



# QUADERNI di VILLA SANDRA

**VOL. XXX**

RIVISTA TRIMESTRALE FONDATA DA LUIGI VITTORIO DE STEFANO  
APRILE/GIUGNO 2019

**N. 2**



***In copertina:***

***La Sacra Famiglia***, detta anche ***Tondo Doni***, ***Michelangelo Buonarroti***, ***Firenze***, ***Galleria degli Uffizi***. È un dipinto a tempera su tavola (120 cm X 120 cm) realizzato tra il 1504 e il 1507 per Agnolo Doni, ricco mercante di Firenze, collezionista d'arte e mecenate. Lo sfondo è appena accennato, perché non è il paesaggio ma sono le figure che illustrano il vero significato dell'opera: i nudi in secondo piano rappresentano infatti il mondo pagano che precede la venuta di Cristo; la Sacra Famiglia, invece, il mondo cristiano; il muretto rappresenta il limite tra presente e passato, di cui san Giovannino (che sbuca dal muretto e guarda la famiglia) fa ancora parte, ma farà da precursore. Il gruppo di famiglia è ritratto in un movimento di torsione circolare e ascendente, (la "figura serpentina" michelangiolesca, ovvero il movimento spiraliforme fisico e concettuale) che culmina nell'immagine del Bambino, il Dio che si è incarnato, posto all'apice della spirale. Le figure, come in tutta la pittura michelangiolesca, mostrano una tridimensionalità rappresentata a colori vividi. La raffigurazione della Sacra Famiglia non ha nulla di reale, ma è posta in una dimensione spazio-temporale ideale, accentuata dall'aspetto scultoreo del gruppo in primo piano e dai nudi del livello posteriore, che, simili a sculture classiche, sembrano dialogare in una dimensione metafisica. (Mario E. D'Imperio)



CASA DI CURA PRIVATA  
VILLA SANDRA

**Fondatore**

LUIGI VITTORIO DE STEFANO

**Editore**

VILLA SANDRA S.p.A.  
Via Portuense 798 - 00148 Roma

**Direttore Responsabile**

MARIO E. D'IMPERIO

**Hanno collaborato**

SERGIO ANIBALDI  
ALESSANDRO CASAVOLA  
EMANUELE PECORARO

**Stampa**

Grafica Flaminia snc - Roma

© 1990 - Villa Sandra S.p.A.  
Tutti i diritti riservati

Finito di stampare  
nel mese di Aprile 2019

# CENTRO DI RIABILITAZIONE MOTORIA E FUNZIONALE

## Sommario

- 3** LA FAMIGLIA ALL'EPOCA DELL'OSCURANTISMO E LA  
CIRCONFERENZA CRANICA DEI MISOGINI

*Mario E. D'Imperio*

---

- 7** RITRATTO DELL'HATER: L'ODIATORE SERIALE NEI SOCIAL NET

*Mario E. D'Imperio*

---

- 12** ARTROSI DEL GINOCCHIO: SCELTE TERAPEUTICHE E  
PROTESI PIÙ IDONEA

*Sergio Anibaldi*

---

- 18** LA DIETA NEL DIABETE

*Mario E. D'Imperio*

---

- 23** "PRIMAVERA DI BELLEZZA": GUERRA E RESISTENZA  
NELL'OPERA DI BEPPE FENOGLIO

*Emanuele Pecoraro*

---

- 27** GIUSEPPE VERDI: 1813 - 1901

*Alessandro Casavola*

---

- 32** L'ACCABADORA, LA SACERDOTESSA DELLA MORTE:  
EUTANASIA E TESTAMENTO BIOLOGICO NEL ROMANZO  
DI MICHELA MURGIA

*Emanuele Pecoraro*



# ACCREDITATA CON LA REGIONE LAZIO E CON IL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE PER RIEDUCAZIONE MOTORIA E FUNZIONALE

00148 Roma - Via Portuense, 798 - Tel. 06/655.951 - Fax 06/657.23.33 - www.villasandra.it - info@villasandra.it

Direttore Sanitario: Dott. **MARIO E. D'IMPERIO**

**- 130 posti letto di degenza riabilitativa intensiva e post-acuzie (riabilitazione neurologica, ortopedica, cardiologica, respiratoria) - 30 posti letto di riabilitazione estensiva - 28 posti letto day hospital riabilitativo - 42 posti letto di degenza riabilitativa privata - riabilitazione neuromotoria ambulatoriale - centro dialisi ambulatoriale.**

## POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO

### ALLERGOLOGIA e PATCH TEST

Dott. Paolo Agostinucci

### ANGIOLOGIA (\*)

#### ECODOPPLER VASCOLARE (\*)

Prof. Luciano Battaglia

Dott. Gaetano Luigi Nappi

### CARDIOLOGIA

#### ELETTROCARDIOGRAMMA

#### ECOCARDIO-DOPPLER (\*)

#### HOLTER (\*)

Dott. Salvatore Varrica

Dott. Fernando Mazzei

Dott. Pierluigi Mottironi

Dott.ssa Susanna Grego

Dott.ssa Fabiana Di Veroli

Dott.ssa Francesca Pastori

Dott.ssa Vienna Mancini

### DERMATOLOGIA

Dott.ssa Sabina Villani

### DERMATOLOGIA ad INDIRIZZO ESTETICO (\*)

Dott. Camillo Gilostri

Dott.ssa Ema Shehi

### DIABETOLOGIA e ENDOCRINOLOGIA (\*)

Dott. Gianfranco Croce

### DIETOLOGIA NUTRIGENETICA (\*)

Dott. Camillo Gilostri

### ECOGRAFIA (\*)

Dott. Filiberto De Simone

### ELETTROMIOGRAFIA - NEUROLOGIA

Dott. Rodolfo Quadrini

Dott. Francesco Pujia

Dott.ssa Chiara Lepre (\*)

### ENDOSCOPIA DIGESTIVA e GASTROENTEROLOGIA (\*)

Prof. Mauro Trifero

### FISIATRIA

Dott.ssa Roberta Lapreziosa

Dott. Alberto Lusso

Dott.ssa Antonella Calabrese (\*)

### LABORATORIO ANALISI

Dott. Alessio Perrotti

### NEUROLOGIA ELETTROENCEFALOGRAMMA

### NEUROPSICHIATRIA

Dott. Giovanni Cuomo

### NEFROLOGIA

Dott. Sabri Hassan

### OCULISTICA - ORTOTTICA

Dott. Stefano Da Dalt (\*)

Dott. Simone Bruschi

Dott.ssa Michea Trotta

### ODONTOIATRIA (\*)

Dott. Matteo Savona

### ORTOPEDIA e TRAUMATOLOGIA

Dott. Sergio Anibaldi

Dott. Antonio Bertino

Dott. Ignazio Di Tocco

Dott. Gianluca Falcone (\*)

Dott. Marco Villa

Dott. Emiliano Roefaro

### OSTETRICIA e GINECOLOGIA

### COLPOSCOPIA e ANDROSCOPIA - PAP TEST

Dott. Paolo Pellarin

### OTORINOLARINGOIATRIA

### ESAME AUDIOVESTIBOLARE (\*)

Dott. Mario D'Emilia

Dott.ssa Valentina Casto (\*)

Dott. Carlo Badaracco

### PNEUMOLOGIA

### ESAME SPIROMETRICO (\*)

Dott.ssa Manuela Serpelli

### RADIODIAGNOSTICA

### MAMMOGRAFIA (\*)

### ORTOPANORAMICA

### M.O.C.

Resp. Dott. Pietro Sedati

### REUMATOLOGIA

Dott. Federico Donati

Dott.ssa Adriana Gallo

### UROLOGIA, UROFLUSSIMETRIA,

### ESAMI URODINAMICO

Dott. David Granata

### TAC (Tomografia Assiale Computerizzata) (\*)

### RMN (Risonanza Magnetica Nucleare)

Dott. Pietro Sedati

*Le specialità e i medici specialisti con l'asterisco (\*) non sono in convenzione.*



## La famiglia all'epoca dell'oscurantismo e la circonferenza cranica dei misogini

MARIO E. D'IMPERIO

Direttore Sanitario Casa di Cura Villa Sandra, Roma



La manifestazione pro-family a Verona

“**L**a deficienza mentale della donna non solo esiste ma è necessaria. Se noi vogliamo una donna la quale sappia adempiere bene al suo compito materno, è necessario ch'essa non abbia un cervello maschile. Le esaltate modern-style partoriscono male e sono pessime madri”. Per leggere perle di razzismo di genere come questa, fino a poco tempo fa bisognava ricorrere a una biblioteca, cercandovi qualche riedizione di quella summa della misoginia che fu *“L'inferiorità mentale della donna”*, pubblicato nel 1900 dal neurologo tedesco Paul Julius Möbius.

Oggi basta prendere un treno e scendere a Verona, nuova capitale dell'oscurantismo, dove il fantasma di Möbius sponsorizza un convegno da non definire assolutamente medievale, perché il Medioevo di Abelardo ed Eloisa fu qualcosa di meglio (un antidoto al luogo comune: *“Medioevo, un secolare pregiudizio”* di Régine Pernoud). Rispose sferzante a quel libro già allora intollerabile, un anno dopo, la femminista Johanna Elberskirchen: “Certi scienziati, quando si occupano di donne, ragionano più da uomini che da umani”. Basava

le sue teorie, il reazionario Möbius, su attente misurazioni del cranio femminile, peso e dimensioni. Chissà se misurò il proprio quando scrisse che *“L'istinto rende la donna somigliante alle bestie, sempre dipendente da influenze estrinseche, sicura di sé e gaia. In essa s'agita la singolare forza dell'istinto, che la rende veramente mirabile e attraente.”* Ci avrebbe trovato quella mescolanza di paura e desiderio frustrato che caratterizza l'inferiorità mentale di una certa categoria di uomini di fronte alle donne. Chissà se a Verona vendono decimetri compassi e bilance. (Michele Smargiassi, giornalista).

Ma a parlare dei retroscena del WCF (Word Congress of Families) non è un'attivista dei movimenti femministi, ma **Michela Nacca, avvocatessa della Sacra Rota** che precisa: *“il congresso di Verona è un'occasione per contarsi partendo dall'Italia dove, in questa fase storica, è in atto un esperimento sociale per riaffermare un movimento che sembra avere molti punti in comune con la destra fascista, il cui fulcro è tornare indietro rispetto ai diritti delle donne. Una vera Controriforma, che nella sua grammatica principale prevede anche l'omofobia ed il razzismo quale tappa fondamentale per la sua autoaffermazione... Un pretesto per arrivare alla creazione di un partito o di un movimento esplicito di massa popolare, a livello internazionale”.* *“Ciò che deve far riflettere - continua l'avvocata- è l'assenza delle autorità ecclesiastiche cattoliche, nonostante il Congresso si richiami al tema della famiglia, caro alla Chiesa. Ma, soprattutto, nonostante gli organizzatori esplicitamente sostengano di essere animati da principi e valori cattolici... l'appoggio di un tale movimento da parte di autorità ecclesiastiche cattoliche non solo sarebbe incoerente, ma potrebbe dividere i cattolici, anziché unirli”.*

*“Noi siamo a favore della vita. Noi siamo per l'amore. Noi siamo per la famiglia”.* Uno slogan innocuo, assolutamente condivisibile, che nasconde un pensiero pericoloso ed inquietante. Ecco i promotori e i protagonisti della Kermesse di Verona.

**Dimitrij Smirnov** è il Presidente della Commissione patriarcale per la famiglia e la maternità

della Chiesa ortodossa russa. Noto per le sue idee retrograde e classiste, scrive: *“Il regno dei cieli non è per tutti, mi dispiace, ma solo per gli eletti. Per tutti gli altri, quello è il televisore.”* Smirnov crede che, politicamente, bisognerebbe tornare al Sacro Romano Impero d'Oriente ed ha una totale avversione alla democrazia. Per lui la democrazia è *“una vera e propria frode che permette che un “senzatto alcolista” abbia lo stesso diritto al voto del rettore dell'Università di Mosca, o una recluta di un generale”.* Smirnov non poteva certo essere un fervente sostenitore della parità di genere, né dei diritti della comunità LGBT. Secondo lui, prima di tutto, uomo e donna non sono uguali: *“i primi sono più intelligenti e forti, mentre le seconde si sono fatte traviare dalla pericolosa idea di essere loro pari. Ah, il femminismo, quell'idea radicale che vede anche le donne come esseri umani!”* Smirnov, supportando le recenti leggi russe molto restrittive contro la parità di genere, ha dichiarato: *“Se non interveniamo resteranno solo famiglie deviate”.* Anche l'aborto è una delle piaghe della nostra società promiscua e degenerata. Il venerabile Archimandrita, in occasione della proiezione di *“Radiant Angel”*, un cortometraggio su gravidanza e aborto, ha dichiarato: *“Se hai le braccia ricoperte di sangue fino al gomito, e i tuoi piedi squazzano nel sangue del tuo bimbo ucciso, non pensare che troverai alcuna felicità.”* *“Questi cannibali,” ha continuato riferendosi ai sostenitori del diritto all'aborto, “devono essere spazzati via dalla faccia della terra.”*



L'Archimandrita Dimitrij Smirnov, Presidente della Commissione patriarcale per la famiglia e la maternità della Chiesa ortodossa russa.

**Alexey Komov** ha dichiarato nel 2016: *“La legge naturale precede lo Stato e ogni legge umana. Si tratta di principi e vincoli iscritti nella nostra coscienza che non possono essere interpretati a piacimento dal legislatore di turno. In questo contesto è essenziale educare i bambini dalla tenera età in maniera naturale e sana.”* *“Per fortuna, si rincuora Komov, nel 2000 è arrivato Putin e ha salvato la patria da questo scempio. E in Occidente infatti, dove il grande condottiero non c'è, prolifera la teoria del gender, che ha il vergognoso demerito di dare la stessa dignità a tutte le unioni, incoraggiando in questo modo la pedofilia.”*



*Alexey Komov, figura centrale del World Congress of Families di Verona.*

**Brian Brown**, statunitense, Presidente WCF (World Congress of Families), membro del direttivo di CitizenGo, l'associazione pro-vita, si autodefinisce su Twitter *“il marito numero 1”* e un portavoce di Dio. Nel nome

del Signore, a cui chiede di avere pietà di lui in quanto peccatore, ha definito “non normali” le coppie diverse da quelle tradizionali, parlando di degrado per la natura umana o distruzione del senso stesso dell'essere umano. La sua forma di incitamento all'odio e alla discriminazione si esplicita, tra l'altro, nella decisione di finanziare il tour di un “camper anti-trans” oppure usare la comunità afroamericana come leva contro la comunità LGBT. Secondo Brown la scienza si deve piegare alla fede: sostiene le teorie assolutamente non scientifiche di chi crede che sia possibile “convertire” all'eterosessualità. Beh, i terrapiattisti di sempre gli danno ragione!



*Brian Brown, Presidente WCF (World Congress of Families).*

**Theresa Okafor**, nigeriana, la rappresentante africana della Salute Familiare per il WCF, viene da un Paese con il secondo numero più alto al mondo di malati di Aids. Eppure è un'attivista per la vita, che conduce una battaglia senza frontiere per vietare l'uso di tutti i contraccettivi. *“Dovremmo tornare a dare il vero significato al sesso all'interno del matrimonio – che è ovviamente solo quello procreativo – perché, se non lo facciamo, incentiviamo la promiscuità e le perversioni”.* Ovviamente lei è per la purezza, per il divieto dell'adulterio e del divorzio, dell'aborto, ecc.



Lucy Akello, membro del Parlamento dell'Uganda

A rappresentare il governo ugandese a Verona c'era **Lucy Akello**, la ministra ombra per le Politiche Sociali. L'Uganda è un Paese dove, denuncia *Amnesty International*, la libertà di espressione, associazione e riunione è stata

fortemente limitata, dove i giornalisti scomodi sono stati arrestati o perseguitati e la violenza contro le donne è un grave problema. Akello è nota per essere tra coloro che hanno supportato la mozione che voleva riportare in parlamento la discussione del “*Kill the gay bill*”, già rigettato nel 2014 dalla Corte costituzionale del Paese. Questa legge originariamente prevedeva la pena di morte, poi l'ergastolo, per chi avesse commesso il reato di “omosessualità aggravata”. “*Supporto la mozione e chiedo ai miei colleghi di fare lo stesso con forza,*” ha dichiarato Akello l'11 aprile 2018 in parlamento. “*Mandiamo un messaggio forte e chiaro al mondo. Diciamo loro (riferito agli occidentali, ndr) che non abbiamo paura di ciò che ci faranno per non aver ceduto. Ora che se ne renderanno conto, la loro popolazione sarà ormai diminuita. Mentre noi dobbiamo mantenere il nostro popolo e le nostre famiglie intatte.*”

**In questo numero parliamo di:**

**Il ritratto dell'hater**, ovvero dell'odiatore sociale; **L'artrosi del ginocchio e l'impianto di protesi; la dieta nel diabete; “Primavera di bellezza”**, un libro di Beppe Fenoglio per non dimenticare la Seconda Guerra e la Resistenza; una breve biografia di **Giuseppe Verdi; “L'accabadora”**, ovvero la sacerdotessa della morte nel romanzo di Michela Murgia.

# Ritratto dell'hater: l'odiatore seriale nei social net

MARIO E. D'IMPERIO

*Direttore Sanitario Casa di Cura Villa Sandra, Roma*



**N**el mondo “social” c’è di tutto: foto di torte e gattini, lasagne e selfie, cuccioli e supereroi. Eppure, tra le pieghe di questo mondo quotidiano, fatto di ostentazioni per una torta più bella appena portata a tavola o per la cena di compleanno con il gruppo di amici sorridenti, o per il sonno profondo del proprio micino immortalato in uno scatto dal cellulare, si nascondono gli haters, ovvero gli odiatori seriali, coloro che sono

pronti ad avvelenare le discussioni su argomenti di cronaca, o socialmente in voga, con i loro commenti improntati a un odio violento e immotivato. Sono utenti dei social network che hanno un atteggiamento costante di disprezzo e provocazione che inquinano le discussioni on line con insulti, provocazioni ed un gergo fatto di parolacce degne dei peggiori ultrà della curva nord. Il fenomeno sta diventando una vera emergenza sociale.

Ecco alcuni esempi drammatici. Prince Jerry aveva 25 anni, veniva dalla Nigeria, laureato in Biochimica qui in Italia, dove era arrivato nel 2016 dopo due anni di odissea tra il deserto, i lager libici il barcone nel Mediterraneo. Parlava un italiano fluente, e tutti lo ricordano come un allegro e bravo. Dopo tante attese, a dicembre gli è stato rifiutato l'asilo. In preda alla disperazione si è suicidato: il suo corpo è stato trovato senza vita sui binari di una stazione, travolto da un treno. Ecco i commenti di alcuni di questi haters su Facebook: «Hai fatto più che bene» ha esultato il ventenne Danilo R., calabrese, che ascolta Vasco e segue pagine dedicate a Forza Nuova e Matteo Salvini. «A fatto bene, uno di meno» commenta senza la "h", la signora Fioralba M., una settantenne di Vasto dall'aspetto dolce, in mezzo a post di ricette e immagini dei nipotini, che segue pagine come "Associazione Sacro Cuore di Gesù" oltre che devota al suo idolo assoluto, il ministro degli Interni. «Povero... treno» ha commentato Marian R, un giovane

originario della Romania, dagli occhi cerulei e con un tatuaggio del Colosseo sul collo. «Uno in meno» scrive Roberta, bionda, appassionata dei film della Disney e Marvell, che attacca con odio e aggressività anche Papa Francesco, perché ha osato definire i rifugiati "Gesù d'oggi", e scrive «ti amo Salvini».

Bersaglio fisso sono sempre loro: i migranti, accusati di essere parassiti e sottrarre posti di lavoro agli italiani. Sono colpiti in particolare quei personaggi che erano il simbolo della sinistra di qualche anno fa: l'ex ministro Cécile Kyenge, Saviano, la Boldrini, i "professoroni" e gli "accoglieni". Quel che resta agli odiatori seriali nel loro squallido pensiero sono sempre luoghi comuni, alimentati da fake news e discreta ignoranza, esaltati dall'Uomo Forte, e orgogliosi di mandare al diavolo libri da leggere o le "elite" culturali.



*Cécile Kyenge, Roberto Saviano e Laura Boldrini, tra i personaggi pubblici più insultati dagli haters. Sempre più spesso vengono diffuse in rete notizie false e gli odiatori seriali, non preoccupandosi della veridicità di quanto scritto, colgono l'occasione per sfogare le proprie frustrazioni offendendo ed insultando chiunque, convinti di restare impuniti. Uno degli esempi è la fake news diffusa online per cui la sorella della ex presidente della Camera sarebbe stata il gestore di una cooperativa che si occupava di richiedenti asilo, ma in realtà la sorella della Boldrini è deceduta da tempo. Sotto questa notizia sono fioccati insulti irripetibili e vignette di pessimo gusto che la Boldrini ha deciso di fare perseguire rivolgendosi alle autorità giudiziarie.*

«I migranti sbarcano palestrati, col cellulare d'ultima generazione». «Mentre un richiedente asilo ha abusato di decine di bambini» noi «rischiamo la pelle ogni volta che usciamo di casa», specie se incontriamo uomini «negri» che se la spassano a spese dei contribuenti. I migranti sono «scimpanzé, che si arrampicano sugli alberi». Samuel C, palestrato e tatuato ventenne di Cagliari, puntualizza: «Io, che non sono razzista, prima li prenderei a badilate sui denti, poi gli darei fuoco. E con le ceneri passerei il fertilizzante alle piante». Riccardo D.M., settantenne pugliese minaccia: «Questi africani proliferano come topi. Cominciamo col castrare questi bastardi e poi mandiamo a fare in c... gli ipocriti e i falsi buonisti, i vagabondi e parassiti di sinistra». Ferdinando P., in posa con figlio e fidanzata: «Ci vorrebbe, per questi emigrati, un bell'Hitler di nuovo». E Salvatore B., un millennial napoletano che fa il pizzaiolo in Germania: «Dategli fuoco a 'sti neri di m...». Rivolta ad un'avvocata di Sulmona che si era permessa di criticare il politico più osannato del momento con una frase di Ovidio («Empio è colui che non accoglie lo straniero»), l'abruzzese Maria D.P., casalinga risponde «Vaff... stronza, ti dovrebbero stuprare». Barbara S., una bancaria del centro Italia amante dei cammini religiosi, indica la via: «Il nostro Capitano sarebbe fascista? È troppo buono, direi io. I veri discriminati siamo noi italiani. A mali estremi, estremi rimedi. Ruspà! E non solo...». Queste ed infinite altre sono le comuni espressioni di coloro che spesso seguono il profilo del leader della Lega o pagine come «Rialzati Italia», «Io sto con Salvini», «L'Italia è degli Italiani», «Movimento 9 dicembre Forconi», «Dalla vostra parte».

Spesso sono gli stessi che incontriamo tutti i giorni al bar, al lavoro, al supermercato, in palestra, nel nostro condominio. Perfetti insospettabili, individui anonimi e in apparenza pacifici che quando aprono bocca su Facebook si trasformano in mostri di cinismo e di razzismo. Impiegati, insegnanti, casalinghe, pensionati, lavoratori della sanità, degli uffici postali, degli sportelli comunali ecc. Tanti, un mondo invisibile che nutre un rancore profondo verso quello che quotidianamente li circonda.

### Motivazioni psicosociali di un hater.

All'interno dei social, le persone si comportano in modo più aperto e disinibito rispetto al contesto di interazioni faccia a faccia. Questo fenomeno è stato definito **effetto di disinibizione online** (Suler, 2004). Le ragioni di questo comportamento sono riconducibili alla stessa entità del cyber spazio:

- **invisibilità:** nel mondo online gli utenti non possono vedersi o conoscersi l'un l'altro, spesso costruendo rapporti di amicizia solo virtuali. Questo contribuisce ad aumentare l'effetto di disinibizione dando il coraggio di fare o dire quello che nella realtà non è possibile o difficile.
- **anonimato dissociativo:** a differenza della comunicazione diretta, la comunicazione mediata da uno strumento informatico dà agli individui la sensazione di dissociazione e separazione della propria azione online dalla loro vita reale e dalla loro vera identità.
- **asincronia:** la comunicazione online non è in tempo reale, non bisogna far fronte alla reazione istantanea dell'altra persona. Ciò facilita il processo di disinibizione.
- **immaginazione dissociativa:** il mondo online offre la possibilità di dissociarsi e creare un proprio personaggio in parte (o totalmente) immaginario.
- **minimizzazione dell'autorità:** gli utenti non sono portati a riconoscere l'autorità degli altri come nella vita reale e di conseguenza non regolano il loro comportamento come farebbero se la conversazione si sviluppasse all'interno di rapporti diretti, faccia a faccia tra le persone.

Ma perché si diventa hater? In uno studio condotto da Shachaf e Hara nel 2010 (Shachaf e Hara, 2010), gli autori hanno individuato nei comportamenti aggressivi esperienze quali: sensazione di ingiustizia sociale subita (anche colpa della crisi economica che ha attraversato l'Europa e il mondo intero) che genera rabbia e rancore verso qualcuno, la ricerca di attenzione, il desiderio di vendetta per torti subiti, anche se di altra natura o provocati da persone diverse da quelle verso cui si

concentra l'odio. Non è da escludere tuttavia che il comportamento aggressivo online sia anche legato ai tratti di personalità degli haters stessi. In uno studio online del 2014, Buckels e colleghi (Buckels, Trapnell, e Paulhus, 2014) hanno intervistato 1215 soggetti esaminando i loro profili di personalità e il loro stile comunicativo su internet. In generale i ricercatori hanno trovato una correlazione con i tratti di personalità narcisista, antisociale con componenti sadiche. L'odio degli haters è generato da dei sentimenti simili alla gelosia e all'invidia. Infatti tendono a seguire costantemente le attività del personaggio pubblico oggetto di odio, il cui successo, grande o piccolo che sia, si oppone alla propria mediocrità percepita da se stessi. L'odiatore è una persona sola, insoddisfatta, irrisolta, non realizzata e con tratti depressivi.

**La revenge porn**, o vendetta porno, in un certo qual modo è legata al concetto di odio vendicativo tramite internet. È la condivisione pubblica di immagini o video intimi di qualcuno tramite i social network, senza il consenso dello stesso o degli stessi. In alcuni casi, le

immagini sono state riprese da un partner con o senza consenso della vittima. Spesso si tratta di abuso basato su immagini a contenuto sessuale, abuso psicologico o vendetta nei confronti della persona che viene esposta pubblicamente sul web, anche utilizzando immagini a contenuto intimo o sessuale registrate molto tempo prima, usate per scopi denigratori successivamente. La revenge porn può essere attuata da utenti sconosciuti specialmente nei confronti di persone note. Altre volte la pubblicazione avviene con lo scopo di umiliare la persona coinvolta esponendola al pubblico ludibrio per ritorsione o vendetta personale, indicando nome e cognome, posizioni geografiche, indirizzi web o abitativi, e posto di lavoro. In molte nazioni d'Europa, America, nelle Filippine, in Giappone, in Australia è considerata un reato punibile col carcere e pene pecuniarie, in Italia è ancora in discussione una legge.



28 marzo 2019, Le parlamentari di Pd e Forza Italia protestano per l'esclusione del tema "Revenge porn" dal dl "Codice rosso" e occupano la Camera.

**Gli haters e l'analfabetismo di ritorno.** Anche il livello culturale e il grado di istruzione influenza la personalità di un hater: la maggior parte di loro ha un livello di istruzione medio-basso, con scarse capacità analitiche sulla complessità dei fenomeni, e una minoranza di loro ha una laurea magistrale.

L'Italia, secondo un'indagine dell'OCSE, ha un alto numero di haters, colpa anche dell'analfabetismo di ritorno. Il 47% degli italiani si informa sulla base di un processo analitico estremamente elementare, al di sotto di un livello di «*comprendere, valutare, applicare e usare le proprie conoscenze, farsi coinvolgere e capire testi scritti per intervenire attivamente nella società, per raggiungere i propri obiettivi e per sviluppare le proprie conoscenze e potenzialità*». In questa classifica internazionale, purtroppo, l'Italia è in testa davanti al Messico (43%, mentre negli Stati Uniti gli analfabeti funzionali sono il 20%, in Svizzera il 16%, in Australia il 14%). Altro dato ancora più impressionante è che l'Italia è al 63esimo posto nella classifica sull'educazione finanziaria (dietro Togo e Zambia). Questa scarsa dimestichezza con l'elaborazione dei dati porta, com'è noto, a non distinguere il caso particolare da quello generale, e non discernere le ragioni profonde di una crisi economica e sociale che a livello mondiale ha generato migrazioni, guerre e genocidi, impoverimento di tutti a vantaggio di pochi ricchi.



*Michelle Hunziker è spesso presa di mira dagli haters che imbrattano il suo profilo social con messaggi insulsi e offensivi. La showgirl ha voluto rispondere a modo suo, con un video che si conclude con il cartello "Ignora l'odio, Ignora gli Haters".*

Cosa fare per difendersi dagli haters? Ignorarli: se l'hater viene ignorato, e i destinatari delle offese non rispondono ai suoi attacchi, egli tende ad annoiarsi e ad abbandonare il contesto social dove sta cercando di creare confusione reclutando altri odiatori.



*Ancora una volta gli odiatori seriali non rinunciano a manifestarsi contro Emma Marrone, ma stavolta gli haters non si sono mossi per questioni politiche, come avvenuto di recente dopo il suo appello ai "porti aperti" e all'accoglienza dal palco del suo "Essere Qui Tour – Exit Edition". Stavolta gli haters si sono scagliati contro la cantante per la cover di *Shallow* di Lady Gaga e Bradley Cooper che ha realizzato in duetto con Antonino Spadaccino lo scorso dicembre, in occasione di un evento di Billboard Music Italia.*

## Bibliografia

- Buckels, E. E., Trapnell, P. D., e Paulhus, D. L. (2014). Trolls just want to have fun. *Personality and Individual Differences*, 67, 97–102.
- Craker, N., e March, E. (2016). The dark side of Facebook®: The Dark Tetrad, negative social potency, and trolling behaviours. *Personality and Individual Differences*, 102, 79-84.
- David-Ferdon, C., e Hertz, M. F. (2007). Electronic Media, Violence, and Adolescents: An Emerging Public Health Problem. *Journal of Adolescent Health*, 41(6), S1–S5.
- Giovanni Ziccardi 2016, L'odio online. Violenza verbale e ossessioni in rete. Raffaello Cortina Editori.

## Artrosi del ginocchio: scelte terapeutiche e protesi più idonea

SERGIO ANIBALDI

*Specialista in Ortopedia e Traumatologia, Casa di Cura Villa Sandra, Roma*



**G**li interventi chirurgici di impianto di protesi articolare di ginocchio diventano ogni anno più numerosi: questa articolazione, deputata al carico, è soggetta a notevoli stress funzionali nel corso della vita di una persona e pertanto destinata ad una più o meno rapida degenerazione artrosica.

Lo specialista Ortopedico, prima di decidere in merito al più idoneo trattamento dovrà attuare

un'attenta valutazione clinica dell'articolazione e una scrupolosa analisi sulle radiografie sotto carico e in casi selezionati, sulla Risonanza Magnetica. Solo successivamente potrà decidere sul tipo di trattamento da eseguire, sia medico, fisioterapico, infiltrativo o chirurgico e in quest'ultimo caso, sul tipo di protesi nel caso la chirurgia sia la precisa indicazione.



L'artrosi non può essere curata definitivamente; ad ogni modo, il rispetto di alcune regole precauzionali e la somministrazione di farmaci antidolorifici possono attenuare il dolore e, soprattutto, evitare la degenerazione della malattia.

In generale, devono essere incoraggiate le terapie non farmacologiche, quali la riduzione del peso corporeo (indispensabile in un obeso affetto da artrosi) e l'esercizio fisico costante, al fine di mantenere una buona mobilità articolare.

Le indicazioni terapeutiche sono quelle comuni a tutte le forme di artrosi: terapie fisiche e riabilitative anche in ambiente termale, antiinfiammatori non steroidei, condroprotettori per rallentare i processi degenerativi e trattamento farmacologico intra articolare con sostanze atte a migliorare la lubrificazione.

Quando la malattia è evoluta la soluzione chirurgica rappresentata dalla artroprotesi, può offrire grandi vantaggi e migliorare la qualità di vita in modo consistente.

## VISCOINDUZIONE E

## VISCOSUPPLEMENTAZIONE

Nell'artrosi sia la concentrazione che il peso molecolare dell'acido ialuronico endogeno intrarticolare sono diminuiti. Nella cartilagine artrosica la matrice è alterata a causa della perdita di acido ialuronico, con conseguenze sulla vitalità e sulla sintesi condrocitaria.

**Scopi della terapia infiltrativa con acido ialuronico:**

- Controllare il dolore

- Mantenere o migliorare la mobilità articolare
- Limitare il deterioramento funzionale
- Rallentare l'iter evolutivo dell'artrosi

## LA PROTESI ARTICOLARE DI GINOCCHIO

Si distinguono in più tipi in base:

- al numero di compartimenti articolari da sostituire – protesi monocompartimentali o totali;
- alla mobilità o meno dell'inserito di polietilene sulla componente tibiale – protesi a piatto mobile o fisso;
- al grado di vincolo articolare nelle protesi totali – a conservazione del legamento crociato posteriore, postero-stabilizzate, semivincolate e vincolate;
- alla diversa zona e meccanismo di fissazione all'osso – protesi a presa epifisaria, metafisaria o diafisaria.

## Le protesi monocompartimentali



Le protesi monocompartimentali trovano indicazione nel caso di degenerazione di un unico compartimento articolare-mediale, laterale o femoro-rotuleo; esse, inoltre, necessitano dell'integrità di entrambi i legamenti crociati e di una deviazione non significativa degli assi di carico.

La minore aggressività chirurgica, associata al risparmio delle strutture articolari ancora integre non

responsabili della sintomatologia riferita dal paziente, consente di ottenere ottimi risultati sul piano della funzionalità articolare, della propriocezione, nonché sull'eliminazione del dolore, in tempi rapidi; inoltre, il risparmio di tessuto articolare consente di eseguire, nel caso di successiva progressione del processo artrosico, una protesi totale di primo impianto non invasiva

### La protesi totale di ginocchio



Ci sono diversi motivi per cui il Medico può raccomandare un intervento chirurgico di protesi di ginocchio. Le persone che beneficiano di protesi del ginocchio spesso hanno dolore cronico al ginocchio associato a severa rigidità che determina difficoltà nella deambulazione e nell'alzarsi da una sedia e nel fare le scale. Si può associare spesso l'infiammazione cronica che non migliora significativamente con il riposo, le infiltrazioni e i farmaci.

Altri importanti motivi che inducono alla protesizzazione sono rappresentati dalle deformità del ginocchio, come un ginocchio irrigidito in flessione e non si estende più o come un ginocchio deformato verso l'interno (varo) o verso l'esterno (valgo).

Non esiste un'età che sconsigli in modo assoluto l'intervento: l'indicazione alla chirurgia protesica di ginocchio è basata sul dolore di un paziente e sul suo grado di disabilità, non sull'età.

Non sussistono neanche delle limitazioni in relazione al peso corporeo, anche se si dovrà ricordare che questi impianti durano in media 15 anni e che il peso eccessivo del corpo può essere la causa di una minore longevità della protesi.



Quando una protesi fallisce perché si è usurata, dovrà essere sostituita; questo intervento detto di revisione della protesi di ginocchio è un intervento più complesso e più rischioso rispetto al primo intervento.

La maggior parte dei pazienti che si sottopongono a protesi totale del ginocchio è di età compresa tra i 50 e gli 80 anni e le protesi di ginocchio si impiantano con successo a tutte le età. Il tasso di complicanze a seguito

di protesi totale del ginocchio è basso. Complicazioni gravi, quali l'infezione del ginocchio, si verificano in meno del 2% dei pazienti. Le principali complicazioni mediche, come infarto o ictus si verificano anche meno frequentemente.

Le malattie croniche come ad esempio il diabete, possono aumentare il rischio di complicanze e se queste si verificano possono prolungare o limitare il pieno recupero.

### **Le complicanze possibili**

L'infezione può verificarsi nei tessuti circostanti la ferita chirurgica o attorno alla protesi. Può esordire durante l'ospedalizzazione oppure dopo; può verificarsi anche dopo anni dall'intervento chirurgico.

Le infezioni nella zona della ferita sono generalmente trattate con antibiotici. Le infezioni più gravi e profonde possono determinare la necessità di altri interventi chirurgici fino alla rimozione della protesi.

È bene ricordare che qualsiasi infezione nel corpo anche distante dal ginocchio, può diffondersi e arrivare fino alla protesi

La trombosi venosa, determinata dalla formazione di coaguli nelle vene è la più comune complicanza della chirurgia protesica del ginocchio. Questi coaguli possono essere pericolosi se si rompono, si staccano e iniziano a viaggiare verso i polmoni dando origine ad un'embolia polmonare. Per scongiurare questa severa complicanza si applicherà un programma di prevenzione, che può includere elevazione periodica delle gambe, esercizi per le gambe precoci per aumentare la circolazione, utilizzo di calze elastiche e farmaci per rendere più fluido il sangue.

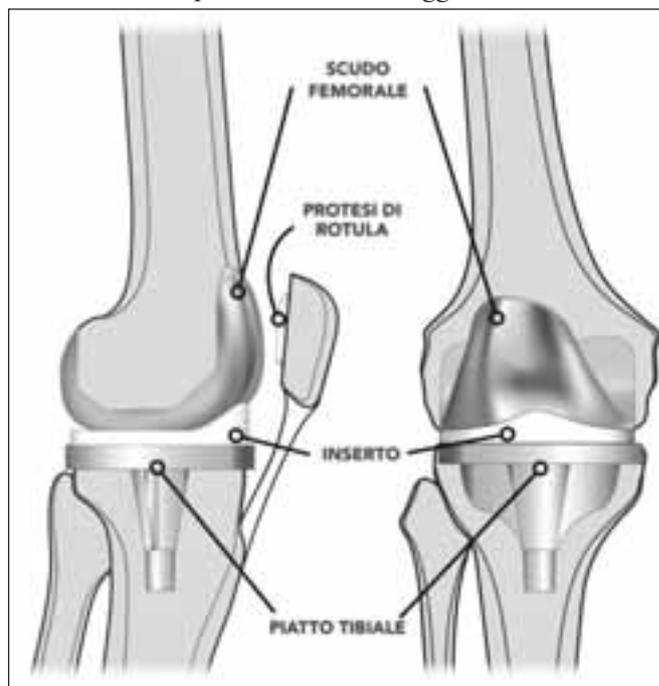
Occasionalmente si possono creare delle aderenze cicatriziali del ginocchio, che limiteranno il movimento, soprattutto in quei pazienti che avevano un movimento molto limitato già prima dell'intervento chirurgico.

La "protesi dolorosa": alcuni pazienti continuano ad avere dolore dopo una protesizzazione di ginocchio e in alcuni casi il motivo è difficile da individuare. Questa complicanza è rara.

Le allergie ai componenti metallici: gli impianti

protesici sono costituiti da leghe di vari elementi metallici. In alcuni rari casi si possono verificare fenomeni di intolleranza nei confronti di certuni di questi elementi che possono provocare manifestazioni cliniche anche gravi.

L'intervento chirurgico di protesizzazione di ginocchio è in realtà un 'rivestimento' del ginocchio che sostituisce le superfici ossee danneggiate.



### **Le protesi "speciali" di ginocchio:**

#### La protesi di ginocchio vincolata

Oggi il concetto di vincolo nella protesi di ginocchio è molto diverso.

Un ginocchio con una minore stabilità legamentosa richiedeva una protesi vincolata. Il vincolo era rappresentato da un incernieramento meccanico tra femore e tibia con un movimento intorno ad un solo asse.

La fisiologia del ginocchio, però, è molto più complessa se pensiamo alla morfologia in valgo, al movimento rotatorio ed all'effetto rotolamento nella flessione-estensione. La cerniera rappresentava un sistema troppo semplicistico destinato sicuramente ad una evoluzione in base alla esperienza che andava maturando. Il primo progetto a vincolo totale risale al 1954,

modificato nel 1958 con materiale in vitallium. Trattandosi di un disegno a cerniera pura, si sono verificati vari insuccessi che hanno spinto a ridisegnare la protesi con un'angolazione in valgo della componente femorale, come nel ginocchio fisiologico e ad allungare l'asta endomidollare fino a 20 cm nei rispettivi canali femorale e tibiale.

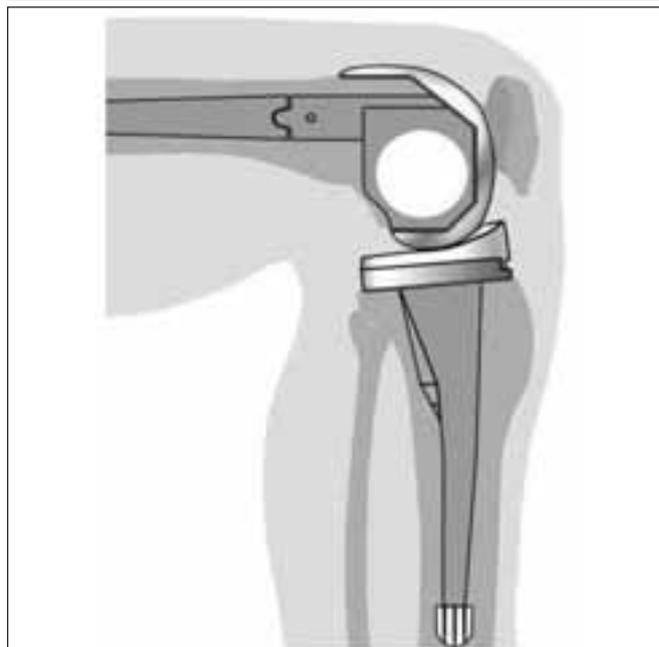
L'allungamento dell'asta endomidollare risultò necessaria perché la protesi a vincolo totale, produce delle forti sollecitazioni, pertanto necessita di un ancoraggio maggiore a livello dell'osso per resistere maggiormente ai movimenti richiesti dalla normale fisiologia del ginocchio. Ancora oggi tale concetto è applicato alle protesi con vincolo totale o semivincolo, e per alcune tipologie protesiche esiste la modularità del fittone per le varie esigenze sia in grandezza di diametro che di lunghezza.

Negli anni settanta fu progettata una protesi a vincolo totale che mantiene sia la necessaria lunghezza dei fittoni che il valgismo e che inoltre sposta posteriormente lo snodo articolare migliorando la flessione in quanto evita l'*impingement* posteriore e nello stesso tempo, aumenta il braccio di leva con aumento della forza estensoria del quadricipite per un effetto leva maggiormente positivo.



Nelle protesi vincolate e anche in quelle semi vincolate, c'è una elevata trasmissione di sollecitazioni all'interfaccia osso-protesi e la presenza di uno stelo lungo e possibilmente cementato riduce lo stress sull'osso spongioso della metafisi e della diafisi tibiale.

In tempi recenti si è realizzata una protesi vincolata detta 'Rotating Hinge' a cerniera con libertà in rotazione a ginocchio flesso.



#### La protesi di ginocchio semi vincolata

Si impianta in caso di instabilità intermedia e sono da preferirsi i modelli con piatto mobile rotante.



Impianti “posterior stabilized” o “condylar constrained” e la protesi “Endo-Model”

In caso di severe instabilità o gravi deviazioni, talvolta, non è sufficiente far ricorso a impianti “posterior stabilized” o “condylar constrained”, mentre una protesi vincolata rappresenta un’efficace opzione chirurgica. La protesi Endo-Model ha una superficie di contatto metallo-polietilene e un perno centrale che vicaria i legamenti crociati e il sistema capsulo-legamentoso extrarticolare consentendo il movimento fisiologico di flesso-rotazione interna e di estensione-rotazione esterna; quando la stabilità legamentosa è compromessa rappresenta, quindi, la soluzione vincolata che permette la cinematica dell’articolazione più vicina a quella fisiologica. La facilità di impianto della protesi Endo-model, ma, soprattutto, la sua affidabilità nel tempo, confermata dalla letteratura e dall’esperienza, rende questo modello di artroprotesi consigliabile nel trattamento delle gravi lassità, osservabili in casi di gonartrosi in stadi avanzati, in esiti di frattura, in importanti deviazioni assiali, in malattie sistemiche a evoluzione cronica come l’artrite reumatoide.



Con la protesi Endo-model si hanno a disposizione molteplici opzioni. Richiede una resezione ossea molto limitata e offre quindi la massima conservazione di sostanza ossea, sia in caso di primo impianto che di revisione. La Endo-Model a cerniera, con un perno centrale offre un’alta stabilità primaria, e vicaria i legamenti crociati e il sistema capsulo-legamentoso extrarticolare consentendo il movimento fisiologico di flesso-rotazione interna e di estensione-rotazione esterna. Nei casi in cui la stabilità legamentosa è compromessa rappresenta, quindi, la soluzione vincolata che permette la cinematica dell’articolazione più vicina a quella fisiologica. La facilità di impianto della protesi Endo.Model, ma, soprattutto, la sua affidabilità nel tempo, rende questo modello di artroprotesi consigliabile nel trattamento delle gravi lassità, osservabili in casi di gonartrosi in stadi avanzati, in esiti di frattura, in importanti deviazioni assiali, in malattie sistemiche a evoluzione cronica come l’artrite reumatoide.

## La dieta nel diabete

MARIO E. D'IMPERIO

*Direttore Sanitario Casa di Cura Villa Sandra, Roma*



La dieta ideale per il diabete non è complessa o restrittiva. Pur dovendo fornire un apporto calorico giornaliero uguale a quello di una persona non diabetica (ovviamente se c'è sovrappeso è indicato un regime ipocalorico), in relazione alla costituzione fisica, al sesso, all'età, alla statura e all'attività lavorativa, deve avere quattro obiettivi: il controllo glicemico, il raggiungimento ed il mantenimento del peso corporeo, la prevenzione ed il trattamento dei principali fattori di rischio cardiovascolare, il mantenimento di uno stato di

benessere non solo fisico ma anche psichico. Per cui, la dieta deve essere sempre personalizzata tenendo conto delle abitudini alimentari del soggetto e della famiglia, così come delle sue esigenze di vita di relazione. Una attenzione particolare, dicono gli esperti, va riservata all'assunzione dei carboidrati, in un quantitativo non inferiore ai 130 e non superiore ai 300 g/giorno, che dovrebbero preferibilmente provenire da alimenti ricchi in carboidrati complessi e fibra alimentare, quali legumi, vegetali, cereali integrali e frutta



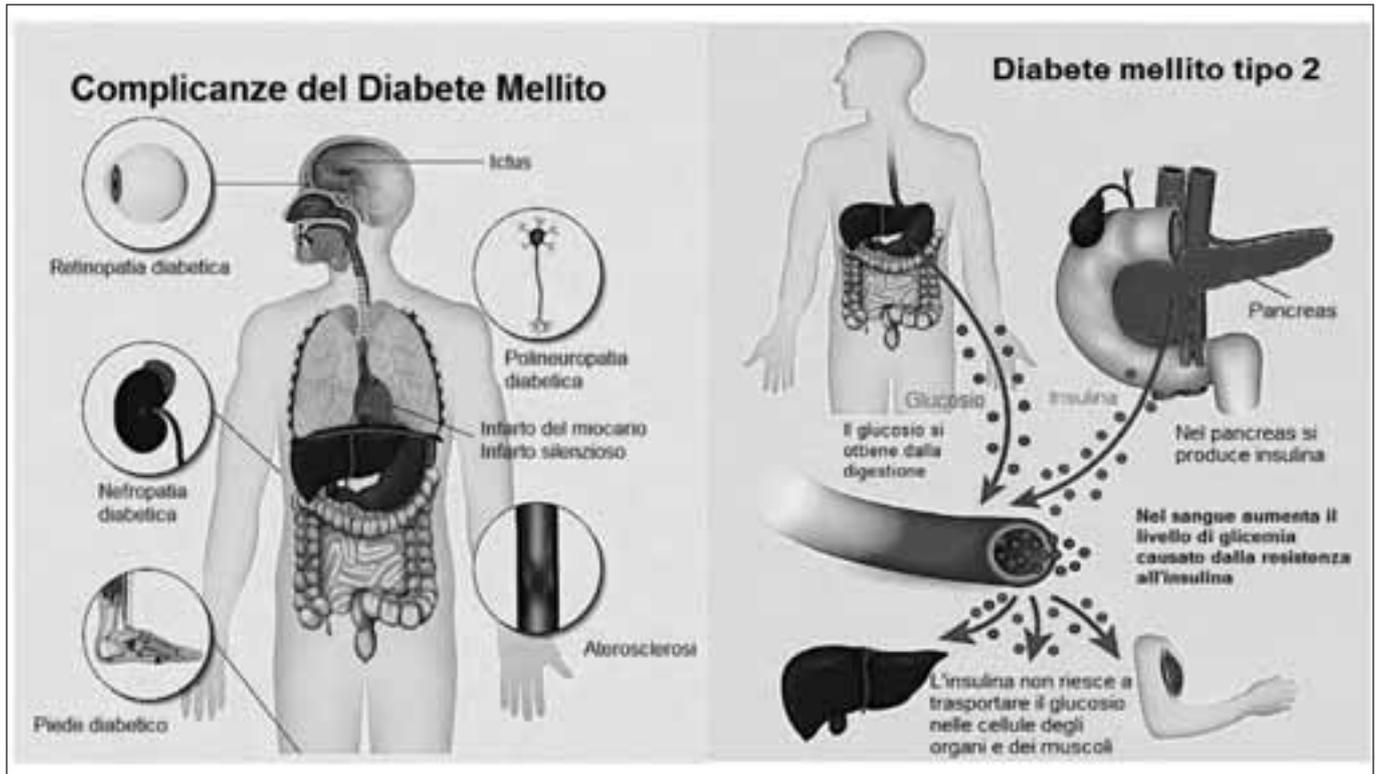
La Piramide alimentare nel diabete di tipo 2

Ecco i consigli da seguire per una efficace dieta, pur sapendo che queste indicazioni non sostituiscono le prescrizioni dietetiche del medico diabetologo sia nelle quantità sia nell'apporto calorico individuale:

1. Consumare ortaggi e frutta ogni giorno, divisa in 5 porzioni (insieme a colazione, spuntino, pranzo, merenda e cena), variando possibilmente i colori: ad esempio il verde (verdura), il rosso (pomodori), l'arancione (carote, arance).
2. Preferire pane e pasta integrale.
3. Utilizzare spesso, almeno tre volte a settimana, i legumi (fagioli, lenticchie, ceci, ecc.).
4. Consumare almeno due porzioni di pesce a settimana.
5. Preferire carni magre e bianche.
6. Bere una tazza di latte parzialmente scremato o

scremato al giorno oppure uno yogurt magro.

7. Assumere formaggi e latticini non più di 2 volte a settimana e in quantità limitate.
8. Per cucinare o condire le insalate usare l'olio di oliva extravergine evitando i grassi "saturi" come burro, strutto, panna, pancetta, ecc.
9. Ridurre al massimo anche i cosiddetti grassi "trans", presenti in crackers, biscotti, merendine che riportano sulle etichette la presenza di olii/grassi idrogenati/parzialmente idrogenati.
10. Tra le bibite preferire quelle "diet", senza zucchero.
11. Se si usano bevande alcoliche quali vino o birra, limitarne il consumo ad 1 bicchiere al giorno per la donna e 2 per l'uomo, preferibilmente durante i pasti.



### Alimenti da assumere solo occasionalmente:

Zucchero, marmellata, miele, caramelle, cioccolata, prodotti dolciari raffinati ad alto contenuto glucidico e lipidico (biscotti, snack, merendine, gelati, dolci preconfezionati, cornetti, paste); primi piatti elaborati preparati con condimenti grassi (lasagne, tortellini, cannelloni, risotti, ecc.); pizze, sostituti del pane con grassi aggiunti e sale (crackers, grissini, panini all'olio, focacce); patate; frutta secca (mandorle, noci, arachidi, datteri) e sciroppata, frutta molto ricca in zuccheri (banane, uva, fichi e cachi); succhi di frutta, bevande zuccherate e superalcolici; burro, lardo, strutto, margarine dure, ecc.

### Alimenti da preferire:

Primi piatti semplici con sughi poco conditi: pasta e riso meglio integrali, con pomodoro o pesce o verdure o legumi, in quantità moderate e cercando di evitare di accoppiare nello stesso pasto due amidacei (pane e pasta, o pane e riso, o pizza e pasta); verdura e frutta ad eccezione di quella molto ricca in zuccheri; dolcificanti acalorici e, con moderazione, polialcoli (sorbitolo,

xilitolo); acqua minerale e bevande non zuccherate o light.

È importante fare attenzione a rispettare le porzioni consigliate: anche i cibi sani, in quantità troppo abbondanti, possono far aumentare di peso. Viceversa, la dimenticanza di una porzione può provocare la comparsa di ipoglicemia (eccessivo abbassamento dello zucchero nel sangue).

**I pasti** – È bene sapere non solo cosa mangiare, ma anche come. Gli esperti raccomandano infatti di:

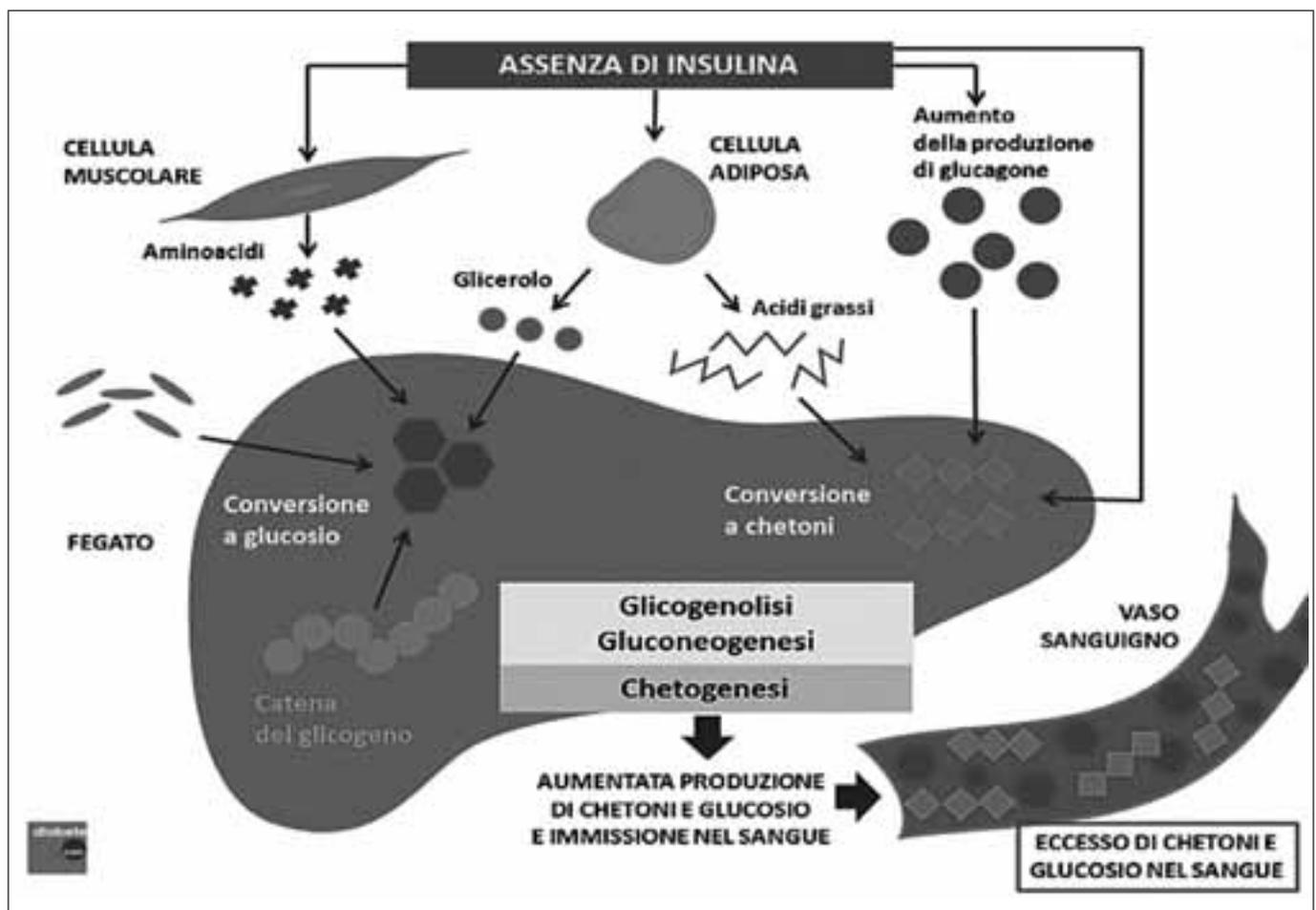
- **Non saltare mai la colazione.** Essa dovrebbe essere composta preferibilmente da una tazza di latte parzialmente scremato o un vasetto di yogurt magro + 2 fette biscottate o circa 30 gr. di pane o 20gr. di cereali o biscotti secchi, integrali + un frutto di medie dimensioni (circa 150 g) da consumare se possibile con la buccia ben lavata.
- **A pranzo e a cena consumare pasti in cui siano presenti il primo piatto nell'uno e il secondo nell'altro (o viceversa),** ovvero a pranzo: pasta o riso (cotti al dente, almeno nel 50%

dei casi integrali) con legumi/verdure, o zuppa di legumi + contorno + un frutto; a cena: pane (almeno nel 50% dei casi integrale) + secondo piatto (carne o pesce o formaggio o salumi o uova) + contorno + un frutto.

- **Attività fisica.** L'esercizio fisico, specie se aerobico, è parte integrante del piano di trattamento del diabete e dovrebbe prevedere almeno 30 minuti di camminata al giorno (o altra forma di esercizio fisico) per un totale di tre ore di movimento la settimana. Una regolare attività fisica, infatti, non solo aiuta a combattere lo stress, ma ha anche importanti effetti benefici sul metabolismo: migliora la sensibilità all'insulina, riduce i livelli di

trigliceridi e di colesterolo cattivo (LDL) a vantaggio di quello buono (HDL), aiuta il controllo della pressione arteriosa e previene le malattie cardiovascolari. Da evitare sono, invece, in alcuni pazienti gli sport ad elevato rischio di traumi, soprattutto a livello della testa.

- **Per prevenire puntate iperglicemiche post prandiali e le ipoglicemie,** nell'intervallo fra i pasti il diabetico dovrà consumare tre pasti principali (colazione, pranzo e cena) intercalati da tre merende (a metà mattina, a metà pomeriggio e prima di andare a letto). Tale alimentazione fornisce un apporto costante di glucidi in tutto l'arco della giornata.



La chetoacidosi nel diabete si manifesta quando il corpo non riesce a utilizzare lo zucchero (glucosio) come riserva di energia perché non c'è insulina (carenza assoluta) o non ce n'è abbastanza in circolo (carenza parziale). Alla sua comparsa concorrono quattro condizioni concomitanti: l'iperglicemia (elevati valori di glucosio nel sangue), la chetonemia (accumulo di corpi chetonici nel sangue), e l'acidosi metabolica, accompagnate da disidratazione.

**Le merende:** Sono piccoli spuntini, non pasti, e servono ad evitare ipoglicemie e ridurre la fame per rendere meno abbondanti i pasti principali. Fra gli alimenti, lo yogurt, naturale o alla frutta, è ideale come merenda; possiede, fra l'altro, importanti proprietà farmacologiche: antibatteriche, antitumorali, antinfettive e metaboliche. La quantità di carboidrati da assumere con ogni merenda è compresa fra 10 e 30 grammi.

**Bevande analcoliche e alcoliche:** L'acqua è indispensabile e va bevuta in abbondanza. Tutte le altre bevande fatta eccezione per le tisane, il tè e il caffè non zuccherati, apportano calorie sia sotto forma di zuccheri sia di alcol (vino, birra, aperitivi, superalcolici, ecc.). Per le bevande alcoliche è consentito, salvo specifiche controindicazioni, il consumo durante i pasti di vino rosso, bianco o rosato, purché sia secco (contenga meno del 2% di glucosio) e non superi la quantità di mezzo litro al giorno. La birra contiene più del 2% di zuccheri

e va pertanto conteggiata nel calcolo totale delle calorie concesse; i superalcolici (whisky, cognac, gin, vodka, grappa, ecc.) possono essere assunti solo occasionalmente, sempre a stomaco pieno e mai lontano dai pasti. Devono essere eliminate tutte le bevande dolcificate, compresi gli aperitivi e i cosiddetti "amari".

**Dolcificanti:** Il saccarosio, lo zucchero da tavola, va evitato completamente se si ha il diabete; volendo può essere sostituito con dolcificanti naturali quali il fruttosio o artificiali come la saccarina, il ciclamato, l'aspartame o l'acesulfame (in piccole quantità). I prodotti dietetici "per diabetici" non possono essere liberamente consumati in quanto forniscono anch'essi calorie; attenzione soprattutto ai "dolci per diabetici".

*Consulenza: Prof. Gabriele Riccardi, Past-President della Società Italiana di Diabetologia e Professore di Endocrinologia.*



*Una dieta ricca di fibre favorisce il controllo glicemico nel diabete Tipo 2*

## “Primavera di bellezza”: Guerra e Resistenza nell'opera di Beppe Fenoglio

EMANUELE PECORARO  
*Scrittore e Giornalista*



*Beppe Fenoglio ritratto nel suo studio.*

“**P**rimavera di bellezza” è il terzo ed ultimo libro pubblicato quando Beppe Fenoglio era ancora in vita e seguiva “*I ventitrè giorni della città di Alba*” (1952) e “*La malora*” (1954), editi da Einaudi nella collana “*I*

*gettoni*”, diretta da Elio Vittorini. L'opera uscì nel 1959 per Garzanti grazie all'interessamento di *Pietro Citati*.

Il testo ha come titolo una canzone che il regime fascista aveva adottato come inno (“*Son finiti i giorni lieti*

*degli studi e degli amori o compagni, in alto i cuori e il passato salutiam. Giovinezza, giovinezza, primavera di bellezza! Della vita nell'asprezza, il tuo canto squilla e va*). Il pezzo nacque nel 1909, scritto da Giuseppe Blanc, come canto goliardico di addio agli studi da parte degli universitari di Torino, le cui parole gioiose e malinconiche celebravano la fine della spensierata età degli studi, ma anche gli amori, il vigore e la spavalderia dell'avere vent'anni.



"Giovinezza, Giovinezza", inno trionfale per Partito Fascista, era stata composta da Giuseppe Blanc nel 1909 per accompagnare i versi di un inno goliardico le cui parole erano state scritte da Nino Oxilia sotto il titolo di "Il commiato" (o Inno dei laureandi). Con testi ogni volta diversi, il brano musicale costituì dapprima la base per l'inno degli Arditi durante la Grande guerra (1917, anonimo-Blanc), poi dell'inno degli Squadristi (1919, Manni-Blanc) e, infine, inno trionfale del Partito Nazionale Fascista (1925, Gotta-Blanc).

Ma la canzone è un semplice pretesto per narrare invece la storia di una diserzione, ambientata prima e dopo il 25 luglio del 1943, quando l'Italia si trovò divisa in seguito alle dimissioni di Benito Mussolini dalla carica di Capo del Governo e la nomina da parte del re del maresciallo *Pietro Badoglio*, atto con il quale il Regno d'Italia cessava le ostilità nei confronti degli Alleati: è il ritratto vivido di una Italia divisa tra chi non si riconosceva nel fascismo e chi invece non voleva rinnegarlo.



Fu la scoperta della cultura e letteratura inglese che portò Fenoglio da giovanissimo a realizzare e odiare appieno lo squallore della cultura fascista in cui era cresciuto e ad imbracciare le armi del partigiano. A sedici anni comunicò al suo parroco che non avrebbe più messo piede in chiesa, e così fu, volendo alla sua morte un funerale assolutamente laico. Rimase inalterato negli anni, però, il suo rispetto verso il mondo cattolico autentico.

Nella trama, estremamente autobiografica, il protagonista Johnny è un giovane allievo ufficiale albese, intellettuale e amante della lingua inglese. Il romanzo descrive le sue vicende attraverso tre fasi: l'addestramento e la vita militare nell'esercito a Moana in Piemonte, lo sbandamento dell'8 settembre e la successiva presa di coscienza dovuta all'attiva partecipazione alla lotta partigiana nelle Langhe.

Arruolato all'inizio della seconda guerra mondiale, Johnny comprende da subito che non conseguirà a scuola mai la maturità classica ed è sottoposto alla dura vita di formazione nell'esercito. Seguono le vicende relative al suo arrivo a Roma, del bombardamento del quartiere

San Lorenzo e dell'armistizio di Cassibile, nell'omonima contrada di Siracusa, siglato in gran segreto il 3 settembre 1943 e trasmesso l'8 settembre ai microfoni dell'EIAR (*Ente Italiano per le Audizioni Radiofoniche*), “voce” del fascismo per gran parte del Ventennio. Ne conseguono lo sbandamento dell'esercito, la frenetica ricerca di abiti borghesi per rendersi irriconoscibile agli occhi dei nazisti, le fucilazioni in massa dei compagni d'arme e l'arrivo di Johnny con un treno prima a Firenze e poi in Piemonte. Poi, a soli trenta chilometri dall'arrivo nel suo paese d'origine, avviene l'incontro con una truppa partigiana. È qui che il protagonista prende coscienza di non aver più nulla da perdere. Pur di non dichiararsi disertore, è mosso dal desiderio di continuare a combattere per un ideale. In seguito all'uccisione di due soldati tedeschi, avviene la vendetta da parte dei Nazisti che radono al suolo la postazione partigiana di Garisio. Nel finale del romanzo arriva la decisione disperata degli ultimi tre superstiti di tendere una imboscata ai tedeschi dove il partigiano Johnny perde la vita.



*Il giovanissimo Beppe Fenoglio in una foto da partigiano della Resistenza. Fenoglio ha combattuto da partigiano, con i rossi (comunisti) e con gli azzurri (appartenente alla media e piccola borghesia) e ha scritto le storie dei partigiani e degli abitanti più umili delle Langhe, le più vere e le più belle, tanto che oggi fanno parte della patrimonio letterario universale.*

La prima versione del romanzo, stando ad una dichiarazione dell'autore, fu scritta in inglese, lingua ben conosciuta da Fenoglio che dissemina il testo con molti anglicismi. L'editore *Livio Garzanti*, da attento lettore qual era, ebbe però delle forti perplessità sul linguaggio adottato, non immediato e piuttosto elaborato, soprattutto nelle prime quaranta pagine. Inizialmente il libro doveva essere strutturato in due volumi dove nel primo (1940 - 1943) si raccontavano gli aspetti salienti della seconda guerra mondiale e nel secondo (1943 - 1945) la caduta del fascismo e la Resistenza.



*Fenoglio ebbe vita dura non solo a causa del suo naso da Cyrano (fu preso per ubriaccone, pur essendo astemio); aveva un difetto di lingua (una specie di balbuzie) e parlava a scatti, specie con chi gli metteva soggezione.*

Alla fine Garzanti si dimostrò accondiscendente nella pubblicazione dei due volumi ma le annotazioni mosse dall'editore spinsero Fenoglio a decapitare i primi otto capitoli e a concentrare l'attenzione sulla formazione e sulla disciplina imposta agli allievi ufficiali a Moana, sul bombardamento romano, sullo sfascio delle formazioni militari dopo l'armistizio e sul ritorno in Piemonte. Il passaggio di Johnny alla lotta armata doveva essere invece quella contenuta nel secondo volume. Negli ultimi mesi di vita Fenoglio ebbe una bruttissima pleurite che, unita alla proibizione di fumare, lo debilitò fortemente. Consegnò a Garzanti questo testo che termina nel settembre 1943 con la morte di Johnny in Piemonte che secondo l'autore liberava il protagonista dalla guerra civile, oggetto invece di “*Una questione privata*”, pubblicato postumo e incompleto nel 1963, sempre presso Garzanti.



*Quando il 18 ottobre del 1963 il partigiano, scrittore, drammaturgo e traduttore Beppe Fenoglio, morì, la sua opera era ancora pressoché sconosciuta. Il suo linguaggio originalissimo non fu “compreso” e venne messo in disparte da un’ideologia egemonica che aveva il compito di decidere le sorti degli scrittori emergenti. Fu per primo Italo Calvino a sdoganare l’opera completa, affermando che Fenoglio fu colui che «riuscì a fare il romanzo che tutti avevamo sognato».*

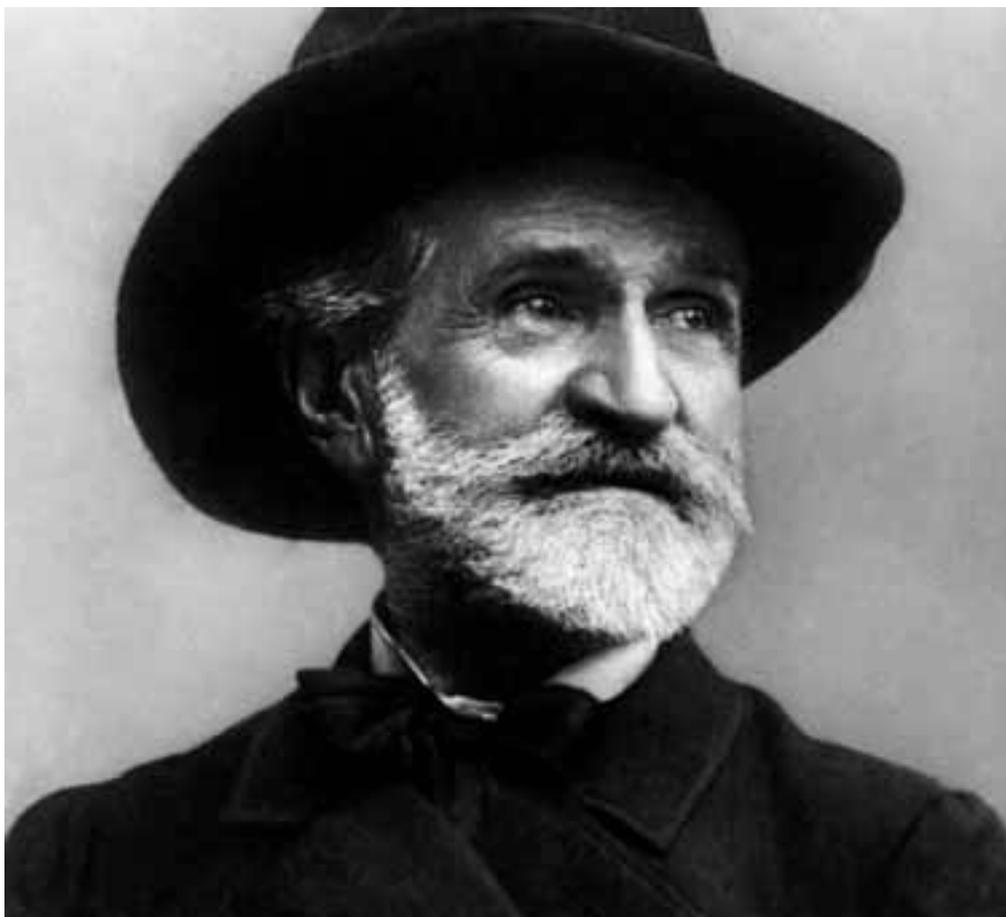
### Opere di Beppe Fenoglio:

- I ventitrè giorni della città di Alba, Torino, Einaudi, 1952
- La malora, Torino, Einaudi, 1954
- Primavera di bellezza, Milano, Garzanti, 1959
- Una questione privata, Milano, Garzanti, 1963
- Il partigiano Johnny, Torino, Einaudi, 1968
- La paga del sabato, Torino, Einaudi, 1969

## Giuseppe Verdi: 1813 - 1901

ALESSANDRO CASAVOLA

Scrittore



*La vita di Giuseppe Verdi mi ha ricordato che non dobbiamo arrenderci alle difficoltà della vita. Certo ce ne sono. Tuttavia dobbiamo guardare sempre ai grandi incontri, se è possibile o guardare a quegli infelici che non incontreranno più nessuno. Ho pensato allora di raccontare la sua storia sulla nostra rivista, che non tratta di sola scienza medica, ma di tante altre cose che non si situano sul piano della divulgazione ma della informazione più varia, che potrebbe diventare, volendo, una crescita.*

**D**unque... i lettori più vecchi ricorderanno, penso, il suo profilo stampato sulla cara moneta di tanti decenni orsono. L'espressione è severa e chiusa. Sappiamo che ebbe momenti di sconforto sin dalla prima giovinezza. Dagli esaminatori del Conservatorio di

Parma, che aveva dovuto raggiungere a volte a piedi da Roncole, una campagna presso Busseto, un villaggio lontano dalla città, si sentì dire che sarebbe stato un mediocre musicista.

Solo il pievano del paese gli commissionò della

musica per organo, naturalmente liturgica... Non era quello che desiderava! La moglie non condivideva le sue scelte di vita, avrebbe voluto si dedicasse ad altro. Ma l'incontro con una giovane donna gli dette coraggio, si chiamava Giuseppina Strepponi, soprano non eccezionale, sapeva però distinguere le voci buone dalle cattive: aveva gestito a Parigi una scuola di canto.



foto di Giuseppina Strepponi.



Il giovane Giuseppe Verdi e Giuseppina Strepponi: lei era un acclamato soprano che recitò in alcune delle prime opere di Verdi. Quando la sua voce cominciò a cedere, si trasferì a Parigi per insegnare. Verdi, che si trovava in Inghilterra per la prima di un'opera nel luglio del 1847, ritornò via Parigi e lì iniziò la loro storia d'amore. La loro coabitazione di 12 anni era spesso considerata scandalosa, ma si sposarono nel 1859 e rimasero insieme per il resto della loro vita. Il loro matrimonio fu felice e Verdi fu profondamente rattristato dalla sua morte nel 1897.

Rimasto vedovo fu visto spesso assieme a lei. Ebbe subito, a parte le chiacchiere dei curiosi malpensanti, la

disapprovazione dell'ex suocero. Così gli ripose per lettera, senza mezzi termini. *“In casa mia vive una signora libera, indipendente amante come me della vita solitaria, con una fortuna che la mette al sicuro da ogni bisogno. Né io né lei dobbiamo a chicchessia rendere conto delle nostre azioni... Chi sa se questo è bene o male? Chi ha diritto di scagliare l'anatema? Bensì io vi dico che a lei, in casa mia, si debba pari, anzi maggior rispetto che non si deve a me ... e che a nessuno è permesso mancarvi...”*

**Ma la giovane, diventata sua moglie, moriva aggredita dalla tisi** (tubercolosi n.d.r.) che, in quel tempo imperversava in mezza Europa e atterrava. Si rivelava una malattia oscura, con esito quasi sempre mortale. Ricordiamo le parole di Giacomo Leopardi per la morte precoce di Silvia, la umile giovinetta di cui si stava innamorando *“Da chiuso morbo combattuta e vinta...”* Non si sapeva, cioè, come originasse. Si capiva solo che ai polmoni ad un certo momento non arrivava sufficiente aria, con conseguente scadimento dei processi vitali dell'organismo. Alcuni medici proponevano ai propri ammalati semplicemente soggiorni in paesi con clima temperato, anche in inverno, come l'Italia. Ma proprio in Italia morivano stranieri e non. Moriva il giovane poeta inglese John Keats. A Roma dietro la Piramide Cestia, nel Cimitero Acattolico vi è la sua tomba, con una scritta oscura, forse allusiva della brevità della sua vita: *“Il suo nome fu scritto sull'acqua...”*

**Una singolare soluzione.** Nel tempo, si era ormai negli anni Trenta, si praticò un intervento non sempre da tutti compreso e praticato. Un'interruzione parziale e provvisoria, individuata con l'aiuto della radiografia, di parte dell'albero bronchiale per contenere almeno l'espansione della malattia.

**Il salvavita sarà poi un farmaco.** Sarà la penicillina sperimentata soprattutto sui soldati che, facendo ritorno dal fronte o dalla prigionia nel 1945, si ammalavano e morivano inspiegabilmente.

Questo male oscuro, scoppiato nell'Ottocento, avrà allora una battuta d'arresto dopo quasi un secolo.



Giuseppe Verdi in un ritratto giovanile.

**Ma torniamo a Verdi.** Giuseppina era dunque diventata la sua legittima consorte, non poteva esserci altra soluzione. La sposerà in una sperduta chiesetta sulle Alpi, lontano dalla curiosità della gente, si disse, dopo una riflessione religiosa. Perché lui non era mai stato un praticante, quando l'accompagnava a messa, si dice che l'aspettasse fuori, sul sagrato. Giuseppina l'aiuterà nel tempo con affettuoso impegno. Un giorno, spinta da presentimenti, gli dirà: *“caro Verdi, sento che Iddio non ci separerà neppure dopo la nostra morte...”*. Lo aveva chiamato “caro Verdi” in modo singolare. Io non ho sorriso, mi

sono commosso. Il solo cognome era sulla bocca di tanti suoi conoscenti che volevano nascondere una familiarità non giustificata, se lo avessero chiamato diversamente cioè con il solo nome. Giuseppina naturalmente scherzava, raccogliendo anch'essa il solo cognome. Voleva solo introdurre un discorso serio: il marito doveva essere con chi frequentava il teatro più alla mano. Doveva smettere di atteggiarsi a ZAR.

**Verdi, con la sua musica riuscì ad entrare nel cuore di tanta gente.** Faccio miei i giudizi che trovo nella dispensa allegata al Corriere della Sera *“I grandi della musica”* pubblicata nel luglio 1991. “RIGOLETTO, TROVATORE e TRAVIATA” costituiscono senza dubbio il nucleo della produzione verdiana a cui il pubblico si è più affezionato nel corso degli anni. “TRAVIATA” è una delle tre opere più rappresentate nel mondo contemporaneo; il linguaggio è comprensibile immediatamente perché non sempre sezionato dal gorgheggio del canto (vedi *“Lineamenti di storia della musica”* di Luigi Cocchi, Parma 1943).

In RIGOLETTO si spia la vita libertina del Re di Francia, Francesco I, che sarà poi costretto a nascondere in un personaggio minore, il duca di Mantova. Il nocciolo dell'opera lo aveva trovato in un romanzo di Victor Hugo *“Le roi s'amuse”*, la censura austriaca si era scandalizzata perché non voleva si lanciassero troppi dardi contro le monarchie.

Nel TROVATORE non v'è un orizzonte politico, dei trovatori cantastorie incontrandosi, si raccontano le loro esperienze, tutto è raccontato, non c'è azione. Così nel loro raccontarsi scivola più poesia.

Nella TRAVIATA fa ingresso il mondo borghese del suo tempo, che aveva una moralità irriducibile, a volte non giusta. La protagonista, che ha un nome dolce, Violet, vuole redimersi e abbandonare la vita fino ad allora condotta in una casa di piacere, e per questo avrebbe potuto aiutarla l'amore ricambiato per un giovane, un borghese della società del tempo, la società

che contava. Ma il suo progetto è avversato dalla famiglia di lui per la sua estrazione sociale e perché lei è malata di tisi. C'è forse nei parenti di Violet il ricordo della severità moralistica dell'ex suocero? Forse, ma a Giuseppina si potevano solo rimproverare due esperienze sentimentali importanti.



Maria Callas nelle parti di Violetta nella "Traviata", ripresa dal vivo nel 1955, in quella celeberrima scaligera con la regia di Luchino Visconti e diretta da Carlo Maria Giulini. La Divina interpretò 63 volte il ruolo di Violetta.

In "TRAVIATA" in primo piano c'è l'accusa verso la società che conta (medici e politici) di non fare quanto avrebbero potuto per contenere il morbo. Sulla scena Violet mima l'agitazione di una malata di tubercolosi all'ultimo stadio, il mal sottile dell'epoca, interrompe più volte il canto, tossisce, barcolla, i suoi occhi impietosiscono, fanno piangere il pubblico, cade stesa sul palcoscenico. Una trovata di Verdi viene malgiudicata e respinta dalla polizia: i cantanti avrebbero dovuto indossare capi di abbigliamento simili a quegli degli spettatori che i commessi di sala avrebbero dovuto reperire e portare in tempo utile allo sceneggiatore. Ma per quale ragione? Per sottolineare meglio la contemporaneità del contagio e dei decessi contro cui si faceva ben poco o niente. Ma la polizia non permise il lancio di questo messaggio.

**Non dimentichiamo un altro tema del suo teatro, quello patriottico.** E quale? La opportunità che gli italiani si riconoscessero, nonostante le frontiere, tutti fratelli e quindi in diritto di costituire un giorno

un'unica NAZIONE! A tale sentimento si accenna ne "LA BATTAGLIA di LEGNANO" ma anche in altre opere apertamente o con sottintesi. Come nel NABUCCO dove gli Israeliti, liberatisi dal servaggio babilonese, si avviano verso la loro terra, cantando l'aria che diventerà nell'ottocento popolare "Va pensiero sull'ali dorate". Possiamo dire che la fantasia di Verdi pizzicasse di tanto in tanto le corde della politica? Certamente. Si racconta che raccogliesse la stima di Camillo Benso conte di Cavour, il quale avrebbe detto un giorno che se il Piemonte avesse avuto due o tre musicisti come Giuseppe Verdi, l'Europa si sarebbe accorta molto prima dell'Italia. Si racconta anche altro: il grido di VIVA VERDI gridato a Milano da una folla di dimostranti, chiaramente un acrostico, perché la parola ne nascondeva un'altra vietata e cioè VIVA VITTORIO EMANUELE RE D'ITALIA lo fece solo sorridere per un attimo, tornando poi ad estraniarsi, ad incupirsi.



Verdi incontrò anche critici modesti e malevoli: verrà da costoro addirittura considerato un "musicista contadino" per certe sue musiche. In effetti aveva qualche volta esagerato nella contrapposizione di timbri ora alti ora bassi, come si sente fare da modeste fanfare nelle feste di paese.



Questo musicista “a volte contadino” fu però invitato dallo ZAR di tutte le Russie a presentare e dirigere la sua opera “LA FORZA DEL DESTINO” a San Pietroburgo nel 1862. E più tardi nel 1871 dal Kedivè del Cairo a festeggiare il taglio dell’istmo di Suez, nascerà così per l’occasione l’AIDA, in cui le musiche dell’occidente europeo si intramezzano con la malia delle danze arabe.



A metà degli anni Ottanta, Pavarotti tornò in due teatri dell’Opera, la Staatsoper di Vienna e la Scala. Vienna ha visto Pavarotti interpretare Radames in Aida, diretto da Lorin Maazel.

Verdi riconobbe l’estro sinfonico di Wagner più di quanto costui non fece nei suoi confronti. Gustav Mahler, grande compositore d’orchestra, invece

confessò di avere imparato molto dalla sua orchestrazione.

**Dicevamo, all’inizio, che non dobbiamo vivere solo per grandi incontri.** Verdi, ritirandosi dalle scene, volle dare decoro di vita ai vecchi cantanti, istituendo per loro un pensionato a Milano. Così, ricordandosi che le sue origini erano state contadine, aiutò i contadini che non riuscivano ad acquistare un pezzo di terra. E andava a trovarli. E credo che desiderasse a volte che fossero i contadini a stringergli la mano, non perché volesse essere ringraziato o venerato come sulla scena, ma per concedere loro una emozione.

**Nel gennaio 1901 moriva, ma non come muore uno ZAR.** È vero nel corteo funebre, erano circa sessantamila le persone, ma in vita le sue volontà non furono quelle di uno ZAR, lo ripeto. Nel cuscino sotto il suo capo solo alcuni spartiti, quelli migliori, intera invece la Messa “da Requiem” che aveva scritto per il Manzoni, che “avrebbe meritato il suo inginocchiarsi se lo avesse incontrato per strada” e poi un rosario. Ma suo? Crediamo quello di Giuseppina, che forse un giorno tra una lacrima ed un sorriso gli fece scivolare tra le dita.



Alle 2.50 del 27 gennaio 1901, Giuseppe Verdi si spegneva in una camera dell’Hôtel Milan a Milano. Aveva 88 anni. Alle 4.30 del 30 gennaio, la salma venne trasportata alla Chiesa di San Francesco di Paola, poi in una tomba provvisoria, accanto a Giuseppina, al Cimitero Monumentale. Furono quindi rispettate le ultime volontà del Maestro: «Ordino che i miei funerali sieno modestissimi... senza canti e suoni... Esprimo il vivo desiderio di essere sepolto in Milano con mia moglie nella Casa di Riposo dei Musicisti da me fondata...»: l’opera sua più bella, come amava definirla. Un mese dopo, quando avvenne la traslazione, ci fu una cerimonia di Stato, con rappresentanti ufficiali e una folla enorme.

## L'accabadora, la sacerdotessa della morte: eutanasia e testamento biologico nel romanzo di Michela Murgia

EMANUELE PECORARO  
*Scrittore e Giornalista*



*“Accabadora” è un romanzo pubblicato nel 2009 da Einaudi e tradotto in numerose lingue. Ha vinto nella sezione narrativa il Premio Dessì nel 2009 e nel 2010 il Super Mondello e il Premio Campiello.*

La vicenda è ambientata negli anni cinquanta a Soreni, in Sardegna, e racconta il rapporto tra Maria Listru, ultima e indesiderata di quattro figlie, orfana di padre, che viene adottata da Bonaria Urrai. Maria diventa quindi *“filla de anima”*, figlia della povertà della madre e della sterilità dell'altra. Un'adozione che nasce quando

Bonaria vede Maria rubacchiare delle ciliegie e riconosce il desiderio di offrire il suo aiuto ad una bambina sfortunata. Maria giunge quindi nella casa dell'anziana donna e tra loro si instaura un rapporto consapevole, ma non detto, tra madre e figlia.



*Studi approfonditi e analisi della documentazione rinvenuta presso curie, diocesi sarde e musei, hanno accertato la reale esistenza di questa figura, benchè nessuno in Sardegna voglia parlarne. “S’acabadura” era un atto pietoso nei confronti del malato terminale, nonché un gesto necessario alla sopravvivenza dei familiari, soprattutto per le classi sociali meno abbienti: nelle campagne e nei piccoli paesi isolati era difficile raggiungere un medico o un ospedale, sarebbero occorsi molti giorni di cammino. Si dovevano evitare lunghe e atroci sofferenze al malato.*

Il romanzo si tinge di noir quando Maria non riesce a fornire delle spiegazioni plausibili alle uscite notturne di Bonaria. La madre adottiva, vestita sempre di nero con uno scialle sulle spalle è in realtà una *accabadora* (termine derivato dallo spagnolo “*acabar*”), colei che aiuta a morire consenzientemente. Una figura pubblicamente riconosciuta in Sardegna, temuta e rispettata, che conosce i segreti della nascita e della morte e che solleva, seppur trasponendolo in un’altra epoca, tematiche attuali come quelle del testamento biologico e dell’eutanasia. Il tutto avvolto però in un alone mitico – rituale dove le donne piangono il morto in maniera plateale, più per dovere che per vero dolore, dove sopravvivono riti primitivi, ancestrali e credenze come

le fatture e l’*argia*, il girotondo delle donne descritto ma non osservato dal celebre antropologo *Ernesto De Martino* e dove l’*accabadora* viene considerata come l’ultima madre. Una donna non vista come assassina ma come una persona amorevole e pietosa, che aiuta semplicemente il destino a compiersi.

Era compito di “*sa femmina acabadora*” procurare la morte a persone la cui agonia diventava inaccettabile. La tradizione voleva che la donna agisse solo in casi del tutto eccezionali. La pratica non doveva essere retribuita dai parenti del morente, poiché il pagare per dare la morte era contrario ai dettami della religione e della superstizione.



*Era compito di "sa femmina acabadora" procurare la morte a persone la cui agonia diventava inaccettabile. La tradizione voleva che la donna agisse solo in casi del tutto eccezionali. La pratica non doveva essere retribuita dai parenti del morente, poiché il pagare per dare la morte era contrario ai dettami della religione e della superstizione.*

Che qualcosa non vada nel comportamento di Bonaria, Maria lo intuisce subito ma ne ha la conferma solo dopo la misteriosa morte di Nicola, fratello di Andrià, segretamente innamorato di Maria, che subisce l'amputazione di una gamba, in seguito ad una fucilata per aver tentato di notte di spostare il confine della vigna. Il ragazzo non accetta la sua nuova condizione, che non lo potrà mai vedere sposo, ma solo infermo curato dalla madre e chiede ripetutamente a "zia Bonaria" di aiutarlo a morire. Così Bonaria, dopo tante pressioni, acconsente nell'aiutarlo e, nella notte d'Ognissanti, complice la porta aperta per consentire agli spiriti di entrare, con un fumento lo prepara alla morte, pressando poi sulla testa il cuscino.

Ma Andrià ha visto tutto e il giorno del funerale riferisce a Maria quanto ha visto durante la notte precedente. Maria, dopo aver incalzato di domande la zia, decide di fare i bagagli e si dirige dalla maestra Luciana, che provvede a segnalare le sue referenze come educatrice ad una famiglia borghese di Torino.

Giunta a Torino diventa l'educatrice di Anna Gloria e di Piergiorgio, due bambini estremamente viziati che sembrano affezionarsi a lei. Ma ai bambini è proibito l'uscir di casa da soli per una scappatella avvenuta qualche anno prima. Tra Piergiorgio e Maria nasce una storia, solo accennata ma, in seguito ad una imprudenza di lei, perde il posto di lavoro.



*Donne Sarde della Provincia di Nuoro, primi del '900*

È una lettera di una sorella a spingere Maria a far ritorno a casa. Bonaria è stata infatti colpita da un ictus e sembra sia rimasto poco da vivere. Tra dolori lancinanti la donna è ridotta ad uno stato quasi vegetativo e dopo aver ottenuto il perdono di Andria, il romanzo si chiude con la morte di Bonaria, lasciando però il sospetto nel lettore che ad ucciderla sia stata proprio Maria, che finalmente comprende il dolore della perdita e il valore dell'eutanasia.

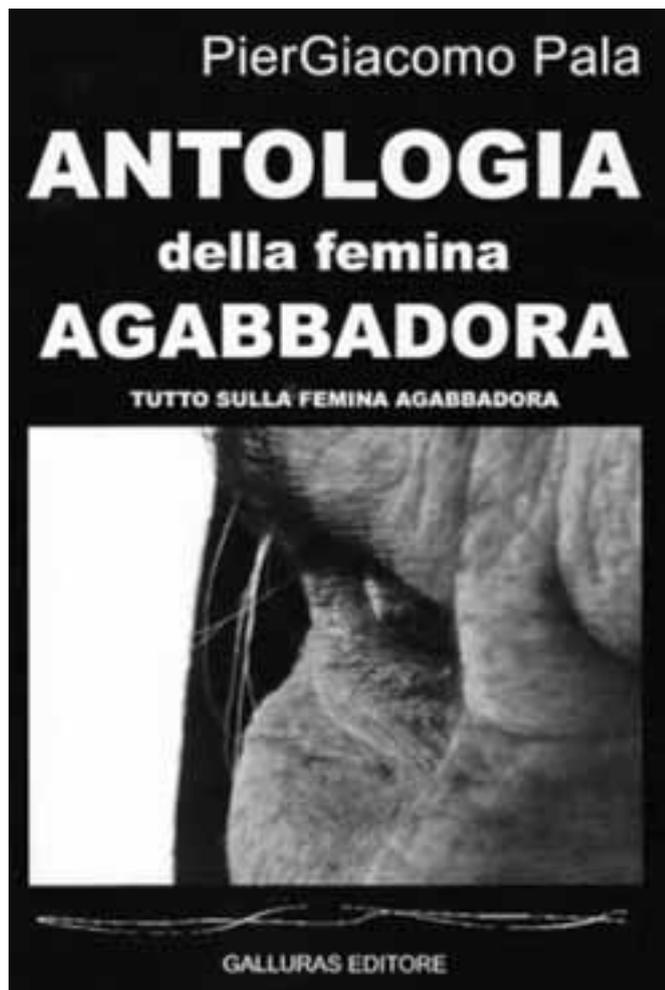
“Quando ho iniziato a fare delle ricerche su questo tema era il 1981” racconta Piergiacomo Pala, autore dell'antologia della Femina Agabbadora, “nessuno ne voleva parlare, anche se poi, nel momento del bisogno, tutti sapevano esattamente a chi rivolgersi in paese. Era un vero e proprio tabù”. Sul piano etico l'accabadora non

era considerata una omicida ma soltanto una sacerdotessa che poneva fine a lunghe e tremende sofferenze. Soprattutto nelle società agricole e pastorali, dove non esistevano medicine e cure per alleviare il dolore, l'accabadora non riceveva denaro ma richiedeva solo prodotti tipici del territorio in cambio del suo gesto. Curiosamente spesso era anche colei che assisteva la levatrice che si occupava invece delle nascite. Un impegno quindi trasversale dove l'intero ciclo della vita avveniva nel nome di una seconda madre.

È difficile stabilire con certezza quando iniziò a diffondersi questa forma di eutanasia antica, anche se pare che le prime pratiche risalgano a 1500 anni prima della nascita di Cristo. In Sardegna sono infatti numerose le testimonianze legate a questa figura mitica, ma quasi tutte vengono tramandate oralmente, di generazione in generazione. Quanto basta per confermare che la sacerdotessa della morte ha esercitato sull'isola fino a qualche decennio fa. Gli ultimi due casi documentati riguardano una morte avvenuta a Orgosolo nel 1952 e una avvenuta a Luras nel 1929.

Su questa vicenda emerge però un altro caso, ben più recente, che risale al 2003. Siamo nella Sardegna centrale, in un paesino nelle vicinanze di Bosa. La prova di questo intervento proviene proprio da una confessione religiosa di una Accabadora pentita. “L'ho raccolta personalmente – assicura Pala –. E' la testimonianza di un parroco che ha ricevuto in confessionale una Femina Accabadora”. Lì, dentro l'intimo segreto della confessione, la donna sarebbe crollata. Avrebbe raccontato di aver finito un uomo molto molto malato, soffocandolo con un cuscino.

Alla luce di queste dichiarazioni dai toni certamente forti, è dunque lecito chiedersi: esiste ancora qualche Accabadora “attiva e praticante” nei piccoli centri dell'entroterra della Sardegna? Un fatto che avrebbe una rilevanza sconcertante, dove la tradizione popolare andrebbe chiaramente oltre la giustizia e la legge. Dove la cultura dell'eutanasia porterebbe un fardello pesante dal passato, entrando prepotentemente nel moderno contesto quotidiano. Dove il diritto al suicidio assistito resta di fatto un tema attuale e certamente molto discusso.



### Opere di Michela Murgia:

- Il mondo deve sapere (2006)
- Viaggio in Sardegna. Undici percorsi nell'isola che non si vede (2008)
- Accabadora (2009)
- L'incontro (2011)
- Ave Mary. E la Chiesa inventò la donna (2011)
- L'ho uccisa perché l'amavo (falso!) – con Loredana Lipperini (2013)
- Chirù (2015)
- Futuro interiore (2016)
- Persone che devi conoscere (2018)
- L'inferno è una buona memoria. Visioni da "Le nebbie di Avalon" di Marion Zimmer Bradley (2018)
- Istruzioni per diventare fascisti (2018)

# SPINE SOLUTION

LIBERATI dal MAL DI SCHIENA  
SENZA INTERVENTO  
CHIRURGICO



**Migliora la salute,  
migliora la vita.**

## **Hai mal di schiena?**

Scopri **SPINE SOLUTION**, l'esclusiva tecnica all'avanguardia per il trattamento delle patologie della schiena.

## **Sollievo immediato**

Da semplici infiammazioni, alle patologie più diffuse e invalidanti come ernie del disco, protrusioni, osteoporosi o dolori cervicali:

i trattamenti di **SPINE SOLUTION** restituiscono la mobilità della colonna e liberano dal dolore in modo immediato e duraturo.

Tutte le patologie vengono trattate **sotto guida TAC** in regime ambulatoriale, senza la necessità di ricovero e con tempi di recupero rapidissimi.

**SOLUZIONI NON chirurgiche  
TRATTAMENTI INDOLORE**

Richiedi informazioni o prenota una visita.

**Dr. Armando Conchiglia**

centralino 06 655951

info@villasandra.it

via Portuense 798 • Roma

  
CASA DI CURA PRIVATA  
VILLA SANDRA



# NUOVA LUCE PULSATA



## FOTORINGIOVANIMENTO CON LUCE PULSATA

La luce pulsata è una tecnica innovativa e non traumatica che sta riscuotendo un grande successo in quanto permette di "attivare" la pelle in profondità, stimolando la produzione di nuovo collagene e migliorando l'aspetto generale, la tessitura e la consistenza della pelle, diminuendo al tempo stesso le rughe e donando un effetto generale di lifting senza utilizzare bisturi o altri strumenti traumatici. Inoltre permette di trattare le piccole rughe del contorno occhi, le macchie senili alcune rughe del viso.

Grazie a un particolare apparato si riesce a veicolare energia termica negli strati più profondi della pelle stimolando la produzione di collagene e di fibre elastiche. Un apposito sistema refrigerante provvede a mantenere la pelle alla temperatura giusta evitando quindi danni superficiali ed eliminando ogni sensazione di dolore lasciando, dopo il trattamento, solo un lieve rossore della pelle. I macchinari di tipo medicale, è bene chiarire, lavorano a frequenze nettamente maggiori rispetto a quelle da centro estetico (avendo risultati ovviamente di molto superiori) e possono essere utilizzate soltanto da medici altamente specializzati.



### **RISULTATI VISIBILI**

- dopo 2 o 3 trattamenti
- continuano a migliorare per 6 mesi

### **EFFETTI**

- lifting
- contorno occhi
- riduzione macchie senili
- riduzione rughe del viso

### **DA EVITARE SE**

- pelle molto scura
- traumatismi
- malattie della pelle del viso

## PEELING (ESFOLIAZIONE)

Per "peeling" si intende un trattamento della pelle in grado di rimuovere la parte del suo spessore, come una sottile buccia (dall'inglese to peel = sbucciare).

I peeling chimici, a base di diverse sostanze acide, sono in grado di togliere i primi strati di cellule attenuando cicatrici da acne (colpi d'unghia) ed eliminando macchie, rughe superficiali o altri inestetismi dell'invecchiamento, uniformando la colorazione della pelle e donandole al tempo stesso luminosità e compattezza. Inoltre, i peeling svolgono una vera e propria azione ringiovanente della pelle stimolando i fibroblasti a produrre collagene e quindi aumentandone lo spessore e l'elasticità.

Spesso i trattamenti di peeling vengono associati al fotoringiovanimento a luce pulsata con effetto ancora più evidente e duraturo sulla qualità della pelle e del sottocute.



### **RISULTATI VISIBILI**

- dopo 3 giorni
- continuano a migliorare dopo ogni trattamento

### **EFFETTI**

- riduzione acne e rughe
- uniforma il colore della pelle
- dona luminosità e compattezza della pelle

### **DA EVITARE SE**

- evidenti traumatismi
- malattie della pelle del viso

## EPILAZIONE PERMANENTE

Le tecniche di depilazione permanente mirano a distruggere definitivamente il follicolo del pelo in modo che non ricresca più. Il laser e la luce pulsata sono le uniche tecniche veramente efficaci per distruggere in maniera selettiva e definitiva il follicolo del pelo.

Il principio di funzionamento sfrutta la capacità della luce di penetrare per qualche millimetro nella pelle e raggiungere anche i follicoli più profondi che si scaldano fino a distruggersi. La luce generata deve avere caratteristiche tali da distruggere in modo selettivo il pelo senza scaldare troppo la pelle.

Oggi sono disponibili sul mercato molte apparecchiature, ma poche possiedono le caratteristiche ottimali di sicurezza ed efficacia.



### **RISULTATI VISIBILI**

- dopo 1 o 2 trattamenti
- continuano a migliorare dopo ogni trattamento

### **DA EVITARE SE**

- pelle troppo scura
- pelle danneggiata da malattie o traumi
- alcune patologie della pelle

### **EFFETTI**

- i peli crescono in numero minore e sempre più sottili fino a non crescere più.
- elimina i problemi di follicoli, peli incarniti, pelle ruvida

### **#**

- il numero dei trattamenti varia in base alle caratteristiche del soggetto, in genere da 5 o 10 distribuiti in un arco di tempo molto lungo (1-2 anni)

DEFINITIVAMENTE ACCREDITATA con la Regione Lazio (DCA n. 00556 del 14/12/2017)

00148 Roma - Via Portuense, 798 - Tel. 06655951 - Fax: 066572333 - info@villasandra.it - www.villasandra.it



Accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale

# SENOLOGIA

*Visita Senologica*

*Mammografia bassa dose*

*Mammografia con tomosintesi*

*Ecografia Mammaria*

*Risonanza Magnetica  
(anche in convenzione con il SSN)*

*Agoaspirato/Biopsia mammaria*

***Prenditi cura della tua salute!***

*La prevenzione senologica è la migliore arma che abbiamo attualmente contro il tumore al seno. Il cancro della mammella è la neoplasia più frequente nelle donne. Una diagnosi eseguita precocemente consente alla donna di beneficiare di terapie chirurgiche e farmacologiche meno aggressive, aumentando le possibilità di guarigione.*

*Oltre all'autopalpazione, la mammografia nelle donne dopo i 40 anni e l'ecografia nelle donne dai 30 ai 40 anni rappresentano le metodiche consigliate per una prevenzione oncologica ottimale.*

**Via Portuense, 798 - 00148 Roma - Tel. 06655951 - Fax 066572333  
info@villasandra.it - www.villasandra.it**



# **AMBULATORIO DERMATOLOGIA AD INDIRIZZO ESTETICO**

**Presso l'ambulatorio di dermatologia ad indirizzo estetico della Casa di Cura Villa Sandra è possibile effettuare:**

- **Trattamenti bio-rivitalizzanti per il vostro viso**
- **Carbossiterapia per gli inestetismi della cellulite**
- **Peeling superficiali e medi per macchie cutanee,**
- **Trattamenti per esiti cicatriziali di acne**
- **Filler e Botox per il trattamento delle rughe**
- **Acido ialuronico e aminoacidi con azione rigenerativa**



**Per il vostro benessere psico-fisico**



**PRIMA VISITA GRATUITA**  
**per prenotazioni telefonare al numero 06 655951**