

### Mezzi abortivi nel Medioevo

Durante il Medioevo, più che in passato, viene aperta la strada ai mezzi contraccettivi. Bisogna ricordare infatti che in tale epoca la Chiesa cristiana ebbe la possibilità di educare culturalmente il popolo ai propri principi religiosi. L'aborto, pur rimanendo pratica diffusa, fu dunque affiancato dal metodo astinenziale e dalla interruzione del coito, quest'ultimo però osteggiato da sant'Agostino, Graziano - primo codificatore del diritto canonico - e san Tommaso Aquino. Altri mezzi contraccettivi erano i diaframmi di cera d'api o le pezze di lino per bloccare la vagina (utilizzati in Ungheria e Germania) a cui si aggiungevano quelli derivanti da vere e proprie superstizioni popolari come il bere bevande fredde, rimanere passive durante il rapporto sessuale oppure trannere il fiato e saltare violentemente dopo il rapporto.

La necessità, per motivi economici, di controllare le nascite era però impellente soprattutto con riguardo alle masse contadine, che costituivano la maggioranza della popolazione. Il numero dei figli doveva essere esattamente quello utile per lavorare e sfruttare appieno la terra: uno di più poteva voler dire la miseria più nera. Allora se la donna di casa, nonostante tutte le precauzioni, fosse rimasta incinta ricorreva agli abortivi e se, nonostante ciò, fosse nato un bambino indesiderato (soprattutto nel caso di una femmina, che doveva essere solo sfamata senza possibilità di lavorare nei campi), lo si abbandonava: tutto come nel passato, dunque.

Anche i mezzi abortivi erano gli stessi del passato: lavande interne, purghe, sale, miele, olio, catrame, piombo, succo di menta, semi di cavolo, segale cornuta, rosmarino, mirto, coriandolo, foglie di salice, balsamina, mirra, prezzemolo, semi di trifoglio e persino urina animale.

### Mezzi abortivi nell'epoca moderna

#### Un dialogo (forse) involontario

Nel periodo più antico, come abbiamo visto, non si riscontra una netta differenziazione tra medicina popolare e medicina "colta": l'una e l'altra erano come confuse; spesso anzi accadeva che i medici acquisissero di peso dalla tradizione le ricette abortive.

La rivoluzione scientifica dell'età moderna contribuì invece a scindere, anche se non in modo netto, le due realtà. Così ci si ritrova agli inizi del XIX secolo a poter effettuare una seppur minima distinzione obbiettiva - basata cioè sul contenuto delle pratiche abortive - tra medicina popolare e medicina ufficiale. Questo però porta a dover considerare un altro fenomeno che in questi anni si amplifica: il trasferimento di conoscenze tra le due "medicine".

Il rapporto tra scoperte scientifiche dei medici, da un lato, e "trovate" popolari, dall'altro, viene messo in luce particolarmente nella *Storia del corpo femminile* di Edward Shorter il quale (con riguardo soprattutto ai Paesi occidentali del Nord Europa e Nord America e al periodo che corre dalla fine del 1700 agli inizi del nostro secolo) parla di un vera e propria influenza di carattere circolare tra medicina accademica e folclore: ogni nuova scoperta in campo contraccettivo - a volte frutto del caso, come vedremo - veniva infatti in pochi anni assimilata dalla cultura popolare di cui detenevano i segreti, nel campo dell'aborto, soprattutto le mammane. Inoltre ogni nuovo ritrovato che avesse qualche effetto in campo ginecologico, pur senza nessun legame con l'aborto, veniva ben presto utilizzato per tale fine. Un esempio per tutti è quello degli "ecbolici", sostanze capaci di indurre contrazioni uterine: utilizzati dai medici per favorire il parto e, al contrario, dalle ostetriche per favorire (anche) l'aborto mediante forti contrazioni premature.

Questo provocava un singolare fenomeno: da una parte la scienza si sforzava di trovare nuovi rimedi per i parti particolarmente difficili e pericolosi, e comunque l'aborto veniva generalmente (e ufficialmente) praticato solo nel caso estremo di pericolo di vita per la madre; dall'altra parte si assisteva invece all'utilizzo da parte della ostetriche degli stessi ritrovati della medicina ufficiale per praticare l'aborto volontario, a semplice richiesta della donna incinta. Era come se si fosse naturalmente approntata una specie di valvola di sfogo mediante la quale si riuscivano ad aggirare le ferree norme di etica medica legate al giuramento d'Ippocrate.

Non che la cosa si svolgesse alla luce del sole, ma quasi. Anche se ciò era condannato dalla religione, dal diritto e dall'etica tuttavia poteva accadere che si esponessero tranquillamente in farmacia sostanze dichiaratamente abortive, e che un'alta percentuale di donne le acquistasse senza suscitare particolari interrogativi. La motivazione principe che non faceva ribellare nessuno - tranne

qualche medico più ligio all'etica - era che un po' tutti ne traevano profitto, economico e pratico: dalle case farmaceutiche al farmacista alle donne che ne facevano uso.

## La medicina popolare

### *Tecniche traumatiche*

Le donne del XIX secolo avevano a disposizione il precipitato di secoli e secoli di cultura popolare e medica in campo di aborto volontario e terapeutico; potevano dunque operare una scelta tra un'ampia gamma di metodi più o meno adeguati. In genere si preferivano inizialmente sperimentare i mezzi meno aggressivi (e dunque meno efficaci) per poi passare solo in un secondo momento a quelli più pericolosi (e per questo anche più efficaci). Era come voler afferrare qualche cosa di irraggiungibile salendo i pioli di una scala da dove, man mano che si procede, è più semplice ottenere il risultato voluto ma da cui è anche più pericoloso cadere. Se si tiene conto del fatto che le sostanze emmenagoghe, allora utilizzatissime, non fanno altro che provocare l'efflusso sanguigno, imitando così un aborto spontaneo, per mezzo di un vero e proprio avvelenamento che nei casi più gravi può portare alla tomba, si comprende con che spirito di vera e propria sfida alla morte le donne si decidessero ad abortire. A quanto pare però questo "svantaggio" (tutto sommato solo eventuale, anche se molto probabile) in prospettiva era meno pesante da sopportare psicologicamente che lo svantaggio derivante dalle condizioni economiche aggravate per un figlio in più - è da ricordare che erano soprattutto le operaie ad abortire - o dalla riprovazione morale per la scoperta tangibile e viva di un rapporto extramatrimoniale.

Il metodo più blando che si conoscesse era il bagno caldo fino alla cintola. Se non funzionava vi si aggiungeva a volte della senape in polvere. Ma ovviamente tutto si risolveva in un nulla di fatto - il bagno fino alla cintola è forse l'unico metodo di cui si può assicurare la completa inutilità - per cui si passava in breve alla fase successiva: i traumi esterni all'utero.

I sistemi erano disparati. Ci si legava la pancia il più stretto possibile, e questo poteva servire anche per celare la gravidanza; ci si dava colpi al ventre, direttamente con il mattarello o facendosi cadere da solai e scale a pioli; si saltava dalle sedie; si sollevavano e trasportavano oggetti pesanti.

Non bisogna certo credere che le donne facessero questo tutte da sole, non accadeva di rado che venissero "aiutate" in ciò dai propri mariti o amanti. Intorno al 1860 un contadino della Loira venne giudicato dalla corte d'assise di quel dipartimento per aver scaraventato da cavallo a terra per ben due volte la propria domestica nel tentativo di provocarle un aborto, non riuscendovi aveva poi provato con delle pagnotte bollenti sull'addome. Risultato: il bambino nacque sanissimo dopo pochi mesi.

L'unica tecnica efficace tra quelle traumatiche erano comunque i massaggi dell'addome, di cui rimarrà memoria concreta fino ad anni recenti. Nel 1930 Vuka, una contadina serba, dopo la morte della figlia di cinque anni, fece voto di non avere più bambini. Come prestare fede a un tale proposito? Semplicemente abortendo massaggiandosi da sola il ventre e facendo bollire delle erbe il cui vapore serviva a "*far venire via*" il feto. Ancora oggi, comunque, presso alcune tribù del Terzo Mondo la tecnica del massaggio è utilizzata sistematicamente e con successo dalle levatrici indigene.

### *Sostanze medicinali*

Se tutto sommato la pericolosità dei mezzi traumatici era in gran parte controllabile da chi li utilizzava, per quanto riguarda le sostanze medicinali questo non si poteva dare per dato sicuro.

Le "dottoresse" di casa erano le donne, esperte soprattutto in ciò che era collegato ai problemi della gravidanza e che spesso somministravano un unico farmaco a mo' di panacea per qualunque male. Si trattava in genere di erbe, la cui efficacia curativa (e abortiva) veniva tramandata di madre in figlia e veniva a far parte del bagaglio culturale di ogni nuova famiglia. L'ignoranza, l'approssimazione e il "fai da te" erano dunque all'ordine del giorno e contribuivano a rendere particolarmente rischioso l'utilizzo di tali curativi.

Questo anche perché molto spesso sostanze utili per determinate malattie venivano utilizzate in dosi più massicce per sfruttarne gli effetti secondari. Ad esempio:

- gli **emmenagoghi**, sostanze utilizzate dai medici per la cura della irregolarità delle mestruazioni o per la loro totale mancanza, venivano utilizzate dalle mammane per provocare mestruazioni sovrabbondanti e conseguente aborto per distacco dell'ovulo dall'utero.

- gli **ecbolici**, sostanze utili a favorire i parti difficili per la loro attività di impulso sulle contrazioni uterine, venivano impiegati per causare l'aborto di un prematuro tramite l'induzione di forti contrazioni.

Erano quattro le sostanze abortive più utilizzate: segala cornuta, ruta, olio di tanaceto e sabina.

La segala cornuta era conosciuta in Francia col nome di "polvere dell'utero" e in Germania come *Kindesmord* (soppressione del bambino). La natura abortiva era dunque ben nota, anche se probabilmente era poco usata perchè agisce nell'utero solo verso il termine della gravidanza. Le ostetriche già da tempo la utilizzavano per rafforzare le contrazioni dell'utero durante il travaglio o per facilitare l'espulsione della placenta: il passo verso l'utilizzo a fini abortivi era dunque breve. Negli Stati Uniti c'era anche chi affermava che la segala cornuta fosse un cattivo abortivo per le donne di colore, mentre per le bianche (più forti?) aveva avuto successo anche in gravidanze avanzate.

Per quanto riguarda la ruta basti la seguente vicenda. Nel 1878 si presentò presso lo studio del dott. Hélie di Nantes una ragazza di sedici anni incinta di tre o quattro mesi che chiedeva di essere aiutata ad abortire. Il medico, ovviamente, si rifiutò; allora la ragazza rispose che avrebbe fatto tutta da sola e sarebbe ritornata poi ad aborto fatto. Due settimane dopo ritornò che non era più incinta e alle domande del dottore rispose che aveva "*preso tre radici fresche di ruta, all'incirca delle dimensioni di un dito, le aveva affettate e bollite in un litro e mezzo d'acqua, fino a ridurla a tre tazze, che aveva bevuto subito quella sera. Erano seguiti un terribile dolore di stomaco, vomito e nausea*" dopodichè abortì nel giro di 48 ore.

L'olio di tanaceto era la sostanza più utilizzata per l'aborto negli Stati Uniti. Il suo impiego assai diffuso stranamente discorda con la sua natura - oggi conosciuta - di veleno mortale. Comunque, nonostante tutto, sappiamo che le schiave di colore degli Stati del Sud assumevano spesso tanaceto, coltivato normalmente negli orti, per abortire. Era inoltre noto in Messico dove lo utilizzavano gli spagnoli e gli indiani della costa.

La sabina veniva coltivata in Europa negli orti delle levatrici o dei barbieri, ma ve n'era anche in alcuni orti botanici pubblici. In certi parchi però - vista la natura abortiva degli estratti - le piante venivano cinte da staccionate per impedirne il "saccheggio"; in Franconia nel 1791 e in Austria nel 1807 ne venne addirittura proibita la coltivazione.

Tutte queste "erbe" mietevano comunque molte vittime tra le utilizzatrici. Il motivo preponderante era sicuramente la poca "scientificità" delle applicazioni: alcune levatrici consigliavano per un pronto risultato di berne due, tre tazze di decotto in un solo pomeriggio mentre altre, al contrario, propendevano per una consumazione in più giorni. Inoltre la presenza dei principi attivi poteva variare a seconda del tempo di conservazione della pianta e, nell'utilizzarla, della sua ebollizione; la loro quantità poteva poi variare di anno in anno a seconda che la stagione fosse stata piovosa o secca. Vi erano troppe variabili da controllare per assicurare un sistematico risultato: una donna, utilizzando gli stessi mezzi e le stesse procedure, poteva un anno accusare semplicemente forti dolori allo stomaco, l'anno dopo non sentire nulla (e magari portare a termine la gravidanza) e l'anno successivo morire per intossicazione.

### *Tecniche strumentali*

Se nemmeno con l'ausilio della tradizione botanica si risolveva la situazione allora l'*extrema ratio* era l'utilizzo dei mezzi strumentali.

Erano di solito poco utilizzati perchè molto pericolosi. Innanzi tutto perchè vi erano maggiori pericoli di infezioni e mutilazioni che non utilizzando altri mezzi; inoltre anche a causa dell'ignoranza diffusa (da cui non erano esclusi i medici) sull'anatomia dell'utero e sui processi vaginali che spesso portava a tragiche conseguenze.

Un caso accaduto in Germania citato nel libro di Shorter valga ad esemplificazione di tutti: un sarto apprendista, volendo fare abortire la sua ragazza, per prima cosa si diede da fare pestandole con i piedi la pancia; vedendo che ciò non aveva portato a niente prese un grosso paio di forbici, di quelle che utilizzava per tagliare i tessuti, le infilò nella vagina della ragazza e cominciò a muoverle aprendole e chiudendole allo scopo di "tagliarle il filo della vita": si può solo immaginare quale fine abbia fatto la ragazza.

I due metodi più usati erano quelli di *perforazione* e quelli *irrigatori*.

I *metodi di perforazione* operavano di solito sul sacco amniotico perforandolo, appunto, tramite un oggetto appuntito che, se in tempi più lontani poteva essere anche una semplice penna d'oca, successivamente fu sostituita da fili di ferro inseriti in cateteri cavi (per stimolare le doglie). Dopo l'invenzione della vulcanizzazione della gomma da parte di Charles Goodyear nel 1839 si cominciarono a produrre cateteri di gomma: con una mano si comprimeva l'addome e, tenendo con

l'altra il catetere, lentamente, con un movimento rotatorio in avanti, si faceva dilatare gradualmente la cervice finchè non si rompeva il sacco amniotico e cominciava a fuoriuscire un liquido sanguinolento, dimostrazione del successo dell'operazione.

I *metodi irrigatori* erano conosciuti fin dai tempi di Ippocrate, che utilizzava a tal proposito una vescica di maiale. Successivamente vennero introdotti clisteri di metallo e di vetro, ma solo dopo l'invenzione di Goodyear si costruirono due strumenti fondamentali d'uso semplice e "domestico":

1) contenitore d'acqua + tubo di gomma + beccuccio di metallo, osso o gomma dura. A metà del tubo una pompetta permetteva di creare una differenza di pressione che faceva espellere l'acqua dal beccuccio nell'utero;

2) pompetta "a vite" + beccuccio lungo e ricurvo.

In entrambi i casi, il getto d'acqua provocava aborto per irritazione o a causa di un vero e proprio distacco della placenta dalle pareti uterine.

Ma i problemi non erano nonostante tutto superati: si verificava a volte la perforazione delle pareti della vagina o dell'utero; spesso il mancato dosaggio di energia nel premere la "pompetta" portava a peritonite (perchè l'acqua penetrava nelle tube di fallopio e nel peritoneo) o a embolia aerea (perchè una bolla d'aria poteva insinuarsi inavvertitamente nella pompetta ed essere trasportata attraverso il sangue nel cuore o nei polmoni).

Nonostante tutto, i metodi irrigatori saranno per tutto il XIX sec. al centro dell'attenzione degli abortisti, prima utilizzati dalle ostetriche poi anche in privato dalle stesse donne che volevano abortire.

Dal 1900 al 1925 le irrigazioni erano divenute la tecnica più popolare per abortire autonomamente. Un operaio di Lüdenscheid volle far abortire sua moglie e comprò allo scopo un irrigatore "Piccadilly" da un compagno di lavoro - sappiamo questo dal medico che poi dovette curare la perforazione dell'utero della donna - il che dimostra come fosse alla portata di tutti e di tutte le "tasche".

## La medicina ufficiale

### *Sostanze medicinali*

I mezzi chimici inorganici utilizzati oggi hanno come precursori storici certe sostanze medicinali (arsenico, piombo, fosforo, chinino e apiolo) che, a cavallo tra il secolo scorso e il nostro, trovarono ampio consenso tra le ostetriche e coloro che volevano abortire.

Furono due i fenomeni che fecero calare il piatto della bilancia a favore dei mezzi chimici e, viceversa, a fare dimenticare quelli meccanici:

a) l'inesistenza dell'attività "invasiva" tipica dei mezzi meccanici. La donna ingeriva, in genere, il prodotto chimico ed era sicura dell'effetto abortivo senza preoccupazione di perforazioni, infezioni, emorragie o embolie (anche se poteva morire per intossicazione);

b) il fenomeno dell'inurbamento. La gente cominciava a staccarsi fisicamente dalla campagna per approdare in città dove i ritmi, e la vita in genere, erano diversi e si poteva sentire maggiormente il distacco dalla tradizione popolare, che prediligeva le "erbe" o i mezzi traumatici, pur essendo pericolosi.

Si rispose così in una duplice direzione. Da una parte vennero immesse sul mercato farmacologico sostanze abortive, semplice adulterazione di quelle tradizionali (es. sabina e zafferano) - vennero commercializzate anche certe pillole abortive che avevano una minima percentuale di sabina o apiolo (sostanza che si trova nell'olio di prezzemolo) unitamente a una gran quantità di lassativi, alcool o sali di ferro la cui inutilità era quasi certa - e dall'altra le popolane si diedero da fare per "scoprire" da sè nuove sostanze.

Il primo composto inorganico ad avere successo fu l'*arsenico*. Era così di moda che in Svezia venne usato tra il 1851 e il 1880 causando circa il 30% degli aborti, pur essendo sfociati quasi tutti nella morte della donna.

Fu per questo che venne ben presto abbandonato e sostituito dal *fosforo*: il cui uso inizia nel 1833 con l'invenzione dei fiammiferi: le donne grattavano le capocchie di circa un centinaio di fiammiferi, poi mischiavano il tutto con caffè liquido e se lo bevevano. Sempre secondo le statistiche svedesi, tra il 1851 e il 1903 si verificarono oltre 1400 casi di aborto tentato con il fosforo: solo dieci donne sopravvissero. In Germania, nel 1907, venne addirittura vietata la produzione di fiammiferi con la capocchia di fosforo.

Perchè così tante morti? In molti casi accadeva che la donna ingerisse dosi talmente piccole di fosforo da non mettere in pericolo la propria vita, e così alla volta successiva riprovava. Ma bastava

un minimo sbaglio nel dosaggio, cosa molto facile, per portare al cimitero. Non si aveva l'opportunità di imparare.

Il *piombo* fu utilizzato come abortivo sotto il tacito consenso dei farmacisti, anche se era fortemente censurato dai medici, fino al 1930. Era la base fondamentale del "diachylon" conosciuto in Inghilterra sotto il nome di "bastone nero" perchè il farmacista ne traeva i pezzi da un grosso blocco di colore nero. Era una sostanza composta da piombo, olio d'oliva e strutto che serviva a tenere ferme le fasciature o immobilizzare le costole rotte (noto fin dai tempi degli antichi greci, dai quali prese poi il nome). Le donne lo acquistavano con la scusa di preparare fasciature e invece ne traevano minuscole palline che poi inghiottivano per abortire.

Un ginecologo di Stettino, G. Schwarzwaeller, spiega come riconoscere le donne che hanno ingerito piombo:

*"guardatele le gengive: si vedrà una riga blu. Quando entrerà nell'ambulatorio sarà pallida, avrà il polso regolare, non avrà febbre, il ventre sarà sensibile se premuto, e soffrirà di forti dolori addominali. Nessun altro sintomo, tranne che ha appena abortito o abortirà di lì a poco"*

Negli anni '20 in Inghilterra la legislazione ne limitò la vendita a quella sottoforma di bastoncini, le donne cominciarono così a grattarlo dalle fasciature o a rivolgersi verso altri mezzi più reperibili.

La storia del *chinino* e dell'*apiolo* è per certi versi simile, nel senso che in entrambi le proprietà emmenagoghe furono scoperte quasi per caso.

Nel XVII secolo nel Sudamerica si scoprì che la corteccia polverizzata dell'albero della cincona, il cui principio attivo principale è il chinino, abbassava la febbre dei malati di malaria. Nel 1814 se ne scoprirono le doti di regolatore dell'attività mestruale. Poco dopo la metà del 1800 si cominciò a sperimentare il chinino sugli animali, sui quali stimolava le doglie e rafforzava il tono della muscolatura uterina. Verso il 1880 cominciò a diffondersi il chinino come sostanza abortiva. Il grande decollo si ebbe però poco prima della seconda guerra mondiale quando, in Inghilterra, il chinino veniva venduto a sette scellini e mezzo in pacchetti da cinquanta pillole e divenne l'abortivo più utilizzato insieme all'apiolo. Gli effetti erano diversi a seconda della quantità assunta: in piccole dosi provocava contrazioni uterine; in dosi più grosse provocava l'effetto opposto. Per cui si ebbero casi di donne morte per avvelenamento di chinino che erano ancora incinte.

L'apiolo è una sostanza che si trova nell'olio di prezzemolo, il quale era, ed è, il vegetale più conosciuto a livello popolare per le notevoli capacità abortive e afrodisiache. In Germania si poteva sentire il seguente proverbio: "*il prezzemolo aiuta l'uomo a montare a cavallo [perchè afrodisiaco] e la donna ad andare sottoterra [perchè abortivo]*". A Brema si poteva sentire cantare la seguente filastrocca:

*Petersiljen, Soppenkruut,  
Wasst in usem Garen,  
Use Antjen de is Bruut,  
Schal nig lang meer Warten,  
Dat se na der Karken geit  
Un den Rock in Folen sleit.*

*[Prezzemolo, prezzemolo, buono per la pappa  
cresce nell'orto di mamma  
Annina sarà presto una sposina.  
Meglio non aspettare molto  
se vuole andare in chiesa  
senza una spina nella pancina]*

Anche il prezzemolo fu inizialmente utile per curare la febbre malarica. Quando nel 1849 venne indetto a Parigi un concorso a premi in chimica per la miglior sostanza che sostituisse il chinino nella cura della malaria, due medici parigini presentarono l'apiolo (semi di prezzemolo trattati con alcool o etere). Il caso volle che alcune malate di malaria fossero sofferenti tra l'altro di amenorrea. Si scoprì così che, tra gli effetti secondari, l'apiolo regolarizzava le mestruazioni: era stato scoperto un nuovo emmenagogo. L'apiolo si diffuse a tal punto che moltissime case farmaceutiche cominciarono ad annoverarlo nei loro listini sotto i più svariati nomi (Ergapiol, Apergol, Salutol), e veniva venduto senza bisogno di prescrizione medica. Fu un affare a livello mondiale, un vero

successo a partire dalla fine della prima guerra mondiale. Nel 1933 una ditta farmaceutica francese arrivava a venderne diversi milioni di capsule all'anno, ed erano ormai almeno dieci anni che si era diffuso in Francia. Anche in Italia l'apiolo era un prodotto molto usato, probabilmente la metà degli aborti procurati era dovuto all'utilizzo di questa sostanza.

Ciò che stupisce è che tale diffusione a livello mondiale fu talmente scoperta e la sua vendita effettuata talmente alla luce del sole da non potere non destare sospetti di raggirio delle leggi penali sull'aborto volontario. E tuttavia, nelle farmacie, le scorte di sostanze a base di apiolo erano sempre presenti e la sua conoscenza era diffusa a tutti i livelli della scala sociale.

La decisione di cancellarla a partire dal 1949 dalle varie farmacopee fu dovuta sostanzialmente alla necessità di fare spazio alle nuove sostanze di sintesi che stavano per entrare in commercio e non tanto alla sua accertata pericolosità.

Dopo l'apiolo entriamo perciò storicamente nell'epoca contemporanea per quanto riguarda i mezzi abortivi. Le leggi sulla liberalizzazione dell'interruzione di gravidanza e le nuove ricerche scientifiche, che porteranno alla sintesi della famosa *pillola* e di abortivi sempre più sofisticati, da un lato offriranno alla donna la legittimazione giuridica ad effettuare l'aborto (al che consegue poi una sorta di legittimazione morale da parte dello Stato laico e, indirettamente, della comunità sociale) e dall'altro contribuiranno a emanciparla psicologicamente nei confronti dell'aborto stesso (emancipazione effettuata più che altro nascondendo gli effetti abortivi, che vengono sempre più avvicinati tecnicamente al momento del concepimento togliendo alla madre la possibilità di costruire in sé quello "spazio mentale" dedicato al figlio - che si costituisce al momento della consapevolezza di essere incinta - e che è la causa principale della cosiddetta sindrome post-aborto).

### *Tecniche strumentali*

Prima del 1900 i medici riuscivano a procurare l'aborto (sempre strettamente terapeutico) solo nel periodo di gravidanza che andava dalla ottava alla sedicesima settimana. In questo arco di tempo il dottore poteva spingere semplicemente un dito nella cervice e staccare l'embrione. Prima delle otto settimane invece l'embrione è troppo piccolo per essere afferrato con precisione, mentre dopo le sedici settimane è al contrario troppo grande per essere estratto intatto. Certo, in ogni periodo poteva essere utilizzata l'irrigazione, unanimemente considerata molto efficace, ma come abbiamo visto poco sopra i rischi di infezioni, trombosi ed embolie erano talmente elevati da distogliere in genere i medici da tale pratica.

L'introduzione della cosiddetta "*tecnica di dilatazione + catetere*" fece fare sostanziali passi in avanti verso la soluzione del problema per il periodo di gravidanza più avanzato. La tecnica consisteva nell'aprire la cervice per poi inserirvi un catetere sottile e duro che irritasse le pareti uterine provocando un travaglio prematuro.

Gli strumenti del mestiere per applicare tale tecnica cominciarono ben presto ad apparire nei borsoni delle levatrici. Spesso si limitavano a fare sanguinare l'utero, senza portare a termine del tutto l'aborto, così la donna poteva presentarsi poi dal medico e chiedere il raschiamento senza che questi le si opponesse per motivi etici.

Il raschiamento era possibile in principio solo in via vaginale. Ci vorrà l'intervento di Joseph Récamier per introdurre nel 1843 il "raschietto uterino". Come era utilizzato? La cervice veniva dapprima dilatata con l'inserimento di un tampone di alga laminaria e corteccia di *Ulmus Fulva* (dopo il 1862 sostituito da vesciche di gomma) che si dilatava pian piano imbevendosi di muco; poi si poteva intervenire all'interno dell'utero raschiando via il contenuto. Si tratta della *tecnica DeR* (Dilatazione e Raschiamento) che diveniva utile per gli aborti in tempi superiori alle 16 settimane.

Negli originari propositi dell'inventore, il raschietto avrebbe dovuto essere utilizzato solo per raschiare i funghi dalle pareti uterine, ma già nella seconda metà del 1800 veniva impiegato per raschiare via residui di aborto, mentre solo nel 1950 viene presentato nel massimo manuale di ostetricia americano (il *Williams Obstetrics*) come utile mezzo abortivo.

Sicuramente però il suo uso nel nostro campo d'indagine fu sicuramente anteriore: abbiamo numerose testimonianze su levatrici che possedevano - e dunque verosimilmente utilizzavano - in tempi anteriori al 1950 il raschietto uterino; sappiamo pure che l'utilizzo abortivo della corteccia di *Ulmus Fulva* era talmente noto da spingere alcuni negozi a venderne solo sotto forma di polvere o in bastoncini troppo piccoli per lo scopo.

Il metodo DeR divenne ben presto il più diffuso tra i mezzi strumentali perchè semplice da attuare e, tutto sommato, sicuro se messo a confronto con tutti gli altri.