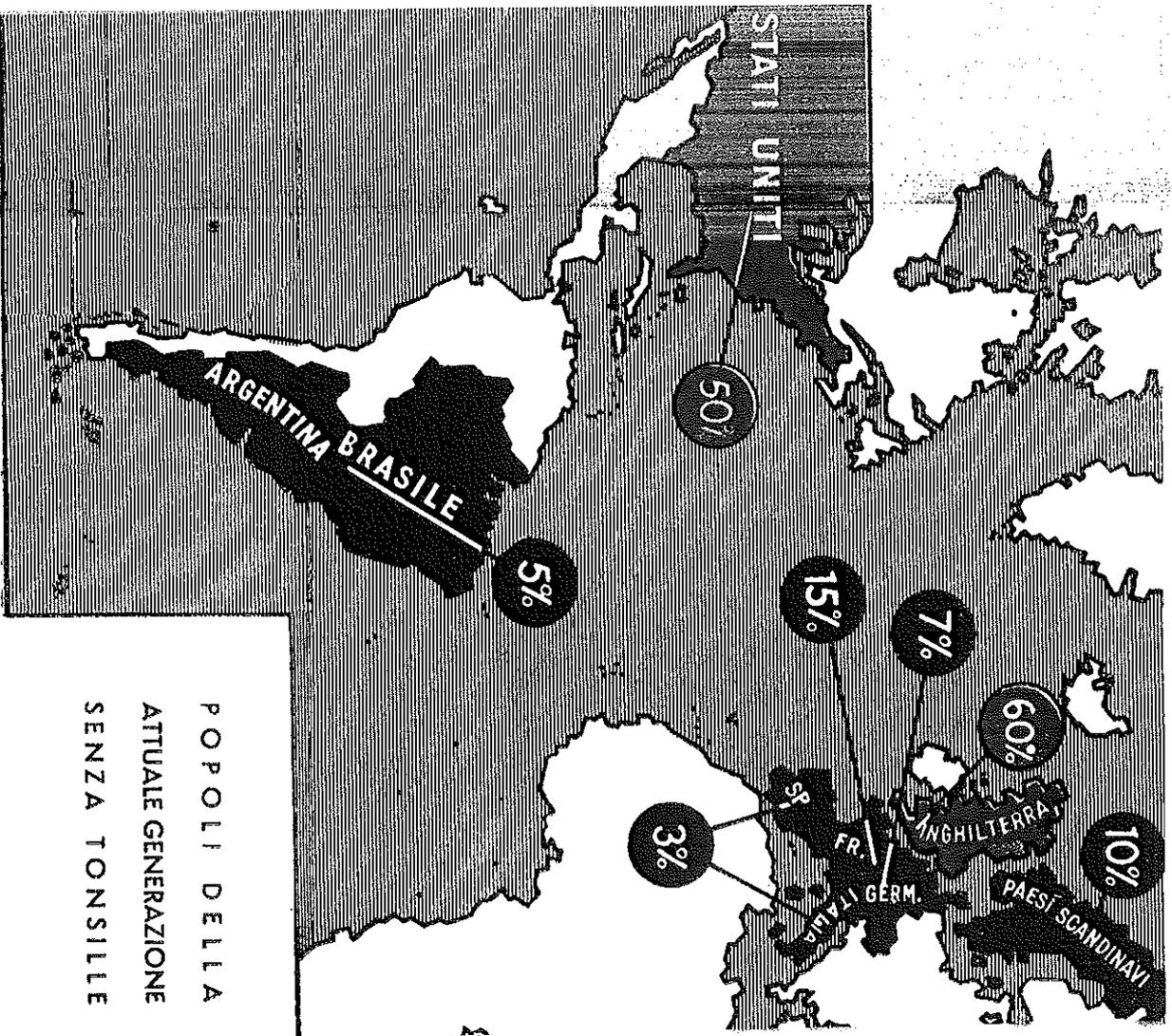


Dr. GUIDO CALDEROLI

AUXOLOGIA  
e  
AUXOPATIA

*nei senza tonsille*

« T.O.M. » - BERGAMO



Inghilterra . . . . .	60%	Paesi Scandinavi . . . . .	10%
Stati Uniti . . . . .	50%	Germania . . . . .	7%
Francia . . . . .	15%	Sud-America . . . . .	5%
Italia-Spagna . . . . .	3%		

L'operazione chirurgica più comune e frequente è quella dell'estirpazione delle tonsille: essa viene eseguita, nel mondo, al ritmo di una contro tre o quattro di altro genere messe insieme.

Nel mondo i senza tonsille s'avviano ai duecentomilioni; più numerosi sarebbero poi gli ipotonsillari.

Purtroppo la scienza ufficiale, in genere, e, in particolare, la psicologia, ignora la questione dell'ipotonsillaresimo.

Perché continuano nel gesto dello struzzo?

## ELENCO DELLE PUBBLICAZIONI

dei fratelli Dr. INNOCENTE e Dr. GUIDO CALDEROLI  
delle Università di Berlino e di Vienna

## P R E F A Z I O N E

- 1937 - *Il problema tonsillare è problema demografico* - pagg. 100  
1940 - *Il problema tonsillare è problema sociale e di razza* - pagg. 254  
1941 - *I senza tonsille* - pagg. 64  
1947 - *Riflessi sociali della tonsillectomia* - pagg. 77  
1948 - *Le trincee cliniche della tonsillectomia* - pagg. 80  
1953 - *Così combattono...* pagg. 34  
1954 - *Il sottosesso nei Popoli senza tonsille* - pagg. 156  
1955 - *Donne e fanciulli... meno felici* - pagg. 232

## C O M U N I C A Z I O N I

- 1949 - *La tonsillectomia e l'eugenetica prematrimoniale* - Congresso Internazionale Medici Cattolici - Roma - pagg. 7  
1950 - *La questione sessuale nei giovani senza tonsille* - 1° Congresso di Medicina Sociale - Milano - pagg. 5  
1951 - *Osservazioni sui lavoratori senza tonsille* - 2° Congresso di Medicina Sociale - Genova - pagg. 6  
1952 - *La tonsillectomia nei riguardi dell'igiene mentale dell'età evolutiva* - 3° Congresso di Medicina Sociale - Torino - pagg. 7.  
1955 - *I riflessi tonsillari* - 4° Congresso dell'Accademia Internazionale di Medicina Legale e di Medicina Sociale - Genova 13-18 Ottobre 1955 - pagg. 7

Il Prof. Dott. Paolo Sforzini, nel suo libro: « *L'Ornone della Crescita* », chiude la prefazione:

« E, d'altra parte, le prime indagini cliniche non mancano di indicazioni e di qualche promessa; ma anche qui, come in altri campi, scarsamente arati, della clinica e della biologia dell'ormone, ci attende tuttora un lungo lavoro ».

Un campo scarsamente arato è quello della tonsillectomia specie nelle prime età, sia nei riguardi della auxologia, che nei riguardi della auxopatìa.

Le ricerche di Peller (Vienna 1934) sui ragazzi, peso e statura, riguardano soprattutto l'auxologia.

Le esperienze sugli animali di Yastrëbowa, della scuola russa, Zytowisch, di Saratow (1925-35) riguardano più l'auxopatìa.

Il Dr. Peller di Vienna, eseguendo indagini su migliaia di giovani d'ambo i sessi di 14-16 anni, operati di tonsillectomia, ha riscontrato che i tonsillectomizzati presentano un maggiore sviluppo fisico (maggiore statura, maggiore peso, maggior sviluppo di torace, ecc.); in confronto di quello che si verifica negli altri giovani della medesima età, che presentano o no ipertrofia tonsillare e che vivono in uguali condizioni di vita e di clima.

Dai risultati di tali indagini è portato a credere che le tonsille facciano da freno inibitore allo sviluppo fisico, e che, per contro, la loro asportazione favorisca il rapido sviluppo dell'organismo.

Peller conclude il suo lavoro affermando decisamente che le tonsille sono organi endocrini, che intervengono

nello sviluppo fisico dell'individuo come fattori inibitori, cioè facendone da freno. Donde, secondo lui, si ha, appunto, un rapido sviluppo dell'individuo ove quel freno venga tolto con la totale enucleazione delle tonsille.

### **Esperimenti della Scuola Russa**

La enucleazione delle tonsille negli animali giovani porta ad un arresto dello sviluppo fisico, ad alterazioni della ghiandola tiroide, nonché ad una diminuzione della prolificità, dovuta a minorata attività funzionale delle ghiandole sessuali, tanto nei maschi quanto nelle femmine. La tonsillectomia esercita azione analoga sulle ghiandole sessuali nella prole degli operati.

L'operazione eseguita nei genitori e ripetuta nella prole accentua in modo visibile quest'azione sulle ghiandole sessuali, con il risultato di alterazioni sperimentali nella misura del cento per cento. La tonsillectomia non porta alterazioni soltanto nella tiroide e nelle ghiandole sessuali, ma anche nelle capsule surrenali e sino all'atrofia completa. E questo si osserva anche nella prole. Una gran parte del merito di questi risultati è dovuto alla Dr. a Yastrebowa, che per ben sei anni ha avuto la costanza di seguire e controllare gli animali che gli eran serviti di esperimento e di controllo.

Togliamo da *Gazzetta Sanitaria*, Gennaio 1956.

### **Endocrinologia ed auxologia**

La crescita umana, pur essendo influenzata da numerosi fattori, risente in modo speciale l'azione di quelli ormonici. L'endocrinologia dovrebbe quindi essere considerata la parte più importante dell'auxologia; e si dovrebbe anche ritenere che i vari fattori che agiscono

sulla crescita (eredità, ambiente, alimentazione, ecc.), in ultima analisi, esercitano la loro azione influenzando le ghiandole endocrine. Così scrive il Prof. E. Tatafore (*Minerva Medica*, numero 72, 8 settembre 1955). L'A. mette quindi in rilievo il diverso modo di comportarsi delle disfunzioni endocrine nelle varie età e cioè, mentre nell'età adulta esse agiscono provocando turbe metaboliche, nell'infanzia e nella adolescenza alterano nettamente l'accrescimento e lo sviluppo. Non può quindi ritenersi errato considerare tutta l'età evolutiva come il periodo più interessante per lo studio dei disordini endocrini. Pertanto lo studio endocrinologico di queste età corrisponde allo studio delle deviazioni della crescita ed è quindi ammissibile che endocrinopatie ed auxopatie vengano a coincidere sul piano pratico e su quello teorico.

Sulla *Rivista Italiana di Stomatologia* gennaio 1956, è apparso un interessante ed originale articolo, della Scuola di Bologna: « Costituzione, ormoni e anomalie dentofacciali ». Prosopoectasia e Prosopentasia. Con parole povere:

### **Mascellare superiore sporgente - Mento sporgente**

Della prosopopentasia, mento sporgente, vi sono due varietà: la stenica (corticoadrenale), e la astenica, sindrome adiposo-genitale in miniatura.

Secondo le nostre osservazioni i cortico surrenali, risentono meno della tonsillectomia, e, pertanto, i mentosporgenti, prosopopentasia, varietà stenica, ipercortico surrenale, soffrono meno gli effetti della tonsillectomia. Ne risentono di più, quelli della varietà astenica, sindrome adiposo-genitale in miniatura, come pure, gli individui con mascellare superiore sporgente, prosopopentasia.

Oggidi purtroppo gli ortodontisti persistono nell'aberrazione di levare le tonsille.

Le osservazioni delle cliniche di Zurigo, torino e stomatologica, hanno rilevato che nella bocca aperta, nella cattiva respirazione, ecc., quasi mai le tonsille e le adenoidi sono in giuoco.

Anche in America, tra l'altro, si è constatato il 96% di insuccesso della tonsillectomia nella bocca aperta, ecc.

Sia nella varietà astenica di mento sporgente, prosopontasia, che nelle forme di mascellare superiore sporgente, prosopoectasia, la tonsillectomia è più dannosa.

Secondo la nostra teorica, 1940, il senza tonsille diventa ipo-pituitarico, iposurrenale, ipogenitale, ipotiroideo, distiroideo, quattro ipo.

Nell'articolo citato poi è detto:

« Nello studio completo della costituzione individuale, lesame morfologico antropometrico deve dunque necessariamente essere integrato dall'indagine endocrinologica ». Ciò che ha fatto Peller.

## LA DISTROFIA ADIPOSO GENITALE E TONSILLE DI GABBI, E LA TENDENZA ADIPOSO GENITALE CON ALTERAZIONE DELLA PERSONALITÀ NEI SENZA TONSILLE.

Il 21 Novembre 1955, su « *Minerva Medica* » di Torino, apparve un lavoro del Dr. Gabbi, Dirigente Sanitario dell'I.N.A.M. di Vicenza: « Distrofia adiposo genitale e tonsille ».

Il Gabbi segnalando diciannove casi personali scrive « che poteva forse essere preso in considerazione un rapporto di dipendenza tra tonsillectomia ed insorgenza, nel periodo prepubere, di distrofe tipo adiposo-genitale con le caratteristiche della sindrome ipertimica di Pende ». Nel nostro libro « *Donne e fanciulli... meno felici* » pagg. 232, 1955, vi abbiamo dedicato un breve capitolo: « Tendenza adiposo-genitale nei senza tonsille ».

Nella nostra teorica sviluppata in tre capitoli, in cinquanta pagine nel libro « *Il problema tonsillare e problema sociale e di razza* », 1940, pagg. 254, abbiamo classificato « *ipertimico* » il senza tonsille.

Tra l'altro scrivevamo allora: « Il quale timo, insieme con la pineale, ostacola la differenziazione morfologica sessuale; il che succede precisamente nel tonsillectomizzato ».

« Fa, d'altra parte, pensare ad ipertimismo, oltreché, in parte, l'aumento di massa, la deficienza di senso critico, associata a note di puerilismo, tipica nel tonsillectomizzato ».

Dalle forme conclamate adipose-genitali alle forme appena accennate in miniatura ed alla stragrande maggioranza di individui apparentemente normali, è tutto una gamma di gradazioni e di colori, che speriamo nell'avvenire meglio si preciserà.

Ed in proposito crediamo opportuno riportare alcune pagine scritte da noi nel 1937-1940-1955.

Secondo noi connessi alla tendenza adiposo genitale sono l'alterazione del ricambio idrico, sete, sudorazione, poliuria, ecc., la tendenza al sonno, il maggior appetito, la sensibilità al freddo, l'alterazione della personalità, della facies morfologica e fisiologica, con riflessi sociali nelle nazioni che hanno decine di milioni di senza ton-  
sille: Inghilterra e Stati Uniti.

## RICAMBIO IDRICO E DIABETE INSIPIDO DOPO TONSILLECTOMIA

Sono stati segnalati casi di diabete dopo tonsillectomia, sui quali ora sorvoliamo, ma connesso con la tendenza adiposo-genitale, sembra a noi, l'alterato ricambio idrico dopo tonsillectomia.

I clinici in genere non vi hanno fatto attenzione.

Un docente tedesco, secondo nostre informazioni, lo ha però riconosciuto.

Ecco un caso recente 17 febbraio 1956.

Un muratore di 43 anni ha un'unica figlia di 17 anni che frequenta la 3a media. La figlia a 14 anni venne operata di tonsillectomia. Tra l'altro domandiamo al padre: « Beve molta acqua vostra figlia? » « Molto, di giorno e di notte, di notte due litri di acqua. Prima dell'operazione, di notte non beveva mai, e poco di giorno ».

Nelle nostre precedenti pubblicazioni abbiamo illustrato con capitoli, il fenomeno sete, che si ha nella stragrande maggioranza dei pazienti, si dà formulare lo slogan « *tonsilla organo della sete* ».

Che ci sia alterazione del ricambio idrico dopo tonsillectomia lo dimostra il senso di arsura e di secchezza alla gola, la polidipsia con poliuria e talora pollichatura, l'emuresi, le perdite bianche, la maggiore sudorazione, ecc.

Ma più di qualunque dissertazione, crediamo efficace riportare casi:

SETTE

POLIDIPSIA - POLIURIA

10 - Meccanico di 43 anni, operato 15 anni fa. Susseguentemente all'operazione ha avvertito in sé un esagerato bisogno di bere continuamente, sia lavorando che in ozio, dovuto, secondo la sua interpretazione, alla secchezza della bocca e della gola. Il fenomeno è in lui indissolubilmente associato a poliuria e pollachuria.

20 - Operaio ventottenne, addetto ad uno stabilimento aeronautico. Operato due anni fa. Dichiarò che chi fosse operato alle tonsille, come lui, potrebbe fare a meno di prendere moglie; secondariamente ch'egli, oltre a spossatezza, avverte dolori alle spalle ed ha sempre sete. Fenomeni ch'egli ignorava prima di subire l'asportazione delle tonsille. Confessa altresì che fra tanti suoi compagni di lavoro nessuno beve tanta acqua come lui. Niuna meraviglia, ch'egli, bevendo di continuo, urini spesso e molto, massime di notte.

30 - Operaio di 36 anni, operato a 28. Dopo l'operazione è aumentata anche in lui la sete: beve pertanto assai più di prima e più d'ogni altro operaio dello stabilimento cui è addetto. Beve tutto quello che gli capita sottomano (vino, acqua, liquori, ecc.) pur di soddisfare la sete, che non gli si estingue mai, e noncurante dei rimproveri dei suoi compagni di lavoro.

40 - Contadino di 31 anni, operato a 16.

Ha sempre sete. Se fa qualche lavoro, anche leggero, beve *uno sterminio*. Suo padre gli dice: « Frenati! », ma

egli beve lo stesso. Preferisce acqua fresca. Più anzi è fredda e più se ne consola. Ha un'arsura *incredibile*. Chi lo vede se ne meraviglia e cerca di trattenerlo entro più umani limiti. Ma invano. Niuna meraviglia ch'egli senta, in pari tempo, il bisogno di orinare ogni due o tre ore.

50 - Contadino, di anni 30, operato a 18. Altro individuo affetto da secchezza della bocca e della gola, oltreché da morbosa sete inestinguibile. Egli ha però, rispetto ai precedenti colleghi suoi, il vantaggio d'avere sotto mano svariate mucche da mungere... per suo uso e consumo, ogni volta che reputi opportuno sostituire il latte all'acqua per cavarvi la sete. Senonché, trovatosi stamattina stessa in chiesa a non sapere, così povero di saliva, come scollarsi dal palato la sacra particola, che gli s'era appiccicata sotto e minacciava di restarvi come un francobollo — il raffronto non vuol essere irriverente ma soltanto significativo ed efficace — non si peritò di correre, con l'urgenza del caso, dall'oste più vicino, dove gli riuscì di provvedere al quasi angoscioso caso nuovo con l'ingestione, non di acqua, ma di un buon bicchiere di vino. Il quale, del resto, trattandosi di liquido simbolico, era, in simili circostanze, più indicato dell'acqua stessa. Con il che non si vuol insinuare ch'egli disdegni l'acqua, ché anzi, ne beve a fasci, sottraendone anche la parte dei compagni di lavoro, sempreché si trovi in campagna a lavorare con essi. Niuna maraviglia che a forza di bere sia acqua che vino egli senta ormai affievolito il bisogno di ingollare alcunché di più solido e sostanzioso.

60 - Studente ventiduenne, del terzo anno di legge, operato a 17 anni. Gli basta vedere un po' d'acqua per essere preso dal bisogno di berne. Beve, infatti, in misura eccessiva, ed in onta agli ammonimenti dei genitori. Né si può dire che ciò dipenda da disturbi gastrici, giacché ha anch'egli, come quasi tutti i suoi compagni di sventura,

la digestione abbastanza buona: non tale, cioè, che si possa imputare il fenomeno della sete ad essa.

70 - Giovane ventunenne, operato a 13 anni. Bis in idem. Si disseta preferibilmente con bibite ghiacciate. È uscito con noi in un'espressione come questa: « Se mi mandassero in Africa... sento che finirei a morirvi di sete ». Presenta poliuria e pollachiuria, tantoché deve spesso appartarsi dall'occasionale compagnia con non poco disappunto proprio.

80 - Scolaro di 10 anni, operato a 5. Susseguentemente all'operazione delle tonsille si sono in lui stabilite poliuria e pollachiuria. Egli, difatti, orina ogni mezz'ora, sia di giorno che di notte.

90 - Scolara di 11 anni, operata a 9. Bis in idem, con l'aggravante d'una forma di enuresi inesistente prima della tonsillectomia, che costringe sua madre a toglierla parecchie volte dal letto perché non lo bagni.

100 - Maestra di 36 anni, operata a 22. Dichiarò ella stessa: « A tavola, nessuno dei miei beve tanto di frequente come me ». I suoi la proclamano « uno scandalo ».

110 - Madre superiora d'istituto religioso. Susseguentemente all'operazione è stata anch'essa presa da una secchezza di gola e di bocca a carattere di parossismo. Ebbe a soffrire di crisi di sete per ben 10 anni, durante i quali doveva persino rinunciare a comunicarsi per potere ogni momento ingurgitare del liquido. La sete le procurava inoltre l'insonnia. Per fortuna da qualche tempo a questa parte essa è alquanto sollevata.

120 - Una giovane insegnante operata poco più di due anni fa e da noi vista di recente, ci confessava: « Bevo 5-6 bicchieri d'acqua per pasto e ne berrei non so quanti di più così a tavola come fra un pasto e l'altro. Me ne trattengo soltanto per non fare una indigestione d'acqua, ma sento tanto più il bisogno di succhiarmi sempre qualcosa. Avanti l'operazione ciò non m'era accaduto mai ».

130 - Una signora trentenne racconta: « Da quando sono stata operata alle tonsille ho sempre arsura alla gola ed alla bocca. Ogni qualvolta vedo acqua, non so trattenermi dal berne ». Acqua miscelata con altre sostanze: limone, vino, latte e persino aceto; persino nel sonno sogna di avere sete. D'un suo fratello di 33 anni, anch'egli da noi operato di tonsillectomia, ella dice: « Non è mai sazio di vino; beve moltissimo ».

140 - N. N. operata a 18 anni (ora ne ha 23) dice: « Brucio di sete dalla mattina alla sera; ancor più dopo che mi sono sposata. Bevo acqua più degli altri, anche d'inverno. Desidero acqua fresca e quanto più è fredda, tanto più me ne ristoro. Ogni tanto mia madre mi chiede: « Come fai ad avere sete ed a bere tant'acqua? » Eppure io la desidero ».

150 - Giovane operaia, affetta da polidipsia e poliuria, consecutiva all'operazione. Costretta, pertanto, a separarsi con una certa frequenza, seppur per pochi attimi soli, dalle compagne di lavoro, vien fatta segno a confidenziale dileggio. Con il che si vuol dire che esse vorrebbero chiamarla *dama di corte di Vespasiano*.

160 - Operaio di 28 anni, operato a 26. Soffre di polidipsia, poliuria e pollachiuria. Sua moglie ci ha confessato: « Prima dell'operazione, gli trovavo, al mattino, il vaso vuoto; ora glielo trovo pieno ». S'intende che essa non alludeva al vaso di Pandora, ma più semplicemente al vaso da notte; il quale, per poco pulito che possa essere per sé stesso, è ben lungi dal contenere, come quello, tutti i mali della povera umanità.

170 - Giovane sposa operata da 2 anni. È tale la sua poliuria susseguente a tonsillectomia, che ella ha dovuto adottare un vaso da notte proporzionato al bisogno. Così grande, che se fosse veramente quello di Pandora, potrebbe davvero contenere, sia pur in sintesi, tutte le miserie del genere umano.

180 - Sposa di 31 anni, operata 2 anni fa. Oltreché

sete morbosa, presenta anch'essa poliuria e pollachiuria, a segno che ha dovuto rinunciare a quell'intimo indumento che aderisce immediatamente al corpo... dalla cintola in giù. Niuna meraviglia se si riflette che vi sono, nella vita, circostanze che obbligano a sacrificare un po' di decenza alla elementare comodità. Pollachiuria e mutande — ormai ci è scappata la vera parola — sono termini fra loro pressoché inconciliabili.

190 - Tanto vero che quest'altro caso riguarda precisamente una signora, decisa anch'essa alla medesima rinuncia per comodità... di manovra, seppur a scapito della decenza.

## SUDORAZIONE

Fra i tanti capitatici sott'occhio, ci limitiamo ad accennare agli ultimi.

10 - Signora di 29 anni, piuttosto magra, operata 3 anni fa. Una volta si meravigliava che una sua amica sudasse da rovinarsi addirittura gli abiti. Trovatasi, di sorpresa, nelle stesse anormali condizioni, non se ne meraviglia più, laddove ne pare piuttosto meravigliato suo marito, giacché non aveva mai notato in lei un simile fenomeno.

Meravigliato ma, per fortuna, non indisposto, ché in verità, questo anormale sudore non ha l'odore acre di quello solito, ma è piuttosto inodoro. E ce lo confessa l'interessata medesima.

20 - Signora di 30 anni, operata a 28. Anch'essa come quella, presenta, consecutivamente alla tonsillectomia, oltreché notevole leucorrea, una sudorazione facile ed abbondante. Suda, infatti, anche stando a riposo e di notte come di giorno, anche d'inverno. Sono sudori freddi. Essa ha sempre sensazione di freddo.

30 - Giovane montanaro di 27 anni, operato a 25. Per recarsi da Bergamo al suo paese, deve prendere l'autocorriera, che lo porta al piede della montagna. Situato a mezza costa è il suo paese; sicché, mediante mulattiera, egli deve poi fare una certa salita a piedi. Ciò egli faceva, avanti d'essere operato, senza soste e senza sudarvi, nello spazio d'un'ora, laddove oggidi, a due anni dall'operazione, v'impiega un tempo triplo,

giungendo alla meta, dopo 10-12 soste, tutto intriso di sudore oltreché stremato di forze.

4o - Contadino di 29 anni, operato a 26. Facies feminea, diminuzione di forza fisica, aumentato bisogno di sonno, esagerata sudorazione. Il lavoro gli riesce faticoso come non mai prima; tantoché di tempo in tempo vi rinuncia. A tale proposito si è espresso con noi in questi termini: « Se m'arrischiassi a trasportare un quintale di stame, come facevo prima dell'operazione, il giorno dopo dovrei mettermi a letto ». Sua moglie stessa ha rilevato ch'egli, dopo l'operazione alle tonsille, è diventato facco.

5o - Giovane impiegato di 25 anni, operato a 23. Per recarsi all'ufficio deve fare un bel tratto di strada e lo fa insieme ad alcuni compagni di lavoro. Ma se, avanti l'operazione, giungeva allo stabilimento senza sudare o sudando ben poco, ora vi giunge invece tenendo a stento il passo con gli altri e sudatissimo. In ufficio poi è l'unico a reclamare il ventilatore per procurarsi un po' di sollievo al senso di spossatezza in lui abituale. Egli confessa, inoltre, che nessuno in ufficio suda come lui.

6o - Donna di 51 anni, operata a 43. Domestica. Dopo l'operazione ha accusato diminuzione di salivazione e maggiore sete: pertanto desiderio continuo di bere. Una sete insaziabile. Ciò che le procura amorevoli rimproveri da parte dei suoi padroni. All'esagerata ingestione di liquido s'accompagna naturalmente in essa una maggiore minzione ed una esagerata sudorazione; talché le accade di doversi mutare spesso di biancheria persino d'inverno.

## MAGGIOR APPETITO

Da alcune nostre ricerche sul metabolismo basale nei tonsillectomizzati ci risulta che esso è alquanto ridotto. Abbiamo, poi, constatato, massime nei primi anni postoperatori alla operazione, che i soggetti in esame palesano minore resistenza al digiuno che i loro normali coetanei di confronto.

I tonsillectomizzati, difatti, somigliano per tale verso al fanciullo; il quale cerca di mangiare, non appena, di mattina, è sveglio. Se non possono soddisfare con immediatezza la loro brama di cibo, ne soffrono. Chiedete loro conto e vi risponderanno che avvertono in sé delle sensazioni di malessere, di languore, di irrequietezza, testa pesante, cefalea, bisogno di aria all'aperto, dolori, a guisa di crampi, allo stomaco, fenomeni di svenimento; quando non si sentono morire, per usare una loro tipica espressione, specie se costretti a digiunare durante qualche fatica.

Non occorre dire che simili fenomeni scompaiono ipso facto col pasto; laddove danno non lievi sofferenze se il pasto è, per disgrazia, ritardato oltre dati limiti.

Interessante, in proposito, il caso di un legionario. Come ci ha narrato egli stesso, in seguito a tonsillectomia gli accadeva durante la marcia di doversi rifeocillare cammin facendo, per non rischiare di cadere a terra in preda ad uno strano malessere, che altro non era se non un morboso bisogno di mangiare e bere, per così dire, fuori orario e d'urgenza. Avanti di darsene una ragione, gli era, infatti, occorso di lasciarsi cadere per svenimento.

Donde, poi, l'adozione del piacevole rimedio preventivo consistente, appunto, in uno sputino a passo di marcia. Pollagia, dunque, e pollachifagia: pasti più copiosi e più frequenti.

Simile fenomeno, del resto, dev'essere conosciuto dagli stessi profani, se a noi si sono presentati parenti di candidati alla tonsillectomia a denunciarne lo scarso appetito e ad esprimerci la speranza che l'operazione li avrebbe messi in condizioni di mangiare di più, di nutrirsi meglio, di crescere più robusti, secondo quanto avevano essi medesimi constatato in operati di loro conoscenza.

E accaduto a noi — e ne avran fatta, del resto, una certa esperienza anche altri specialisti — d'imbatteci in gente così avversa alla tonsillectomia, da dover faticare a convertirla a proposito di qualche suo giovanissimo parente nettamente indicatovi per qualche grave disturbo ostinato; di vederci più tardi ricomparire in istudio la stessa gente così convertita da far pensare che considerasse la tonsillectomia come una risorsa di cui non fosse lecito defraudare qualche altro suo giovane parente anch'esso più o meno indicatovi per disturbi analoghi al primo.

Ripetiamo testualmente le parole dei convertiti: « Visto che l'operazione ha tanto giovato a quello, che adesso mangia e dorme più di prima e s'irrobustisce a vista d'occhio, crediamo che dovrebbe giovare anche a quest'altro ».

Siccome, in realtà, ne conseguiva che l'operato mangiava e dormiva meglio di prima, così finivamo ad esserne suggestionati noi stessi e sin a confermarci nell'opinione che la tonsillectomia fosse un tocca e sana. Illusoria opinione sulla quale abbiamo aperto definitivamente gli occhi; sulla quale vorremmo li aprissero quanti si ostinano a tenerli chiusi o a volgerli altrove, come fa lo struzzo quando ficca la testa nella sabbia per non

vedere il pericolo, nell'illusione, così facendo, di scansarlo.

Quanto alla qualità dei cibi, risulterebbe a noi, dalle nostre osservazioni a tale riguardo, che il tonsillectomizzato preferisce le carni magre e gli idrocarbonati alle carni grasse ed al grasso. Sappiamo, comunque, che non pochi tonsillectomizzati devono serbare a sé... i migliori bocconi della domestica tavola; al che provvedono, in genere, le madri.

Non sempre peraltro sussegue all'operazione una morbosa avidità di cibo. In taluni casi si verifica invece per parecchio tempo inappetenza associata a disturbi gastrici, massime se l'operazione stessa era o discutibile o nettamente controindicata.

Un'altra constatazione da noi fatta è che il tonsillectomizzato soffre, in genere, di « fame d'aria » specialmente se trovasi in ambienti chiusi, male aereati, inquinati, dove insomma l'aria sia viziata.

Mortificato nell'istinto sessuale, il tonsillectomizzato si direbbe tenda a rifarsene mangiando e dormendo il più possibile... a titolo di compenso.

Diversamente dalle foche, ad esempio, che nel periodo di maggior attività sessuale non dormono, non si nutrono per delle settimane, per dei mesi, il tonsillectomizzato non resiste né al sonno, né al digiuno, né alla sete: dorme, mangia e beve. Insomma, cede più alla legge della conservazione individuale che a quella della conservazione della specie.

## TENDENZA AL SONNO

1<sup>o</sup> - Infermiera di 31 anni, operata da un anno. Dopo l'operazione ella stessa ha avvertito che, appena coricata, s'addormenta, laddove prima, di regola, non poteva evitare d'attendere il sonno, a letto, per un paio d'ore, durante le quali cercava il procurarselo leggendo. Pratica, questa, abbastanza diffusa... quanto poco lusinghiera per quei poveri autori.

2<sup>o</sup> - Giovane operaia di 31 anni, operata 15 anni fa; Così nei giorni festivi come in quelli di riposo ella si alza per recarsi alla prima Messa, ma affrettandosi poi a tornare a letto. Durante la giornata disponibile, anziché uscire a passeggiare con le compagne come una volta, è capace di riconcarsi... per guadagnare non sappiamo che tempo perduto. Superfluo è aggiungere, dopo quanto se n'è premesso, che avanti l'operazione essa si comportava, per quel verso, ben diversamente.

3<sup>o</sup> - Giovane sposa ventisettenne, di costituzione robusta. Operata a 25 anni, di tonsillectomia, va soggetta a crisi di sonno talmente forti da doversi astenere dall'andar alla fabbrica. Se è vero, e in un certo senso lo è, che il sonno nutre, non si può peraltro affermare che, dovendo rinunciare al proprio lavoro per poter dormire il più possibile, quella poveretta tragga il maggior nutrimento dal sonno... Suo marito suol dirle: « Il tuo moroso è il letto ».

4<sup>o</sup> - Eloquenti battute domestiche.

Una giovane studentessa va a trovare una sua compagna di scuola, da pochi mesi operata di tonsillectomia.

Chiede alla madre: « Dov'è vostra figlia? » La madre risponde: « Dev'essere in salottino. Accomodati pure là ». Senonché in salottino non c'è nessuno, e quella ne avverte la signora, ottenendone questa sollecitazione: « In tal caso va pure disopra nella sua camera da letto, perché mia figlia, sempre insonnita, è preferibilmente là che altrove ».

Battute mai scambiate fra loro due avanti l'operazione subita da quella povera ancella di Morteo.

5<sup>o</sup> - Di suo figlio di nove anni, operato a 8, una madre dice: « Prima dell'operazione non riuscivo, la sera, a mandarlo a letto; ora è lui che, subito dopo cena, cerca d'andarvi senz'altro; né vi so dire quanta fatica faccio perché se ne tolga al mattino per l'ora della scuola. Se ve lo lasciassi indisturbato tirebbe avanti fino a mezzogiorno ed anche oltre ».

6<sup>o</sup> - Giovane cassiera. In seguito alla tonsillectomia s'è accorta che le riesce difficile lo stare seduta a lungo per il consueto disbrigo delle sue mansioni professionali, e ciò perché spossata e insonnita, come non le era accaduto mai avanti l'operazione. Non potendo disertare il proprio ufficio, vi attende in posizione eretta, riuscendole con ciò più facile contrapporsi alla voglia di dormire, la quale, per chi deve maneggiare denari e risponderne, è requisito assolutamente negativo. Il dio dei cassieri, difatti, non è certamente Morfeo e meno che mai nei casi, per fortuna sempre più rari, in cui essi tendono a prendere il largo con la cassa. Scherzi a parte, quella giovane cassiera, inappuntabile di moralità, si tiene in posizione eretta persino a mensa, riuscendole così più facile prendere i pasti senza rischio di addormentarsi addirittura.

7<sup>o</sup> - Giovane di 29 anni, montatore elettromeccanico. Dopo l'operazione ha notato lo stabilirsi in sé d'una graduale eccessiva spossatezza, di cui non aveva avvertito per addietro sensazione alcuna.

Sentendosi spossato anche in ozio, preferisce lavorare anche quando potrebbe farne a meno. E quanto alla sonnolenza, essa è in lui così forte, ch'egli, al mattino, anziché levarsi tirerebbe avanti per altre ventiquattro ore consecutive. Soltanto così gli parrebbe di potersi rimettere sui due talloni un po' meno stanco di quando si conica la sera.

80 - Contadino di 28 anni, operato a 26. Dopo l'operazione ha avvertito in sé una notevole diminuzione di forza fisica. Instancabile prima, adesso si esaurisce in due ore di lavoro, talché non atende, durante la settimana, che la gionata festiva per potervisi riposare a modo suo. La trascorre, difatti, anziché divertendosi dormendo: evitando a stento, dice egli stesso, d'addormentarsi con la scodella in mano.

90 - Scolaro undicenne, operato a 8 anni. È sempre sonnolento a segno da non riuscire, a scuola, neppur in misura minima. Alcuni conoscenti lo hanno sorpreso, coricato, con le mani in tasca, sul marciapiede, intanto che nevicava. Episodio ben singolare e ben significativo!

I ragazzi giocano, con la neve: non vi s'addormentano. E noi stessi ricordiamo le battaglie a palle di neve, non del tutto inerte, della nostra adolescenza; ma non ricordiamo affatto di avere veduto un nostro compagno, avversario o alleato che fosse, appisolarsi nella mischia. Morto, trattandosi d'una battaglia, sì; ma appisolato no.

100 - Ed ecco ciò che ci diceva recentemente nel nostro gabinetto di lavoro una trentaseienne: « Ditemi voi, dottore, perché, da quando sono stata operata alle tonsille, ho sempre sonno; ditemi come posso, ad ogni buon conto, liberarmi da questo disturbo. Per lo meno una volta al giorno sono assalita da un tale bisogno di sonno da dover interrompere le mie occupazioni per coricarmi un'oretta. Mi si fan rossi gli occhi, divento balorda, mi assale lo sbadiglio e mi addormento. Che cosa dovrei, dunque, fare per liberarmene? Taluno osserva che ho

la malattia della nona (encefalite letargica). Il medico la esclude. Osserva che sono nervosa, e basta ».

Non occorre aggiungere che la spiegazione del fenomeno l'abbiamo appunto avuta nella tonsillectomia ch'ella subì vent'anni fa all'età di 16.

Ripeteremo piuttosto, *ad abundantiam*, che non pochi tonsillectomizzati sono in preda a tale noia, tale sonnolenza, da non poter resistervi: da non poter evitare brevi ma frequenti pisolini, in piedi o seduti, sul lavoro, a scuola e perfino in istrada; da non potersi trattenere dallo sbadigliare, specie durante la conversazione; da non riuscire talvolta a non addormentarsi, col boccone in bocca, a tavola.

Diremmo, anzi, che lo sbadiglio è un contrassegno del tonsillectomizzato e dell'ipotonillare.

## SENSIBILITÀ AL FREDDO

- 1° - Giovane di 30 anni, sposatosi a 25. Operato a 26. Nei primi tre anni susseguenti all'operazione si è sorpreso via via così sensibile al freddo, da dover aggiungere, anno per anno, una coperta alle consuete del letto matrimoniale. Con disappunto della moglie, la quale, pur non soffrendo dello stesso disturbo, è tuttavia costretta a tenersi, come lui, esageratamente riparata dal freddo. Ecco dunque un particolare della famosa questione del letto, che Marcel Prevost non aveva previsto, trattandola a fondo e in gergo epistolare, neppure lui, che doveva intendersene più degli altri.
- 2° - Giovane sposa di 30 anni, operata a 27. Qui i termini sono invertiti. A soffrire il freddo, infatti, è lei; talché suo marito osserva: « Da che s'è fatta operare alle tonsille, mia moglie ha gambe e piedi freddi; né riesce a scaldarseli durante la notte ». Egli non aggiunge che glieli deve scaldare lui, ma è un fatto che nessun studioso del problema matrimoniale s'era mai occupato di simili inconvenienti, imputabili alla tonsillectomia.
- 3° - Ragazzo di 12 anni, operato a 10. Apparentemente bene sviluppato. Passa però l'inverno a cavallo della stufa. Sua madre osserva ch'egli ha sempre freddo anche quando è ben coperto e persino d'estate. Avanti l'operazione non era così. « Dei miei tre figli — ella aggiunge alludendo a lui — nessuno soffre tanto il freddo ».
- 4° - Giovane studente di 16 anni, operato a 13. Bis in idem, ed a segno, poi, ch'egli ha preso l'abitudine di coricarsi addirittura vestito: per evitare il disagio

- dello spogliarsi con la sensazione d'un freddo intollerabile. Il che, peraltro, non vuol dire che quei poveri diavoli per fortuna sempre più rari, che dormono vestiti... s'ien privi di tonsille. Essi sono semplicemente privi di letto.
- 5° - Giovane studente di 18 anni, operato a 15. Egli si corica spogliato, ma non manca mai, al mattino, di osservare che gli piacerebbe d'essersi invece coricato vestito: per evitare quei pochi minuti di freddo vestendosi.
- 6° - Bambina di 9 anni, operata da un anno. Sua madre s'è accorta che dopo l'operazione essa ha sempre freddo, che, anzi, tende ad andar a letto vestita.
- 7° - Operaio di 36 anni, operato a 28. Altra vittima del freddo, per così dire, soggetto da tonsillectomia. Con il che intendiamo precisamente aggiungere che, se prima dell'operazione usciva di casa in maniche di camicia e spesso con i calzoni corti, ora, da che, appunto, ha subita l'asportazione delle tonsille, non esce che ben infagottato d'indumenti più pesanti dei soliti. Con non poca meraviglia di sua moglie, la quale trova inconciliabile una simile cosa con l'apparente salute del marito. Il quale, poi, è il solo a calzare, d'inverno, le pantofole sul lavoro; il che lo dimostra il più freddoloso di tutti.
- 8° - Una vecchia madre dichiara: « Mia figlia, da voi operata, ha ormai quarant'anni. Sono 16 anni che è senza tonsille, ma ha sempre freddo. Ha molto più freddo di me ».
- 9° - Giovane di 31 anni, operato il 3 gennaio 1923 all'età di 15. Negoziante di maiali. Ben nutrito. Staremmo per dire in gara con loro. Lo rivediamo per la prima volta, dopo 16 anni da allora, in una giornata dell'agosto di quest'anno. Nell'applicargli il termometro ci accorgiamo ch'egli indossa ben tre corsetti di lana... contro il freddo. E siamo in piena estate.
- 10° - Giovane montanara di 21 anni, operata a 19.

Bis in idem. Facile sudorazione ed estrema sensibilità al freddo, tantoché, per potersi scaldare a letto, deve coricarsi accanto a sua madre. Il che non le era mai accaduto prima dell'operazione.

11° - Giovane impiegata di 23 anni, operata a 18. Altra vittima del freddo soggettivo da tonsillectomia. Addio scollature anche in questo caso. Lane e coperte, invece, anche in piena estate.

12° - Riferiamo inoltre questo caso giacché può dare un'idea del freddo che soffrono tutti i tonsillectomizzati di antica data. Trattasi di un contadino trentinense, operato a 16 anni. Ne sono dunque trascorsi 15. Ebbene, egli afferma di essere sempre sudato e di avere sempre freddo. Soggiunge testualmente: « Se possedessi dieci maglie, me le metterei durante l'inverno tutte quante in una sola volta ».

13° - Ecco, infine, un ultimo caso, diremmo tipico. Giovane tonsillectomizzato da quattro anni. Tormentato da un'esagerata sensazione di freddo, ne soffre, massime alle mani ed ai piedi, in ogni stagione dell'anno; talché per lui è come se fosse sempre inverno. Peraltro egli, sentendosi spossato dal caldo estivo, suol dire, con efficace espressione, che *sente ogni stagione*. Quadro, questo, del resto, comune ai tonsillectomizzati precoci.

L'alterazione del ricambio idrico, con risentimento alle diverse secrezioni, accanto al maggiore appetito, alla maggiore tendenza al sonno, alla sensibilità al freddo, (termogenesi-termoregolazione), alla diminuzione di coraggio, alla mortificazione dell'istinto sessuale, ecc., fa pensare ad alterata funzione dei centri inferiori del cervello, con riflessi nella vita vegetativa e di relazione, nella stessa riproduzione e nelle manifestazioni psichiche ad essa connesse per es. il mal d'amore, la gelosia.

Per usare le parole di Giuseppe Grieco (vedi la rivista *Grazia* di Milano - 16 Maggio 1954):

« L'asportazione delle tonsille avrebbe come conseguenza una naturale « *mortificazione sessuale* » del soggetto operato.

« Naturalmente il fenomeno gelosia è strettamente legato all'attività sessuale per cui agendo sulla base si agisce anche sulle manifestazioni periferiche ».

Mal d'amore e gelosia guariscono con la tonsillectomia. Il guaio però, secondo noi, è che si agisce anche su altre manifestazioni periferiche della psiche, in senso peggiorativo, memoria, coraggio, giocondità, dinamismo ed energia dello spirito, combattività.

Per concludere, diremo che sono tutti fenomeni in armonia con la tendenza adiposo-genitale dopo tonsillectomia.

E ciò, fa suggel...

La tonsillectomia è una seria mutilazione. Le tonsille sono grosse quanto le gonadi.

## PERIODO DELLA CRESCITA

In seguito a tonsillectomia tanto le ragazze come i maschi subiscono delle modificazioni, che cercheremo di analizzare il meglio che sia possibile; ma il cui quadro si può senz'altro riassumere « *in una deviazione dal biotipo di Pende* ».

La descrizione e le figure dateci da Pende (v. Pende - Crescenza e Ortogenesi) si concretano in questo biotipo: snellezza, scarso pannicolo adiposo, preponderanza dei muscoli, elasticità, bellezza.

Per deviazione da questo biotipo intendiamo, nel tonsillectomizzato, le alterazioni dello sviluppo, che vanno a scapito di quel complesso morfologico-funzionale d'accrescimento — proporzioni di massa, statura, diametri, forza, giovialità, brio, vitalità, dinamica della vita neuro-vegetativa, attività psichica, potere volitivo, resistenza — che risponde al tipo ideale di bellezza, di forza, d'intelligenza e di bontà del maschio; di bellezza, di grazia, di fascino, di fermezza e di pietà nella donna.

Per rappresentarci le forme perfette della giovane diciottenne gli artisti ricorrono a pitture o a sculture, come quella della vergine Diana. Ma a noi conviene tuttavia di attenerci al biotipo datocene da Pende. Che se poi, seguendo la moda attuale, volessimo adottare come termine di paragone il tipo atletico, dalle forme snelle eppur muscolose, oltrechè dall'eccezionale potere volitivo, finiremmo a dover ammettere che il tonsillectomizzato ne devia in grado anche maggiore che in quel caso stesso.

Soggetti, maschi e femmine, di 16-17 anni da noi

operati e che si potevano considerare campioni del biotipo di Pende, presentavano, dopo la tonsillectomia, modificazioni come questa: da una parte, aumento di peso, di massa, dei diametri, maggiore sviluppo di tutto l'organismo, maggiore colorito, maggiore appetito; ma dall'altra parte, purtutto, più turgore, più adiposità, più abbondante pannicolo adiposo che nell'uomo normale. Inoltre, una mollezza, una rotondità di forme, un qualche cosa di femminile nel maschio; aleunché di troppo abbondante e di strano nella femmina. In entrambi, stato di nutrizione apparentemente migliorato, con però un certo accumulo di grasso che conferisce loro una caratteristica pastosità del cosiddetto abito. Accanto all'ingrassamento riscontriamo alterazione della cute, facili sudori, modificazione della secrezione sebacea; (certe forme di acne seborroica, ad esempio, guariscono); inoltre, diminuzione dei peli sulla superficie del corpo.

Quello « *stadium adipositatis* » — adiposità eunucoide — compare generalmente da 4 a 6 settimane dopo l'operazione. Vi si osserva flaccidezza, minore dinamica, diminuita capacità di reazione da parte del paziente; il quale dimostra, infatti, minor brio, meno spirito di combattività e di indipendenza, che non ne avesse prima di subire l'asportazione delle tonsille. Inoltre egli si dà a divedere pigro, remissivo, torpido, facile alla stanchezza, meno volitivo... e più vorace; in taluni casi, poi in maniera così evidente da imporsi alla nostra attenzione come deviazione, che vorremmo chiamare classica, dal biotipo di Pende.

Il maschio, nonché acquistare in magrezza, snellezza, elasticità, assume anzi una sindrome interessuale di effeminatezza e di eunucoidismo, dovuto anche alla maggior lassità del tessuto connettivo, carattere sessuale secondario, proprio della donna, al quale corrisponde una maggior lassità della psiche nello stesso maschio; mentre la ragazza va acquistando aleunché di abbondante,

di pseudo-giunonico con una vaga espressione da batracio — faccia paesana, dicono i familiari — che non ha nulla a che fare col tipo proposto appunto dal Pende.

Donde, insomma, come s'è già detto, siamo indotti a paragonare i mutilati delle tonsille ai mutilati di testicolo, a certe forme di mongolismo, a certi sviluppi floridi consecutivi al tifo. Comunque, partecipano, seppur vagamente, dell'infantilismo adiposo, del mixedema, dell'eunucoidismo in un *quid* unico e innegabilmente caratteristico.

Poiché molti giovani operati assumono un « habitus » femminile da efebi, e per contro, certe ragazze, una maschera — come dire? — meno muliebre, siamo indotti a pensare ad una *convergenza intersessuale*.

Da che, nei tonsillectomizzati, si osserva subito una certa modificazione del pannicolo adiposo e del connettivo, varia ma costante e, comunque, definitiva, nonché con tutta probabilità, estesa agli organi interni, si capisce come si giunga ad una mutazione della stessa fisionomia; cioè per modificato trofismo.

Accanto all'adipe, aumenta in essi il tessuto connettivo della cute, dei tessuti, dei visceri (imbibizione edematosa). Nel bambino e nel giovane il connettivo è turgido, più elastico; nell'adulto si affloscia e più tardi tende ad irrigidirsi.

La mutazione di fisionomia è a scapito di quell'armonia delle forme, che è bellezza. Ora, nei tonsillectomizzati quello che viene a mancare è proprio l'armonia della forma. Il tonsillectomizzato, ingrossando ed ingrassando, pare che acquisti di floridezza più che non perdendo energia. Ma, in realtà, egli decade dal primitivo suo stato di bellezza.

Accanto ad un modificato trofismo, dobbiamo rilevare in lui un altro fatto costante e cioè un relativo letargo della vita psichica, della dinamica volitiva; letargo rilevato dagli stessi familiari, e, comunque,

evidente anche nei bambini. Donde ci sembra facile argomentare che è in gioco una prevalenza del sistema vegetativo sul sistema di relazione.

Nel giovane tonsillectomizzato, dai 12 ai 15 anni, abbiamo, in conclusione, cinque ordini di alterazioni:

1° - *Modificato trofismo*: aumento del pannicolo adiposo, del connettivo, del colorito, che certamente sono dovuti ad un diverso ricambio.

2° - *Accrescimento*: aumento di peso, di massa, di diametri, di statura in proporzioni maggiori della media. Peller, che ha studiato minutamente questo fenomeno su migliaia di individui tonsillectomizzati, lo attribuisce alla mancanza degli ormoni, inibitori, delle tonsille asportate.

3° - *Mortificazione dell'istinto sessuale* in ambedue i sessi.

4° - *Letargo psichico*.

5° - *Stanchezza*: adinamia, noia, spossatezza, desiderio di quiete, di riposo, di sonno.

L'abbiamo lasciato ultimo, perché questo ci sembra il fenomeno più generale e più costante, che presto o tardi colpisce non solo gli operati di tonsillectomia, ma spesso anche quelli che hanno subito la semplice tonsillectomia.

È una stanchezza, quella, che interessa tutte le attività della vita di relazione. La forza muscolare diminuisce, come diminuisce la resistenza. L'attività cerebrale nelle diverse facoltà è lenta. Tipico il caso clinico, del paziente, che, per essere stato operato di semplice tonsillectomia, è costretto a farsi aiutare dai parenti nel disbrigo del proprio lavoro di ufficio, perché incapace di disimpegnarvisi da sé.

Sotto questo riguardo diremmo che il tonsillectomizzato è uno scansa-fatiche, uno scansa-sforzi; perciò, meno portato alla vita sociale ed al matrimonio.

È considerando quella caratteristica stanchezza che

siamo venuti alla persuasione che l'inesauribilità del bambino si inizi dai 2-3 anni d'età, sviluppandosi di pari passo con le tonsille stesse; e, inoltre, che l'ipertrofia tonsillare nel fanciullo sia una forma di compenso d'una insufficiente funzionalità delle tonsille. Donde il legittimo sospetto che, asportandogli le tonsille ipertrofiche, gli si tolga una naturale risorsa, per così dire, di ripiego a scapito dello sviluppo della sua vita di relazione.

Naturalmente quella stanchezza si può riscontrare meglio con il passar degli anni e con il completo sviluppo dell'individuo; inoltre, meglio rilevare quando il giovane è sottoposto a fatiche, ad esercizi fisici, a studi, ecc. Nei quali casi si potrà avere confermata la confessione di quel tale studente di medicina: « Mi sento stanco anche dopo il riposo; stanco come prima ».

Per non ripeterei oltre, diremo che la stanchezza è un fenomeno che colpisce tutti i tonsillectomizzati di un grado più o meno forte.

Possiamo aggiungere che vi sono tonsillectomizzati, i quali non possono più fare dell'alpinismo, ancorché modesto, senza doversi fermare ripetutamente a prender fiato, dimodoché si lasciano precedere, in salita, da molti altri, come accade ai vecchi, arrivando spossati e con accessi di cardiopalmo. Altri non possono più ballare, né praticare alcuna forma di sport, né tampoco fare della semplice ginnastica. Infine, è per siffatta stanchezza che molti tonsillectomizzati si rivelano scontenti, irascibili, quando non addirittura misantropi.

Riassumendo:

Col fratello Innocente, per 20 anni, ci siamo occupati — osservando circa 30 mila pazienti — della sindrome e della maschera dei senza tonsille; e, in proposito, abbiamo fatto diverse pubblicazioni, dal 1937 al 1955, tra le quali due principali:

1) *Il problema tonsillare e problema sociale e di razza* — 1940, pagg. 254.

2) *Il sottosesso nei popoli senza tonsille* — 1954, pagg. 156.

Vedi pure le comunicazioni ai primi tre Congressi Nazionali di Medicina Sociale.

Le nostre osservazioni si riferiscono agli operati prima dei trent'anni, cioè prima del completo sviluppo, seguiti nel loro curriculum. Ed abbiamo osservato che con le attuali cure almeno il 95% avrebbe evitato l'operazione.

Un fenomeno generale fondamentale si ha dopo l'asportazione delle tonsille, ed è la diminuzione di vigore del corpo e dello spirito, di lena nel lavoro; la diminuzione, cioè, di forza e di resistenza in diversi sensi, chi più, chi meno, più evidente nei macroscheli giovani (indebolimento delle surrenali, gonadi ed ipofisi). Classico il giovane garzone al quale, dopo l'operazione, sfugge di mano il ferro sotto i colpi del maglio, con conseguenti pedate e cambiamento di mestiere.

La minor vigoria si è notata subito nei campioni ciclisti di strada dopo l'operazione. Nel 1937 da noi si scriveva un piccolo capitolo — *Tonsilla sede del vigor*. — È strano che i clinici non si siano soffermati sulla sindrome e sulla maschera dei senza tonsille che ora si incontrano ad ogni piè sospinto con sintomi di facchezza, ecc., rilevati dai profani. È strano che, col progresso e con lo sviluppo degli studi sulla psiche, gli studiosi non si siano accorti della semicapponatura psichica della grande maggioranza dei senza tonsille, riconosciuta ora dagli psicologi americani.

A noi la segnalazione per lo più è arrivata dall'intuito e giudizio psicologico delle donne ignare della causa. E in proposito riportiamo da *Minerva Medica* alcune righe del Prof. Mario Trincas, sul metodo deduttivo nel ragionamento clinico.

« La scuola in genere, e la Clinica in particolare, più che insegnare i rudimenti di una pratica, dovrebbe

abituare a pensare con metodo e con logica; e la Clinica a questo riguardo offre un campo d'azione estesissimo a quello dell'interrogatorio. Il quale, sia detto per inciso, è una delle cose più difficili e nello stesso tempo delle più utili che esistano in medicina».

Ciò, secondo noi, va detto con particolare riguardo alle conseguenze della tonsillectomia interrogando pazienti parenti e conoscenti. Si tratta di un quadro clinico, campo inesplorato anche per i morfologi e per gli studiosi di auxologia.

Per noi la moda della tonsillectomia è una barbarie. Su « *La Stampa* » di Torino del 16 ottobre 1955, in una corrispondenza da Washington, Tomajoli scrive:

« Proprio due giorni prima di essere costretto a riparare in Ospedale, Eisenhower avrebbe dovuto presiedere una conferenza nazionale dedicata ad un nuovissimo problema: quello di trovare il modo di rendere i giovani americani più fisicamente abili alle fatiche materiali della vita. I controlli dei medici militari avevano difatti rivelato che una percentuale impressionante della gioventù americana non raggiungeva il minimo indispensabile, quanto a muscolatura e resistenza, alle più elementari fatiche, come una passeggiata di quattro chilometri ».

È naturale, secondo noi, perché la maggioranza dei giovani americani sono senza tonsille.

Nei nostri lavori abbiamo ripetutamente accennato al modificato trofismo, all'accrescimento ed al letargo psichico.

La morificazione dell'istinto sessuale nei giovani l'abbiamo rilevata sia interrogandoli che osservando il loro contegno. Donde siamo pervenuti alla persuasione che i maschi, oltreché palesare un menomato dinamismo sessuale nei rapporti diretti o indiretti con le donne in società, avvertono — e confessano! — una funzionale virilità notevolmente diminuita, sin a ridursi, se non

addirittura misogini, certo continenti, volgendo, in compenso, — magro compenso peraltro — verso equivalenti di amore platonico. Di più: essi diventano indifferenti al problema della vita e della riproduzione, perdendo, al tempo stesso, di giovialità e adombrandosi di melanconia, con tendenza agli stati depressivi. Inoltre, sono degli appartati, amanti della quiete e del sonno.

La migliore idea della morificazione dell'istinto sessuale del giovane, ce l'ha data una madre, confidando che suo figlio, dopo l'operazione, somigliava al pollo dopo la castrazione; il quale si sa, difatti, che diventa più tranquillo, non canta più, né cerca più la gallina. Con il che si vuole insomma osservare che nel tonsillectomizzato il senso erotico è diminuito.

A loro volta le giovani tonsillectomizzate ci avrebbero palesato:

- a) Prima di tutto, per la deviazione dello sviluppo, una diminuzione di fascino, cioè di attrattività.
- b) Intorpidimento dello spirito di seduzione.
- c) Diminuita sensibilità alle galanterie e ai corteggiamenti.
- d) Stanchezza.

Caratteristici dopo tonsillectomia la comparsa di perdite bianche nelle bambine e nelle fanciulle, e l'afflosciarsi del seno nelle giovani, fenomeni paralleli al diminuito o assente priapismo nei fanciulli e nei giovani.

In taluni soggetti la deviazione dal biotipo di Pende non è molto evidente. Ma sono casi che fan pensare alla possibilità di rigenerazione del tessuto tonsillare. Con il che rimane inteso trattarsi di residui seppur minimi, di tonsille, oppure di tessuto tonsillare accessorio: d'altronde, insomma, che impedisca la piena comparsa della fenomenologia surriferita.

## FACIES MORFOLOGICA

Importante norma da seguire per il migliore rilievo della facies morfologica del tonsillectomizzato è quella di collocarlo fra due suoi coetanei non operati; o, meglio ancora, di confrontarlo con i suoi familiari, specie fratelli e sorelle. Intendiamo dire in gruppo con essi; il che permette un'immediata osservazione comparativa.

In virtù dell'occhio clinico che ci siamo venuti facendo fra innumeri casi, noi riusciamo non di rado a distinguere a prima vista un tonsillectomizzato da altri individui in possesso delle proprie tonsille. Abbiamo, difatti, individuato due tonsillectomizzati fra gli stessi colleghi adunati al Congresso Otorinolaringoiatra Italiano del 23 ottobre 1937 a Roma.

Non si creda, peraltro, che descrivere la facies patologica del tonsillectomizzato sia altrettanto facile che rilevarla. Al contrario. E basterebbe riflettere che essa muta secondo la costituzione, l'età, le condizioni sociali, il tenore di vita, la distanza dall'operazione, per convincersi di quella difficoltà.

Diremo, ad ogni buon conto, che il primo fenomeno che si nota nel tonsillectomizzato di qualsiasi età è, a breve distanza dall'operazione, una floridezza, un *turgor* generale.

Nel suo studio su migliaia di giovani d'ambo i sessi, fra i 14 ed i 16 anni, Peller ha trovato un aumento di peso, di massa, di statura, di diametri, superiore a quello attribubile a normale floridezza dell'adolescente ed è venuto alla conclusione che con la tonsillectomia si ha

inibizione delle gonadi e che le tonsille sono organi endocrini.

Noi, esaminando altrettanti soggetti, abbiamo constatato che di pari passo con un anormale sviluppo generale viene delineandosi nell'operato maschio una caratteristica facies femminea, la quale non sfugge peraltro né ai familiari né agli estranei. Non solo: abbiamo spesso notato come all'espressione virile del soggetto in esame venga sovrapponendosi talora una *facies angelica*, diremmo un tipo efebe, vedi più avanti il capitolo: *Marii Angelo*.

Donde non c'è da meravigliarsi se in taluni tonsillectomizzati riescano a scorgere note di femminizzazione persino i profani stessi.

Né la tendenza ad acquisire note di femminilità si limita alla faccia. Le nostre osservazioni ci han fatti persuasi che essa si estende al corpo. Simile fenomeno, comunque, è tipico del giovane, senza peraltro risparmiare l'adulto.

Appare con evidenza subito dopo la pubertà, accennandosi negli anni successivi e proprio quando il soggetto dovrebbe palesare invece l'espressione propria del maschio.

Così, non è infrequente osservare operati di 25-30 anni perdere l'aspetto della virilità per assumere invece quello... opposto.

Fenomeno, questo, che fa anche più impressione allorché lo si osserva in individui, fra i 27 ed i 35 anni, che hanno raggiunto il loro completo sviluppo.

Vi sono casi così tipici di facies, di habitus femmineo, che non si riscontrano o si riscontrano ben difficilmente in altri stati endocrinopatici.

L'esteriore del tonsillectomizzato volge sempre, nel suo complesso, verso un ingentimento dei lineamenti, una delicatezza della linea scheletrica, un profilo, insomma, più femminile che maschile; e simile quadro noi

l'abbiamo riscontrato così nei tonsillectomizzati come negli ipotonsillari.

Lo documentano talune fotografie, specialmente gruppi in cui il tonsillectomizzato presenta, inoltre, un'espressione piuttosto rigida, per non dire addirittura atonica.

Altro fenomeno da noi notato nei tonsillectomizzati di ambo i sessi, e confermatoci, del resto, dai loro parenti, è la modificazione della voce.

Non sempre, peraltro, la facies femminile si riscontra così tipica. Vi sono casi che ne deviano, in forza di fattori costituzionali o di tare ereditarie o di processi patologici. Ma si tratta di deviazioni, vale a dire di eccezioni. La norma è innegabile e, d'altronde, così evidente da rivelarsi tale con immediatezza agli occhi di quei colleghi cui abbiamo occasione di additarla.

Non c'è, d'altronde, istituto o collegio dove il tonsillectomizzato non sia ritenuto, per la sua faccia da ragazza, un tipo piuttosto femminile; e noi stessi abbiamo più d'una volta raccolte dalle labbra di talune madri delle parole come queste, allusive al figliolo tonsillectomizzato: «...egli viene acquistando dei curiosi atteggiamenti e delle strane abitudini più da ragazza che da maschio». Messò, infatti, tra ragazze, egli non se ne differenzia gran che: per aspetto, modi e contegno.

Fenomeno, questo, che non può sfuggire alle mogli le quali sono, sotto certi aspetti, nelle condizioni ideali — non diciamo invidiabili — per notare lo stabilirsi della caratteristica facies morfologica nei rispettivi mariti; per accorgersi, inoltre, del loro mutamento fisiopsichico consecutivo alla tonsillectomia.

«Dopo l'operazione ha acquistato l'aspetto e il temperamento da donna». Ecco ciò ch'esse dicono, alludendo ai rispettivi mariti.

Ciò, in taluni casi speciali, è persino confermato dalla voce pubblica; la quale, alludendo, a sua volta, preci-

samente a qualche tizio menomato in quel senso, osserva che « ha la faccia di donna ».

Se il tonsillectomizzato maschio presenta note di femminilizzazione, il tonsillectomizzato femmina assume invece una facies propria, un aspetto particolare, che noi, per farci intendere, chiameremo pseudogimnonico. Le tonsillectomizzate sono infatti matronali soltanto in apparenza: diversamente da Giunone ch'era la dea del matrimonio e del parto e, come tale, matronale sul serio.

Dalle nostre numerose osservazioni, siamo, anzi, in grado di aggiungere che le tonsillectomizzate assumono spesso la *facies da madonna incantata*, con espressione batracca. Incarnano, cioè, una bellezza rigida e statuarica, senza vigore di espressione e con deboli note di femminilità: rappresentano, insomma, una defemminilizzazione.

Non per questo mascolinizzano. Questo no. Ma, specie se operate da bambine, conservano un aspetto puerile, con scarso sviluppo del seno e fianche del bacino.

Costante poi, in ambo i sessi, come carattere esteriore consecutivo alla tonsillectomia, è il menomato vigore, che si traduce in diminuzione della ferezza ed in affievolimento della volontà. Donde una fisionomia stanca, faccia, atonica, tanto più evidente in quanto osservata fra coetanei normali: un afflosciamento fisionomico difficile a descrivere quanto facile a rilevare e che, ad ogni buon conto, dura per tutta la vita.

E non è forse questo, obiettivamente, seppur attenuato l'abito dell'enucoide?

Se n'ha conferma, nel maschio fra i 45 e 50 anni o più, dagli stessi fenomeni d'insufficiente evoluzione; cioè da un minore sviluppo della faccia, nonché della persona, associati a scarsa evidenza di maschie angolosità e di rughe da invecchiamento.

In altre parole, il tonsillectomizzato maschio non acquista, invecchiando, la naturale figura angolosa e dura. Il suo pomo d'Adamo, invece di pronunciarsi, con l'età si riduce. Rilievo evidente, questo, allorché si abbia l'accortezza di mettere il soggetto fra due altri normali della stessa età.

Anziiché i tratti duri e severi del vecchio, egli viene assumendo un'espressione molle, involuta, femminile, in armonia con certo puerilismo della sua psiche stessa.

Niuna meraviglia ch'egli non palesi o palesi in misura minima le pieghe, i solchi, le rughe, le prominente onde è caratteristica la figura del lavoratore anziano o vecchio.

Alcunché di simile si riscontra, dopo il climaterio, nella donna tonsillectomizzata.

Dalle nostre poche ma chiare osservazioni in materia siamo in grado di affermare che in essa non vi sono le note di virilismo, né le note acromegaliche, né l'aspetto matronale dell'età. Così questo come quelle appaiono, se mai, alquanto meno pronunciati che in altre donne a tonsille integre. D'aspetto piuttosto fine, talune di esse tonsillectomizzate si presentano, con lucida cute, senza pieghe o quasi, come ringiovanite.

Ringiovanimento illusorio, ché, a guardarle da vicino, non si stenta ad accorgersi che la loro cute è distrofica, non già ben nutrita come nei giovani autentici.

Anche in esse, in complesso, abbiamo minore sviluppo della faccia, come del cranio e del corpo. Un quadro ben diverso da quello che ci danno le note acromegaliche, rilevabili nell'uomo e nella donna dai 45 ai 50-60 anni, ossia nell'età della deformazione (Pende).

## TENDENZA ADIPOSO-GENITALE

Gabbi nei suoi lavori riporta non pochi casi di distrofia adiposo genitale.

Noi nella nostra ventennale osservazione ne abbiamo pure segnalato, senza farne oggetto di particolare studio. Questi casi sono oggetto e compito più preciso per internisti, endocrinologi, morfologisti, ecc., meglio se in collaborazione.

Con la tonsillectomia si ha una modificazione endocrina *sui generis*, caratteristica, propria del senza tonsille, ipotonsillarismo.

Ad ogni modo, la tendenza con nuance più o meno vaga, più o meno pronunciata verso forme adiposo-genitale, l'abbiamo riscontrato in molti operati, più facile nei soggetti astenici, molto meno negli iperortico-surrenali.

Riassumendo abbiamo constatato:

1° — Il fanciullo, spesso dopo l'operazione mangia e dorme più di prima, cresce, ingrossa, ingrassa e s'irrobustisce a vista d'occhio...

Illusoria opinione quest'ultima, poiché la robustezza non è legata solo al mangiare, dormire, ecc., ma a qualche cosa d'altro, soprattutto allo spirito, che con la tonsillectomia è menomato, come sono menomate le prime manifestazioni del sesso, priapismo, coraggio, ecc.

2° — Per quanto riguarda il giovane, Peller, nelle importanti sue ricerche, ha rilevato il rapido sviluppo, con la totale enucleazione delle tonsille, nei soggetti di 14-16 anni.

dei senza tonsille, che anche in Italia sono parecchi milioni.

Le ricerche di Peller depongono per un'alterata auxologia dei ragazzi operati verso la pubertà.

Nel 1940 abbiamo illustrato l'alterato ricambio dopo tonsillectomia, alterazione delle secrezioni, secrezione sudorifera, sebacea, fame, sete, urinazione, sonno, ecc., con diminuzione di *robur*, di vigoria fisica, psichica e sessuale.

Le alterazioni dopo tonsillectomia per lo più sono sfuggite agli studiosi perché dapprima gli operati erano pochi e per lo più erano operati di asportazione parziale: tonsillotomia.

Molto più evidenti e diverse sono le alterazioni con l'asportazione totale: tonsillectomia.

Nel 1940, noi abbiamo pubblicato un capitolo dal titolo: « *Facies neuropsichica. Mutamento di personalità sbandamento psichico e puerilismo* ».



Invece dell'espressione di gioia, si ha un velo di melanconia

FACIES NEUROPSICCHICA.  
MUTAMENTO DI PERSONALITÀ  
SBANDAMENTO PSICCHICO E PUERILISMO

Le deposizioni dei familiari e dei conoscenti riguardanti l'umore, il carattere, la psiche, sono, in genere, concordi nel rilievo di anomalie, di stranezze, d'un cambiamento, insomma, della personalità del tonsillectomizzato ed in particolare del tonsillectomizzato precoce al quale soprattutto ci riferiamo.

Comune e significativa la frase: « Non è più quello di prima »; oppure: « Una volta era diverso ».

Il fenomeno, difatti, che più di tutto impressiona, è l'astenia psichica, associata ad un'apatia che assume spesso carattere di abulia vera e propria.

Una certa originalità a fondo egoistico, un che di permaloso, di scontroso. Un'impazienza a scatti. Una facile impressionabilità. Ecco il corredo dell'astenia psichica, ben noto, del resto, ai neuropatologi, sebbene la più parte lontani dal sospettarvi l'origine tonsillare. A lungo andare un torpore psichico, talvolta sotto forma di letargo, tal'altra sotto forma di un certo sbandamento, investe la vita del tonsillectomizzato, con evidente menomazione della stessa personalità, nonché della coscienza stessa.

*Il tonsillectomizzato non è una personalità forte e marcata, se non per la sua deficienza. Vi sono eccezioni, però, come tra gli eunuchi.*  
Conferma della nostra tesi, diremmo anzi, la migliore,

è, d'altronde, il giudizio dei profani sul torpore psichico, sulla alterata sensibilità del tonsillectomizzato.

Dai parenti, come dai conoscenti; dagli educatori, come dai compagni dei soggetti in esame abbiamo spesso raccolto le seguenti frasi: « *È un loco* »; « *È un tânghero* »; « *È un bambo* »; « *È uno sbandato* »; « *È diventato un bambossi* » (bamboccio); « *È uno scucio* »; « *È un torto* ». Al quale proposito, come episodio significativo, ricordiamo che una madre ebbe a dichiarare: « M'hanno detto di far operare mio figlio, ma io non voglio farne un *bambo*, come è stato ridotto il tale ».

Le madri sono chiarovegenti e perciò prudenti. Nei precedenti capitoli noi le abbiamo udite. Le rindremo, in quel senso, nei successivi. Hanno un istintivo senso clinico, talché, davanti a certa espressione atonica delle rispettive figlie operate, non esitano ad affermare che *non sono più quelle di prima*. « Non sembra più mia figlia — dicono —. Prima era più giusta ».

Non stentano del resto, neppur gli altri familiari ad accorgersi che il tonsillectomizzato viene mutando, oltreché di esteriore, di umore. Né, del resto, ci vuol molto, a meno che essere ciechi, a capire, da un gruppo di segni, quali la facchezza, la pigrizia, l'ocaggine, l'irascibilità, la tristezza, ecc., ecc., che un proprio congiunto, col quale si sia convissuto un certo numero d'anni, non è più che un minorato.

— Non sappiamo che cosa sia avvenuto in lui — dicono i familiari, — ha certe idee, che non si spiegano. Ragiona diversamente da prima. Non è più lui.

Constatazioni cui fanno riscontro talune confessioni degli interessati stessi. Quali: « Prima ero ben diverso »; « Prima ero un altro »; « Dopo l'operazione non sono stato più io »; « Che io solo sia fatto così? »; « Sono fatto su diverso io? »; « Anche gli altri sono fatti come me? »; « Si capisce che io sono fatto (o fatta) su diverso dagli altri ».

D'un soggetto ventisettenne, operato a 25 anni, una sorella, richiesta se avesse notato in lui qualche cambiamento, risponde: « È diventato originale, nervoso: non sembra più quello di prima. Fa di quelle cose...! »

Una giovane moglie che ha avuto operato il marito, da un anno, esce a dire: « Prima era assolutamente un altro ». Oppure: « Dopo l'operazione mio marito è diventato più nervoso, più taciturno, scontroso, impaziente, permaloso. Prima non era così. Ora scatta facilmente. È intrattabile ».

Una terza persona ci dice: « Da quando è stato operato, mio marito non s'interessa più di niente ».

Un'altra ancora confessa che suo marito « è diventato apatico; è sempre di malavoglia, indeciso, poco sicuro, non vuol avere seccature, non sa più di niente ».

Con il che, insomma, si vuol dimostrare, con testimonianze superiori ad ogni sospetto, come il tonsillectomizzato, fanciullo, giovane o adulto, subisca, appunto, un mutamento di psiche e di carattere: palesi un *mutamento della personalità*. Del suo mutato umore è, del resto, segno costante l'espressione atonica; sono segni altrettanto costanti i suoi momenti di distrazione e di assenteismo. Tipica, a tale proposito, l'espressione della madre: « È facca ed allocca, non posso servirmene. È nervosa, lunatica ».

Accennando ai giovani tonsillectomizzati, noi abbiamo già avuto occasione di notare in essi una sorta di letargo psichico.

Ora dopo d'avere rivisto e studiato non pochi tonsillectomizzati precoci, a diversa distanza di tempo dall'operazione — 5, 10 anni — e avvalendoci soprattutto dell'impressione e dei giudizi dei familiari, oltreché di quelli degli insegnanti e degli amici, si sarebbe, appunto portati a concludere, per una *menomazione della psiche* (sempreché il paziente sia un tonsillectomizzato precoce: sia stato operato cioè prima o durante la pubertà) con

bradipsichismo o bradipragismo, inerzia fisica ed intellettuale.

Nella psiche alterata si ha infatti:

a) Incompleto sviluppo delle facoltà affettive ed anche morali (ottundimenti psichici, impressionabilità, ansia, paura).

b) Una forma di decadimento intellettuale, con facchezza fisiopsichica (diminuzione di memoria, confusione), note di deficienza, di anormalità, che danno da pensare ai genitori; i quali osservano, in genere, che i loro figliuoli operati « non hanno più la testa a posto ». E noi ne abbiamo visti, fra gli studenti operati avanti il quindicesimo anno di età, troncate gli studi perché incapaci di persistervi sia pur a scartamento ridotto.

c) Menomazione del carattere: fenomeno rilevabile anche negli adulti. Spesso irreflessione, imprudenza persino negli affari.

Abbiamo già visto come il giudizio dei familiari sia, purtroppo, d'accordo con quello degli insegnanti; e, del resto, gli stessi condisepoli del tonsillectomizzato concordano in genere fra loro nel giudicarlo insufficiente d'attenzione, di memoria, di coraggio, quando non puerile e quando non insulto.

Menomato nella personalità affettiva, il tonsillectomizzato, così in famiglia come in iscuola, si strania grado grado dagli altri sin a farsi sospettare un egoista. Ed in un certo senso lo è: non perché nato tale, ma perché, dovendosi riconoscere disadatto alla vita di tutti gli altri, finisce a vivere d'una vita sua intima, piuttosto chiusa e alquanto schiva di contatti, di effusioni, di gesti di socievolezza o d'altruismo. Che se poi, anziché celibe, egli è già coniuge, allora può anche darsi che finisca a separarsi dal compagno o dalla compagna, cui, del resto, è siffattamente risparmiato una specie di supplizio di Massenzio.

Egoista, sì, lo è, il tonsillectomizzato; ma non in senso spregevole. Egoista perché, avendo la sensazione ancorché vaga, della propria sopravvenuta inferiorità, non ama sin in fondo che se stesso; non serba che a se stesso le migliori e più assidue sollecitudini.

Ipersensibilità, dolcezza, affettuosità, tenerezza, di cui sono in genere adorne le giovani donne, le giovani sposo cedono, in esse, il posto, dopo che il chirurgo le ha private delle tonsille, alla tristezza, in cui pare che la grazia femminile si sciogla sin a perdere ogni fragranza. Che se poi han già avuto parecchie maternità, allora se n'ha l'impressione che le abbian subite come fardelli ingombranti, rimanendone più sciupate che orgogliose e gioconde.

Non mancano in taluni tonsillectomizzati dei segni di euforia, ma fanno anch'essi parte del puerilismo e, comunque, si alternano ad accessi di depressione ed a crisi d'avvilimento.

Né fa meraviglia che il tonsillectomizzato sia spesso nemico del personale ordine e negato ad ogni forma di attività organizzativa. Si capisce: l'ordine costa fatica ed egli è invece incline ad evitarla il più possibile; l'organizzazione esige facoltà coordinative, che egli non possiede. Donde, poi, e peggio, la scarsa inclinazione a sacrificarsi agli altri, la volubilità di applicazione, la tendenza allo sbandamento. Insomma la diminuita sociabilità, intesa nel segno più melanconico dell'espressione.

Il mondo del tonsillectomizzato è un mondo piccolo, in cui egli si muove da pigro, da poco sensibile, da pauroso: facile agli scatti quanto alle depressioni, disadatto all'ironia ed allo scherzo, come vi sono disadatti i fanciulli. Niuna meraviglia che dai superficiali venga giudicato un originale o un misantropo o un eccentrico: in ogni caso un uomo poco simpatico. Si sa che la gente media ha un'istintiva antipatia per i tipi anomali, specie se dall'apparenza apatica o crudele o cattiva.

Ma se si sapesse che il tonsillectomizzato è un incolpevole, quale appunto minorato, lo si giudicherebbe con maggiore indulgenza.

Ma tant'è.

Egli preferisce vivere con sé solo che con gli altri; e gli altri lo giudicano un selvatico... da tenere a distanza. Egli è svogliato; ed ecco che l'accusano d'essere un fannullone. Egli inclina al pianto; ed ecco, naturalmente, ch'egli è un piagnone. A nessuno verrà in mente di chiedersi come mai sia sopravvenuto un simile mutamento in lui.

Egli è meno curioso degli altri; e gli altri se ne meravigliano. Non è geloso o lo è pochissimo; e questo è cagione di meraviglia ancora più forte e diffusa.

Niente grandi gesti; grandi imprese da parte sua; ed ecco, naturalmente, ch'egli è un inetto.

Non s'appassiona a nulla; donde la severità con cui è giudicato da chi vorrebbe invece vederlo appassionarsi a tutto.

È stato detto e ripetuto: « Guai ai vinti ». Potremmo dire: « Guai ai tonsillectomizzati, che sono anch'essi dei vinti, ma senza aver combattuto ».

Qual meraviglia che, salvo eccezioni, non facciano fortuna nella vita? C'è fra loro un uomo a successo? Noi non ne conosciamo.

È difficile che lo sbandamento psichico porti al successo; è molto più facile che porti al fallimento.

Questo sbandamento è rilevabile dalle loro stesse conversazioni, saltuarie, disorganiche, slegate; ed ha, comunque, curiosi risalti, alle volte, in atteggiamenti di diminuita sollecitudine del proprio prestigio, della propria dignità, del proprio pudore stesso, oltreché da una quasi paradossale alternativa di allegria e tristezza, di riservatezza e di gesti incomposti.

Per quante ricerche abbiamo fatto, non abbiamo mai trovato un tonsillectomizzato in preda alla cosiddetta

passione. Per es. avvi spesso in lui una facile irascibilità, ma non c'è affatto la grande ira, la magnanima ira. Nell'affetto come nella pazienza, il tonsillectomizzato precoce è duramente colpito.

L'uomo femminilizza: se fanciullo o giovane, verso la madre, alla cui gonnà è attaccato; se adulto, verso la moglie e l'eventuale scarsa prole.

La donna invece perde di affetto sia verso il marito che verso la prole.

Ad ogni modo, uomo o donna, siamo lontani dalla grandezza, dall'intensità, dalla potenza, dal sacrificio, spesso eroico, come dalla bellezza e dalla poesia di cui è pervaso lo spirito dei soggetti normali.

Menomato per una profonda lesione organica, il tonsillectomizzato precoce fa nel consorzio civile, come nella vita sessuale, quello che può, come può, fin dove può. Vano ed ingiusto sarebbe pretendere di più. Giusto invece è riflettere che egli, spesso incompreso, è vittima della propria menomazione.

Alla deficienza di coraggio ed alla esagerata impressionabilità si associa nel tonsillectomizzato una forma di puerilismo psichico, che, in unione allo sbandamento, spiega bene come egli abbia una scarsa riuscita nella vita; scarsa riuscita che si nota studiando gruppi di studenti e di apprendisti operai, tonsillectomizzati, i quali operai mutano facilmente occupazione, allo stesso modo che quelli troncano, in genere, gli studi: delusione e talora disperazione dei genitori.

Lo sbandamento psichico con puerilismo si nota, come fenomeno regressivo, anche in soggetti operati dopo i 30 anni, i quali, sebbene occupino talora posizioni importanti, meravigliano per le note di puerilismo, per le assenze, per la menomazione del carattere.

E sulla base di tali ricerche che noi siamo giunti alla conclusione che l'attività neuropsichica del tonsil-

lectomizzato è stroncata, quale fenomeno di *ipocortismo psichico*.

E meno male che nel tonsillectomizzato la facoltà neuropsichica meno colpita è l'intelligenza. Altrimenti chissà che cosa avverrebbe di lui.

Ma è un'intelligenza a tardo intuito, che perde le ali; donde, insomma, ci si spiega come egli sia in genere terra terra e non ami alzarsene neppur d'un palmo, se non in circostanze assolutamente eccezionali.

Finiamo il capitolo col rammentare che la tonsillectomia determina un ipogonalesimo e che su questo terreno (Pende) possono germogliare alterazioni neurosiche e psichiche in qualunque età della vita.

A questo capitolo ne abbiamo fatti seguire due altri sul coraggio e sulla memoria.

In conclusione, tutto un complesso che fa pensare ad alterazione della personalità, ridotta e deformata. Queste alterazioni si vedono poi riflesse in masse di decine di milioni di senza tonsille — diremmo — nella personalità di nazioni, come Inghilterra e Stati Uniti, vittime maggiori, della moda di questo secolo: come abbiamo illustrato nella nostra comunicazione « Riflessi tonsillari » al IV° Congresso dell'Accademia Internazionale di Medicina Legale e di Medicina Sociale - Genova, 13-18 ottobre 1955.

## INTERMEZZO ANGELICO - MARITI ANGELO

### Il marito massaja americano

Nelle nostre pubblicazioni illustrammo i riflessi della moda della tonsillectomia nei popoli senza tonsille, giovandoci dei libri e dei giornali, accenniamo ora a due recenti articoli, che meglio si comprendono alla luce della componente tonsillare.

Il settimanale rotocalco « Oggi », 23 febbraio 1956, ha pubblicato un articolo di GULLACE, dal titolo: « Le mogli americane addomesticano i mariti. — Le faccende di casa, negli Stati Uniti, sono ormai affidate più agli americani che alle donne ».

Nella nostra ventennale ricerca, su oltre 30 mila casi, abbiamo fin da principio rilevato che il maschio senza tonsille femminilizza, perciò non ci meraviglia il titolo dell'articolo di Gullace. Più del 50% degli americani degli Stati Uniti, dell'attuale generazione, secondo le loro statistiche sono senza tonsille.

L'eugenica non si è mai occupata del problema dell'asportazione totale — tonsillectomia — delle tonsille. Questa è ovvio che non debba essere però confusa con la tonsillotomia, che, per essere asportazione parziale e non totale, ha conseguenze necessariamente meno dannose; il che dovrebbe essere alla portata degli stessi profani della materia, essendo lapalissiano che un organo asportato solo parzialmente conserva, meno che in casi speciali, parte della propria funzione.

Non è certo priva di fondamento scientifico la nostra tesi; né siamo stati noi due fratelli i primi che hanno adombrato o apertamente denunciato le conseguenze della tonsillectomia.

Fin dal 1882, l'inglese Homes pensava che l'asportazione delle tonsille potesse ostacolare lo sviluppo sessuale nell'operato; e ce ne dà notizia il volume: *Das Tonsillenproblem in Kindes - alter di Brammter - Basilea: 1945.*

Opinione cui fa riscontro quella d'un cercatore austriaco, che ha, tra l'altro, rilevato come il giovane tonsillectomizzato assuma aspetto femminile; il che vuol dire che perde alcune della propria virilità. Fenomeno, questo, che deve aver fermato l'attenzione dello stesso Peller, se nei giovani operati di tonsillectomia ha, tra le altre alterazioni morfologiche, osservato una minore pigmentazione della cute, che ricorda l'aspetto del castrato. A tal proposito, noi diremmo che una delle caratteristiche esteriori del senza tonsille è la carne chiara e floscia.

Ma impressionanti sono i risultati delle ricerche della dottoressa russa Jastrebowa e di alcuni suoi collaboratori, da noi citati nel nostro primo volume sul problema tonsillare.

Studiando con particolare tenacia per ben sei anni consecutivi gli animali da esperimento, quegli scienziati sono giunti alla conclusione che l'enucleazione delle tonsille nei soggetti giovani porta ad arresto dello sviluppo fisico, ad alterazioni della ghiandola tiroide, nonché ad una diminuzione della prolificità, dovuta a minorata attività delle ghiandole sessuali, tanto nei maschi quanto nelle femmine. E dovremmo maravigliarci che avvenga la stessa cosa negli uomini operati avanti la pubertà? La legge in natura è unica.

Le nostre ricerche ci hanno confermato le osservazioni di questi scienziati.

Il fenomeno della femminilizzazione consecutiva

alla tonsillectomia può essere documentato dalla formazione e dall'espressione di quasi tutti i giovani soggetti, operati precocemente.

Alcuni anni fa, per non citare che un esempio di casa nostra, un noto campione ciclista, emulo di Bartali e Coppi, ha subito l'asportazione delle tonsille, ed ha acquistato una dolce espressione più da signorina mansueta che da atleta del pedale. E difatti, è andato quasi subito in declino.

Non sono soltanto gli uomini che femminilizzano dopo che abbiano subito menomazioni nella sfera della virilità: femminilizzano gli stessi animali, beninteso in misura diversa, o, meglio, con meno evidenza d'espressione.

Femminilizzano gli stessi torrelli castrati troppo giovani. Parallelo, questo, non certo ozioso, massime per chi, come noi, è pervenuto, come si diceva, alla persuasione che il tonsillectomizzato precoce o no sia un menomato sessuale.

Non è in una necessariamente succinta comunicazione come questa che potrebbe esserci lecito illustrare particolareggiatamente le alterazioni morfologiche, somatiche, fisiologiche, psichiche e sessuali consecutive alla precoce asportazione delle tonsille. Noi le abbiamo abbastanza illustrate nelle nostre pubblicazioni, le quali, se hanno scatenato, come avevamo, del resto, preveduto, comprensibili polemiche, hanno anche convertito alla nostra tesi non pochi autorevoli cultori della specialità; il che non deve maravigliare ove si rifletta che la scienza medica non cessa mai dal rivedere le proprie norme fondamentali, i propri postulati, i propri aforismi, e, occorrendo, anche le proprie conquiste; essendo questa anzi la condizione indispensabile del suo progredire e pertanto uno degli aspetti più nobili della sua gloria. Vogliamo tuttavia ricordare che in quelle nostre pubblicazioni, noi, prendendo in esame la questione ses-

suale nei suoi rapporti con la tonsillectomia, abbiamo denunciato fenomeni che non possono non impressionare quanti sono consci dell'enorme importanza che detta questione ha per l'avvenire della razza.

Abbiamo cioè rivelato:

Che la mortificazione sessuale conseguente a tonsillectomia è, nel maschiello, immediata e permanente; che nelle bambine operate, avanti i sei anni d'età, l'utero rimane infantile, con le conseguenze, facilmente immaginabili, di simile arresto di sviluppo; che, ad ogni modo, è evidente nelle giovani tonsillectomizzate l'afflosciarsi del seno dopo l'operazione; che le spose tonsillectomizzate appalesano nel parto notevoli inerzia uterina; che, mortificati nell'istinto sessuale, i giovani tonsillectomizzati o non s'innamorano più o s'innamorano soltanto così esteriormente da disebriarsi con strana quanto sorprendente facilità; che la ragazza tonsillectomizzata perde di attrattiva, si fa mansueta, non di rado triste, e, se si sposa ed ha figli, non solo non ne trae incitamento ad amare dinamicamente la vita nella sfera familiare, ma non tarda ad abbandonarsi alla stanchezza, allo sconforto, alla mesta persuasione di essere impari alla propria missione ed a sentire la famiglia molto più come peso che come gioia; che il fanciullo tonsillectomizzato perde lo scintillo degli occhi, la vivacità dei movimenti e la passione dei giochi dei fanciulli normali, per farsi, invece, quieto e piangere spesso e silenziosamente per delle cose futili, le quali lasciano indifferenti i fanciulli a tonsille integre. Addio, nel tonsillectomizzato, occhi piccoli, mobili, irrequieti, vivaci, pieni di vita, scintillanti come irradianti gioielli.

Da tutto ciò e da altro ancora, da noi illustrato in quelle pubblicazioni, non è certo difficile persuaderci che nel tonsillectomizzato precoce avviene, insieme alla menomazione sessuale, uno sbandamento psichico, che fa dire alle stesse persone con cui egli è in domestichezza,

ma che sono assolutamente digiune d'ogni nozione di scienza medica e di psicologia: *Non è più quello di prima; oppure: Prima dell'operazione era diverso. Non ragiona bene.* Quindi, negli operati si hanno oltre a cambiamenti passeggeri, cambiamenti a carattere permanente nella struttura della personalità.

Nulla di più vero e di più triste: e ciò che, secondo noi, dovrebbe far riflettere seriamente è che simile sbandamento psichico porta spesso il senza tonsille al fallimento sociale.

Nell'articolo di Gullace un capitolo reca il titolo *Mariti angelo.*

« Sta il fatto che il 60% dei mariti americani si alza al mattino e fa la colazione mentre la moglie sonnecchia nel letto, che il 95% dei mariti aiuta a cucinare i cibi, il 92% aiuta nella pulizia dei bambini, il 75% nella pulizia della casa, il 59% appende i panni per farli asciugare, ecc., ragion per cui il marito è chiamato *angelo.*

« Il numero poi dei mariti angelo è in rapido aumento e fanno tutti i mestieri di casa, e chi non è ancora angelo sta per diventarlo con l'incoraggiamento della propria moglie.

« La metamorfosi da marito ad angelo sta avvenendo senza alcuna resistenza da parte dei mariti e proprio di più da quelli al di sotto dei 25 anni, che sono stati nella maggiore percentuale vittime della moda, forse il 70%.

« Se un marito, non fa i lavori domestici o non aiuta la moglie a farli, oggi, in America, è accusato dagli altri uomini di essere un uomo all'antica, uno spregevole tradizionalista incapace di comprendere il significato del matrimonio moderno.

« Se cuce i bottoni, rammenta le calze, fa i letti, sbuccia le patate insieme alla moglie è, invece, considerato un marito « illuminato », moderno, di mente aperta che ha afferrato il vero significato della democrazia nelle pareti

domestiche; egli è, insomma, « l'angelo » che prepara la cena e attende pazientemente la moglie che è andata a trascorrere un'ora al « club » di bridge. »

Secondo noi a chiamarli mariti « angelo » contribuisce il loro aspetto fisico e psichico, e, cioè, la *facies angelico*, morfologica ed anche psichica.

« *La Tribune de Genève* » del 18 agosto 1955 nella recensione del nostro libro. « Donne e fanciulli... meno felici » tra l'altro scrive. « Gli uomini senza tonsille sono più o meno impotenti specie dopo i 40 anni, e si lasciano facilmente addomesticare dalle loro spose (i fratelli Calderoli citano l'esempio del marito-massata americano) ».

Sono poi stati buoni combattenti questi mariti-angeli?

Stando all'esperienza dell'ultima guerra mondiale e di Corea e secondo il generale Marshall e gli psicologi americani, no.

Il fatto è noto, e la moda volge al tramonto, almeno in America. Lo sappiamo, entrano in giuoco altre componenti, ma secondo noi v'ha un ruolo di primo ordine la componente tonsillare.

Ad ogni modo, chiudiamo con l'esclamazione di una giovane sposa, nei riguardi del marito senza tonsille:

« *Noi viviamo come angeli.* ».

E a proposito di « mariti angelo », di « marito *massata americano* » torna a cappello l'articolo di Silvio Chini: « *Inchiesta sul matrimonio negli Stati Uniti* », *L'Italia* di Milano, 28 febbraio 1956.

Chini tra l'altro scrive:

« Gli autori già citati, Lester e Irene David, hanno tastato sotto vari aspetti la attitudine e l'atteggiamento delle mogli odierne. Uno dei primi capitoli del loro studio riguarda il rammento dei vestiti al marito. Soltanto una moglie su dieci ha ammesso di tenere a posto, e di propria iniziativa, il guardaroba del marito. Le altre

si sono rivelate più o meno come la riverita consorte di un direttore di hotel di Milwaukee, al cui soprabito già da sei settimane mancava un bottone. Invece di attaccarglielo disse: « Tra non molto perderai certamente anche il secondo ».

« La Schaefer Brewing Company (che è una delle più grandi produttrici di birra) ha organizzato delle inchieste sul rammento delle calze. È venuto alla luce questo: che una moglie su otto si degni di vedere se sono rotte, e una su sei conosce la tecnica del rammento. Il riparare alle smagliature è un'arte perduta. Quelle che, bene o male, la debbono imparare, hanno detto che non si sarebbero mai sposate se avessero previsto di avere a che fare con dei calzettini marziali.

« L'80% delle intervistate si sono vantate di non interessarsi mai delle valigie del compagno, quando fa qualche viaggio, né di mettere ordine nel suo guardaroba quando è partito.

« Neanche si interessano, queste brave mogli, di servire il caffè dopo i pasti. Il 70% ha detto che chi vuole il caffè se lo faccia, e se i mariti vogliono la pipa o le pantofole, se le vadano a prendere.

« Ma è ancora più curioso sapere che pochi reagiscono di fronte a questo tipo di moglie indipendente e rivoluzionaria. Molti anzi sono contenti. E contentissimi i sociologi, gli psicologi, e in genere tutti gli studiosi del problema familiare e coniugale. (Forse perché non hanno moglie, o la loro è esattamente il contrario delle idee che professano). Essi esultano perché, finalmente, si è giunti al concetto di moglie come « homemaker », o direttrice della casa, liberata dalle faccende di « housekeeper » o cameriera.

« La moglie dei nostri giorni, osservano i cosiddetti competenti, non è capace e non vuole aggiustare le calze, ma sa ricamare, dipingere la casa, ha più gusto nella scelta del mobilio. Non si cura dei vestiti o del caffè.

« Grida il dottor Spencer: « Viva queste mogli che non considerano più il marito come un bambino, non lo servono come una mamma ».

« Eppure queste madri e mogli d'America lavorano così tanto, che si sta studiando il modo di concedere loro un « day off » (ossia un giorno di vacanza) alla settimana. Un giorno in cui si possano liberare del tutto dai figliuoli, dal marito, dalla casa.

« Ma l'attuazione del piano per la vacanza alla moglie non è facile. Il più pratico è quello suggerito dal dottor Gruenberg e da Mrs. Alice Adler della Family Service Association: e cioè che il marito si metta lui a condurre le fatiche domestiche « invece di stare seduto tutta la sera a seppellire, come fanno molti, il naso nei giornali ».

Una riflessione. Sono questi mariti angelo, mariti massai e discendenti dei pionieri americani dei secoli scorsi: sì, ma sono senza tonsille.

Riportiamo in fine un articolo nostro dalla « Rivista di Bergamo » del febbraio 1951:

## GUAI AI TROPPO BELLI

La prima domanda che gl'interessati muovono all'ostetrico o all'ostetrica nell'anticamera della partoriente è questa: « Maschio o femmina? »

Poiché la gestazione dura nove mesi e la scienza non è ancora riuscita a stabilire il sesso del feto, che si rivelerà soltanto da sé separandosi con un primo strillo dalla madre, gl'interessati hanno nove mesi di tempo per coltivare la speranza che esso sia quello da loro vagheggiato. Cosicché la domanda « maschio o femmina? », nell'anticamera della madre, che se n'è appena sgravata, acquista talvolta carattere di ansia. E quanto alla risposta, è ovvio che non sempre non sia conforme all'attesa: com'è ovvio che, in taluni casi, lo sia per l'uno e non per l'altro dei maggiori interessati stessi. Donde direi che la questione del sesso, di cui si disinteressa nel modo più assoluto il neonato, involge tutto un programma d'avvenire nei suoi rapporti con i genitori, comunque con le persone fra cui egli viene a prendere il proprio posto sotto il sole.

Maschio o femmina, per altro, giocoforza è fare buon viso a quello che manda Iddio: ma, se è maschio, ch'esso cresca maschio... senza equivoci: se è femmina, ch'essa faccia altrettanto. Se no, a quella domanda se ne sovrappongono altre ben più inquiete.

Con il che vogliamo alludere a quel curioso ma punto allegro fenomeno che è la femminilizzazione del maschio senza tonsille.

Enunciata così, la cosa farà aprire tanto d'occhi

a quanti, ignorando le nostre pubblicazioni sul problema tonsillare, non sanno che l'asportazione delle tonsille, massime se praticata nei primi anni d'età, incide sullo sviluppo dell'organismo, deviandolo dalla sua fisiologica direttrice per menomarlo specialmente nella sfera sessuale, con molteplici riflessi esteriori e psichici che si possono, appunto, concretare nella parola « femminilizzazione ».

Brutta parola in tal caso!

La femminilità è la grazia della nostra esistenza; è il profumo della nostra casa; è il sorriso del nostro quotidiano lavoro; e là dove essa fa difetto viene meno, a noi mariti e padri, a noi lavoratori, la maggior consolazione cui aneliamo nella quotidiana lotta per il pane. Ma, se la femminilità della donna è il compendio delle sue spirituali e intellettive virtù e, insieme, l'aroma della sua domesticità, la femminilizzazione dell'uomo è involuzione, mortificazione, quando non addirittura retrocessione della propria personalità virile.

Ma vediamo senz'altro in che essa consista.

Grazie all'esperienza clinica che n'abbian fatta noi fra numerosissimi casi — e dicendo noi alludo anche al mio fratello dottor Innocente — noi riusciamo non di rado a distinguere a prima vista un tonsillectomizzato da altri individui in possesso delle proprie tonsille, precisamente da quella che chiamiamo la *facies morfológica*; la quale è talvolta una vera e propria *facies angelica*

Gli angeli, quali messaggeri di Dio, sono spiriti perfetti, e l'arte li ha sempre raffigurati alati e di sesso maschile, nella più fresca e pura età giovanile; e la parola « angelo » è forse quella che ricorre più spesso nella fraseologia dell'amore.

Ma gli angeli della gerarchia celeste e dell'arte, quantunque raffigurati maschi, non hanno sesso. Sono gentili simboli di perfezione, ed i simboli sono asexuali.

Gli angeli creati dalla tonsillectomia, invece, il sesso ce l'hanno, ma depresso, mortificato, qualche volta soffocato: donde i riflessi morfologici degli eunucoidi, che si riassumono, appunto, in quella loro caratteristica fisionomia, di cui uno dei segni più costanti è l'espansione atonica dell'occhio. Se possiamo dire che l'occhio, quale spia della psiche, è la sintesi di chi lo possiede, dobbiamo allora anche ammettere che l'occhio d'un menomato sessuale e psichico tradisca queste menomazioni con un'alterata espressività.

Si dice « uomo di vista corta » di chi palesa scarsa perspicuità. Dobbiamo dire, seppur a malincuore, « uomo di vista monca » di chi, come taluni tonsillectomizzati precoci, palesa addirittura manchevolezza d'intelligenza di sensibilità e di spirito.

Il fatto è che il tipico tonsillectomizzato precoce, menomato nella sessualità e pertanto volto verso la femminilizzazione, non è più un uomo come gli altri: è, appunto, più donna che uomo. Con il che, intendiamoci bene, noi non vogliamo insinuare che la donna sia un essere inferiore. La donna, quando non è essa stessa menomata, non solo non è inferiore all'uomo, ma, in taluni casi, gli è addirittura maestra di vita.

Ma l'uomo che diventa un po' donna è psichicamente un ibrido: come lo è la donna che mascolinizza. Con questa differenza: che, mascolinizzando, la donna perde di grazia, ma acquista d'imperiosità, laddove l'uomo, femminilizzando, perde di forza, di spirito d'iniziativa, di capacità di comando e di lotta, per acquistare quel tanto di esteriore gentilezza, che ne fa un essere moralmente discutibile e che, tra coloro che ignorano la sua reale menomazione, si presta al peggior degli equivoci.

Impressionabilità, ansia, paura, facilità al pianto, tendenza al domestico isolamento, sono note psichiche che osserviamo più nella donna che nell'uomo. Orbene,

il tonsillectomizzato che femminilizza le palesa tutte, con l'aggiunta di un'irriflessione, talora di un'imprudenza, che nelle dinamiche e audaci donne moderne sono indice di un eccesso di forza, non già d'un difetto.

All'effeminatezza esteriore corrisponde, adunque, in non pochi tonsillectomizzati precoci, l'effeminatezza psichica: donde il loro fallimento in una società, come la nostra, che, se tollera persino i pervertiti sessuali, è spietata verso quanti si dimostrano impari al proprio compito di consorziati civili, specialmente contro quelli, di essi, che, non essendo sessualmente né carne né pesce, si offrono quale troppo facile bersaglio o alla falsa pietà o al crudele dileggio o alla feroce insinuazione.

Dunque?

Maschio o femmina?

O l'uno o l'altro.

Ma che, dopo che è nato un bel maschietto, se ne faccia fin dalla sua età prepubere, un mezzo uomo effeminato, condannato a non riuscire negli studi e meno ancora nella professionale carriera; che se ne faccia un minorato sociale soltanto perché va soggetto a tonsillite o ad altro inconvenientemente imputabile alle innocenti quanto preziose tonsille — organi della forza e della resistenza, in misteriosi ma innegabili rapporti con le gonadi — ciò, secondo noi, è poco meno d'un delitto.

Comunque, credetemi: guai ai troppo belli!

Natura non vuole mezzi termini. O maschio o femmina.

## I N D I C E

	<i>pag.</i>
<i>Prefazione</i> . . . . .	5
La distrofia adiposa genitale e tonsille di Gab- bi, e la tendenza adiposa genitale con alterazione della personalità nei senza tonsille . . . . .	» 9
Rigambio idrico e diabete insipido dopo ton- sillectomia . . . . .	» 11
Sete, Polidipsia, Poliuria . . . . .	» 12
Sudorazione . . . . .	» 17
Maggior appetito . . . . .	» 19
Tendenza al sonno . . . . .	» 22
Sensibilità al freddo . . . . .	» 26
Periodo della crescita . . . . .	» 30
Facies morfologica . . . . .	» 38
Tendenza adiposo-genitale . . . . .	» 43
Facies neuropsichica. Mutamento di perso- naltà, sbandamento psichico e puerilismo	» 48
Infermezzo angelico - Mariti angelo . . . . .	» 56
Guai ai troppo belli . . . . .	» 64