

L'abuso del tabacco e delle bevande alcoliche*

L'Accademia svizzera delle scienze mediche constata con inquietudine che gli effetti nefasti dell'alcool e del tabacco sullo stato della salute fisica, mentale e sociale delle persone, delle famiglie e delle collettività persistono anche nel nostro paese, anzi tendono ad aumentare malgrado gli sforzi compiuti da numerosi enti privati e pubblici tanto nel settore della prevenzione e delle cure quanto in quello del riadattamento.

I rapporti presentati da eminenti specialisti stranieri e svizzeri, in occasione del simposio organizzato a Zurigo lo scorso ottobre in collaborazione con la Società svizzera di medicina sociale e preventiva, confermano la necessità di un maggiore impegno nella lotta contro tali abusi da parte anche dell'Accademia di scienze mediche. A tale scopo essa sottopone alle autorità e alle istituzioni responsabili della salute pubblica e della formazione del personale sanitario le seguenti **cinque raccomandazioni**:

1. Le autorità sanitarie devono essere incoraggiate a promuovere subito una politica preventiva in entrambi i settori. Tale azione dovrebbe trovare l'appoggio di tutte le autorità costituite e dell'opinione pubblica; inoltre la collaborazione di coloro che si occupano della salute e dell'educazione. Nelle sue grandi linee, questa politica dovrebbe:

a) avere come **obiettivo generale** la diminuzione della mortalità, della morbosità, dei costi derivanti dal consumo del tabacco e dell'alcool e degli effetti a corta, media e lunga scadenza, dei quali tale consumo è la causa;

b) **tener conto sia delle esperienze positive** fatte nei paesi paragonabili al nostro per quanto concerne strutture e livello di sviluppo, sia delle raccomandazioni e dei suggerimenti delle organizzazioni internazionali quali l'Organizzazione mondiale della salute e il Consiglio d'Europa;

c) disporre di **informazioni statistiche** (specialmente quelle di natura epidemiologica, sociale ed economica) che permettano di verificare se, in quali misure e entro quali termini di tempo, questi obiettivi possono essere raggiunti;

d) basare la propria attività sui **programmi di azione, più coordinati** di quanto lo siano attualmente, delle istituzioni esistenti pubbliche e private che si occupano della prevenzione dell'alcoolismo e del tabagismo, del trattamento e del riadattamento di coloro che abusano nel consumo di alcool e di tabacco;

e) basarsi non solamente sulla **legislazione aggiornata e resa ancor più restrittiva**, bensì anche sui **mezzi e espedienti più efficaci** nell'azione riguardante:

— le varie **ricerche** necessarie nei settori biologico, sociologico e giuridico (ricerca fondamentale e ricerca applicata);

— la **formazione** e il perfezionamento del personale sanitario e insegnante;

— l'**informazione** destinata al pubblico, tramite i mass-media, e ai giovani soprattutto nell'ambito scolastico.

Una tale politica non mancherà di suscitare opposizioni specialmente d'ordine econo-

mico e politico. In questo contesto, l'Accademia svizzera di scienze mediche ricorda che, se la restrizione apportata al consumo di alcool e di tabacco s'impone dal punto di vista igienico, essa sarà attuata progressivamente e richiederà varie trattative tra i rappresentanti dei produttori e i responsabili della salute pubblica.

2. Le facoltà di medicina devono accertarsi che i futuri diplomati siano ben informati alla fine dei loro studi su quanto concerne:

— gli effetti nocivi dell'alcool, dipendenti dalle dosi ingerite e dalla durata dell'intossicazione, sul sistema nervoso centrale e sull'apparato digerente (stomaco, fegato e pancreas);



— gli effetti nocivi a lunga scadenza del tabacco, fumato anche in misura moderata, alle vie respiratorie (cancro bronchiale, bronchite cronica), sul sistema cardiovascolare (infarto del miocardio, sclerosi vascolari) così pure sul feto in caso di tabagismo della donna incinta;

— gli effetti abbinati dell'alcool e del fumo di tabacco nella genesi di altri cancri (cavità boccale, faringe, esofago);

— le motivazioni personali complesse che possono derivare da entrambi gli abusi;

— gli interessi economici e fiscali in gioco nella produzione e nello smercio delle bevande alcoliche e dei prodotti del tabacco;

— il ruolo futuro degli studenti, sia come medici in generale sia come specialisti, non solamente in occasione della cura individuale delle persone già compromesse nella salute, bensì anche nella prevenzione individuale e collettiva (informazione, educazione, detenzione precoce, divezzatura, riadattamento) condotta possibilmente nell'ambito di un gruppo di medici di varia specializzazione.

3. Le scuole per la formazione di altro personale medico (infermieri, tecnici, personale della fisioterapia ecc.) come pure le scuole **magistrali** dovrebbero rendersi conto della loro responsabilità per quanto

riguarda il ruolo nel campo della prevenzione che gli studenti avranno nella loro carriera futura. Tenuto calcolo della natura e della qualità dei loro contatti con gli ammalati, con gli scolari e nella comunità, il loro **esempio personale** sarà pure a questo riguardo determinante.

4. Le istanze responsabili della formazione permanente del personale sanitario e insegnante dovrebbero contribuire a perfezionare, in questo settore, le conoscenze dei loro membri, bensì anche modificando i metodi allo scopo di mettere in più chiara evidenza:

a) il significato del lavoro di gruppo specialmente per quanto concerne la prevenzione primaria (informazione e educazione) e terziaria (divezzatura ecc.) dell'alcoolismo e del tabagismo;

b) l'importanza che l'esempio personale assume, specialmente di fronte ai giovani, nell'ambiente familiare e in quello ove quotidianamente si opera.

5. Vista l'urgenza del problema, l'Accademia svizzera delle scienze mediche fa sue le preoccupazioni seguenti già trasmesse sotto forma di raccomandazioni ai mass-media.

a) Incoraggiare le assicurazioni nell'assumere anche il trattamento dell'abuso di alcoolici — inteso come alterazione della salute — in maniera da favorire la reintegrazione dei pazienti «dipendenti» dall'alcool.

b) Incoraggiare ogni iniziativa pubblica e privata a introdurre e a generalizzare già nell'ambito scolastico l'**informazione ai giovani** sugli effetti di tutti i prodotti che generano malsane abitudini cui è difficile sottrarsi; svegliare inoltre in essi il senso critico di fronte alla propaganda a favore del tabacco e dell'alcool.

c) Sostenere in **modo decisivo** i provvedimenti seguenti:

— obbligo a tutti i fabbricanti di sigarette di indicare sul pacchetto le dosi delle sostanze nocive, come pure avvertimenti di questo genere: «fumare può nuocere alla salute» (l'Accademia saluta con piacere la decisione presa recentemente in tal senso dal Consiglio federale in occasione della revisione dell'«Ordinanza sulle derrate alimentari» del 18 ottobre 1978);

— limite dell'autorizzazione o addirittura proibizione di fumare negli ospedali, nelle case di cura e di riposo, nei policlinici, nei servizi medici di prevenzione, negli stabilimenti scolastici pubblici e privati; proibizione in queste sedi della vendita di alcool e di tabacco specialmente tramite distributori automatici;

— proibizione della pubblicità a favore dei prodotti di tabacco e delle bevande alcoliche fuori dei posti di vendita;

— incoraggiamento delle misure prese o da prendere tendenti a disassuefare i fumatori dalle loro nocive abitudini e a creare zone ove il fumare è proibito;

— incoraggiamento della propaganda contro l'abuso di tabacco e di bevande alcoliche.

L'Accademia svizzera delle scienze mediche, facendo conoscere queste risoluzioni e raccomandazioni, spera di contribuire a una migliore protezione della salute pubblica e psichica della popolazione svizzera.

*Raccomandazioni del Senato dell'Accademia svizzera delle scienze mediche, novembre 1978.