un presidio importante nella diagnosi e nella terapia: nessun clinico oggi può ragionevolmente farne a meno.

SITUAZIONE ODIERNA

Oltre al monitoraggio dei soggetti sottoposti a trapianto renale (dosaggio della ciclosporinemia), il laboratorio è in grado di valutare le difese immunologiche di prima linea (fago test) e di dare un quadro indicativo sul pattern antigenico-immunologico (sistema HLA).



27 NOVEMBRE 1989

CONFERENZA: L'Asma, malattia sociale

RELATORI: Gabriele Di Lorenzo e Vincenzo Bellia

MOTIVAZIONI DELLA CONFERENZA

L'asma bronchiale riveste una notevole rilevanza sociale. Basti pensare che il costo economico dell'asma bronchiale nel 1990 è stato calcolato in 2600 miliardi/anno: di questi, 1050 miliardi per ricoveri ospedalieri, 497 miliardi per visite generiche e specialistiche, 183 miliardi per farmaci e 870 miliardi per perdite di giornate lavorative.

INTERVENTI

Si è dimostrato che in un'alta percentuale dei casi l'asma è su base allergica. Gli allergeni più frequentemente responsabili di asma bronchiale sono i pollini ed altri allergeni da inalazione, più raramente alimenti o farmaci. Per questi motivi non è sufficiente limitarsi ad una diagnosi generica di *asma bronchiale* ma è necessario giungere ad una diagnosi etiopatogenetica. La precisazione dei fattori etiopatogenetici è la premessa indispensabile per una corretta impostazione terapeutica. Questa infatti oltre che farmacologica può essere anche specifica, cioè limitazione dell'esposizione agli allergeni e l'immunoterapia specifica.

L'asma bronchiale è una malattia infiammatoria del polmone che coinvolge tutte le strutture della parete bronchiale e quindi si può riscontrare: diminuzione del numero delle ciglia vibratili dell'epitelio bronchiale, diminuzione della clearance di muco, aumento di produzione di muco, variazioni delle proprietà visco-elastiche del muco, edema ed infiltrazione della mucosa e fibrosi subepiteliale. Da queste osservazioni prettamente cliniche si sono affrontati problemi pratici quotidiani che i pazienti asmatici spesso incontrano a scuola, durante l'attività lavorativa e durante l'esercizio fisico.

CONCLUSIONI

La diagnosi etiologica dell'asma dev'essere il più precisa possibile per una corretta terapia specifica e farmacologica. La maggior parte dei pazienti asmatici può condurre una vita normale in termini di scuola,



occupazione e vita sociale. Gli asmatici devono essere incoraggiati a tenersi in forma, mangiando con giudizio e non fumando.

SITUAZIONE ODIERNA

Nel 1993 è stato proposto il riconoscimento dell'asma bronchiale grave quale *malattia sociale*, intesa come persistente danno clinico-funzionale di un determinato apparato o anche come persistente squilibrio dell'efficienza dell'intero organismo in dipendenza del danno di un determinato apparato.

NOTE BIBLIOGRAFICHE

Mistretta A. (chairman) Asma. Dimensioni di un problema (Atti Convegno, Roma 16 Luglio 1993). Arbe Roma, 1994, pag 47.

Catena A. Asma, malattia sociale. In *Asma*. Dimensioni di un problema. Arbe Roma, 1994, pag 47.



ROTARY CLUB Palermo Sud

7 MARZO 1990

CONGRESSO: *Di diabete si vive*

RELATORI: **Santi Scola, Giulio Pozza, Pietro Micossi, Francesco Carollo, Giandomenico Bompiani, Francesco Manzo, Giulio Ongania, Renato Albiero.**

MOTIVAZIONI DELLA CONFERENZA

Il diabete mellito è sicuramente una malattia sociale e rappresenta problematiche che coinvolgono tutte le branche specialistiche.

INTERVENTI

S. Scola (Patologo clinico, USL 58, di Palermo) ha presentato il problema, asserendo a buon diritto che, se si può vivere di cancro, come direbbe il Prof. Veronesi, figuriamoci se non si può vivere di diabete, vera e propria malattia sociale.

G. Pozza (Direttore, Istituto S. Raffaele, di Milano) e **P. Micossi** (Diabetologo, Istituto S. Raffaele, di Milano), hanno presentato una loro personale casistica sui pazienti trattati soprattutto con metodi strumentali (pompa di insulina).

F. Carollo (Direttore, Clinica Ostetrica e Ginecologica di Palermo) ha discusso sulle problematiche delle gestanti nei vari periodi della gravidanza.

F. Manzo (Primario, Laboratorio Analisi USL 58, di Palermo) ha presentato un'ampia rassegna sulle metodologie di laboratorio soprattutto sulla valutazione retrospettiva dei livelli di glucosio.

G. Bompiani (Direttore, Clinica Medica I, di Palermo), ha dato un quadro completo sulla situazione clinico terapeutico preventiva del territorio provinciale.

G. Ongania (Primario, Dermatologia USL 58, di Palermo) ha proposto alcune tra le forme dermatologiche meno conosciute, per lo meno dal grosso pubblico.

R. Albiero (Primario, Cardiocirurgia, USL 58) ha esposto una numerosa casistica di interventistica di by-pass aorto-coronarici nei pazienti diabetici.



CONCLUSIONI

La malattia, esaminata sotto diversi aspetti clinici, epidemiologici, prognostici e terapeutici, non viene considerata più uno spauracchio a patto che si prenda coscienza reale del problema.

SITUAZIONE ODIERNA

La prevenzione dei soggetti a rischio (figli di diabetici) e il monitoraggio dei risvolti immunologici (sistema HLA) rappresentano i presidi più seguiti.



9 MARZO 1990

CONFERENZA: *Il Traffico a Palermo*

RELATORE: Sergio Mantia

MOTIVAZIONI DELLA CONFERENZA

I problemi di una città come Palermo sono molteplici e questi creano non pochi disagi ai cittadini ma anche ai pochi turisti che Palermo riesce a ricevere ogni anno.

INTERVENTO

La città, nei punti critici, ha bisogno di parcheggi a orario, in quanto è intollerabile che vi siano aree occupate stabilmente da impiegati, negozianti, bancari ecc. ecc. i quali vi sostano, con i propri automezzi, per tutta la durata delle ore di lavoro.

I parchimetri debbono essere costantemente sorvegliati e, pertanto, gestiti o dal Comune o dall'ACI o da istituti privati. Il parchimetro non sorvegliato diviene improduttivo e selvaggio.

Il *centro storico* deve essere chiuso al traffico, nella ottica del rispetto dei monumenti, e nella ottica di costituire il *salotto cittadino*, incentivo alla pulizia, al gusto estetico, al commercio etc.. (vedi **Roma**: Via Frattina, Via Condotti, etc.).

Vanno studiate le ore critiche del flusso e deflusso del traffico (h.7.45-9.30, 12.30-14.00, 15.30-17.00, 18.30-21.00).

Vanno, parimenti, studiati i percorsi abituali delle maggiori direttrici del traffico, sottolineando i punti critici.

Durante tali ore inammissibile il parcheggio selvaggio in doppia fila (se non in terza!...), infausto ed abituale evento che invece si perpetua perché, chi ritorna a casa, sovente ha la pessima abitudine di fermarsi per la spesa!..., nei punti più disparati e inadeguati.

Per fare argine a questa situazione sarebbe necessario inasprire le penali, ma sarebbe assolutamente necessario attrezzare il corpo di Vigili urbani, con numerose pattuglie su ciclomotori, sguinzagliate lungo le direttrici di cui sopra, nelle ore di punta, pattuglie dotate da stampanti rapide con fotografia, tanto da potere elevare contravvenzioni a tappeto, di salatissima composizione e corposità.



Solo così si potrebbe debellare il vizio consolidato di costringere la corrente di traffico a *imbutarsi* in strettoie inammissibili, con, a volte, traffico alternato sino alla completa trombosi.

Per gli *irriducibili* patente a tagliandi. Esauriti i tagliandi, patente ritirata e sanzioni sospensive adeguate, con corsi di riqualificazione civica (ACI). E' auspicabile il massimo e costante controllo della viabilità nelle arterie a lunga direttrice di marcia (via Leonardo da Vinci, viale Michelangelo, viale Strasburgo, via Messina Marine ecc.). Dette arterie permettono alte velocità e pertanto incentivano incidenti di particolare gravità.

Quindi la sorveglianza per i limiti di velocità, divieto di camminare a sinistra a bassa andatura, tenere la destra, evitare il serpeggiare (motorini!...) etc.

CONCLUSIONI

È necessario uno studio accurato ed analitico dei centri critici di aggregazione (bar, panetteria, dolcerie, gelaterie, pescherie, discoteche, ispettorati, assessorati, tabaccherie con *totocalcio*, *lotto* etc.), ove in determinati giorni e in determinate ore avviene il parcheggio selvaggio.

Una indagine conoscitiva di tipo statistico con susseguente intervento da parte della Polizia Urbana, potrebbe servire, nel tempo, a incentivare la dissuasione, sino alla risoluzione del gravissimo problema.

Per ultimo, mi sia concesso, una maggiore responsabilità da parte di chi impianta gestisce e cura il verde pubblico. Il verde impiantato va curato. Il verde che si impianta deve avere caratteristiche tali da essere compatibile col clima mediterraneo, a volte torrido, della nostra Città. Difatti, ad esempio, appare essere scriteriato piantare piante alpine (vedi abeti in Piazza De Gasperi) oppure non curare i platani di Viale Michelangelo, i quali vegetano stentatamente nelle dimore incolte e piene di rifiuti, o ancora piantare arbusti senza un adeguato programma di idratazione. Sarebbe equivalente a chi pone al mondo creature senza avere la consapevolezza e le capacità del loro sostentamento.

SITUAZIONE ODIERNA

Dalla Conferenza effettuata al ROTARY SUD sino a oggi la situazione è poco cambiata sia per inefficienza cronica, sia per pastoie burocratiche e conflittuali.



22 settembre 1992

Conferenza: Talassemia uno sguardo al passato, i problemi di oggi, una speranza per il futuro

Relatore: Santi Scola

MOTIVAZIONE DELLA CONFERENZA

La talassemia ha sempre rappresentato un problema terapeutico epidemiologico e clinico. Conosciuta fin dai tempi più remoti, si andò delineando come anemia mediterranea, per il gran numero di pazienti che gravitavano in questa area. Oggi si parla di malattia talassemica, volendo significare il coinvolgimento di numerosi distretti dell'organismo. E pensare che se i programmi di prevenzione fossero veramente efficaci, la malattia scomparirebbe nell'arco di alcune generazioni.

INTERVENTI

S. Argano (Ematologo, Centro Tumori, di Palermo) ha discusso sulle metodologie diagnostiche, presentando una casistica clinica.

F. Manzo (Primario, Laboratorio Analisi USL 58, di Palermo) ha illustrato come alla base di un razionale approccio strumentale sia necessario un serio programma di screening.

G. M. Amato (Professore Associato di Pediatria, Università di Palermo) ha presentato le problematiche presenti e future dei suoi piccoli pazienti.

G. Russo (Primario, Banca del Sangue USL 61, di Palermo) ha tentato di sensibilizzare alla donazione, considerando che per i piccoli pazienti il sangue è l'unico farmaco.

CONCLUSIONE

I programmi di screening e di prevenzione hanno fatto passi da gigante; anche il controllo della terapia trasfusionale si sta rivelando uno strumento efficace per mantenere in vita più a lungo possibile i piccoli malati, molti dei quali ora sono giovani trentenni, autonomi e socialmente inseriti.

SITUAZIONE ODIERNA

La speranza di ieri è divenuta la realtà di oggi: con le metodiche di ingegneria genetica si può tentare un trasferimento genico (sonde genetiche,



enzimi di restrizione) che verosimilmente sarebbe in grado o di smorzare o di annullare gli effetti della malattia (deformazioni scheletriche, turbe cardiache, suscettibilità ad infezioni).



27 MAGGIO 1993

CONFERENZA: **RADON. UN MASCHERATO NEMICO IN CASA**

RELATORE: **Salvatore Lo Nigro**

MOTIVAZIONI DELLA CONFERENZA

I prodotti di decadimento del Radon, gas radioattivo naturale, rappresentano la principale fonte di esposizione alle radiazioni ionizzanti per la popolazione a livello mondiale. La sospetta correlazione tra aumento di incidenza di tumori ai polmoni ed intense inalazioni di tale gas radioattivo ha reso di grande importanza la necessità di indagini accurate sulla presenza di Radon in locali confinati adibiti ad attività antropiche.

INTERVENTO

Il Radon è un gas radioattivo prodotto naturalmente dal decadimento di Uranio e Torio, sostanze radioattive presenti nella Terra sin dalla sua origine e distribuite in tracce nelle rocce, nel terreno e nei materiali da costruzione. Esso, una volta prodotto, si diffonde come tutti i gas e fluisce lungo percorsi dove incontra meno resistenza fino alla libera atmosfera nella quale si diluisce. Nelle abitazioni, invece e nei locali con scarsa ventilazione, tale gas fuoriesce dalle pareti, dal pavimento, da superfici porose e determina fenomeni di accumulo, potendo raggiungere anche alte concentrazioni.

I polmoni sono gli organi più direttamente interessati alla presenza di Radon nell'aria. Infatti, il Radon, essendo ancora radioattivo, si trasforma in altri elementi; anch'essi radioattivi, non più gassosi ma solidi, i quali tendono ad attaccarsi al pulviscolo atmosferico. Se inalati, essi si annidano nei tessuti dei polmoni dove continuano a decadere, cedendo energia e provocando il danneggiamento delle cellule colpite.

Gli organismi Internazionali di controllo (International Commission on Radiological Protection), sensibili al problema connesso con la presenza di Radon, hanno fissato il valore della concentrazione media annua ammissibile per la popolazione, pari a 400 Bq/m^3 per gli edifici esistenti. Per gli edifici da costruire viene proposto un livello di progettazione che non superi l'esposizione ad una dose media annua corrispondente a 200 Bq/m^3 . Tali valori sono stati recentemente raccomandati anche dalla



Commissione della Comunità Europea, nominata per lo studio del problema.

CONCLUSIONI

Il Radon è un gas di origine naturale, pertanto non possono essere dettate leggi o norme per eliminarlo, ma solo raccomandazioni e suggerimenti per ridurre la presenza e limitarne l'accumulo. Da ciò discende la necessità primaria di individuare le fonti che introducono tale gas naturale negli ambienti chiusi (materiali da costruzione, posizione geomorfologica del territorio, abitudini di vita, etc.) e successivamente adottare provvedimenti atti a ridurre gli accumuli dell'inquinante radioattivo.

SITUAZIONE ODIERNA

Essendo stata riconosciuta l'importanza del problema, è in corso una indagine nazionale condotta dall'Istituto Superiore di Sanità su un campione di circa 5000 abitazioni scelte in tutte le Regioni italiane, per conoscere il livello di concentrazione di Radon nelle abitazioni.

NOTE BIBLIOGRAFICHE

- 1) Indagine nazionale sull'esposizione alla radioattività naturale nelle abitazioni, Notizario dell'ISS, vol. 2 numero 3, marzo 1989.
- 2) Raccomandazioni della Commissione delle Comunità Europee, Gazzetta Uff. Com. Europee L80/26, 27/3190



13 OTTOBRE 1993

CONFERENZA: Farmaci, Salute e Cittadino

RELATORE: Giovanni CASCIO

MOTIVAZIONI DELLA CONFERENZA

Una corretta valutazione dei rischi e dei benefici connessi con l'uso del farmaco rappresenta una premessa indispensabile perchè esso possa validamente contribuire al ripristino dello stato di salute.

Le conoscenze sugli effetti e sull'uso dei farmaci, se acquisite dal cittadino nel periodo formativo della sua personalità, potrebbero renderlo meno esposto ai pericoli derivanti da uso non corretto dei farmaci.

INTERVENTO

L'evoluzione della farmacoterapia oggi consente la realizzazione di trattamenti mirati che possono comportare o l'eliminazione della causa responsabile di uno stato morboso o la correzione e la regressione della sintomatologia connessa con tale stato.

E' di particolare rilevanza, tuttavia, il fatto che con la somministrazione dei farmaci spesso possono comparire delle manifestazioni negative, consistenti in effetti tossici per dosi eccessive e in risposte alterate comunemente definite *effetti indesiderati*, che talvolta rappresentano un limite all'uso di determinati farmaci.

Gli effetti indesiderati sono distinguibili in *prevedibili* ed *imprevedibili*.

Gli effetti indesiderati *prevedibili* a loro volta sono classificabili in:

- *effetto collaterale specifico*, dose-dipendente, attribuibile ad approfondimento eccessivo dell'effetto terapeutico o estensione di esso ad altri tessuti;
- *effetto collaterale aspecifico*, dose-dipendente non correlabile con l'effetto terapeutico;
- *effetto secondario*, dose-dipendente, correlabile con l'effetto terapeutico, ascrivibile a particolari reazioni biologiche determinate da ormoni, da vitamine, da bloccanti enzimatici, da analgesici, da chemioterapici e da immunosoppressori.

Gli effetti indesiderati *imprevedibili* potranno essere individuati in idiosincrasici, riferibili a difetti metabolici geneticamente determinati e in



allergici, determinati da una reazione immunologica.

Nell'uso dei farmaci inoltre bisognerà tener presente alcune problematiche che coinvolgono sia gli operatori sanitari sia il cittadino utente del farmaco.

Al ripristino dello stato di salute, per un trattamento farmacologico potrà contribuire non solo l'effetto specifico del farmaco anche il cosiddetto effetto *placebo*, consistente nel beneficio derivante da un atteggiamento psicologico di fiducia del paziente verso il farmaco o verso la figura carismatica del prescrittore.

O viceversa, l'effetto negativo, definibile come effetto *nocebo*, anch'esso indotto dallo stato di suggestionabilità del paziente, spesso influenzato negativamente dalla lettura del relativo foglietto illustrativo che accompagna tutte le specialità farmaceutiche, può compromettere seriamente la *compliance* del paziente all'attuazione della terapia.

Nell'uso dei farmaci sono, inoltre, da sottolineare quelle condizioni particolari che potranno modificare il loro effetto con l'età, il sesso, talune situazioni fisiologiche della donna (gravidanza, allattamento), le possibili interazioni farmacologiche ed i fenomeni connessi con la tolleranza e con la dipendenza.

CONCLUSIONI

Il farmaco dovrà essere impiegato dopo una precisa diagnosi, un attento studio del paziente ed un'oculata valutazione delle proprietà farmacodinamiche, farmacocinetiche e tossiche della preparazione prescelta. Per una migliore intesa tra medico e paziente il cittadino dovrebbe ricevere durante il periodo scolastico, una corretta e completa educazione sanitaria comprendente precise cognizioni sull'uso dei farmaci.

SITUAZIONE ODIERNA

E' stato proposto, purtroppo finora senza esito, un corso di laurea in Farmacologia Sociale ed Educazione Sanitaria per permettere al cittadino d'immettere nel proprio bagaglio culturale, quelle conoscenze utili per conservare il proprio stato di salute, per meglio curarsi in caso di malattia e per evitare la farmacofobia, la farmacofilia e la dipendenza da farmaci psicoattivi.



NOTE BIBLIOGRAFICHE

CASCIO G., MANTIA G. "Basi farmacologiche degli effetti indesiderati dei medicinali" in A. Fidanza, Educazione Sanitaria, Organizzazione Editoriale Medico farmaceutica, 1991, pag. 139.

CASCIO G. "Facoltà di Farmacia e Formazione di una coscienza sanitaria nel cittadino" Pharmacia Mediterranea, vol. 15, 1986, pag. 161.



14 APRILE 1994

CONFERENZA: Federico Re di Sicilia.

RELATORE: Pietro Bazan

MOTIVAZIONI DELLA CONFERENZA

Federico II fu un grande uomo di cultura, ammiratore del bello non fine a se stesso, e della Sicilia. Le sue opere hanno fatto famosa la Sicilia, e Palermo in particolare, in tutto il mondo.

INTERVENTO

Il 27 gennaio del 1186, nella chiesa di S. Ambrogio a Milano, si svolgono le nozze di Enrico VI, imperatore di Germania, con Costanza d'Altavilla, figlia di Ruggero II, re normanno. Da questo matrimonio nasce, perigliosamente, durante un viaggio in Sicilia, a Jesi, il 26 dicembre del 1194, Federico II. Dopo la morte dei genitori questi viene affidato alle cure ed alla protezione di papa Innocenzo III. Raggiunta la maggiore età, nel 1208, divenne imperatore nel 1220, re di Germania e di Sicilia.

La politica interna di Federico II mirò alla risoluzione di una serie di contrasti ereditati dalla precedente amministrazione normanna. I musulmani, perseguitati da Enrico VI, si erano in buona parte rifugiati nel Vallo di Mazara e di là, in più riprese, vennero coattivamente deportati a Lucera, in Puglia. Molti privilegi furono sottratti ai Pisani ed ai Genovesi del regno, i quali, per le loro pretese, vennero, addirittura, scacciati da Siracusa. Nel 1233 la città di Messina si ribella al sovrano. La sommossa viene domata nel sangue.

In campo economico e sociale, Federico II cercò di rafforzare l'amministrazione centrale, di rendere più efficienti i porti, basi essenziali per i commerci con l'Oriente e per l'organizzazione delle Crociate. Edificò nuove città e reintegrò il demanio regio. Strinse rapporti con i sultanati mussulmani dell'Africa Settentrionale. Ripopolò Malta e indusse Bizantini e Longobardi a stabilirsi nelle zone spopolate.

Ma il capolavoro della politica dell'imperatore, *stupor mundi*, per quel mondo che fu il medioevo, fu costituito dall'impegno culturale. Fondò un'Università di Stato a Napoli, per la formazione di amministratori e giuristi. Si circondò, alla sua corte, di filosofi e di scienziati, ebrei e mus-



sulmani, e di poeti arabi. Promosse ricerche scientifiche, per quei tempi inusitate e, perciò, scandalose. Fu un organizzatore e, a suo modo, un mecenate. Raccolse libri rari e strumenti di scienza. Predilesse l'astronomia e la matematica ma lo interessava anche la medicina, la filosofia e lo studio degli animali. Amava smisuratamente la caccia, specie quella con il falco, come svela la sua opera *De arte venandi cum avibus*. La lingua di corte era il franco-normanno ed egli, sicuramente, conobbe il latino, ma presso di lui poeti e cantori composero le loro poesie in volgare dando vita a quella che poi venne chiamata Scuola Poetica Siciliana, un'accademia aulica e cortigiana composta da poeti, rimatori e musicisti. Tale scuola fu il crogiolo donde nacque e da cui assunse dignità il nuovo volgare italiano.

Alla morte dell'imperatore, dopo vicende piuttosto movimentate, assunse la corona, a Palermo, l'11 agosto del 1258, Manfredi figlio naturale di Federico II.

CONCLUSIONI

L'attualità di Federico II è la seguente: in passato il potere era per lo più nel bene e nel male di uomini colti, oggi di uomini solo potenti. Oggi la cultura, quella intesa come seme da cui può nascere un'idea, è di pochi; spesso messi in disparte perché potrebbero influenzare con le loro idee una rinascita della Sicilia.



20 APRILE 1994

CONFERENZA: Perchè una grammatica latina oggi?

RELATORE: Gaetano De Bernardis

MOTIVAZIONI DELLA CONFERENZA

La scuola media superiore italiana, malgrado tutto è cambiata notevolmente negli ultimi anni, anche se non c'è stata una riforma globale. In tale contesto è cambiato il modo di insegnare la lingua latina? E' possibile insegnare oggi il latino con gli stessi metodi con cui esso veniva insegnato cinquanta anni fa?

INTERVENTO

La scuola tradizionale di latino, che ha avuto maestri illustri e che ha prodotto schiere di latinisti insigni, si fondava su alcuni principi assiomatici, seguiti in maniera intransigente: a) il pregiudizio che lo stile ciceroniano (ed in particolare, quello del II libro del *De oratore*) fosse un modello esemplare a cui era indispensabile rifarsi; b) la convinzione che conoscere il latino significasse saper *comporre* in latino; c) l'idea che quella di Roma fosse sostanzialmente una lingua diversa rispetto all'italiano e quindi che fosse da apprendere sostanzialmente come una lingua straniera. Un impianto didattico di tal genere ha finito col determinare tali inconvenienti: a) si è fissato come modello unico di riferimento la lingua di Cicerone, o meglio, di un certo Cicerone, sulla base di un ciceroniano di tradizione plurisecolare nella nostra storia culturale, e si è trascurata tutta una tradizione stilistica latina di straordinaria importanza (Sallustio, Cesare, Livio, Seneca, Tacito, per citare solo gli esempi più macroscopici). Pertanto si è instaurato un vero e proprio principio dell'*Ipse dixit* (o meglio *Cicero dixit*) finendo con l'imbalsamare la stessa lingua Ciceroniana, perchè chi conosce veramente l'opera del grande arpinate sa bene che, ad esempio, lo stile dell'epistolario non ha quasi niente da spartire con quello del *De oratore*; b) si è trascurato il fatto che la lingua di Roma antica, piaccia o non piaccia, è una lingua *morta* e che ogni tentativo di riportarla alla *vita* è destinato a fallire, perchè condannato dalla storia, e si è preteso di insegnare come scrivere in latino (chi non ricorda al riguardo il prestigio maggiore accordato nella nostra scuola del



passato alla traduzione dall'italiano in latino, rispetto a quella dal latino all'italiano ?), dimenticando che il fine più importante, (anche se non l'unico), dello studio della lingua dell'antica Roma è quello di consentire la decodificazione e quindi la fruizione di un patrimonio letterario e più ampiamente culturale con il quale noi dobbiamo necessariamente confrontarci; c) si è puntato soprattutto all'individuazione della diversità della lingua latina rispetto alla nostra, evitando spesso il confronto strutturale con essa.

La scuola di latino di oggi deve cercare di eliminare tali inconvenienti e in parte ha anche tentato di farlo. Lo confermano gli sforzi editoriali degli ultimi anni, certe indicazioni della Commissione ministeriale Brocca, l'istituzione di numerosi corsi di aggiornamento, tutti convergenti verso l'obiettivo di un reale e sostanziale ammodernamento metodologico-didattico, ma molto deve esser fatto ancora in proposito, anche perchè non è facile procedere in tempi sufficientemente rapidi ad una radicale riconversione del corpo docente in tale direzione.

CONCLUSIONI

L'obiettivo è quello di prendere definitivamente coscienza che lo studio del latino deve essere impostato su basi autenticamente storiche e che in tale ottica: a) non esiste soltanto il latino di Cicerone, ma è esistita, invece, una lingua che ha avuto più di mille anni di vita e che ha dato vita ad una letteratura che annovera autori i quali possono stare, in quanto a stile, alla pari di Cicerone. Occorre quindi procedere ad un inventario completo di tale lingua, senza pretendere di dettare regole rigide, ma, fissando, se mai, frequenze d'uso; b) il latino non deve essere imparato per usarlo come lingua viva, ma studiato come mezzo privilegiato di accesso al mondo latino; c) la lingua latina deve essere analizzata come l'imprescindibile antecedente della nostra lingua e pertanto è opportuno operare un confronto continuo fra le strutture della lingua antica e quelle dell'italiano al fine di favorire anche un rafforzamento della competenza linguistica complessiva da parte dei discenti.



28 LUGLIO 1994

CONFERENZA: La Mobilità urbana a Palermo

RELATORE: Renato Cannarozzo

MOTIVAZIONE DELLA CONFERENZA

La mobilità urbana rappresenta un elemento fondamentale nella vita di una città, condiziona in modo determinante tutte le attività che vi si svolgono; ha particolare incidenza sulle condizioni di vita dei cittadini ed in relazione alle modalità con la quale si esplica è certamente causa di significativi fenomeni di inquinamento ambientale.

INTERVENTO

La mobilità urbana a Palermo è assicurata per la maggior parte dal mezzo privato ed in misura assai modesta dal servizio pubblico. L'aumento continuo del numero di veicoli circolanti a fronte di una rete viaria assolutamente insufficiente, non solo nel centro storico e nella città così come si era configurata negli anni 40, ma anche in molte delle zone di espansione edilizia degli ultimi decenni, ha reso la situazione sempre più precaria anche in conseguenza del fatto che su quasi tutte le strade buona parte della sezione è utilizzata per il parcheggio delle macchine.

Tale stato di cose è stato aggravato dalla insufficienza ed in molti casi dal mancato rispetto della normativa urbanistica che prescriveva per le nuove costruzioni il reperimento di superfici da destinare a parcheggio in ragione di mq uno per ogni 20 mc di costruzione. Di recente è stato aumentato questo parametro portandolo a mq uno per ogni 10 mc di costruzione ed è stata posta maggiore attenzione al rispetto della destinazione delle aree vincolate ma nelle zone già edificate la carenza di previsioni aveva già determinato situazioni irreversibili.

Ulteriori elementi di crisi sono stati il mancato completamento della circonvallazione, le divergenze di vedute che hanno portato alla rinuncia alla realizzazione della sopraelevata ed i contrasti di opinioni sulle funzioni che si vogliono fare assolvere alla circonvallazione.

A fronte di queste situazioni l'unico intervento strutturale di qualche rilievo è stata l'attivazione della cosiddetta Metropolitana Ferroviaria. In occasione dei mondiali del '90, con le realizzazioni delle stazioni di



Piazza Giachery, di Via Imperatore Federico e del Policlinico. Questa struttura pur con le limitazioni di un solo binario e della promiscuità con il traffico ferroviario ha dimostrato una concreta utilità ed una gestione economicamente conveniente risvegliando l'interesse dell'Azienda Ferroviaria per un suo potenziamento.

Nel 1994 è stata anche razionalizzata dall'AMAT la rete dei propri servizi è stata data una migliore informazione all'utenza, sono state attuate e fatte rispettare le corsie preferenziali per i mezzi pubblici, e si è constatato un significativo aumento dell'utenza. Le caratteristiche dei mezzi e le limitazioni dovute alla rete viaria non consentono comunque ai mezzi dell'AMAT di assorbire una quota di utenza superiore al 10%.

Alla data odierna le ipotesi di intervento strutturale che si confrontano sono: 1) la realizzazione di una metropolitana leggera automatica con asse principale *ZEN-Stazione centrale* e con alcune radiali, per la quale l'Amministrazione Provinciale di concerto con il Comune, l'AMAT, l'AST e le Ferrovie dello Stato ha fatto predisporre il progetto di massima per l'asse principale; 2) la realizzazione in alternativa di una rete tranviaria per la quale il Comune ha fatto predisporre uno studio di fattibilità ed ha inserito la previsione nella variante generale al P.R.G. in corso di elaborazione in uno con il potenziamento della Metropolitana Ferroviaria. Entrambi gli interventi, in base a quanto si rileva dagli studi prodotti, dovrebbero portare al 30% la percentuale di utenza assorbita dal mezzo pubblico.

CONCLUSIONI

Per avviare a soluzione i problemi della mobilità urbana appare indispensabile che venga potenziato il mezzo pubblico senza peraltro che si possa prescindere dal mezzo privato che continua a coprire la fascia maggiore di utenza. In tal senso sono necessari interventi strutturali che consentano il perseguimento di tali obiettivi, ed il reperimento di superfici da destinare a parcheggi, anche nel sottosuolo od in appositi edifici per recuperare le sezioni stradali alla loro funzione di sede di traffico.

SITUAZIONE ODIERNA

Alla data odierna non è stata ancora definita la scelta fra metropolitana leggera e rete tranviaria. È in corso di approvazione la variante Comunale



al P.R.G. le cui previsioni in materia di parcheggi appaiono largamente deficitarie. È stata completata la circonvallazione senza però risolvere il problema dell'incrocio con via Leonardo da Vinci. E' di prossima realizzazione un primo intervento di potenziamento della Metropolitana Ferroviaria con la costruzione della nuova stazione **Orleans**.



22 SETTEMBRE 1994

CONFERENZA: Lercara Friddi tra 1800 e 1900

RELATORE: Nicolò Sangiorgio

MOTIVAZIONE DELLA CONFERENZA

La conoscenza di un paese situato nell'interno della Sicilia, la cui storia è stata caratterizzata anche dalla presenza di un bacino zolfifero, l'unico della provincia di Palermo.

INTERVENTO

La cittadina di Lercara Friddi sorge ai primi del Seicento a seguito di *Licentia populandi*, rilasciata dal viceré spagnolo Arrigo de Guzman. I primi abitanti, provenienti da diversi centri dell'Isola, si dedicano all'agricoltura, alla pastorizia e all'artigianato. Nel 1828, la scoperta delle miniere di zolfo cambia radicalmente l'economia lercarese. Segna una graduale e consistente evoluzione, ma solleva gravi e complessi problemi di ordine sociale; porta benessere, ma anche tragedie e lutti. Vi approdano capitalisti, come gli inglesi Rose e i bostoniani Gardner, scrittori e giornalisti. Sorgono un giornale *Gazzettino di Lercara*, nuove attività, mentre quelle esistenti si moltiplicano; si insediano uffici, vengono realizzati l'acquedotto comunale, un imponente edificio scolastico e la stazione ferroviaria di Lercara Alta.

Lercara, quindi, vive un XIX secolo di grande vitalità, anche per il riscatto economico e sociale: con i moti del 1820, del 1848 e del 1860 con il can. Agostino Rotolo, con la cruenta rivolta dei Fasci siciliani nel 1893. La vita politica è tormentata dal contrasto di due fazioni; rilevante è l'azione di Camillo Finocchiaro Aprile (che ha sposato una lercarese) e del figlio Andrea, e, successivamente di Gioacchino Germanà. Danno lustro a Lercara, fra gli altri, il fisico-chimico Antonino Furitano, lo scienziato Alfonso Giordano, che scoprì e curò una grave malattia negli zolfatai, il cooperatore mons. Giuseppe Marino, che fondò la prima Cassa rurale in Sicilia, e, ai nostri giorni, il giurista Angelo Piraino Leto. È motivo di orgoglio l'apertura del processo di beatificazione di padre Girolamo Giardina, OFM, conv. e di Francesco Paolo Gravina, ultimo principe di Lercara. A Furitano, Giordano e a Rotolo sono titolate tre strade di Palermo.



Intorno agli anni '50 comincia il declino economico e demografico della cittadina: vengono chiuse le miniere, il nodo ferroviario, il Commissariato di P.S. e la Pretura. Non vengono valorizzati i resti della struttura mineraria, l'acqua sulfurea, la villa dei Rose; non sorge un ospedale di cui si parla in un Legato del 1906.; le tradizioni rimangono, ma non fanno turismo; promettono bene, sembra, i reperti archeologici del VII sec. a.C., di recente scoperta. Conseguentemente, gli abitanti, che nel 1951 erano 13.513, al 31 dicembre 1993 scendono a 7.806.

Quali prospettive? Poche non essendovi segni di ripresa sia per la contingente situazione locale, sia per lo sbandamento in cui è l'Italia.

CONCLUSIONE

Se a quanto accade in Italia di negativo, si aggiungono i gravi problemi di carattere internazionale, mi convinco che la positività delle azioni dell'uomo sono legate soltanto al rispetto del prossimo; contrariamente, l'uomo dovrà riconoscere di avere fallito la gestione della sua azienda *Società*.



ROTARY CLUB Palermo Sud

17 OTTOBRE 1994

CONFERENZA: *Il nostro cinema*

RELATORE: Francesco Alliata di Villabianca

Il cinema compie cento anni. L'invenzione di tecniche per riprodurre la realtà ha segnato la nascita di una macchina dei sogni, che se per un verso ha contribuito a creare la *grande illusione*, dall'altro ha saputo guardare alla realtà, fino a determinarne cambiamenti profondi e radicali nella vita e nella cultura.

La Sicilia celebra l'anniversario ricordando il contributo che la *Panaria Film* - la società cinematografica sorta nell'Isola nel 1946 - ha dato alla ricostruzione della storia della settima musa.

Quattro giovani, Renzo Avanzo, Francesco Alliata di Villafranca, Quintino di Napoli, Pietro Moncada di Paternò, all'indomani della fine del secondo conflitto mondiale, decisero di dare una nuova direzione ai loro interessi. Amanti del mare e dei suoi fondali, i *ragazzi* della Panaria decisero di registrare il sommerso con attrezzature ideate e realizzate dagli stessi, dando così l'avvio alla produzione di documentari.

Vengono girati *Cacciatori sottomarini*, *Bianche Eolie*, *Isole di cenere*, *Tra Scilla e Cariddi*, *Tonnara*. Quest'ultimo consegna alla storia del documentario le prime immagini girate nella camera della morte, accanto ai tonni che, intrappolati, hanno consapevolezza della loro sorte. Ma non si sono fermati lì. Nelle Eolie, scenario privilegiato delle riprese di fondali incontaminati, hanno realizzato, con Anna Magnani, il film neorealista *Vulcano*, girato non in un comodo studio di Cinecittà, ma nell'aspro quotidiano di una terra di confino da sempre segnata dalle forti tinte delle passioni e dalla crudezza di una vita negata.

Alla Panaria si deve, oltre ad una vasta produzione di fiction, anche le prime immagini subacquee a colori mai realizzate con *Sesto Continente*, affidate all'allora studente del Centro Sperimentale Folco Quilici.



24 Novembre 1994

CONFERENZA: L'argenteria siciliana dal XV al XIX secolo

RELATORE: Maria Calì

MOTIVAZIONE DELLA CONFERENZA

L'argenteria siciliana è stata nei secoli passati e continua ad essere oggi una delle espressioni artistiche di maggiore rilevanza dell'artigianato italiano.

Conoscerne l'evoluzione significa riconoscerne la qualità ed apprezzarne la creatività.

INTERVENTO

La relazione ha messo in evidenza le origini e lo sviluppo dell'artigianato artistico argentiero in Sicilia.

I tre principali centri di produzione furono Palermo, Catania e Messina ed attraverso l'esame delle opere di alcuni grandi artisti si è rilevato la diversa evoluzione ed i diversi stili che caratterizzarono l'argenteria di ciascuna città.

Differenti situazioni economico-sociali e culturali, la violenza della natura e dei tanti conquistatori influenzarono gli artisti in modo non indifferente.

Palermo risentì della presenza della corte spagnola. A Catania predominò l'influenza dell'arte catalana. Messina, grazie alla sua posizione geografica, ebbe contatti più diretti con il resto del continente e con l'oriente.

Tecniche dai suoni misteriosi ed affascinanti quale niello, cesello, fusione trovarono applicazione in opere squisite e di splendida fattura, realizzate da artisti quale Pietro di Spagna, Paolo Gili, Paolo Guarna, Pietro e Filippo Juvara.

Sono state sottoposte all'attenzione dell'auditorio le immagini di alcuni pezzi d'argenteria evidenziandone le tecniche di esecuzione e i diversi stili.

L'argenteria del passato giunta fino a noi è quasi esclusivamente sacra. Purtroppo poche sono le opere non destinate al culto salvate nel corso dei secoli.

Si è così scoperto che tante chiese isolate vantano nel proprio patrimonio



pezzi d'argenteria unici per arte e preziosità.

L'Abbazia di San Martino delle Scale, la Cattedrale e Casa Professa a Palermo, le chiese madonite, il Duomo a Catania e la chiesa della Madonna della Lettera a Messina, sono soltanto alcune delle chiese citate nella trattazione.

Dal punto di vista legislativo ampio spazio si è dato alla storia della punzonatura e delle corporazioni orafo-argentiere siciliane.

CONCLUSIONI

Si è suscitato interesse e curiosità per una tradizione artistica il cui spessore è a molti sconosciuto. Una tradizione che ha generato e continua a generare artisti e manodopera altamente specializzata che trova occupazione ai giorni nostri presso i laboratori artigiani e le industrie del settore che vantano uno standard produttivo tra i più alti d'Europa.

NOTE BIBLIOGRAFICHE

M. Accascina "Oreficeria di Sicilia dal XII al XIX Secolo" Flaccovio Pa.

"Ori e Argenti di Sicilia" Electa.

M. Accascina "I marchi delle argenterie e Oreficerie Siciliane" Banca Sicula.



27 OTTOBRE 1994

CONFERENZA: Insonnia e ... seconda età

RELATORE: Mike Sabatino

MOTIVAZIONI DELLA CONFERENZA

L'epidemiologia ci rivela che i disturbi del sonno coinvolgono cinque milioni di persone negli Stati Uniti mentre in Europa un sesto della popolazione adulta presenterebbe manifestazioni croniche di insonnia.

Inoltre, nella seconda età la pressione abnorme esercitata dall'accumularsi dello stress e dalle preoccupazioni esistenziali produce una esagerata aspettativa di sonno (ipnomania): l'insonnia in tal caso viene vissuta come privazione di una imprescindibile *vis sanatrix* e diviene essa stessa fattore ansiogenico.

INTERVENTO

Per insonnia si intende non solo un'insufficiente durata del sonno ma anche un'insoddisfacente qualità del riposo notturno. L'insonnia può essere totale (c.d. notte in bianco), parziale (iniziale, centrale o terminale) o intermittente (ripetuti risvegli e riaddormentamenti). Se si escludono i *cattivi dormitori* (short sleepers) la maggior parte degli insonni della seconda età soffre di *insonnia transitoria* o di forme persistenti che, per la loro natura ansiogena, assumono l'etichetta di insonnia psicofisiologica reattiva. Normalmente il tempo totale del sonno ha una durata massima nell'infanzia, si stabilizza intorno alle sette ore circa all'età di 20 anni e cambia molto poco durante la vecchiaia. Il sonno **R.E.M.** (Rapid Eye Movement - Movimenti Oculari Rapidi) rappresenta circa il 25% della durata totale del sonno e si riduce poco nella seconda età; esso, tuttavia, rappresenta quella porzione del sonno che assicura al soggetto il ristoro neuronale, cioè il vero e proprio riposo. Una formazione importante dell'encefalo, il talamo, ed i circuiti che attraverso esso regolano non solo la veglia ed il sonno, ma anche l'equilibrio vegetativo ed endocrino, possono subire delle modificazioni d'attività con l'età. Il talamo è collegato, tra l'altro, ad una regione encefalica deputata alle regolazione vegetativa, l'ipotalamo, che possiede un proprio centro c.d. dello *stress*. Quindi ogni carico abnorme o disfunzione del sistema si ripercuoterà, immancabil-



mente, sulla qualità del sonno, cioè sulla percentuale di sonno R.E.M. Il Talamo è importante anche perchè, all'interno dei suoi circuiti neurali, si trovano alcune cellule nervose che funzionano con un neurotrasmettitore, il **GABA**, che costituisce il principale fattore inibente del sistema nervoso. E proprio sul recettore del GABA agiscono alcune molecole ipnotiche efficacemente sfruttate nel ripristino dell'equilibrio morfeico.

CONCLUSIONI

L'insonnia costituisce un disturbo molto diffuso, ma la diagnosi di *insonnia vera* cioè patologica, spetta allo specialista. E' oggi disponibile un novero di molecole farmacologiche, le benzodiazepine, con durata d'effetto adattabile alle diverse condizioni: esse costituiscono un rimedio *simil fisiologico* assolutamente sicuro e maneggevole, nella correzione di una condizione che, se mal diagnosticata o mal curata, può altresì compromettere la qualità di vita del paziente.

BIBLIOGRAFIA

Sabatino M. et al., NeuroPsychoPharmacology, 1994, 4, 103-109.

