

EMILIO DOSSI

INCIDENZA DELLE MALATTIE MENTALI
NEL COMUNE DI ROVERETO
NEGLI ULTIMI OTTANTACINQUE ANNI

Da un lavoro in preparazione sull'incidenza delle malattie mentali nelle diverse zone climatiche del Trentino, ho stralciato i dati che si riferiscono alle ammissioni di malati appartenenti al comune di Rovereto, sia perché presentano qualche caratteristica interessante, sia per il legame affettivo che mi lega a questa città.

Lo studio si riferisce al comune di Rovereto, come è oggi e quindi le ammissioni dei malati in Ospedale Psichiatrico, dal 1882, riguardano anche i malati che allora risiedevano nei comuni di Lizzana, Marco, Noriglio, Sacco e in esso non parlerò delle caratteristiche del clima, del terreno, della vegetazione, di cui si tratterà nel lavoro completo.

Nel periodo di tempo che corre dal 1882 al 1966 sono stati ammessi – in prima ammissione – nell'ospedale 583 malati, 295 uomini e 290 donne.

Per poter lavorare su di un sufficiente numero di unità ho suddiviso il periodo 1882-1966 in decenni, e, per il quinquennio 1962-1966 ho raddoppiato il numero reale delle ammissioni, in modo da trasformare il quinquennio in decennio, così da poterlo confrontare con i decenni precedenti. Non credo che tale ipotetico raddoppio sia illogico, dato che da qualche anno il numero delle ammissioni si è praticamente stabilizzato, così che quello ottenuto a tavolino non si discosterà certo notevolmente da quello che si avrà in realtà nel 1971. Non si provi meraviglia perciò se, nelle tabelle, gli ammessi diventeranno 630 invece di 583: si sono raddoppiate le ammissioni dell'ultimo quinquennio, che sono state 47, portandole a 94.

Dall'esame delle cartelle cliniche di tutti i malati ho ricavato delle tabelle e dei grafici così che il problema possa venir esaminato sotto tre aspetti principali:

- numero delle ammissioni;
- forme morbose accertate;
- età dei malati all'epoca del ricovero e loro sesso.

e si possano confrontare alcuni dei risultati che si hanno per Rovereto con quelli per tutta la Provincia.

Nelle tabelle e nei grafici, per gli indici percentuali, ho usato il rapporto 1 a 1000, così da renderlo ben evidente, e non quello di 1 a 10.000 come è stato fatto nello studio sulla provincia di Bolzano e che verrà usato in quello sulla provincia di Trento ⁽¹⁾.

Naturalmente, nella stesura del lavoro, seguo lo schema usato negli altri due.

I censiti nei vari decenni, a Rovereto, sono riportati in tab. 1

Tab. 1 - NUMERO DEI CENSITI

Decennio	Censimento	Censiti
1882-1891	1890	14.088
1892-1901	1900	16.292
1902-1911	1910	18.304
1912-1921	1921	20.539
1922-1931	1931	20.568
1932-1941	1936	20.758
1942-1951	1951	22.952
1952-1961	1961	25.638
1962-1966	1966	27.229

⁽¹⁾ E. DOSSI e B. CURRÒ DOSSI: *Incidenza delle malattie mentali nelle diverse zone climatiche dell'Alto Adige in quest'ultimo cinquantennio*. Rivista di Patologia nervosa e mentale, LXXXVII, 3, 229, 1966.

Le ammissioni nei vari decenni, in rapporto con la popolazione desunta dai censimenti, sono rappresentate nella tab. 2, e rese evidenti dal grafico (fig. 1), nel quale si sono aggiunte, tratteggiate, le ammissioni in tutta la provincia, divisa in zona centro-alpina (linea tratteggiata) e sub-mediterranea (linea punteggiata).

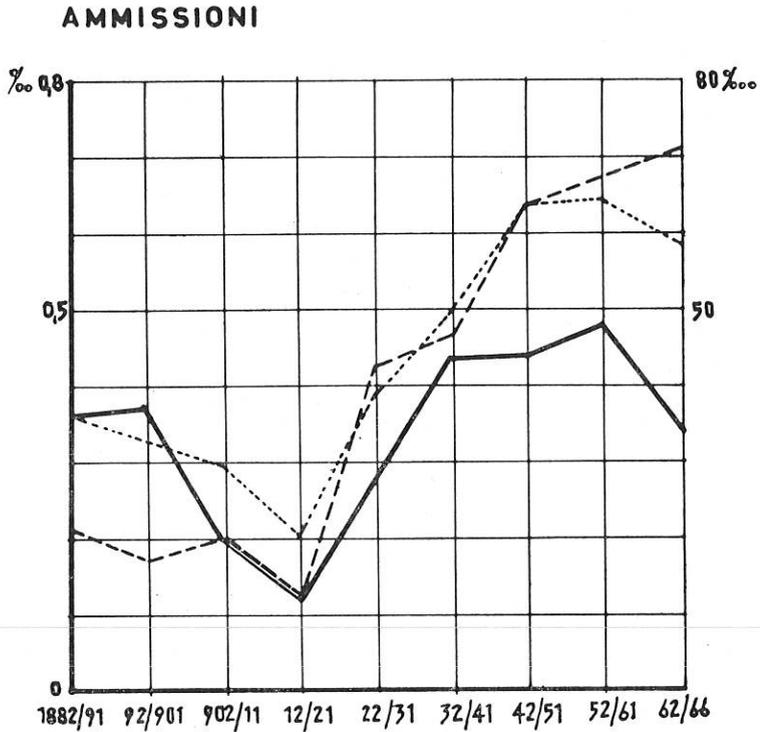


Fig.1. ----- Sub-mediterraneo } Per l'intera
 ————— Centro alpino } Provincia di Trento

FIG. 1

Tab. 2 - NUMERO DELLE AMMISSIONI

Decennio	Ammessi	%
1882-1891	50	3,55
1892-1901	60	3,68
1902-1911	35	1,91
1912-1921	25	1,22
1922-1931	57	2,77
1932-1941	88	4,24
1942-1951	98	4,27
1952-1961	123	4,80
1962-1966	94	3,45

Risulta subito la diminuzione delle ammissioni che si è avuta nel periodo 1912-1921, decennio che comprende gli anni della prima guerra mondiale durante la quale l'Ospedale Psichiatrico era diventato un ospedale militare ed i suoi ricoverati erano stati trasportati in Austria ed in Boemia da dove ritornarono nel 1919.

Le ammissioni, ripeto, sono state 583. La tab. 3 ci offre il quadro della frequenza delle diverse forme morbose ed i loro indici percentuali.

**Tab. 3 - AMMISSIONI NEI REPARTI PSICHIATRICI
MASCHILE E FEMMINILE**

(Valore percentuale per ammissione)

1. Oligofrenie	33	5,66%
2. Personalità psicopatiche	12	2,06%
3. Psicosi affettive	110	18,87%
4. Psicosi dissociate	109	18,70%
5. Psicosi senili	65	11,15%
6. Psicosi luetiche	32	5,49%
7. Psicosi organiche	61	10,46%
8. Psicosi tossi-infettive	15	2,57%
9. Psicosi alcooliche	85	14,58%
10. Psicosi epilettiche	28	4,80%
11. Neurosi	21	3,60%
12. Diagnosi non formulate	12	2,06%
	TOTALE	583
		100%

Risulta chiaro dalla tabella 3 come, complessivamente, le sindromi affettive e quelle dissociative predominino largamente, tallonate da quelle alcoliche, il cui numero è diventato importante solo negli ultimi decenni, nei quali esse hanno superato tutte le altre.

Osservando le ammissioni per decennio di età, abbiamo le tab. 3 a, 3 b, 3 c; pagg. 57-58.

Considerando invece le diagnosi per decenni di ammissione, abbiamo la tab. 4; pag. 58.

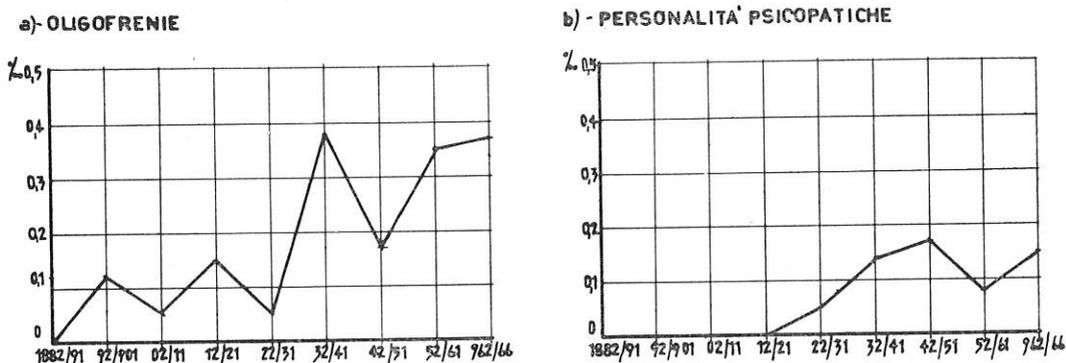


Fig. 2

Gli incrementi ed i decrementi delle singole forme morbose, si osservano nei seguenti diagrammi desunti dai dati della tab. 4.

Oligofrenie — C'è un netto aumento (fig. 2 a) dal decennio 1932-1941, aumento che poi si è stabilizzato (il decremento 1942-1951 è stato determinato dall'ultima guerra e dalla forte diminuzione delle ammissioni che essa ha provocato). Non è però — penso — che il numero degli oligofrenici sia tanto aumentato dopo il 1930: solo l'accresciuta coscienza sociale della popolazione ha indotto molte famiglie a far ricoverare i loro componenti malati che prima venivano tenuti a casa.

Personalità psicopatiche — Anche qui (fig. 2 b) vale press'a poco lo stesso discorso. Fin verso il 1920 erano ben rare le diagnosi di personalità psicopatica, malattia che probabilmente passava sotto altro nome.

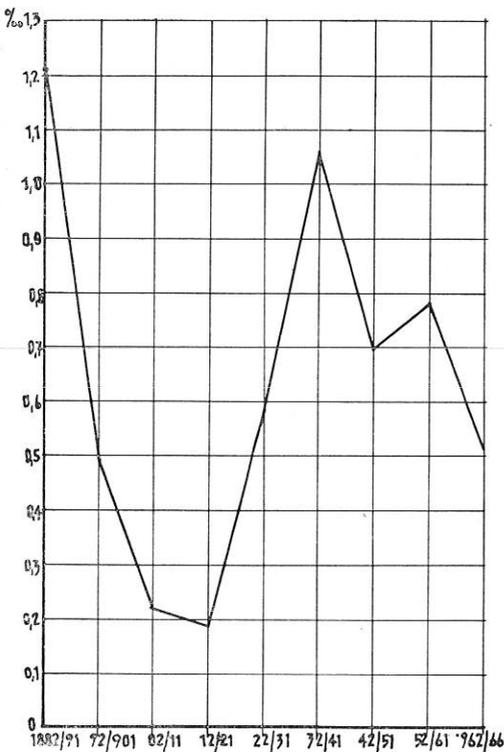
Psicosi affettive — È interessante l'enorme numero di esse (fig. 3 a) nel primo decennio ed il loro rapido decrescere fino a dopo la prima

guerra mondiale. Esse sono poi salite rapidamente ed hanno raggiunto il massimo prima della seconda grande guerra. D'allora tendono a decrescere.

Psicosi dissociative – Seguono (fig. 3 b) il tracciato delle psicosi affettive. Anche qui c'è un enorme numero di ammissioni nel primo decennio ed una rapida caduta poi. Nel quinto decennio esse tendono a risalire con oscillazioni.

Le ammissioni del primo decennio di queste due ultime forme morbose si possono spiegare supponendo che i malati che vennero qui trasportati da Hall fossero prevalentemente degli schizofrenici e dei maniaco-depressivi che si erano accumulati, negli anni precedenti, in quell'ospedale.

a) - PSICOSI AFFETTIVE



b) - PSICOSI DISSOCIATIVE

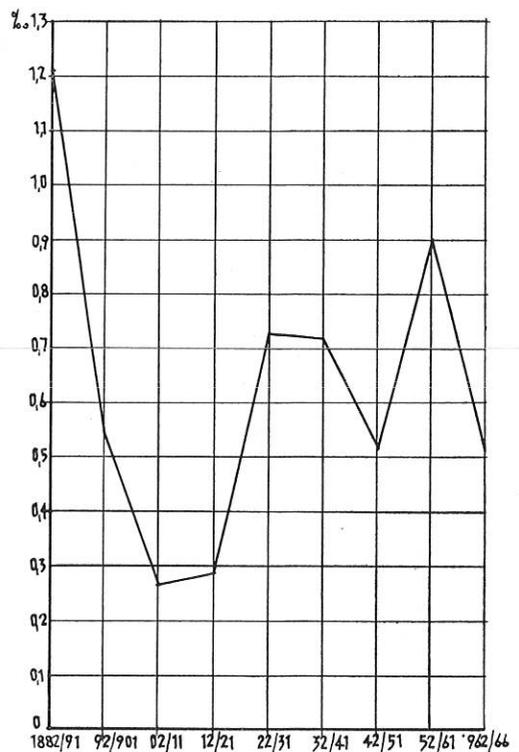
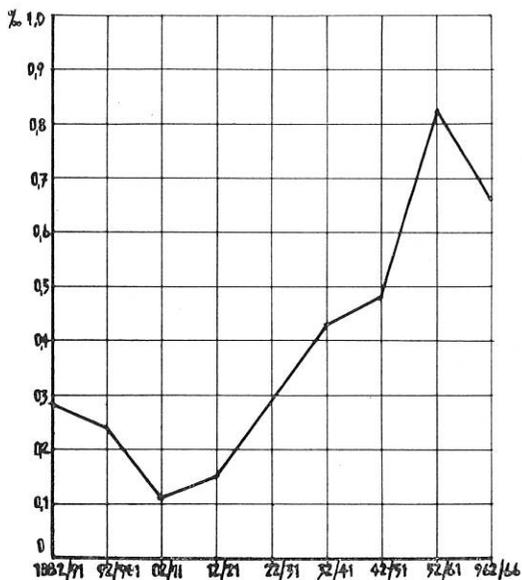


Fig.3

a) - PSICOSI SENILI



b) - PSICOSI LUETICHE

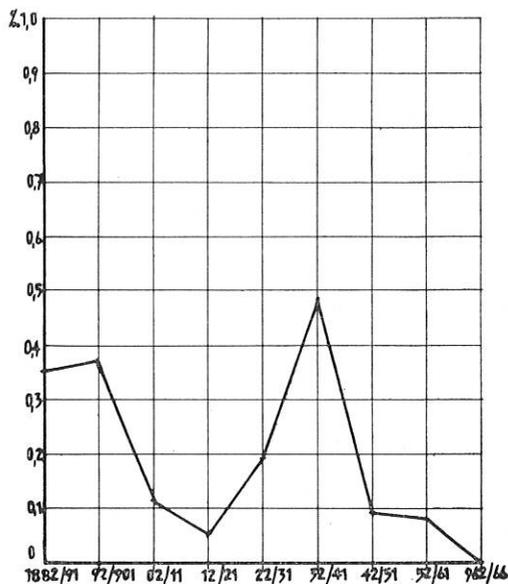


Fig. 4

Psicosi senili – Sono in ascesa (fig. 4a) dal sesto decennio ed hanno raggiunto dei valori altissimi negli ultimi due decenni tanto da eguagliare le psicosi affettive e quelle dissociative.

Psicosi luetiche – Dopo una punta (fig. 4b) nel 1931-1941 (paralitici progressivi che erano, tutti o quasi, reduci dalla campagna di Russia) sono rapidamente diminuiti e tendono a sparire. I numeri abbastanza alti dei due primi decenni mi portano a dubitare delle diagnosi.

Psicosi organiche – C'è stata (fig. 5a) una puntata nel 1891-1901, oltre che nel 1882-1891 e 1902-1911 (psicosi da pellagra) ed una rapida caduta poi quando la pellagra è stata vinta. C'è stato un aumento nel periodo bellico (specialmente per vasculopatie) ed un decrescere poi dovuto all'apertura del Reparto Neurologico ⁽²⁾ dell'Ospedale Psichiatrico e di altri reparti simili nei quali questi malati possono ricoverarsi.

⁽²⁾ E. Dossi: *Sviluppo e funzionamento del Reparto Aperto dell'Ospedale Psichiatrico Provinciale di Trento in Pergine*. Archivio di Psicologia, Neurologia e Psichiatria, XVIII, 2, 171, 1957.

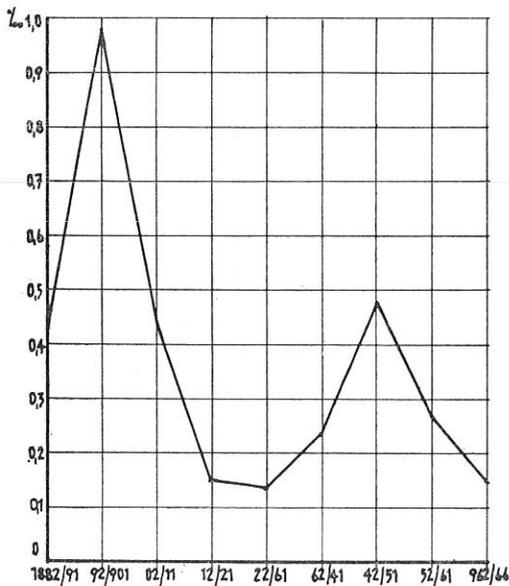
Psicosi tossi-infettive – Hanno avuto (fig. 5b) un decorso presoché costante.

Psicosi alcoliche – Si sono incominciate a diagnosticare (fig. 6a) nel secondo decennio nel quale c'è stata una punta alta. Diminuite poi e, specie nel secondo decennio (con gli anni di guerra, ciò che induce a pensare che la diminuzione sia stata illusoria), hanno ripreso in seguito a salire toccando il massimo nel 1952-1961. A Rovereto, nell'ultimo decennio, tendono a diminuire.

Psicosi epilettiche – Sono state praticamente in continua ascesa fino al 1942-1951 (fig. 6b), ed hanno incominciato poi a decrescere, non perché l'epilessia sia in diminuzione, ma perché la terapia oggi attuata è realmente efficace.

Neurosi – Anche queste (fig. 7a) sono aumentate gradualmente (tranne che nel decennio della prima guerra mondiale in cui sono sparite). Hanno toccato il vertice nel 1942-1951 e poi sono rapidamente scese, non perché le neurosi diminuiscano, ma perché i neurotici tendono a ricoverarsi in altri reparti od ospedali.

a)-PSICOSI ORGANICHE



b)-PSICOSI TOSSI-INFETTIVE

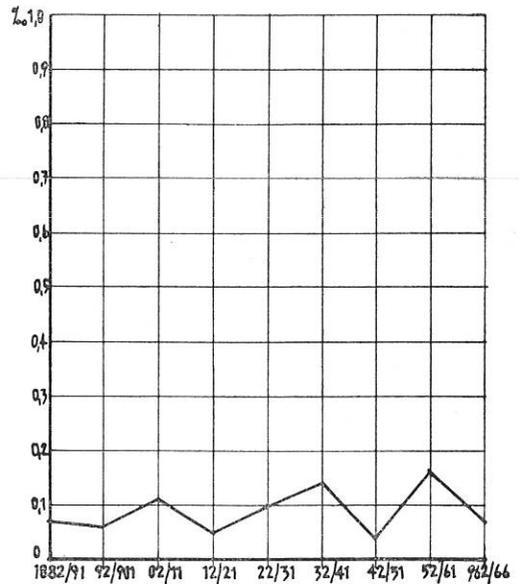


Fig 5

a) - PSICOSI ALCOOLICHE

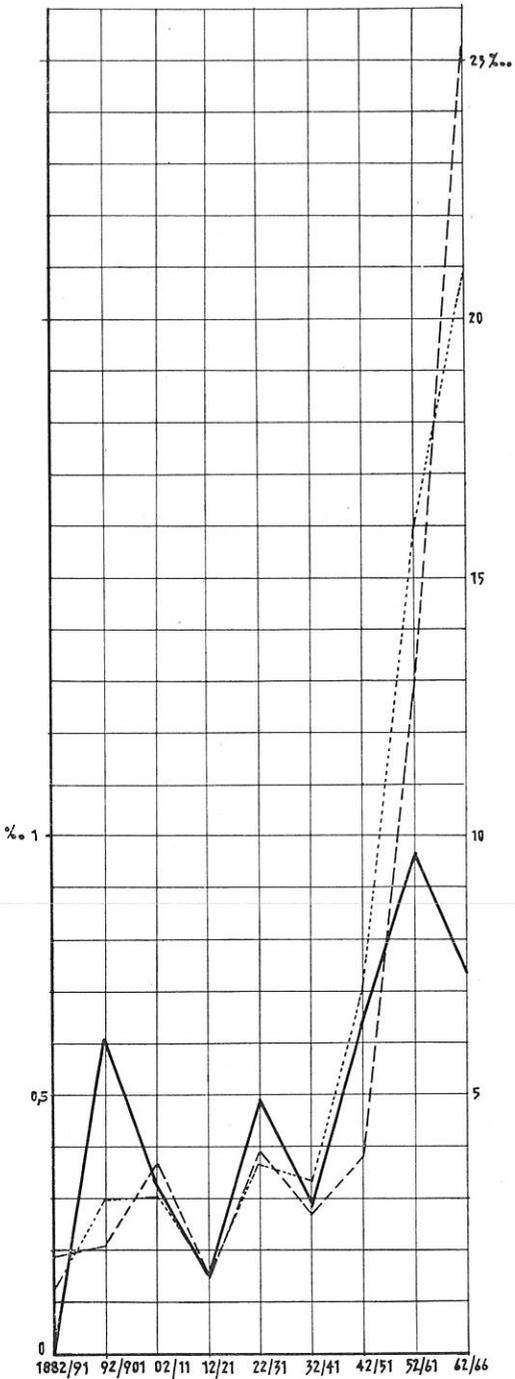
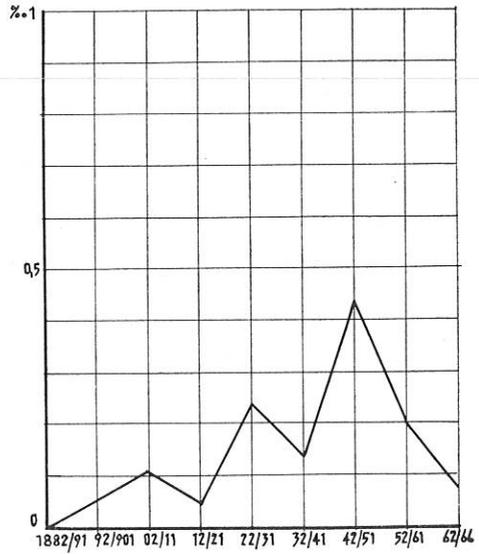


Fig. 6

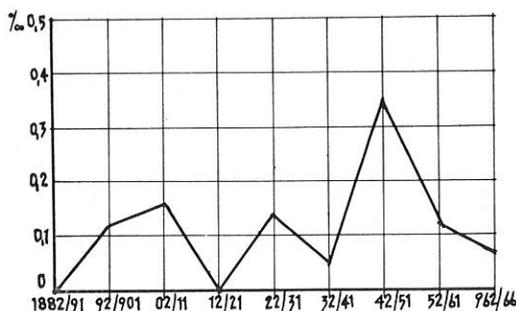
b) - PSICOSI EPILETTICHE



..... Sub-mediterraneo }
 ----- Centro alpino } Per l'intera Provincia di Trento

Diagnosi non formulate – Riguardano (fig. 7b) i malati dimessi come non competenti di ricovero manicomiale.

a) - NEUROSIS



b) - DIAGNOSI NON FORMULATE

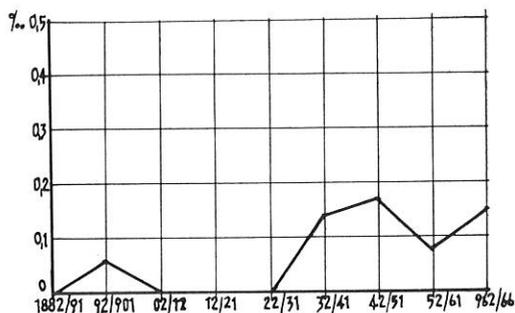


Fig. 7

Le tab. 5 e 5 a, pagg. 59-60, riguardano le ammissioni per decenni di età e per sesso.

Riassumendo le ammissioni per forme morbose, divise per sesso, si ha la tab. 6, conclusiva.

Tab. 6 - AMMISSIONI NEI REPARTI PSICHIATRICI
MASCHILE E FEMMINILE - Anni 1882-1966

Diagnosi	Maschi		Femmine	
1. Oligofrenie	14	4,78	19	6,55
2. Personalità psicopatiche	5	1,71	7	2,41
3. Psicosi affettive	44	15,02	66	22,76
4. Psicosi dissociative	45	15,36	64	20,07
5. Psicosi senili	16	5,46	49	16,90
6. Psicosi luetiche	22	7,51	10	3,45
7. Psicosi organiche	34	11,60	27	9,31
8. Psicosi tossi-infettive	5	1,71	10	3,45
9. Psicosi alcoliche	80	27,30	5	1,72
10. Psicosi epilettiche	16	5,46	12	4,14
11. Neurosi	4	1,36	17	5,86
12. Diagnosi non formulate	8	2,73	4	1,38
TOTALE	293	100%	290	100%

Tab. 3 a - AMMISSIONI NEI REPARTI PSICHIATRICI MASCHILE E FEMMINILE - Anni 1882-1966

(Valore percentuale per decennio di ammissione)

	fino 20		21 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		71 oltre		TOTALE	
	n.	%	n.	%	n.	%										
1882 - 1891	3	6,00	8	16,00	10	20,00	19	38,00	5	10,00	4	8,00	1	2,00	50	100
1892 - 1901	2	3,33	10	16,67	15	25,00	17	28,34	9	15,00	5	8,33	2	3,33	60	100
1902 - 1911	3	8,57	7	20,00	9	25,72	10	28,57	2	5,71	4	11,43	—	—	35	100
1912 - 1921	3	12,00	6	24,00	5	20,00	5	20,00	2	24,00	—	—	—	—	25	100
1922 - 1931	4	7,05	12	21,05	10	17,54	17	29,81	12	21,05	2	3,50	—	—	57	100
1932 - 1941	7	7,96	16	18,18	19	21,59	13	14,77	17	19,32	11	12,50	5	5,68	88	100
1942 - 1951	11	11,22	16	16,33	18	18,37	19	19,39	21	21,43	8	8,16	5	5,10	98	100
1952 - 1961	8	6,50	15	12,20	18	14,64	27	21,95	21	17,07	17	13,82	17	13,82	123	100
1962 - 1-966	4	4,26	16	17,02	18	19,15	16	17,02	14	14,89	8	8,51	18	19,15	94	100
TOTALE	43	7,38	98	16,81	113	19,38	135	23,16	100	17,15	55	9,43	39	6,69	583	100

Tab. 3 b - AMMISSIONI NEL REPARTO PSICHIATRICO MASCHILE - Anni 1882-1966

(Valore percentuale per decennio di ammissione)

	fino 20		21 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		71 oltre		TOTALE	
	n.	%	n.	%	n.	%										
1882 - 1891	1	5,56	2	11,11	2	11,11	8	44,45	2	11,11	2	11,11	1	5,55	18	100
1892 - 1901	—	—	4	11,11	9	25,00	12	33,34	7	19,44	4	11,11	—	—	36	100
1902 - 1911	2	9,52	2	9,52	6	28,57	7	33,34	1	4,76	3	14,29	—	—	21	100
1912 - 1921	2	22,22	2	22,22	1	11,11	2	22,22	2	22,23	—	—	—	—	9	100
1922 - 1931	5	4,00	7	28,00	5	20,00	6	24,00	5	20,00	1	4,00	—	—	25	100
1932 - 1941	5	13,89	7	19,44	6	16,67	6	16,67	6	16,17	3	8,33	3	8,33	36	100
1942 - 1951	4	8,16	7	14,29	11	22,45	13	26,53	11	22,45	2	4,08	1	2,04	49	100
1952 - 1961	4	5,80	9	13,04	15	21,74	16	23,19	14	20,29	9	13,04	2	2,90	69	100
1962 - 1966	4	6,67	10	16,67	14	23,33	10	16,67	8	13,33	6	10,00	8	13,33	60	100
TOTALE	21	7,17	45	15,36	62	21,16	75	25,60	52	17,75	27	9,21	11	3,75	293	100

Tab. 3 c - AMMISSIONI NEL REPARTO PSICHIATRICO FEMMINILE - Anni 1882-1966

	(Valore percentuale per decennio di ammissione)										TOTALE n.	%				
	fino 20 n. %	21 - 30 n. %	31 - 40 n. %	41 - 50 n. %	51 - 60 n. %	61 - 70 n. %	71 oltre n. %	TOTALE n.	%							
1882 - 1891	2	6,25	6	18,75	8	25,00	11	34,38	3	9,37	2	6,25	—	—	32	100
1892 - 1901	2	8,33	6	25,00	6	25,00	5	20,84	2	8,33	2	4,17	2	8,33	24	100
1902 - 1911	1	7,14	5	35,71	3	21,43	3	21,43	1	7,14	1	7,15	—	—	14	100
1912 - 1921	1	6,25	4	25,00	4	25,00	3	18,75	4	25,00	—	—	—	—	16	100
1922 - 1931	3	9,37	5	15,62	5	15,63	11	34,38	7	21,88	1	3,12	—	—	32	100
1932 - 1941	2	3,85	9	17,31	13	25,00	7	13,46	11	21,15	8	15,38	2	3,85	52	100
1942 - 1951	7	14,29	9	18,37	7	14,29	6	12,24	10	20,41	4	8,16	4	8,16	49	100
1952 - 1961	4	7,41	6	11,11	3	5,55	11	20,37	7	12,96	8	14,82	15	27,78	54	100
1962 - 1966	—	—	6	17,65	4	11,76	6	17,65	6	17,65	2	5,88	10	29,41	34	100
TOTALE	22	7,59	53	18,27	51	17,59	60	20,69	48	16,55	28	9,65	28	9,66	290	100

Tab. 4 - AMMISSIONI NEI REPARTI PSICHIATRICI MASCHILE E FEMMINILE - Anni 1882-1966

	(Valore percentuale per decennio di ammissione)										TOTALE n.	%								
	1882-1891 n. %	1892-1901 n. %	1902-1911 n. %	1912-1921 n. %	1922-1931 n. %	1932-1941 n. %	1942-1951 n. %	1952-1961 n. %	1962-1966 n. %	TOTALE n.			%							
1. Oligofrenie	—	—	2	0,12	1	0,05	3	0,15	1	0,05	8	0,38	4	0,17	9	0,35	10	0,37	33	5,66
2. Personalità psicopatiche	—	—	—	—	—	—	—	—	1	0,05	3	0,14	4	0,17	2	0,08	4	0,15	12	2,06
3. Psicosi affettive	17	1,21	8	0,49	4	0,22	4	0,19	12	0,58	22	1,06	16	0,70	20	0,78	14	0,51	110	18,87
4. Psicosi dissociative	17	1,21	9	0,55	5	0,27	6	0,29	15	0,73	15	0,72	12	0,52	23	0,90	14	0,51	109	18,70
5. Psicosi senili	4	0,28	4	0,24	2	0,11	3	0,15	2	0,10	9	0,43	11	0,48	21	0,82	18	0,66	65	11,15
6. Psicosi luetiche	5	0,35	6	0,37	2	0,11	1	0,05	4	0,19	10	0,48	2	0,09	2	0,08	—	—	32	5,49
7. Psicosi organiche	6	0,43	16	0,98	8	0,44	3	0,15	3	0,14	5	0,24	11	0,48	7	0,27	4	0,15	61	10,46
8. Psicosi tossi-infettive	1	0,07	1	0,06	2	0,11	1	0,05	1	0,10	3	0,14	1	0,04	4	0,16	2	0,07	15	2,57
9. Psicosi alcoliche	—	—	10	0,61	6	0,33	3	0,15	10	0,49	6	0,29	15	0,65	25	0,97	20	0,73	85	14,58
10. Psicosi epilettiche	—	—	1	0,06	2	0,11	1	0,05	5	0,24	3	0,14	10	0,44	5	0,19	2	0,07	28	4,80
11. Neurosi	—	—	2	0,12	3	0,16	—	—	3	0,14	1	0,05	8	0,35	3	0,12	2	0,07	21	3,60
12. Diagnosi non formulate	—	—	1	0,06	—	—	—	—	—	—	3	0,14	4	0,17	2	0,08	4	0,15	12	2,06
TOTALE	50	3,35	60	3,68	35	1,91	25	1,22	57	2,77	88	4,24	98	4,27	123	4,80	94	3,45	583	100

Tab. 5 - AMMISSIONI NEL REPARTO PSICHIATRICO MASCHILE - Anni 1882-1966

	(Valore percentuale per decenni di età)												71 oltre	TOTALE		
	fino 20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71 oltre		TOTALE							
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%		
1. Oligofrenie	7	33,33	1	2,22	3	4,84	—	—	2	3,85	1	3,70	—	—	14	4,79
2. Personalità psicopatiche	—	—	2	4,44	1	1,61	1	1,33	—	—	1	3,70	—	—	5	1,70
3. Psicosi affettive	4	19,05	5	11,11	5	8,06	12	16,00	11	21,15	6	22,22	1	9,09	44	15,02
4. Psicosi dissociative	6	28,57	18	40,00	14	22,58	4	5,33	3	5,77	—	—	—	—	45	15,36
5. Psicosi senili	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1,92	6	22,22	9	81,82	16	5,46
6. Psicosi luetiche	—	—	1	2,22	5	8,06	10	13,33	5	9,62	1	3,71	—	—	22	7,51
7. Psicosi organiche	—	—	1	2,22	4	6,45	14	18,66	8	15,38	6	22,22	1	9,09	34	11,60
8. Psicosi tossi-infettive	1	4,76	2	4,45	—	—	2	2,67	—	—	—	—	—	—	5	1,71
9. Psicosi alcooliche	—	—	7	15,56	20	32,26	25	33,33	22	42,31	6	22,23	—	—	80	27,30
10. Psicosi epilettiche	3	14,29	5	11,11	6	9,68	2	2,67	—	—	—	—	—	—	16	5,46
11. Neurosi	—	—	1	2,22	2	3,23	1	1,34	—	—	—	—	—	—	4	1,36
12. Diagnosi non formulate	—	—	2	4,45	2	3,23	4	5,34	—	—	—	—	—	—	8	2,73
TOTALE	21	100	45	100	62	100	75	100	52	100	27	100	11	100	293	100

Tab. 5 a - AMMISSIONI NEL REPARIO PSICHIATRICO FEMMINILE - Anni 1882-1966

	(Valore percentuale per decenni di età)												71 oltre		TOTALE n. %
	fino 20 n. %	21-30 n. %	31-40 n. %	41-50 n. %	51-60 n. %	61-70 n. %	71 oltre n. %	TOTALE n. %							
1. Oligofrenie	1 4,55	7 13,20	6 11,77	2 3,33	2 4,17	1 3,57	—	19 6,55							
2. Personalità psicopatiche	3 13,64	2 3,77	1 1,96	1 1,67	—	—	—	7 2,41							
3. Psicosi affettive	3 13,64	8 15,10	17 33,34	21 34,98	13 27,08	3 10,72	1 3,57	66 22,76							
4. Psicosi dissociative	7 31,81	21 39,62	8 15,69	18 30,00	8 16,66	1 3,57	1 3,57	64 22,07							
5. Psicosi senili	—	—	—	3 5,00	9 18,75	17 60,72	20 71,42	49 16,90							
6. Psicosi luetiche	—	1 1,89	4 7,84	1 1,67	2 4,17	2 7,14	—	10 3,45							
7. Psicosi organiche	—	5 9,43	6 11,76	4 6,67	6 12,50	2 7,14	4 14,29	27 9,31							
8. Psicosi rossi-infettive	—	1 1,89	4 7,84	3 5,00	1 2,08	1 3,57	—	10 3,45							
9. Psicosi alcoliche	—	—	—	1 1,67	3 6,25	—	1 3,57	5 1,72							
10. Psicosi epiletiche	6 27,27	—	4 7,84	1 1,67	1 2,08	—	—	12 4,14							
11. Neurosi	2 9,09	8 15,10	1 1,96	4 6,67	2 4,17	—	—	17 5,86							
12. Diagnosi non formulate	—	—	—	1 1,67	1 2,09	1 3,58	1 3,58	4 1,38							
TOTALE	22 100	53 100	51 100	60 100	48 100	28 100	28 100	290 100							

CONCLUSIONE

Il lavoro è abbastanza illustrativo da solo e non mi pare abbia bisogno di spiegazioni ulteriori.

C'è solo qualche osservazione da fare. La prima, molto interessante per Rovereto, è che, per essa, c'è, negli 85 anni presi in esame, una media annuale di ricoveri di 3,13 per 1000 abitanti, media nettamente inferiore a quella di tutta la provincia che è del 4,95 per 1000. È difficile dare una spiegazione di questo fenomeno: forse esso dipende dal fatto — che però non convince del tutto — che la città è molto raccolta ed ha un tenore di vita più alto di quello dei comuni di montagna, un clima migliore, ed una vita sociale superiore. Sarebbe interessante un lavoro fatto sotto queste prospettive.

Altro dato interessante è la diminuzione delle ammissioni complessive negli ultimi tempi: penso che ciò sia da ascrivere al lavoro che si fa nei Dispensari di igiene mentale che permette di bloccare tempestivamente parecchie malattie impedendo il ricovero degli assistiti con un trattamento precoce.

È consolante la diminuzione delle forme alcoliche nell'ultimo quinquennio, mentre nella provincia considerata nel suo intero, esse vanno sempre aumentando. Io spero che ciò sia dovuto ad una maggior capacità di astinenza dei miei concittadini.

Interessante è anche la scomparsa delle psicosi luetiche: scomparsa dovuta all'avvento, nella terapia, degli antibiotici che bloccano la malattia e rendono rarissime le cosiddette forme terziarie di essa.

Un dato spiacevole è rappresentato dall'aumento delle psicosi senili. Questo fenomeno è dovuto soprattutto a due componenti: l'aumento della durata della vita e la difficoltà che ha la famiglia moderna a tenere presso di sé dei vecchi che hanno bisogno di una certa sorveglianza.

Interessante è infine l'aumento, durante l'ultima guerra, delle psicosi organiche e di quelle epilettiche. Si direbbe che le famiglie abbiano voluto, in previsione di possibili necessità di improvvisi spostamenti, ricoverare in un luogo abbastanza sicuro i loro cari che non sarebbero stati in grado di seguirli.

Anche le sindromi neurotiche sono nettamente aumentate nel decennio 1942-1951. Durante la guerra esse erano praticamente sparite: finita la guerra, nei soggetti labili, la reazione agli stress subiti, ha portato all'improvviso forte aumento che viene registrato dal grafico.

RIASSUNTO – L'A. riferisce ammissioni nell'O.P. di Pergine dei censiti del Comune di Rovereto, da quando l'Ospedale è stato aperto nel 1882. Aggiunge delle considerazioni generiche sulle variazioni, nelle ammissioni per le varie forme morbose, che si sono registrate nei vari decenni.

RESUMÉ – L'A. rapporte les admissions à l'H.P. di Pergine, depuis 1882, des citoyens de la Commune de Rovereto. Il fait des considérations sur les variations qu'on a observées tous les dix ans dans les admissions dues aux diverses maladies mentales.

ZUSAMMENFASSUNG – Der Verfasser berichtet ueber die Krankenaufnahmen aus der Gemeinde Rovereto bei der psychiatrischen Anstalt in Pergine seit Eroeffnung derselben im Jahre 1882. Er laesst einige allgemeine Bemerkungen folgen ueber die im Laufe der Jahrzehnte verzeichneten Veraenderungen in den Aufnahmen hinsichtlich der verschiedenen Psychosen.

SUMMARY – The author relates about the admissions in the mental hospital at Pergine of the counted people of the commune of Rovereto, since the hospital was opened in 1882. He adds some general considerations about the variations, in the admission, for the different mental diseases, which were registered in the various ten-year periods.

OSPEDALE PSICHIATRICO DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
Direttore: EMILIO DOSSI