

Biografie Mediche

RIVISTA DEL CENTRO PER LO STUDIO E LA PROMOZIONE
DELLE PROFESSIONI MEDICHE

EDITORIALE

- A new beginning** 1
GIUSEPPE ARMOCIDA, GAETANA SILVIA RIGO
- A new journal of medical history published
in Italy** 2
CHRISTOPHER GARDNER-THORPE

MEMORIE ORIGINALI

- Il medico: la dottrina e la professione.
Argomenti odontologici nelle opere
di due medici lucani tra XV e XVI secolo** 6
ALESSANDRA GIORDANO
- A proposito del "dottor fisico" varesino
Luigi Grossi** 12
IVANA PEDERZANI
- Domenico Meli (1784-1865)** 19
GIUSEPPE ARMOCIDA
- Giacomo Castelnuovo (1819-1886)** 22
MELANIA BORGO
- Riconoscere seriamente *l'autorità medica*,
la politica di Carlo Livi nel San Niccolò di Siena** 26
FRANCESCA VANNOZZI
- Le ricerche antropometriche di Abele De Blasio:
un protagonista degli studi di craniologia
negli ultimi anni dell'Ottocento** 28
MARTA LICATA

- Glauco Bassi (1914-1987)** 31
EURO PONTE

- Alla scuola di Ludwik Fleck medico e filosofo** 33
GIACOMO DELVECCHIO

- Salvatore Ottolenghi, Giuseppe Falco,
Leone Lattes: l'applicazione della scienza
all'investigazione di polizia promossa attraverso
la medicina legale** 41
LAURA DELLA CHIESA

- Domenico Toscani: "come" uomo e
"come" medico** 45
GAETANA SILVIA RIGO

COMMEMORAZIONI

- Loris Premuda e la storiografia medica
del secondo '900** 47
LUCIANO BONUZZI

MEMORIE DAL CENTRO DI DUNO

- Albo della ricordanza: note di vita, ricordi,
testimonianze** 50
FRANCESCA BOLDRINI

CRONACHE E TESTIMONIANZE

 54

LIBRI RICEVUTI

 60

RIASSUNTI – SUMMARY

 63



Rivista del Centro per lo studio
e la promozione delle professioni mediche
Villa Malcotti, Piazza del Santuario
I-21030 Duno (Varese), Italy

Direttore: Giuseppe Armocida
Redazione: Gaetana Silvia Rigo (capo redattore)
Melania Borgo
Marta Licata
Laura Re

www.centrostudiprofessionemedica.it
biografiemediche@libero.it

Consiglio di direzione:

Chiara Ambrosoli, Giuseppe Armocida, Dino Azzalin,
Giovanna Beretta, Francesca Boldrini, Pier Giuseppe Conti,
Giovanni Damia, Maria Grazia Manfredi, Maurizio Mazza,
Pier Maria Morresi, Luigi Paglia, Daniele Ponti,
Gianni Pozzi, Gaetana Silvia Rigo, Domenico Viscuso

Le attività del Centro per lo studio
e la promozione delle professioni mediche
sono sostenute dall'Ordine dei Medici,
Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Varese
(Presidente Roberto Stella)

Commissione Tempio di Duno:
Giovanna Beretta, Saverio Chiaravalle,
Daniele Ponti, Marco Cambielli

La rivista viene distribuita agli aderenti del Centro

ISSN 2281-7085

Finito di stampare nel mese di gennaio 2013
da Artestampa, Galliate Lombardo (Varese)

A new beginning

GIUSEPPE ARMOCIDA, GAETANA SILVIA RIGO

“Un nuovo inizio”, diciamocelo così, anche in inglese, per capirci tra noi tutti oramai obbligati ad un confronto internazionale. E spieghiamo che se la nostra nuova rivista si apre con un editoriale di Christopher Gardner Thorpe ciò vuole significare la consonanza di orientamenti con il *Journal of Medical Biography*. Ci occuperemo di biografie mediche.

Appare oggi doveroso mostrarsi particolarmente sensibili ai risparmi di economia in ogni ambito, anche in quello dello studio e della ricerca. Per questo, non è superfluo spiegare le ragioni che hanno spinto ieri alla nascita di un nuovo Centro di studi e oggi alla produzione di una nuova rivista nel mondo della professione medica. Quindi, riteniamo di dover andare oltre le presentazioni di un editoriale che si affaccia per la prima volta al pubblico dei lettori, indagando le motivazioni che hanno convinto non una singola volontà, bensì l'intenzione di un articolato gruppo di lavoro a creare uno spazio autonomo di produzione scientifica.

Il lessico della medicina si è sicuramente arricchito negli ultimi decenni, parallelamente ai progressi anche tecnologici in campo medico, declinandosi nelle sue specificità all'interno di specifiche riviste di settore. Ai margini delle riviste dedicate a singole discipline se non addirittura a singole patologie od organi, il cui numero progredisce in serie crescente nella direzione degli avanzamenti clinico-diagnostici, vi sono riviste differenti, che sanno accogliere gli apporti provenienti non dalle specialità mediche, ma proprio dai medici. Non di rado, la capienza di queste riviste e la non appartenenza ad un singolo filone di studio univocamente identificato sul piano dell'insegnamento o della professione, risultano fattori di confondimento che generano l'equivoco che si tratti di riviste generiche e generali in genere. Al contrario, intendiamo che proprio quegli organi di divulgazione scientifica abbiano il valore aggiunto di promuovere il contatto ed il confronto tra medici di differente formazione, attraverso un linguaggio comune a tutti, creando quei ponti tra i molteplici frammenti del sapere che permettono di ottenere il quadro completo. È possibile quindi recuperare la oramai rimpianta visione d'insieme – del paziente, del medico e della sanità – senza rinunciare alle acquisizioni più recenti nei singoli compartimenti medici e chirurgici.

Un dizionario del linguaggio parlato dai nostri medici – mentre per quanto riguarda quello scritto si può far riferimento al comune bacino internazionale dove domina l'inglese – si prospetta come uno strumento insidioso nell'eccessivo instabile aggiornarsi e nel crescere per dimensioni, dovendo peraltro sottoporsi almeno una volta all'anno ad aggiornamenti e revisioni di lemmi ed acronimi. Appare oggi impensabile produrre in tempi definiti un'opera in grado di abbracciare tutto il sapere medico

moderno e di essere fisicamente compresa nello spazio di una biblioteca, per quanto capiente. Infatti, lo strumento informatico risponde proprio a questa nuova esigenza di superare i limiti fisici, facendo emergere le evidenze che essenzialmente dovrebbero guidare le scelte della medicina. Riteniamo che la numerosità della produzione scientifica ed il bisogno di collegamenti e confronti sul piano globale, con la conseguente dipendenza dai mezzi informatici per l'aggiornamento clinico, sia stata un fattore decisivo per la necessaria svolta verso una cosiddetta medicina basata sulle evidenze. Senza voler entrare nel merito della priorità sia cronologica sia ontologica tra il modello delle evidenze e lo strumento informatico del web, ci interessiamo alla medicina attraverso le figure del paziente e del medico. Anzi, ci interessiamo primariamente del medico ed eventualmente dei suoi pazienti, abbandonando il concetto di centralità dell'uno rispetto all'altro per conoscere ed indagare un punto di vista tra più termini della discussione. Esiste già uno scambio tra le voci del Dizionario Biografico degli Italiani e quelle delle enciclopedie mediche, rispondendo al bisogno di creare una biografia collettiva dei medici che hanno contribuito in varia misura alla storia – remota o recente – della medicina e dei suoi cambiamenti.

L'organizzazione sanitaria del nostro Paese in questi ultimi tempi sta cercando di rivedere il termine di centralità del paziente rispetto al medico – oppure viceversa – e allo stesso modo, sta ridimensionando l'importanza dei grossi centri ospedalieri rispetto a quelli minori, per riposizionare il centro nel territorio, decentrando in qualche modo parte dell'impegno e degli investimenti passati per andare verso una redistribuzione delle risorse. Ma sappiamo bene che il territorio è fatto di persone, medici o malati che siano. Ed ogni territorio, proprio per questa ragione, è diverso da quello vicino. Allora, conosciamo la medicina di un territorio attraverso i suoi medici nei loro rapporti con i pazienti, con i colleghi, con i nosocomi, con le istituzioni politiche, con le accademie.

La biografia di un medico è sì per certi aspetti costrittiva, quando resta stretta alla narrazione di una vita, ma al tempo stesso ha carattere prismatico, tale da consentire di osservare le diverse componenti in azione nel momento storico che l'esistenza di un uomo attraversa. Ed è pur vero che le vicende delle vite individuali aiutano a comprendere i grandi fenomeni storici. Ci avviamo dunque ad accompagnare il nuovo percorso intrapreso dalla sanità con uno strumento periodico che speriamo aiuti a fare luce nelle pieghe delle tante problematiche – di ieri come di oggi – che non trovano posto nella maggior parte delle autorevoli riviste nazionali ed internazionali, mentre necessita più di ieri di una analisi critica che sappia guardare al futuro di una salute sostenibile.

A new journal of medical history published in Italy

CHRISTOPHER GARDNER-THORPE

Medical history is about ideas carried in the minds of people. From the days of the philosophers, Plato (Philosophy begins in wonder), Socrates (What is the World made of), Heraclitus (Everything is flux) man has asked what he is and why. We can still say that Each man believes only his experience (Empedocles) and Man is the measure of all things (Protagoras). The world of Magna Graeca was at the start of all of this.

And so medical history can be useful to us because it teaches us to reflect on the past and to think where we have been, what we have done and what we might do in the future. As in virtually every area of life we make our future decisions, consciously or unconsciously, based upon what has happened before and by experience of whether that was good or not, and we modify (or should) modify our behaviour accordingly.

Medical history is also an academic discipline to give us the opportunity to learn rigorous analysis of what has happened before. On the basis that academic discipline is thought to be good for our ways of thinking, it is said that exploring, studying and keeping the mind and body active are likely to be healthy. Academic discipline can teach us to analyse rigorously and to apply this form of thinking, judging and behaving to other areas of life.

The subject is now studied as part of the newly termed discipline of the medical humanities, humanity being about people, how they live and think, what they do and what they have done, and the history of their lives. Medical schools are starting to teach the subject seriously and a Livery Company in the City of London, the Worshipful Society of Apothecaries, appoints Apothecaries' Lecturers in some of the medical schools in Britain in order to further interest and skill in studying.

Medical history should be interesting and give pleasure as well. This is not a prime aim although it is desirable since we are more likely to throw ourselves enthusiastically into those activities we really enjoy.

These then may be thought of as the three aims of medical history, to analyse the past and modify our future behaviour, to train our minds in an academic way and to enjoy ourselves.

A NEW JOURNAL

This new Journal devoted to the humanities, published in Italian and English, merits a wider and international readership. The simultaneous publication in these two languages encourages the worldwide audience and the interactions become all the greater. The journal can reach out to those interested in the medical humanities and

readers of the journal can learn in the footsteps of their predecessors and contribute to teaching in this new venture into literature.

THE PURPOSE OF MEDICINE

What then really is the purpose of medicine?

Medicine might be considered a corporate activity to try to make people happy. It should certainly not make people sad except as a means to the important end of making them happy. The processes it uses to reduce pain and distress, reduce anxiety, increase health and increase life span are learned at medical school and throughout life – lifelong learning. But it was not always so. Medicine's religious origins and the mystique and mysticism surrounding medicine's techniques are embedded in history. Superstition and magic are strong components of man's thinking and no more so than in surrounding man's musings about life, health and death. Such a strong hold and influence has spirituality had upon man's thinking that the history of medicine becomes integral with it.

Medicine also uses research tools to try to increase its scope by the development and use of new drugs, operative procedures and so on, and preventive medicine to improve the lives of us all by the techniques of public health, sanitation, improvement in water and food supplies, inoculation and the eradication of infection, all coupled with improvement in education in all these areas. Medicine also records what it has found. The imperative to publish as a permanent means of disseminating information improves the spread of knowledge and helps prevent subsequent workers from retracing the same ground. Nevertheless it is important that research can be reproduced by another person in another place and, inevitably, at another time but that should be undertaken as a planned exercise and not serendipitously, by chance or without thinking. Publishing can be accomplished by many means and in many places – a lecture, broadcasting, images and, of course, by publishing in books and journals.

THE ITALIAN HUMANITIES

Italy possesses a rich culture of knowledge and art. The Greek and Roman influence extending from Sicily to Rome and the Alps provides a vast amount of evidence of early civilisation, of tool making, pictorial art and incunabula. The first European medical school at Salerno is illustrated by its treasure trove of ancient books that need careful preservation, to say nothing of the need for resto-

ration. Each generation acts as the custodian of earlier work, to be preserved for future generations who will have better methods of investigation and understanding of the work of their predecessors.

Italy possesses a wealth of early and of more recent medical treasures too. The ruins of Pompeii and Herculaneum remind us that civilisation has existed for millennia and the evidence literally lies under our feet with at least ten more cities buried under the Vesuvian lava of the eruption of AD69 and surely of earlier eruptions. The catacombs in Naples tell us of early methods of preservation of the dead. The tufa that encases the catacombs is the rock bed of the present day city of Naples, built upon these volcanic remains and out of which have been hewn burial chambers at the Cimitero delle Fontanelle that contain their piles of human bones to form an amazing ossuary. The pavements of Naples are paved with basalt, evidence of earlier igneous activity, and many feet below which lie ancient tombs of the Greeks. The Museo Archeologico displays the Roman instruments salvaged from Pompeii which inform us about earlier surgical procedures, regarded as primitive by today's standards yet at the forefront of knowledge two millennia ago. What will our successors say of our surgical efforts some two thousand years hence – primitive too, perhaps?

The ruins of Rome likewise tell us of early civilisation and of medicine as do other cities in this country. Some are well preserved. The Anatomy Theatre at Padua is a monument to surgery and to teaching. The people tell tales too. Italy has its giants – Andreas Vesalius and Fabricius of Aquapendente provide clear examples of many who have contributed much to world medicine in older times and today's accomplishments are no less impressive

THE WIDER EUROPE

Clearly throughout Europe we find evidence of early medicine too. The aqueducts built by the Romans extend beyond Italy. These tell us of the attention given to that essential growth factor, water, by the Romans whose initiatives in public health were far advanced, particularly when nowadays the water shortage in Africa and elsewhere still tells a shocking tale of deprivation and those who strive today to bring water and public health to the barren and poorer areas of the world are following in the footsteps of their medical predecessors. The Roman Empire fell, as empires invariably do, and the British Empire, ascendant from the seventeenth century, has in large part tumbled too. Nevertheless rich heritage may be found in the medical history of France, Germany and Britain. In Cyprus we may see extensive excavations, for example at Paphos where visitors, as if they were latter-day Greeks, walk over mosaics and where treasures are surely still waiting to be discovered under the dusty landscape of this Mediterranean island. The story must be the same in much of the adjacent Middle East and throughout the rest of the ancient civilised world. Even now ruins of ancient

human civilisation are being found under the North Sea between England and Holland in the massive area previously above the water line in the days when the Rhine ran in a landscape between those two countries and before the Polar ice melted to swell the seas. What heritage might we lose in the next Great Flood? The stories of people and of what they have attained intrigue doctors and historians. The study of buildings, books, instruments, drugs and procedures can enthral. The biographies of Jean-Martin Charcot (neurology), Paul Broca (surgery and speech) and Guillaume Duchenne de Boulogne (muscle disorders) in France, of Robert Koch (infection) in Germany and of William Harvey (circulation of the blood), Benjamin Jesty and Edward Jenner (inoculation), John Snow (chloroform) and the Broad Street pump that perpetuated the spread of the cholera in London) and Joseph Lister (the carbolic spray) in England remind us that apparently simple ideas can blossom and lead to major advances. No one should be discouraged by simple thoughts that sometimes are shown to be profound and the most significant. We speak of climbing on the shoulders of giants; the brothers John and Charles Bell (anatomists, surgeons and artists), John Hughlings Jackson and William Gowers and a modern-day John Walton (neurologists) spur us on.

HOW SHOULD WE WRITE?

We should write with interest and with accuracy, with seriousness and with humour, with flair and with passion. Writing is to record and to transmit knowledge. It should be clear and concise, accurate and interesting. It should grab the reader who needs to learn more. Content and style are complementary. Attention to words, punctuation, grammar, sentence construction and syntax are the building blocks and rhetoric and poetry the flamboyant styles that intrigue and excite. Though styles change over the ages, a good style endures and contributes to the classics. Reading is a great pastime and a good and almost essential teacher of writing. Reading may please the reader or frustrate him. When it pleases him he can see the words and the layout, judging and appreciating what others have done and seeking to emulate and to improve. Yet the writing that frustrates the writer teaches too and should enhance clarity rather than being discarded and regarded as a waste of time. None of this is really helpful unless the reader enjoys what he sees and absorbs what he understands. A new journal of the humanities will give wide scope for creative writing of the lives of those who may influence us for the better and teach us to avoid the worst of what has gone before.

SPECIAL STUDY UNITS

A modern method of teaching is to use Special Study Units. Here two or more students in a group can discuss how they will tackle a particular topic of study and how

they will achieve this. In some medical schools two or more periods each of three weeks may be laid aside to be devoted wholly to the task in hand. Other demands on time will arise during this time but they will be secondary to the study unit. In meeting with the teacher – or rather the enabler, for the role is to educate, educate the group, to lead out from each member the best he can achieve. Topics may be suggested but preferably are decided by the individuals, the process being moulded by others in the group.

A key part of the study is to present the results to the group, maybe using visual aids including *Powerpoint*, to encourage and add to presentation skills and also to write an essay of some 2500 words with references, images and a short description of the way in which the task has been achieved. Due analysis may be given to the professionalism, accuracy of the title of the work submitted, the presentation and layout of the written work, the relevance of the references chosen and the overall value of the work.

This way of teaching and learning is in some areas relatively new and works well for student and teacher, the student achieving an aim he has set for himself and learning many procedures along the way, the teacher expending his time and skills on leading from the students their best work rather than lecturing them and of course learning much himself along the way as well.

MUSEUMS

Humans are squirrels, at least insofar as they enjoy acquiring, collecting, classifying and displaying their items of choice whether books, images, models, stamps, antiques or pure information. Museums are either large boring collections to a child or a wealth of information and fun that entertains for hours. The Science Museum and the Natural History Museum in London attract endless children both in their childhood and in their grown-up years.

The museums of wax models in Florence and Vienna are fantastic three-dimensional depictions of the human body, the former museum mainly of normal anatomy and the latter based upon military medicine. At St Petersburg an eclectic display, many different areas of medicine and surgery, are housed for the delight of visitors. Copious examples of medical museums can enthral and Sue Weir's book on Medical Museums includes many examples. Not least is the Thackray Museum, housed in St James' Hospital in Leeds in the north of England, is a prime example of what can be done to bring the history of medicine into the popular sphere – here examples of shopping streets, dental surgeries and more areas of everyday life may be seen.

IMAGES

Paintings, drawings and architecture all contribute to our understanding of those artists who went before. Modern day imaging includes all these skills but in addition the techniques of photography, at first film and chemical

imaging and now more commonly digital imaging. Electronic methods with all their convenience for capturing, storing, transmitting and viewing the images provide a great step forwards. The manipulation of images sometimes makes it difficult to know how the final image relates to the original, raw image but increasingly large storage mechanisms now make it easy to acquire and retain larger files that can be processed in the future in a variety of ways to suit future needs - more exciting in some ways and less in others.

WHAT ABOUT THE OTHER HUMANITIES

Poetry? Music? Song? These media all convey information and emotion with particular emphases, all a bit different from reading text with its paragraphs and punctuation. Each is open to interpretation by the performer and all are included in the methods by which communication can be enhanced. Thus during Special Study Units for students and practitioners alike almost any medium can be explored, uniting transmitter and receiver alike in a method of teaching and learning.

TRAVEL

Clearly travel is needed to understand what can be offered by those places near and far where the study of ancient medicine can teach us. The comradeship that evolves from close travel and the togetherness encourage collegiality, exchange of ideas and the development in thinking new ideas and putting them into practice. The clubbable nature of the study of medical history can promote great togetherness in young and old.

The many organisations that promote the study of medical history include the International Society for the History of Medicine that meets formally every two years but with another and smaller meeting in the intervening years. At a meeting held in Mexico it was possible to absorb the atmosphere of the site of the Jesuit Inquisition where the meeting was held, to visit and climb the pyramids near to Mexico City and to visit ancient homesteads with their wall paintings intact, telling us of the methods of living and the apparently successful sanitation arrangements of previous millennia. The British Society for the History of Medicine meets annually and many national societies do likewise.

Specialist societies promote their particular interests. For example, the Historical Medical Equipment Society holds two meetings each year in which instruments, some of them very curious, are displayed, discussed in the context of paper dissertations, museums visited and a quiz held to identify unusual artefacts. Within the medical and surgical specialties, examples include the International Society for the History of the Neurosciences (with its journal, the *Journal of the History of the Neurosciences*), The World Federation of Neurology Research Group on the

History of the Neurosciences and the sections of the European Federation of Neurological Societies. The Royal Society of Medicine in London holds monthly meetings.

... AND PROGRESS

If we do not move forwards in the world and in life then almost certainly we shall move backwards for rarely do we stand still in our endeavours. And so we can look backwards but move forwards, a somewhat risky activity

when walking down the pavement for fear of damaging ourselves on the road. However, as in many areas of life, the metaphor for looking and walking in different directions is a philosophical concept – and there are many precedents for looking both ways, for example when following in the cult of the Roman God Janus who did just that. Let us follow not only in his footsteps but also by using his vision, looking and walking in the direction we wish but always tempered by experience, advice and understanding - much of this in medicine coming from our study of the medical humanities.

Il medico: la dottrina e la professione. Argomenti odontologici nelle opere di due medici lucani tra XV e XVI secolo

ALESSANDRA GIORDANO

La sofferenza e la malattia, al pari dello sforzo e dell'impegno per fronteggiarle e debellarle, hanno rappresentato da sempre una componente costante della vita degli uomini, qualunque fosse la loro condizione economica e sociale. La incessante battaglia nei confronti del dolore e delle infermità ha pertanto scandito le fasi del tenace progresso della medicina, accompagnando il susseguirsi delle diverse civiltà in tutte le epoche e ad ogni latitudine. Di conseguenza le acquisizioni della scienza si sono sempre basate sulla rispettosa considerazione del passato e sulla equilibrata valutazione di conquiste fondamentali. Il cammino impervio e faticoso della medicina e della chirurgia attraversa un instancabile rinnovamento di dottrine, metodologie e strumentazioni, retaggio di tradizioni, certezze e conoscenze dei secoli precedenti, costituendo il carico di competenze del medico. La missione del medico è tesa per un verso ad alleviare la sofferenza del malato, per un altro a perseguire criticamente i risultati dell'investigazione e dello studio, illuminati e individuati proprio in virtù della conoscenza della storia (1). In questo orizzonte, le alterazioni e le affezioni dell'apparato dentale hanno sempre attirato un esteso interesse ed evidenziato interventi assai eterogenei, dalle pratiche semplicistiche e approssimative di ciarlatani e barbieri (2) alle tecniche già straordinariamente sviluppate nelle medicine più antiche (3). Nella storia dell'odontoiatria, quindi, rinveniamo non soltanto un inventario delle malattie e dei vari rimedi adoperati nel tempo, ma anche l'opportunità di restituire ad uno scenario conveniente il composito quadro di informazioni e di competenze in possesso del medico. Infatti, il censimento e l'interpretazione degli autori e delle opere depositarie del patrimonio scientifico nei vari periodi consentono di definire l'apparato dottrinario del clinico e del chirurgo, così come la documentata rilevazione delle condizioni sociali, economiche e sanitarie nelle diverse epoche permette di individuare e valutare le linee di azione terapeutica.

Uno scorcio interessante per la conoscenza della materia medica riferita all'apparato dentale ci viene offerto da due testi di età umanistica, in gran parte inediti o fruibili in misura limitata, provenienti dall'Italia meridionale. Si tratta di opere diverse fra loro per tipologia: una di carattere enciclopedico e didascalico e la seconda di impianto tecnico e professionale. Gli autori di entrambe, medici per studio e formazione, furono personaggi inseriti

nell'ambiente della Corte Aragonese di Napoli e in qualche maniera legati al territorio dell'odierna Basilicata, in particolar modo a Matera e alla sua provincia.

La *Naturalis Historia* di Plinio il Vecchio ha rappresentato fin dal Medioevo una componente fondamentale nella preparazione del medico, in virtù della sua struttura enciclopedica, che racchiudeva il corpus documentale più ampio della tradizione scientifica e costituiva un valido orientamento verso ogni dominio del sapere. A Giovanni Brancati, sovrintendente della Biblioteca Regia di Napoli, va ascritto il volgarizzamento dei primi undici libri dell'opera latina, raccolti in un codice oggi conservato nel Monastero di S. Lorenzo all'Escorial, nei pressi di Madrid, con la segnatura h. I. 9 (4). Originario di Policastro nel Cilento, ma stabilitosi a Matera (5), il Brancati, citato con la qualifica di *artium et medicine doctor* nel 1477, fu introdotto nell'ambiente di corte da Antonello de Petrucciis, potente Segretario di Stato di Ferrante d'Aragona, e nominato Responsabile della Biblioteca Regia per le sue indubbie qualità. Proprio grazie al suo ruolo e alle comprovate doti di raffinato latinista gli fu affidata dal sovrano la traduzione dell'opera pliniana. Il lavoro del Brancati ci fornisce una testimonianza interessante sulla disponibilità di un testo scientifico, non redatto in latino, basilare per la preparazione dottrinale e la competenza tecnica del medico in età umanistica; ci procura, altresì, un documento di rilievo sulle condizioni linguistiche dell'area meridionale italiana nella seconda metà del Quattrocento. I brani che proponiamo, accompagnati dal riferimento topico della carta del manoscritto originale, sono tratti dai libri VII e XI del volgarizzamento brancatiano, relativamente alle sezioni che riguardano l'apparato dentale umano (6).

Dal libro VII – dedicato alle caratteristiche dell'uomo – sono estratti i passi riguardanti l'ambito odontologico, che si riferiscono al periodo della comparsa della dentizione e a quello della permuta in età pediatrica, alle credenze e tradizioni magico-superstiziose legate ai denti, ai fenomeni teratologici, effettivi o favoleggiati, alle caratteristiche costitutive dei denti, alle annotazioni sulla loro fisiologia per l'articolazione dei suoni della voce umana, al loro numero con la persistenza della fallace opinione sulla loro disparità nei maschi e nelle femmine.

L. VII [165v-166r]

Ma non è dubio ad quelli che son nati nascerno li denti <denanti> al septimo mese, et primo sempre in la parte de sopra; quilli medesmi cascharno in lo septimo anno et l'altri se supplirno; alchuni anche nascerno chon li denti, come Marco Curio, qual per questo fo connominato 'Dentato', et Gneo Papyrio Carbone, homini preclari. In le donne questa cosa fo de exempio de malo augurio ne li tempi de li ri ... Alchuni nascono chon uno continuato osso in loco de denti, chome il figliolo de Prusio, re de li Bithinii, in la parte soprana de la bocca. Ma solo li denti non son vinti dal foco, né se brusano chol resto del corpo; questi medesmi, non domati dalle fiamme, se cavano da la corrupcione o ver da flegma; pigliano bianchezze da una certa medecina; consumanose per lo uso et in alchuni manchano multo innanti. Et <non> solo so' necessari al cibo et a li alimenti, peroché quilli denanti tengono lo regimento de la voce et del parlare, pigliando chon una certa consonancia la percussione de la lingua et la continuatione de la compositione et per la grandezza troncando o ver componendo o ver tardando le parole, et togliendo omne declaracione poi che son cascati. Anchora in questa parte se crede esser augurio. Trentadoi se ne attribuiscono a li homini, cacciandone la casata de li Turduli; extimano prolongarnose li spaci de la vita ad quelli a li quali ne foro più. Alle femine ne è minor numero. Ad quilli a li quali sonno doi denti chiamati 'canini' in la parte destra da sopra, se prometteno caricze de fortuna, come in Agrippina, matre de Domicio Nerone; per lo contrario in la sinistra. Non è costume delle gente brusar lo homo primo che siano nati li denti. Ma de questa cosa dirimo de po', quando la historia correrà chon li soi membri.

Nel libro XI sono illustrate nozioni di anatomia comparata dentale fra uomini e animali; si enumerano forme e funzionalità degli elementi dentali e le loro denominazioni: canini, ganghe 'molari', genuini 'molari che nascono per ultimi'; si fa riferimento a magia, superstizione e teratologia legate alla insorgenza e crescita dei denti nell'uomo, non disgiunte da alcune specifiche proprietà; nell'alveo delle credenze del tempo anche il rilievo attribuito a segni premonitori di esiti funesti o fortunati, connessi alla disposizione e al numero dei denti.

L. XI [276r-277r]

De li denti son tre generatione: serrati o vero continuati o vero cacciati fora. Li serrati se congiungeno ad modo de pectine, accioché da contrario scontro non se consumeno, como sono a li serpenti, a li pesci et a li cani; continuati son como a l'homo et al cavallo; cacciati fora sonno al porco salvagio, a lo hipopotamo et a lo elephante. De li continui, quilli che disparteno el cibo son lati et agoczi, quilli che lo pistano son duppii; quilli che le sparteno son chiamati 'canini'. Quisti sono più longhi de li serrati. Ma li continui sonno in l'una et in l'altra parte de la bocca,

como al cavallo, o vero in la parte superiore non son quelli de nante, como a li boi, a le pecore et ad tucti quilli che ruminano. A la capra non manchano quelli de sopra, excepto dui denante. ... A li altri nascono insieme con essi, a l'homo nel septimo mesi poi che è nato. A li altri remangono perpetui, mutanose a l'homo, al leone, a la bestia cavallina, al cane et ad quilli che ruminano, ma al leone et al cane si non quilli che son chiamati 'canini'. Lo dente canino destro del lupo è reputato in grande operatione. Le ganghe, quale son da li canini indiriato, nullo animale le muta. A l'homo quilli ultimi, che se chiamano 'genuini', nascono circa li vinti anni, ad multi anche in ottanta, a le femene anche, ma ad quilli a li quali non nacquerò in la gioventù. È cosa certa cascarno in la vecchiezza et de po' rena scerno: Muciano scrive esser stato da sé visto Zancleno citatino de Sammotracia, al quale nacquerò da po' de cento et quattro anni. Ultra questo, li mascoli ne hanno più che le femene in lo homo, in la pecora et in le capre Timarcho, figliol de Nicocle, in Papho hebbe doi ordini de ganghe; el fratello suo non mutò quelli denante et perciò passò innante. È uno exempio de un dente nato in lo palato de l'homo. Ma li denti canini, per alcun caso persi, mai renascono. Ad alchuni in la vecchiezza diventano rossi, al cavallo solo se fanno più bianchi. ... Li denti de li homini hanno in sé certo veneno, peroché, scoperti de scontro a lo specchio, impoltroniscono lo suo splendore, et ammazzano li figlioli de le colombe quando son senza penne. L'altre cose de essi son dicte in la generatione de li homini. Spontando li denti, li corpi de li fanciulli pigliano infirmitate. Li altri animali quali hanno li denti serrati son de denti crodellissimi ... Pone dunque segni de la breve vita esserno li denti rari, li digiti assai longhi, lo color piombino et multe incisure in le mano et non continue; per lo contrario, esserno de longa vita quilli che non son curve in le spalle et quilli che in una mano hanno doi incisure longhe et quilli che hanno più che trentadoi denti, chon le orecchie ample.

Destinato all'applicazione di idonei regimi terapeutici e frutto di esperienza professionale maturata con lo studio universitario è, invece, il *Libro per la conservazione della sanità*, contenuto nel manoscritto XII E 7 della Biblioteca Nazionale di Napoli (7). Esso ci fornisce utili indicazioni per una adeguata valutazione delle condizioni della medicina in Italia meridionale all'inizio del XVI secolo, rivelandosi anche valido e consistente documento della situazione linguistica. È in massima parte inedito (8). Pur essendo caduta la prima carta del manoscritto, sulla scorta di dati interni è possibile sostenere che sia stato composto non prima del 1502, data della partenza in esilio per la Spagna di Ferdinando d'Aragona, principe di Taranto e duca di Calabria, destinatario dell'opera (9). Ancora ignoto è, ad oggi, l'autore del Trattato, a causa dell'assenza, già ricordata, della pagina iniziale, generalmente depositaria di queste informazioni. Maggiore at-

tendibilità ha, invece, la provenienza del medico, che a più riprese ostenta la propria cittadinanza tarantina, sebbene alcune circostanze consentano di formulare altre congetture sul suo luogo di origine (10). Infatti, nel corso del capitolo dedicato alle proprietà dietetiche del fico e delle sue specie (c. 153r), l'autore trova occasione per sottolineare i vantaggiosi riflessi di questo frutto sulla salute del paziente. Vantando la gradevolezza e l'efficacia salutare del 'fico di Santacroce', prodotto nella zona di Taranto – di cui si è dichiarato cittadino –, e ribadendo la propria imparzialità, egli non può trattenersi dal decantare le qualità di quello di Miglionico (oggi in provincia di Matera, ma all'epoca dipendente dal Principato di Taranto), lasciando trasparire, probabilmente, un incancellabile rapporto familiare con quella cittadina. Degna di attenzione è, inoltre, la scelta operata dall'estensore del *Libro per la conservazione della sanità* di impiegare il volgare nella redazione dell'opera, preferendolo programmaticamente al latino, strumento indiscusso e privilegiato per la letteratura scientifica. Un'opzione che si inserisce significativamente nella affermazione del volgare, utilizzato convintamente nella trattatistica medica coeva, come nel *Tesoro della sanità* del romano Castore Durante alla fine del XVI secolo (11).

Una testimonianza efficace di questa organizzazione linguistica è rappresentata dal lessico che, per esempio, accanto alla consistente presenza di termini dotti, sicuramente originati dall'ambito specialistico e professionale del testo, permette di rilevare anche numerose occorrenze di forme di accertata provenienza locale. Nell'ambito, per esempio, dei settori dell'anatomia e delle patologie, sono elementi colti: *artarie* 'arterie' 164r, *conmissura* 'giuntura [palpebrale]' 169r, *cifach* 'peritoneo' 47r, *alchola* 'afta' 134v, *apoplosie* 'apoplessie' 26r, *aposteme* 'tumefazioni' 112v, *asma* 11v; *coricza* 'raffreddore' 11r, *discrasia del stomacho* 'condizione anomala dello stomaco, per cui si rifiuta il cibo' 24v, *disnia* 'epatopatia accompagnata da sintomi gastrointestinali' 16v; dichiarano, invece, origine locale o popolare: *amendole* 'tonsille' 154r, *bocha del stomacho* 'parte superiore dello stomaco' 152v, *cicza* 'mammella' 108r, *andata de corpo* 'diarrea' 24v, *bactimento del celebro* 'dolore pulsante alla testa' 109r, *arinelle* 'renelle, sabbie renali, calcoli' 76r, *foco de Santo Antonio* 'herpes zoster' 135v, *pannarizo* 'patereccio' 175r, *denti congelate* 'sensibilità dei denti determinata dal contatto con cibi freddi o aspri' 134r, *mole* 'denti molari' 121v. Il *Libro per la conservazione della sanità* racchiude anche una serie di prescrizioni che attengono all'ambito odontoiatrico; si rinvengono precetti di carattere pratico, relativi a malformazioni dei mascellari, o ad anomalie di posizione dei denti per il danno che queste alterazioni arrecano all'estetica del volto e alle funzioni della respirazione, della masticazione e della fonazione; si tratta, in ogni caso, di principi di ordine igienico, come in:

Aristotele ... , declara per che ragione quilli li quali golosamente mangiano et non bene quelle tritorano et chi hanno li dente rarj, so' de pochissima vita et

presto morino. La ragione perché, non essendo cibo triturato per la lloro gulositate, non se pò ben digerire et cussi se converte in superfluità et mali humori, li quali, putrefacte, producino febre et altre sorte de infirmitate et per consequens morte. Per la qual cosa tu, conservatore de la sanità, starai bene attento. [21r-v];

si avvertono ancora l'influenza di principi teorici riguardanti gli influssi astrali sulla complessione degli esseri viventi e il rilievo attribuito ai tratti fisiognomici, inclusi quelli dentali:

Et per questo dice lo Commentatore et anche Tholomeo (12) che, si alcuno serà nato in la hora de Iuppiter, serà sanguineo. Tu, adunche, che in questa complexione cognossere desiderj, adverteray che lo sanguineo, quanto alla dispositione de lo corpo, tene tali signi: primo, che son belle in faze, hanno li ochy clari, la barba rotunda, li dente superiori grandi et un poco radi, l'uno da l'altro un poco divisi [55v];

riproponendo i dettami scientifici del tempo, l'igiene personale si incrocia con precetti di tipo religioso e rituale; si consiglia, ancora, sorveglianza e controllo delle caratteristiche dei cibi per non ingenerare fastidiose condizioni per i denti e per la bocca e preservarne doti e funzionalità:

Aduncha, chi la sanità conservare vole, questo mio infrascripto ordine deve observare: ... Lavarasse lo suo vulto et mane et ochi de estate con acqua fredda et de verno con la calda; da po' un poco li soi dente con scorze de citri fricar se deve. Facto questo, faza offitio de bon cristiano: vada alla ecclesia ad fare oratione et ad audire la santa messa [62v];

la sua corrupta fumosità saglie su lo cerebro, causando dolor de testa, caligene et tenebrosità de ochy, bactimento del celebro, fetore de li dente, attento li corrupti vapori se appoggiano in li dicti dente: causa ancora fetore de lo hanelito [109r] (13).

Nel Trattato, ancora, si rinvengono norme e suggerimenti rivolti a contrastare e sanare alcune affezioni e alterazioni che colpiscono l'apparato dentale con l'impiego di sostanze alimentari di tipo vegetale e animale; in riferimento al latte, per esempio, se per un verso se ne elogia l'utilità per ottenere il rafforzamento dei denti in virtù dei suoi componenti, per un altro se ne mette in evidenza la dannosità per la bocca a causa di altre caratteristiche:

Inperhò, lassando lo pigliare de lo lacte, lo quale è nutrimento liquido et per consequens facile digestibile, se 'l deve donare un cibo un poco poco grosso et che non sia tanto duro che li bisogna triturare et ben mastecarlo, perché, essendo quello

inconsueto, non 'l saperia fare et, sapendolo, non lo porria per la debilità de li soi denti et mole [71r],

Quisto tal lacte in tal modo pigliato genera mali humori, nutrica li vermi in lo corpo humano, li boni humori corrompe, genera alli reni arinella et similiter alla vessica, genera febre perché facilmente se putrefà, corrompe li denti et la gingive, genera multe pustuli et pessima scabia in lo corpo de li piccolini [109r];

si consiglia, per esempio, l'impiego di un'essenza vegetale, quale la *porcellana* (14), per fronteggiare alcune patologie dentali, non trascurandone però l'utilità dal punto di vista alimentare:

la dicta portulaca, mesticata da quello lo quale li soy denti congelate tenerà per qualunque cosa se sia ovvero per lo mangiare de le cose agre, quella remove. Ma per cibo lo suo poco uso è più laudabile [134r];

anche la *senape* (15), fin dall'antichità utilizzata a fini medicamentosi, oltre che per le comprovate capacità di antidoto per i morsi di serpenti e scorpioni e di naturale litotritore, viene consigliata nelle odontalgie:

È multo la predicta herba conferente alli morsi de li serpente et de li scorpioni; mista et trita con lo vino agro, mitiga lo dolore de li denti; mirabilmente lo cerebro purga per la sua calidità, ad quello penetrando; frange et rompe la petra <et le arinelle> trovate in li reni o vessica [137v];

le proprietà diuretiche e antiuriche dell'*asparago* (16) trovano valido impiego nel Trattato, accanto all'azione antiflogistica e antalgica in relazione ai denti:

provoca la urina, et per consequens è conveniente alla difficoltà de quella, et però conviene alla stranguria; remove la ythericia. Et la sua decoctione, pigliata in potu, è utile al dolore del dorso et de la siatica, lo quale procede da humore fleumatico et ventoso. Et si con quella la bocha serà lota, et maxime la decoctione de la sua radice o semente, con lo vino agro facta, allo dolore de li dente multo conferesse. [141r];

non dissimile l'utilizzazione del *rafano* (17), consigliato sia come antidolorifico per cefalee e disturbi di occhi e cavo orale, sia come antisettico nelle infezioni dell'apparato digerente:

È ancora lo radice cibo producente dolor de testa, alli ochy, alli dente et al palato, et li altre cibi in lo stomaco esistente corrompe et gran ventosità ad quello genera. Multo più tale nocumento lo silvestre produce, ma, per non esser usuale de mangiarse, lo pretermecto.

Imperhò tu, conservator de la sanità, questo tal domestico al tuo nutriendo non concedere si non un poco et po' de li altre cibi, o de le minute fronde o de le cortice ovvero de quella parte propinqua alle fronde, perché procurano la digestione. Et tu nota. [142v];

il *conservatore della sanità* non si sottrae all'obbligo di mettere in evidenza le controindicazioni per il porro domestico (18) che, pur essendo utilizzato come toccasana in alcune infermità, tuttavia, assunto come alimento, provoca nocumento a molti organi, fra cui denti e gengive:

È certamente più medicina cha cibo, pur è consueto mangiarse, et quando in quantità si 'nde mangia, è cibo multo dampnoso, perché ventosità allo stomacho et inflactione genera et quello grava, provoca la sete, incende lo sangue, è indigestibile et per questo noce al stomacho, obtenebra lo viso, è multo nocivo alli reni et vessica ulcerate, guasta li dente et le gingive, è malo alle dompne pregniante, perché provoca lo menstruo et expelle lo feto, et maxime quillo che in li vingne se trova. [146v];

anche per l'*uva* (19), notoriamente ricca di sostanze benefiche per l'organismo, l'autore del Trattato consiglia di discernere con cura la specie: infatti, quella acerba e asprigna amplifica alcune caratteristiche negative a carico di fegato e intestino e causa disturbi dolorosi per i nervi e le terminazioni nervose dei denti:

Et la immatura è freda et sicha, la acerba, sincome è la agresta, per la sua frigidità repercutesse li nervi et li radice de li dente, in modo che quelli stupefà et congela, nientedemeno è constrictiva et repressiva de la colera et è conveniente contra lo vomito colerico et la calidità de lo fecato reprime et ancora toglie et extingue la sete. [155v];

riveste, invece, un ruolo terapeutico positivo un derivato della lavorazione dell'uva, l'aceto, che, riscaldato, è in grado di lenire il dolore di denti e contrasta effetti corrosivi nelle gengive:

Conforta li dente con quello caldo quando seranno lenite et remove la putrefacione de le gengive. Et quantuncha alli nervi sia multo inimico, nientedemeno, quando serà con lo sulfo sopra la podagra embrocato, è multo conveniente. [175r].

Questi documenti, dunque, ci consegnano una descrizione interessante, riferita al settore specifico delle conoscenze teoriche e professionali del medico in ambito odontoiatrico; si tratta di nozioni e principi applicativi, all'apparenza empirici e connotati da ingenuità. Costituiscono, invece, una testimonianza autorevole, perché

esposti e adottati da esperti cultori delle discipline sanitarie, la cui competenza e preparazione erano state acquisite ed abilitate in università di prestigio: Giovanni Brancati, presumibilmente, nello Studio di Medicina di Napoli, mentre l'Autore del *Libro per la conservazione della sanità* presso l'ateneo di Padova (20). Attestano in modo adeguato e completo l'impegno del medico, conscio della propria missione, di rendere manifeste le proprie conoscenze con uno strumento comunicativo più immediato e condiviso e di conseguire la fiducia e la considerazione dei pazienti. A tal fine risuona solenne e inderogabile l'affermazione programmatica dell'Anonimo Compilatore del Trattato sulla salute:

Non ve parga poco dono allo medico concesso et donato, lo quale certamente è facto quasi simile a Dio (si cussì dir se pò). Che adunche più nobile cosa esser pò et a Dio più simile che conservare lo essere alli rationali? Dio dona lo essere ad tucti li viventi et lo medico quello ad epsi conserva, al meno, si no 'in perpetuum', per longo tempo [2v].

Riferimenti

1. Si rinvia al ponderato inquadramento storico e metodologico presente in G. ARMOCIDA, B. ZANOBIO, *Storia della medicina*, Masson, Milano 2006, pp. 5-6.
2. Non va, inoltre, trascurato il ricorso alla sfera magico-religiosa che, anche per il distretto ortognatodontico, si verifica nell'Europa cristiana a partire dall'epoca medievale e perdura in alcune tradizioni popolari; ricordiamo credenze, invocazioni e preghiere ingenu e commoventi in onore di Santa Apollonia, martire in Alessandria d'Egitto alla metà del III secolo, considerata la taurmaturga contro il mal di denti e le malattie della bocca, e patrona dei dentisti; il suo culto apparve per la prima volta in Italia già nel secolo XII; vd. E. LORÀ, *Salute e magia attraverso i secoli*, Piccin Nuova Libreria, Padova 1994, pp. 149-198.
3. Nell'antica Roma, per esempio, gli appartenenti a famiglie facoltose, per lacune e irregolarità delle loro dentature, ricorrevano alle cure di esperti, che con straordinaria maestria realizzavano ponti in oro con le tecniche introdotte dagli Etruschi, reputati efficienti e abili dentisti; infatti, in alcune necropoli etrusche risalenti al VII sec. a.C. sono state reperite parti di dentiere, costituite da denti finti impiantati su larghe fasce di oro puro saldate insieme per sostituire gli elementi mancanti agganciandosi a quelli naturali; vd. G.B. SCARANO, *L'odontoiatria*, in R.A. BERNABEO, G.M. PONTIERI, G.B. SCARANO, *Elementi di storia della medicina*, Piccin, Padova 1993, pp. 69-71.
4. Se ne veda la descrizione in T. DE MARINIS, *La Biblioteca Napoletana dei re d'Aragona*, voll. 4, Milano, Hoepli, 1947-1952, vol. II, t. 1, pp. 30-31; un'edizione completa, ma a tiratura limitatissima e oggi irrimediabile, si deve a S. Gentile [C. PLINIO SECONDO, *La storia naturale [Libri I-XI] tradotta in 'napolitano misto' da Giovanni Brancati*. Inedito del XV secolo a c. di S. Gentile, I-III, Napoli, La buona stampa, 1974, da cui traiamo l'esemplificazione offerta, rispettandone le scelte grafiche]; più recente, ma per una singola sezione, M. BARBATO, *Il libro VIII del Plinio napoletano di Giovanni Brancati*, Liguori, Napoli 2001.
5. Ad un "Giovanni Brancato", trasferitosi da Policastro a Matera all'incirca nel 1471, si fa riferimento per una donazione fatta da Antonello de Petrucciis di due fondi nella città lucana, vd. E.A. GIORDANO, *Un inedito volgarizzamento quattrocentesco tratto da Plutarco: le "Sententie de tanti excellentissimi homini" di Giovanni Albino, umanista lucano alla corte aragonese di Napoli*, in "Annali della Facoltà di Lettere e Filosofia dell'Università degli Studi di Basilicata", 8 (1998), pp. 29-112, segnatamente a p. 33; da Matera, inoltre, il Brancati inviò a Ferrante alcune lettere in latino relative alla sua traduzione dell'opera pliniana.
6. Si rinvennero precetti odontoiatrici anche nel libro XXV dell'opera pliniana, che però non risulta essere stato volgarizzato dal Brancati; si tratta di rimedi contro le gengiviti e le stomatiti, curate con rimedi vegetali e animali; lavaggi con latte di capra o di asina e bile di toro per le odontalgie.
7. Il manoscritto su cui è vergato è un cartaceo privo della pagina iniziale, rilegato in pergamena di 280 carte totali; su condizioni e manifattura vd. A. MIOLA, *Le scritture in volgare dei primi tre secoli della lingua ricercate nei codici della Biblioteca Nazionale di Napoli*, Fava e Garagnani, Bologna, 1878, pp. 158-161, e S. GENTILE, *Uno sconosciuto trattato di igiene e dietetica di Anonimo tarantino all'alba del '500*, in "Lingua e Storia in Puglia", 6 (1979), pp. 35-72, specificatamente alle pp.39-40.
8. Alcuni capitoli iniziali sono editi in S. GENTILE, (a c. di), *Trattato di Igiene e Dietetica. Inedito dell'inizio del '500*, vol. I [unico], Centro residenziale di Studi Pugliesi, Siponto, 1979; studi settoriali in F. GALLO, E. GIORDANO, *Alcune norme dietetiche dettate da un medico di Miglionico agli inizi del '500*, in "Atti della Società Lucana di Medicina e Chirurgia", 1986, pp. 279-83, O. ROSA, *Il lessico medico nel "Libro per la conservazione della sanità" di un anonimo medico tarantino all'alba del XVI secolo*, in "La lingua del mercoledì", 5 (2003), pp. 61-127, e E. GIORDANO, F. GALLO, *La 'medicina dei viaggiatori' agli inizi del XVI secolo in un inedito Libro della conservazione della sanità di area meridionale italiana*, in "Proceedings - Atti del 39° Congresso Internazionale di Storia della Medicina, Bari-Metaponto 5-10 settembre 2004", vol. III, 2006, pp. 101-27.
9. Vd. S. GENTILE, *Uno sconosciuto "Trattato di igiene e dietetica"*, cit., pp. 37-40.
10. L'identificazione avanzata da O. ROSA, *op. cit.*, pp. 62-3, con Raffaele Moschetto da Taranto, laureato all'Università di Padova nel giugno del 1464, impone indagini più approfondite per un definitivo consenso.
11. *Il tesoro della sanità, di Castor Durante da Gualdo, medico, et cittadino romano. Nel quale s'insegna il modo di conservar la sanità, et prolungar la vita, et si tratta della natura de' cibi, et de' rimedij de' nocumenti loro*, Roma, appresso Francesco Zanetti, 1586.
12. Il primo riferimento è ad Averroè, il 'Commentatore' per eccellenza delle opere aristoteliche durante Medioevo e Umanesimo; quanto al secondo, si tratta di Claudio Tolomeo, autore, alla metà incirca del II sec. d.C. dell'*Almagesto*, adattamento della parola greca Μεγίστη, "Megíste = La Massima, La Più Grande", con cui era diffusamente definita l'opera che per più di mille anni costituì la base delle conoscenze astronomiche in Europa; una sezione, nota come Tetrabiblos, era stata destinata dall'autore stesso all'Astrologia.
13. Queste indicazioni di carattere igienico e terapeutico di tradizione ippocratica furono riprese in epoche successive e da culture diverse: da quella romana, a quella araba, a quella medievale e umanistica europea; per quest'ultima, ricordiamo le istruzioni contenute nel *Breviarium practicae* e nel commento al *Regimen salernitanum* di Arnaldo da Villanova (XIII sec.), che si occupò di odontoiatria preventiva, prescrivendo, fra l'altro, per le algie dentali e parodontiche, la masticazione dopo i pasti di rafano e corteccia di cedro; anche Guy de Chauliac (XIV sec.), uno dei più grandi chirurghi medievali, medico alla corte papale e autore di una *Chirurgia Magna* prescrisse norme igieniche, quali lavarsi i denti dopo aver mangiato, rimuovendo i residui di cibo; Gerolamo Cardano (XVI sec.), professore di Medicina a Pavia e a

Bologna, archiatra pontificio, nel *De Dentibus*, primo trattato interamente dedicato alle patologie dentarie, consigliava l'impiego di radici di cappero e succo di radice di cedro, immessi nella cavità della carie, chiusa con cera per evitare la fuoriuscita della medicazione.

14. La *Porcellana* (*Portulaca Oleracea L.*) è un'essenza vegetale largamente impiegata per uso alimentare; se ne ricava anche un succo con riconosciute proprietà antiflogistiche e astringenti.
15. La *senape nera* (*Sinapis nigra L.*) presenta componenti quali: mucillagine, enzimi, solfato acido di potassio, grassi, destrosio, mirosina, sinigrina; gli antichi usi medicinali prevedevano di masticarne i semi per contrastare le odontalgie.
16. L'*asparago* (*Asparagus officinalis L.*), è purificante per i reni; è ricco di ferro, manganese, potassio, calcio e fosforo, utili e funzionali per uno stabile rafforzamento di ossa e denti; alla sua radice la medicina antica attribuiva una efficace azione antalgica per i denti.
17. La radice del *rafano* (*Armoracia rusticana L.*) è caratterizzata da un principio attivo come il glucoside sinigrina; contiene, inoltre, vitamina C, sali di calcio e solfuri con effetto antipiretico;

manifesta adeguato impiego terapeutico per infezioni alle vie urinarie, cefalee, odontalgie.

18. Il *porro* (*Allium porrum L.*) presenta un alto contenuto di vitamina C e, in apprezzabili quantità, del complesso B; oltre al ferro apporta all'organismo sali minerali, quali calcio, potassio, fosforo, zolfo, sodio e magnesio; contribuisce a rafforzare le difese immunitarie nell'organismo umano, rivelandosi efficace antagonista nei confronti dell'osteoporosi e svolgendo anche una idonea e valida azione di tutela dell'apparato dentale.
19. L'uva da tavola, è indicata nelle diete disintossicanti e depurative; l'elevato contenuto di acidi organici, di resveratrolo, di zinco ne esaltano l'intervento in casi di forte stress; rilevante è anche l'azione di contrasto dell'invecchiamento cellulare e di rafforzamento di componenti dell'apparato scheletrico, quali i denti.
20. Se per il primo sembra probabile l'esperienza di studio nella Scuola Medica, di Napoli, sorta nel 1224 su iniziativa di Federico II, il secondo rivela un diretto rapporto con la città liviana per le citazioni di illustri esponenti dello Studio patavino e per alcune affermazioni che fanno riferimento all'ambiente veneto.

A proposito del “dottor fisico” varesino Luigi Grossi

IVANA PEDERZANI

Nel 1834 il “dottor fisico” Luigi Grossi – fino a qualche anno prima medico chirurgo dell’Ospedale dei poveri di Varese – fu sospettato dalla polizia austriaca di essere tra gli affiliati della *Giovine Italia* (1): lo confessava egli stesso nella *Cronaca di Varese* in cui, come si sa, proseguiva per il periodo tra 1746 e 1846 la narrazione iniziata un secolo prima dall’Adamollo. Vi spiegava infatti di essere stato destituito nel 1834 dalla carica di assessore del Comune per il veto della polizia dietro denuncia spontanea di un anonimo che l’aveva accusato di “liberalismo”, come gli uomini del tempo chiamavano con termine generico le manifestazioni di patriottismo antiaustriacante (2). Nel caso specifico, la testimonianza si riferiva però alle idee mazziniane diffuse a Varese, come in altre località del Varesotto, da un affiliato della setta che ne divenne poi l’“ordinatore” – vale a dire il responsabile – per la città (3). Ce ne dà notizia nell’ottobre 1833 Fedele Bono, uno dei più noti mazziniani milanesi arrestato qualche tempo prima. Le sue deposizioni riescono indubbiamente a dare la misura della diffusione della *Giovine Italia* in tutta la Lombardia, attestando che già allora quella mazziniana era una vera e propria struttura accentrata fondata su affiliazioni e comitati in varie province lombarde, da Milano a Bergamo, Brescia, Como. Come sappiamo infatti Mazzini, giunto esule in Francia nell’estate del 1831, aveva dato inizio al lavoro di organizzazione della *Giovine Italia*: già alla fine dell’anno in Piemonte e proseguendo poi nel 1832 in Lombardia. Stando alla deposizione successiva di Luigi Tinelli, un altro famoso mazziniano di Laveno arrestato nell’agosto e interrogato dalla polizia, solo nella primavera del 1833, constatata la mancanza di ogni organizzazione in Varese, il comando operativo di Milano aveva deciso l’invio di un federato per diffondervi i principi della setta: in pochi mesi – spiegava il Tinelli – “in Varese era pienamente regolarizzata la cosa” (4). È presumibile dunque che il nostro affiliato giungesse in città in cerca di proseliti tra la primavera e l’ottobre del 1833, data alla quale risalgono le rispettive testimonianze del Tinelli e del Bono.

Non abbiamo dati sull’identità di colui che propagandò a Varese le idee di Mazzini. Certo è che tra i sospetti mazziniani figurava, fin dall’ottobre 1833, il dottor Grossi il quale – stando ad alcune indiscrezioni raccolte dalla polizia milanese – era “in relazioni intime coll’arrestato Luigi Tinelli”. Alla notizia dell’arresto di quest’ultimo, mentre era in viaggio per far visita al nipote Tullio Dandolo ad Adro, egli avrebbe fatto precipitoso ritorno “notte tempo” a Varese onde distruggere le prove della sua affiliazione alla setta. Dalle stesse indiscrezioni emergevano i “guasti suoi principi politici” ed i suoi presunti legami

coll’avvocato Giuseppe Bolchini, “primo vice-prefetto di Varese nel 1805 definito allora un vero e proprio “spirito volterriano” (5), al pari di lui “immorale e sospetto in linea politica”, che nell’ottobre 1833 veniva sospettato di essere affiliato alla *Giovine Italia* (6). Ma anche in questo caso i sospetti restarono tali. La singolare notizia che la giovane Giuditta, moglie del quasi sessantenne Luigi Grossi, fosse stata corteggiata anche da Filippo Argenti di Viggù – uno dei mazziniani arrestati nel 1833 – fa pensare a ulteriori collegamenti del Grossi col mondo degli affiliati (7). A suo carico si aggiunse nel 1834 la denuncia anonima di cui si è detto che concretizzò precedenti sospetti e fece precipitare la situazione. Come avveniva in casi di delazione come questo, infatti, pur senza pervenire all’arresto o all’imputazione, era stato aperto un filone di indagine che si era valso in primo luogo della perquisizione domiciliare dell’inquisito: la casa del Grossi, infatti, venne ripetutamente perquisita dalla polizia austriaca senza peraltro che fossero rinvenuti documenti denunciatori la sua appartenenza alla setta. Sembra che il medico li avesse nascosti e, come scrive lo storico Leopoldo Giampaolo piuttosto vagamente, sarebbero venuti alla luce solo qualche decennio or sono (8).

In realtà è probabile che i sospetti sul Grossi fossero più che fondati. Come molti altri giacobini della prima ora egli aveva frequentato l’università di Pavia – già famoso centro di diffusione del giansenismo lombardo facente capo ai professori Tamburini e Zola – e qui si era laureato. Si trattava di un ambiente esposto agli influssi di giansenisti, massoni e capace di forti suggestioni politiche su molte figure di spicco del fronte patriottico – come provano tra l’altro anche a Varese le vicende del medico Curti o dell’ex-prevosto Felice Lattuada che in quella università avevano compiuto i loro studi (9). Si tenga presente poi che, già nel 1794, prima dell’arrivo dei francesi in Italia, era stato aperto a Varese – quale filiazione della Società Popolare di Milano – un club che testimoniava la presenza di un’embrionale organizzazione rivoluzionaria con fini di divulgazione e indottrinamento (10). Vi accedevano segretamente gli stessi giacobini di orientamento repubblicano-democratico che frequentavano la Società Popolare di Milano e in particolare il conte Gaetano Porromilanese ma con beni e casa in Varese – e il già citato Felice Lattuada: costui era dal 1793 prevosto della parrocchia cittadina di San Vittore, noto “per spirito di novità o, come si diceva allora, di giansenismo”, ritenuto allora tra le cause della rivoluzione insieme con molti altri postulati della filosofia illuministica (11). Oltre che meritare a Varese la definizione di “centro di intrighi politici” che ne dava più tardi il Cusani, il club aveva alimentato

in parte della borghesia delle professioni, nerbo della futura compagine patriottica, le speranze di un rinnovamento politico. Probabilmente anche nel giovane Grossi tali speranze furono potenziate poi nel triennio repubblicano tra 1796 e 1799 quando nella sua *Cronaca* descrisse le vicende della città divenuta nel 1797 capoluogo dipartimentale della costituita Repubblica Cisalpina (12).

Come bene si evince da un'inchiesta ufficiale dell'estate 1798, l'estrazione sociale dei filo-francesi confermava anche a Varese accanto ad un fronte di matrice aristocratica – basti pensare a Celso e a Ottavio Mozzoni ma anche al conte Giuseppe Biumi – l'esistenza di un altro fronte alto-borghese e delle libere professioni che fin dal 1796, allineandosi coi cosiddetti neogiacobini francesi, aveva ritenuto opportuno abbandonare l'eredità della costituzione montagnarda dell'anno II in favore della democrazia rappresentativa (13): senza scendere in ulteriori precisazioni basti qui dire che si riconoscevano entrambi nella sostanziale accettazione del programma rivoluzionario d'oltralpe e nella adesione alla carta dell'anno III – una carta che disegnava una Repubblica moderna parlamentare di tipo bicamerale e censitaria eletta a suffragio ristretto – (14). L'inchiesta cisalpina non poteva invece mettere in luce, perché posteriore di qualche mese, l'opposizione antifrancesa, in cui si inserì ad un certo punto anche Vincenzo Dandolo col sostegno del futuro cognato – l'allora ventenne Grossi –, e sulla quale è opportuno aprire qui una breve parentesi. Tale opposizione si collegava alla forti tensioni interne già presenti da qualche tempo in seno alla Repubblica e in particolare alla spaccatura manifestatasi tra la fine del 1796 e l'inizio del 1797 tra i giacobini più radicali fedeli al repubblicanesimo democratico della prima ora e la parte più moderata del fronte rivoluzionario italiano non contraria alle idee d'oltralpe ma allineata al Direttorio nonostante questo si mostrasse sempre più conservatore e avverso alla sistemazione democratica ed unitaria della penisola: i primi predicavano anche un programma per la costituzione di una repubblica italiana indipendente e unita – o almeno di quella settentrionale – che si rifaceva in parte ai primi piani del Buonarroti, piani ripresi nel 1796 in occasione della congiura del Babeuf nel quadro di una generale opposizione alla politica conservatrice del direttorio parigino; per questo erano in rapporto con giacobini d'oltralpe più estremisti a partire da uomini in odore di babuismo del calibro del Jullien.

Non abbiamo prove certe dell'esistenza a Varese dei due schieramenti – uno più radicale ed un secondo moderato – simile a quelli che si costituirono in altre parti del paese e cui fa esplicito cenno un testimone milanese del tempo quando definisce i giacobini del triennio repubblicano veri e propri “bastian contrari del moderatismo repubblicano” – (15). Ma il riferimento di alcune fonti all’“ardente patriottismo” di taluni varesini farebbe pensare alla presenza anche in città di un gruppo di giacobini i quali, pur nel quadro di costanti rimandi alla costituzione del 1797 e alla tutela della proprietà che questa garantiva (16), recuperarono più di altri elementi antiautoritari presenti nell'ideologia democratica: tra questi figuravano

in primo luogo le tradizionali libertà repubblicane che venivano diffuse grazie ad una vera e propria strategia pedagogica attraverso il Circolo costituzionale varesino (17). Anche in merito al destino politico del paese non si hanno a Varese dichiarazioni specifiche di tipo unitario o federalista ma comunque a sostegno di una “repubblica una” ed indipendente dalla Francia come quelle di taluni giacobini facenti capo alla Società di pubblica istruzione di Milano (18). Tuttavia alle radicali posizioni democratiche di alcuni varesini si coniugava talora un vivace spirito di opposizione che mal tollerava la progressiva involuzione autoritaria del Direttorio, sempre più contrario alla formazione di quelle repubbliche alleate sorelle della Francia celebrate a Milano nel corso della festa della cisalpina del luglio 1797 (19). Si pensi a Don Carlo Rapazzini ex-parroco di Barasso – eletto anche deputato dell'ospedale cittadino (20) che si rifiutò di prestare il giuramento di osservanza alla costituzione e fedeltà alla repubblica previsto dalla legge per chi aveva una carica pubblica ritenendolo un'autentica violenza ai principi della libertà: ma si pensi anche al “Viva la repubblica lombarda” lanciato dal Biondi – un altro sacerdote patriota di Varese – nel suo discorso del 1797 (21). Certo i giacobini più radicali avevano perso molta influenza nella Cisalpina: tuttavia le tensioni interne si erano accentuate alla fine del 1798 dopo l'involuzione antidemocratica prodotta dalla politica francese coi tre successivi colpi di stato tra l'agosto e il dicembre del 1798 a partire da quello del Trouvè del 30 agosto (22). Fu da questo momento che l'ossessionata paura dell'anarchia filobabuvista da parte del direttorio parigino ebbe l'effetto di rafforzare i legami tra i più numerosi patrioti italiani repubblicani e l'ala più radicale del giacobinismo indipendentistica e filo unitario che i francesi identificano con gli *exageres* del gruppo babuvista e chiamavano per questo con disprezzo *anarchistes* – quasi ad individuare in essi i fautori del disordine e i nemici del governo; ebbe pure l'effetto di provocare forse la formazione della misteriosa Società dei Raggi, la prima associazione segreta di carattere nazionale nella penisola (23) che sembra avesse la sua centrale operativa in Emilia e che a Milano disponesse di influenti appoggi e organizzasse segrete riunioni (24).

In questo quadro si colloca l'attività del Grossi a sostegno di Vincenzo Dandolo, noto giacobino già membro del governo provvisorio di Venezia che era giunto a Varese nel 1797 insieme ad altri veneziani esuli dopo la pace di Campoformio dell'ottobre (25). Nella Milano più radicale e politicamente vivace di questi mesi, dove si recava per partecipare alle sedute del Corpo Legislativo, il Dandolo era venuto a contatto non solo coi esuli napoletani, romani, piemontesi ma anche con l'ambizioso generale francese Lahoz già a capo della truppe cisalpine che proprio nel luglio 1798 aveva guidato una missione a Parigi per bloccare il colpo di stato del Trouvè. In realtà non è del tutto chiaro l'atteggiamento assunto allora da Vincenzo: sembra che egli si aspettò sulle prime cariche di prestigio nel nuovo corso politico. Poi deposte queste aspettative si battè per la difesa delle libertà democratiche di stampa e per la riapertura dei circoli costituzionali (26). È probabi-

le dunque che allora si fosse avvicinato al Porro ex-ministro di polizia della Cisalpina che le autorità francesi avrebbero definito “il più furioso dei demagoghi” e “le plus forcenè des unitaires” (27) in stretto contatto con i giacobini *anarchistes* di Milano. Sta di fatto che se la polizia non raccolse prove della sua partecipazione alla cospirazione milanese antifrancesa accertò che egli era a capo di un circolo politico costituito a Milano in casa Porro nel dicembre 1798: qui incontrò certo altri giacobini anarchici – da Savoldi a Boccalossi, Abamonti, Salfi e Galdi – che si riunivano anche a casa del Salvador e che complottavano con gli estremisti francesi superstiti della congiura di Babeuf per sfruttare il malcontento popolare nei territori occupati e far leva su questo per rovesciare il direttorio in Francia. A Varese il Dandolo diede ospitalità ad alcuni di questi giacobini come fece anche il suo futuro cognato il dottor Luigi Grossi che ne accolse in particolare nella sua casa due (28): Paolo Albuzzi, ex-commissario del potere esecutivo in Varese, e Vincenzo Brunetti già protagonista dei congressi cispadani poi ministro della cisalpina e membro del Direttorio il quale dopo il colpo di stato del Rivaud del 7 dicembre 1798 era stato destituito dalla sua carica di Direttore e fu tra i sospettati di essere tra i promotore della progettata insurrezione antifrancesa filo unitaria ordita subito dopo a Milano (29). Così nel rapporto del ministro della Polizia del 17 dicembre il nome del cittadino Grossi arrivò fino a Parigi insieme a quello del Dandolo sul tavolo del Direttorio.

Successivamente nel 1799 il rientro degli austro-russi in Lombardia cancellò ogni traccia di giacobinismo e il Dandolo fu costretto a fuggire. Egli tornò a Varese dopo la battaglia di Marengo del giugno 1800 e qui si ridusse a vita privata nel quadro della generale decimazione del partito giacobino e della liquidazione delle estreme punte giacobine unitarie e rivoluzionarie voluto dal vicepresidente Melzi: egli inaugurò un vero e proprio atteggiamento moderato – termine che entrava proprio allora nel linguaggio politico italiano quale “né terrorista né aristocratico ma rivoluzionario con riserva” (30). Stabili dunque con la città un rapporto destinato a durare fino alla morte e rafforzato proprio dal matrimonio nel 1800 con Marianna Grossi, di “civil famiglia del luogo”, cioè della borghesia cittadina benestante, e sorella del dottor Luigi, col quale rimase in stretti rapporti nel quadro della riacquistata *pax* politica e militare. Certo il Grossi era ben lontano dal possedere la fortuna del Dandolo e non ne seguì affatto la sorte di grande possidente e dovizioso imprenditore agricolo illuminato, divenuto uno dei più ricchi esponenti della società dei notabili: proprio negli anni del regno, quando l’epurazione degli elementi democratici si fece ancora più radicale, il Dandolo fu nominato senatore e fu pronto a riconciliarsi colle vecchie classi nobiliari nella comune difesa della proprietà, garanzia di ordine e di stabilità e base indiscussa di prestigio sociale (31). Certo è che il Grossi frequentò anch’egli la “veneziana colonia (...) appiè dell’Alpi” ricordata anni dopo da Tullio Dandolo, vale a dire il gruppo di emigrati veneti che si stringeva intorno al padre Vincenzo perpetuando un’amicizia nata nella città lagunare: essa si ritrovava ca-

po a Villa Annunciata, già convento dei Riformati adibita ad uso civile nel 1810 e sede di sperimentazioni agronomiche del Dandolo, che aveva propugnato lo sviluppo delle conoscenze fisico-chimiche e l’applicazione della nuova chimica agraria (32). Il Grossi addirittura emulò alcune iniziative del cognato a partire dall’allevamento delle pecore *merinos* nei pascoli di Cuasso al Monte e nel 1813 fu chiamato a Napoli per impiantarne uno simile e qui fu nominato membro dell’Istituto di Scienze e Lettere (33). Si trattava insomma di una personalità assai versatile: si pensi ad esempio che nel 1808 preparò un manuale scolastico di aritmetica e nel 1810 scrisse una farsa che venne musicata dal maestro di cappella di San Vittore e fu poi rappresentata nel teatro della città (34). Non solo. L’anno dopo nel 1811 insieme a Giovanni Pellegrini Robbioni e al giudice Carlo Sala fondò con sessanta soci nei locali del caffè di Attanasio Giannelli la Società del Casino, luogo d’incontro culturale di varesini e milanesi ed espressione di una nuova sociabilità borghese divenuto nell’età della Restaurazione un autentico luogo di iniziazione e di sensibilizzazione patriottica (35); la società era stata trasportata poi in casa Comolli, nell’attuale piazza Carducci, ed operava ancora dopo il 1814 nella sonnacchiosa età della Restaurazione quando, ormai passata la temperie rivoluzionaria e napoleonica, Varese era tornata ad essere prevalentemente un luogo ameno di feste che si susseguivano nelle deliziose dimore della nobiltà milanese e locale.

Ma il Grossi era ampiamente noto nell’ambiente varesino soprattutto per il suo impegno filantropico nella cura e nell’assistenza dei poveri, cui somministrava pane e viveri anche nel corso delle feste campestri allestite nel giardino del cognato (36). Tale impegno si legava più in generale alla sua professione di medico presso l’Ospedale dei poveri di Varese, professione che egli esercitò dopo i quarantatré anni di servizio del padre Francesco dal 1753 al 1796. Occorre al proposito ricordare che, più che veri e propri luoghi di cura, gli ospedali erano allora enti assistenziali per elargizioni di medicinali, doti a fanciulle indigenti, elemosine e distribuzioni di viveri ai poveri del borgo e, all’interno di questa attività a carattere socio-caritativo che si legava strettamente al sostegno delle frange bisognose della società, si collocava anche un’azione di cura per chi non avesse possibilità di pagare un medico con l’obbligo dell’intervento gratuito a domicilio. Nominato nel 1802 medico chirurgo “ostetricante” dell’ospedale il Grossi fu chiamato a ricoprire numerosi incarichi di prestigio: nel 1803 divenne assessore della Delegazione medica istituita nel 1788 con a capo il padre Francesco e alle dipendenze del Direttorio medico di Pavia e poi medico chirurgo fiscale, nel 1806 delegato provinciale per l’innesto del vaccino e infine nel 1807 medico primario delle carceri (37). Fu nel corso di questa sua attività, che probabilmente suscitò le invidie dei colleghi, che egli ebbe modo di scontrarsi non solo con Carlo Antonio Calori chirurgo maggiore dell’Ospedale – e dunque con semplici studi superiori e senza la laurea che poteva vantare il collega – ma anche con Luigi Molina un altro importante medico del nosocomio varesino dove aveva importanti

funzioni di governo. Nello scontro col Molina – appartenente alla famiglia titolare della cartiera di Valle Olona – giocava forse il suo precedente ruolo politico a sostegno del Dandolo: basti ricordare che proprio il Molina era stato uno dei tre varesini insieme a Gian Battista Perabò e a Girolamo Tornamenti, proprietario di una conceria, che nel 1799 avevano approfittato del breve periodo della rioccupazione austro-russa del suolo lombardo in cui, come si è accennato, il Dandolo era stato costretto a fuggire per scrivere in termini assai aspri e polemici all'imperatore d'Austria Francesco II d'Asburgo: i tre avevano denunciato in particolare che “un certo Vincenzo Dandolo” aveva osato impossessarsi a Varese del monastero delle umiliate di San Martino privando le “Zitelle bisognose di civile e cristiana religiosa” e mettendo le mani sul patrimonio “a vil prezzo” cioè senza grande dispendio (38). Occorre ricordare anche a questo proposito che, come in varie località della Repubblica, anche a Varese i giacobini estremisti del 1798, di cui si è largamente detto sopra, comprendevano in buona parte esuli veneziani fuggiti da Venezia dopo Campofornio – come il Dandolo – e costoro erano visti di mal occhio non solo dalla classe politica più moderata diffidente nei confronti dei loro slanci unitari, ma anche da molti esponenti dei ceti dirigenti locali che li vedevano quali autentici intrusi arricchiti grazie ai beni nazionali ad occupare cariche pubbliche o posti di prestigio (39). La lite del Dandolo col Calori fu dunque certamente un'occasione per il Molina per prendere posizione a favore di quest'ultimo e manifestare in tal modo tutta la sua antipatia per il Grossi che, anche per via del matrimonio della sorella, aveva rinsaldato la sua preesistente amicizia col Dandolo.

Con la Restaurazione il Grossi si dedicò alla continuazione della sua *Cronaca* e per questo sembra facesse ricerche storiche presso vari archivi locali. Inoltre continuò a scrivere una serie di opuscoli di argomento scientifico e medico che, sulle orme del più noto cognato Vincenzo, lo allineavano a pieno titolo al clima culturale lombardo animato da nuovi interessi scientifici. Già nel 1806 tradusse la memoria di Darwin sul moto retrogrado dei vasi linfatici; poi nel 1819 scrisse un saggio di enologia inserendo alcuni brani del cognato: oltre che di bacologia, di pecore *merinos*, di rotazioni agrarie e di gelsibachicoltura nel 1812 quest'ultimo aveva scritto infatti di vini in un lavoro intitolato *Enologia ovvero l'arte di fare conservare e far viaggiare i vini* – che si ispirava in parte ad una famosa opera sui vini del Lavoisier, padre della chimica moderna e ad un trattato del suo seguace Chaptal del 1801 (40). Nel 1825 il Grossi pubblicò un piccolo lavoro sulle acque di San Pellegrino contenente l'analisi chimica delle acque minerali e la loro applicazione alla medicina, indice dalla sua propensione a trasferire anche in questo campo le nuove acquisizioni della chimica come il cognato aveva fatto nell'agronomia derivandone una fama che il figlio Tullio aveva constatato ancora assai viva in Francia nel corso del suo volontario esilio nel 1822 (41). Non a caso il volumetto, che si inseriva nel nuovo interesse dei medici per le proprietà terapeutiche dell'acqua, dopo una prima edizione milanese nel 1825 fu edito ancora l'anno

dopo nel 1826 da Giacomo Stella, figlio di Antonio Fortunato grande amico di Vincenzo anch'egli acquirente di beni nazionali a Varese e frequentatore di villa Annunciata dove certo aveva avuto modo di conoscere Luigi Grossi: alla morte di Antonio Fortunato il figlio Giacomo gli era succeduto nella direzione della famosa società libraria collocandosi ben presto al centro di una fitta rete di iniziative editoriali milanesi che vertevano su temi di istruzione tecnica e agraria (42). È probabile che, nell'ambito di questi suoi prevalenti interessi, avesse dato alle stampe di buon grado l'opera del Grossi. Sempre nel 1825 il medico varesino presentò poi all'esposizione di Brera a Milano una macchina per turare le bottiglie che rientrava anch'essa nel generale interesse per le scoperte e le innovazioni tecnologiche tipico della cultura scientifico-tecnica del tempo: in questa età, infatti, numerose erano state le iniziative del potere politico a sostegno del progresso economico e scientifico, sotto il patrocinio dell'Istituto Reale delle Scienze, Lettere ed Arti ed erano sorte prestigiose accademie note per un'intensa attività premialistica, di studio e pubblicitaria in genere (43).

Lontano dalla vita politica fino agli anni trenta – per quanto fosse già abbastanza attempato – negli anni Trenta il Grossi fu pronto subito ad aderire alle idee di Mazzini trascinato forse dall'esempio di molti colleghi medici coinvolti in gran numero nelle prime inchieste della polizia milanese quali capi delle strategie sovversive (44). È probabile che vi giocasse la vivacità intellettuale che animava la sua personalità poliedrica oltre naturalmente alla mai sopita fede repubblicana e unitaria. Non abbiamo altre notizie di lui al di là della sua indefessa opera di ricostruzione storica che perseguì fino alla morte nel novembre 1846. Quel che è certo è che, dal punto di vista politico, il Grossi non fu affatto uno di quei giacobini pentiti che in varie parti del paese nel clima dei governi restaurati cercarono di far dimenticare le benemerenze repubblicane ricredendosi dalle imprudenze dell'età giovanile e allineandosi a posizioni più moderate. Il Grossi appartenne invece decisamente all'altra corrente che operò nell'età della Restaurazione e che era destinata a sempre meglio delinearli rispetto alla moderata senza mai integrarsi pienamente con questa: la corrente del radicalismo democratico di cui l'umanesimo romantico di Mazzini accolse lo spirito unitario giacobino rinnovandolo con valenze nuove (45). Proprio per questo motivo la vicenda del Grossi induce ad alcune considerazioni conclusive sull'evoluzione dell'ipotesi unitaria dal democratismo repubblicano giacobino fino a Mazzini che è poi la *vexata questio* dei rapporti tra giacobinismo e correnti democratiche del Risorgimento, tra movimento nazionale e eredità ideologica culturale dell'89 (46). Giova ricordare a questo proposito che la proposta unitaria dei Raggi, cui forse il Grossi aderì, nasceva in seno all'ala radicale del movimento repubblicano italiano più sensibile al problema nazionale e dunque da una prospettiva programmatica e ideologica diversa rispetto a quella romantica in cui si generò l'unitarismo mazziniano ma certi rapporti tra le due posizioni politiche sono innegabili. In realtà la Società dei Raggi fu dissolta definitivamente dopo la rivolta bo-

lognese del 1802 dal Melzi nel quadro della sua ferma opposizione al giacobinismo (47); ciononostante le antiche idee indipendentistiche continuarono ad influenzare più o meno direttamente il composito mondo del settarismo liberale e/o democratico ed egualitario della penisola già in età napoleonica e poi al crollo di Napoleone (48): l'idea unitaria trovò indubbiamente forma più compiuta nel Mezzogiorno dove, fin dal 1815 il Murat insediato a Napoli pur di salvare il trono collegò la concessione di uno statuto al proposito di fare della penisola uno Stato unitario (49). Nel nord invece gli ideali indipendentistici continuarono a manifestarsi nel quadro del lavoro segreto dei gruppi settari milanesi d'ispirazione carbonara (50). Riemersero poi nell'esplicito programma di Ciro Menotti per l'indipendenza d'Italia e in certi rituali carbonari del 1831 non ignoti a Mazzini (51). Costui accolse lo spirito unitario rinnovandolo – come già si è detto – con valenze nuove: al primo posto figurava un'idea di patria diversa rispetto a quella di caratura local-regionale che aveva operato, peraltro ancora un po' ambiguamente, presso i primi giacobini e carbonari lombardi (52). Essa divenne la base di un programma politico ben preciso, quello di fare dell'Italia un soggetto fornito di personalità politica unitaria e pertanto lontano da quella sorta di proto-nazionalismo su cui si fondava ancora l'immaginario patriottico e settario precedente (53).

Una seconda considerazione riguarda invece le scelte politiche di vari patrioti la cui formazione risale agli anni dell'età franco-napoleonica e/o a quelli della prima Restaurazione. Non sappiamo quale sarebbe stata la scelta politica di Vincenzo Dandolo se la morte non lo avesse strappato ai suoi cari poco più che sessantenne nel dicembre del 1819. Come possiamo affermare con quasi assoluta certezza che un uomo come lui non avrebbe mai aderito a Mazzini, come fece il cognato Grossi, così possiamo azzardare che, nel marzo 1821 se fosse stato vivo avrebbe forse simpatizzato coi federati lombardi ai quali si era molto avvicinato negli ultimi anni di vita a motivo dei comuni interessi economici (54). Così fece del resto il figlio Tullio che passò da una certa simpatia per i moti del 1821, all'impegno politico di cattolico liberale militante nel 1848 a Varese tra le fila degli "albertisti" attraverso un *iter* che restò sostanzialmente lontano dalle scelte mazziniane dello zio Luigi (55). "All'origine di molte grosse fortune e di molte casate patrizie dell'ottocento italiano che ebbero parte notevole nelle patrie vicende, ci sono acquisti massicci di beni ecclesiastici" scrive Carlo Zaghi (56). Forse nelle parole del noto storico dell'età napoleonica stanno le ragioni di scelte politiche così differenti, scelte che divisero negli anni lo zio Luigi Grossi, medico mazziniano, dal nipote Tullio Dandolo, un uomo che – per certi versi come il Cavour in Piemonte – richiamava da vicino l'impegno politico e culturale di quella aristocrazia del talento, della proprietà e del paternalismo sulla quale poggiò in buona parte il trionfo del moderatismo italiano col suo rispetto delle gerarchie e il suo culto della libertà moderata (57). Lo distingueva dallo statista piemontese una profonda fede nel valore sociale della religione e l'idea del primato esercitato dall'Italia per mezzo della chiesa

che lo aveva negli anni quaranta avvicinato al Gioberti, parafrasando il quale avrebbe più tardi detto di sé "anzitutto son cattolico ed italiano" (58). Erano due scelte diverse dunque e per molti versi antitetiche quelle di Cavour e di Tullio Dandolo ma comunque entrambe lontanissime da Mazzini e dalle posizioni del nostro medico varesino.

Riferimenti

1. Cfr. su di lui M. LODI, L. NEGRI, *C'erano una volta. Novantun protagonisti della storia di Varese*, Varese 1989, pp. 106 ss., nonché G. ARMOCIDA, *Medici e chirurghi nell'Ospedale di Varese fino agli inizi del Novecento*, in M. CAVALLERA, A.G. GHEZZI, A. LUCIONI (a cura di), *I luoghi della carità e della cura. Ottocento anni di storia dell'Ospedale di Varese*, Milano 2002, pp. 289 ss.
2. A. ADAMOLLO, L. GROSSI, *Cronaca di Varese. Memorie cronologiche*, a cura di A. MANTEGAZZA, Varese 1931, anno 1834, p. 155 v.
3. Oltre a M. MERIGGI, *Il Regno Lombardo-Veneto*, Torino 1987, pp. 318 ss., da qui in poi per le deposizioni del Bono cfr. A. ARISI ROTA, *Il processo alla Giovine Italia in Lombardia (1833-1835)*, Milano 2003, pp. 32 ss. Anche sul Bono vedi poi F. DELLA PERUTA, *Mazzini e i rivoluzionari italiani. Il partito d'azione 1830-1845*, Milano 1974, pp. 114 ss. e più in generale per quanto riguarda la Lombardia pp. 107-122; ma resta fondamentale ancora S. MASTELLONE, *Mazzini e la "Giovine Italia" (1831-1834)*, 2 voll., Pisa 1960. Per Varese vedi ora I. PEDERZANI, *I mazziniani nel primo Risorgimento varesino (1833-1848)* in "RSSV", XXVIII (2011), pp. 53 ss.
4. Vedi sul Tinelli e sull'esplicito riferimento a Varese F. DELLA PERUTA, *Mazzini e i rivoluzionari italiani. Il partito d'azione 1830-1845*, cit., p. 111 nota.
5. M. LODI, L. NEGRI, *C'erano una volta. Novantun protagonisti della storia di Varese*, cit., p.46.
6. Oltre a *Nota dell'I.R. Direzione generale della Polizia all'I.R. Consigliere Aulico Presidente del Tribunale Criminale di Milano*, 16 ottobre 1833 vedi dunque *Nota dell'I.R. Direzione generale della Polizia all'I.R. Consigliere Aulico Presidente del Tribunale Criminale di Milano*, 10 gennaio 1834 in ASMi, Processi politici rispettivamente cart. 137 fasc. 4 pezzo 444 e cart. 141 fasc. 2, pezzo 1237. Ma cfr. anche R. CADDEO, *Le edizioni di Capolago*, Milano 1934, p. 293.
7. *Nota dell'I.R. Direzione generale della Polizia all'I.R. Consigliere Aulico Presidente del Tribunale Criminale di Milano*, 10 gennaio 1834, cit., Sull'Argenti e ad altri patrioti locali cfr. G. GRILLI, *Como e Varese nella storia della Lombardia*, Azzate 1968, pp. 216 ss.
8. Vedi la notizia in L. GIAMPAOLO, M. BERTOLONE, *La prima campagna di Garibaldi in Italia e gli avvenimenti militari e politici nel Varesotto. 1848-1849*, Varese 1950, p. 4n. La stessa cosa potrebbe essere avvenuta nel caso del giovane Luigi Molina junior figlio di Paolo Andrea di cui non v'è traccia negli atti dei processi milanesi ma cui fa esplicito riferimento un elenco degli arrestati nel 1831-32-33-34 steso da Cesare Cantù e riportato in S. MONTI, *Pagine di storia comasca contemporanea (1821-1859)*, Como 1917, pp. 16-17
9. Cfr. tra l'altro sulle suggestioni politiche dell'ambiente pavese V. CRISCUOLO, *Il giacobino Pietro Custodi*, Roma 1987 e in generale A. AQUARONE, *Giansenismo italiano e rivoluzione francese prima del triennio giacobino*, in ID., *Alla ricerca dell'Italia liberale*, Napoli 1972.
10. Oltre a F. BECCATINI, *Storia del memorabile governo francese e sedicente Cisalpino nella Lombardia*, Milano 1799, I, p. 22 e pp. 56-57, cfr. F. CUSANI, *Storia di Milano dall'origine ai nostri giorni*, 8 vol, Milano 1861-1884, vol. IV, 1867, p. 327 e più in ge-

- nerale pp. 325 ss L. BRAMBILLA, *Varese e il suo circondario*, I, Varese 1874, pp. 137 e 294; A. BURDET, *Varese e la prima repubblica cisalpina*, Varese 1913, p. 16; L. GIAMPAOLO, *Varese dall'avvento della Repubblica Cisalpina alla fine del Regno d'Italia*, Varese 1959, p. 27 e n. Ma vedi anche la notizia in R. CADDEO, *Gli unitari lombardi e ticinesi e la Repubblica Cisalpina*, Milano 1945, pp. 12 e 16 e S. CANZIO, *La prima Repubblica cisalpina e il sentimento nazionale italiano*, Modena 1944, p. 60.
11. Sul Lattuada oltre alla voce di V. CRISCUOLO in *Dizionario Biografico degli italiani*, 64 (2005), pp. 44-46 vedi L. AMBROSOLI, *Educazione e società tra rivoluzione e Restaurazione*, Verona 1987, e da ultimo A. MITA FERRARO, *Prime note per uno studio sulla Repubblica Cisalpina e i suoi protagonisti a Varese*, in "Quaderni del Cairoli", 24 (2010), pp. 111 ss. Cfr. infine P. FRIGERIO, E. FUSELLI, *Tre preti rivoluzionari del Verbano cisalpino*, in "Verbanus". XXX, 2009, pp. 327 ss. Sul Porro oltre a G. CANDELORO, *Storia dell'Italia moderna*, I, Milano 1956, p. 224, vedi V. SPRETI, *Enciclopedia storico-nobiliare italiana*, V., Milano 1932, pp. 468-69. Per la citazione nel testo cfr. A. BURDET, *Varese e la prima repubblica cisalpina*, cit., p. 12.
 12. Oltre a CUSANI, *Storia di Milano dall'origine ai nostri giorni*, IV, cit, p. 327 vedi le vicende varesine sotto la Cisalpina in A. BURDET, *Varese e la prima repubblica cisalpina*, cit., e L. GIAMPAOLO, *Varese dall'avvento della Repubblica Cisalpina alla fine del Regno d'Italia*, cit., oltre naturalmente ad A. ADAMOLLO, L. GROSSI, *Cronaca di Varese. Memorie cronologiche*, cit.
 13. Sul problema del rapporto tra democratici italiani, modello robspierista e neogiacobinismo francese toccato da qui in poi in vari punti del testo oltre a A. DE FRANCESCO, *Democratismo in Francia, democratismo d'Italia* in "Società e Storia", XX (1997), 76, pp. 313 ss.; ID., *Aux origines du mouvement démocratique italien, quelques perspectives de recherche d'après l'exemple de la période révolutionnaire, 1796-1801*, in "Annales historiques de la révolution française", LXIX (1997), 2, pp. 333-348; E. DE RIENZO, *Neogiacobinismo e movimento democratico nelle rivoluzioni d'Italia (1796-1815)*, in "Studi storici" 41 (2000), 2, pp. 403 ss. Vedi L. GUERCI, "Democrazia rappresentativa": definizioni e discussioni nell'Italia del triennio repubblicano (1796-99) in P. ALATRI (a cura di), *L'Europa tra illuminismo e Restaurazione. Scritti in onore di Furio Diaz*, Roma 1993; ID. *Per una riflessione sul dibattito politico nell'Italia del triennio repubblicano (1796-1799)* in "Storia" V (1999), pp. 129 ss. Ma cfr. anche più in generale F. DIAZ, A. SAITTA, *La questione del giacobinismo italiano*, Roma 1988; G. SANTATO, *Il giacobinismo italiano. Utopie e realtà fra Rivoluzione e Restaurazione*, Padova 1990. Per il Jullien cfr. E. DI RIENZO, *Marc-Antoine Jullien de Paris. 1789-1848. Una biografia politica*, Napoli 1999.
 14. Sulla Varese cisalpina vedi anche E. PAGANO, *Pro e contro la Repubblica. Cittadini schedati dal governo cisalpino in un'inchiesta politica del 1798*, Milano 2000 p. 158 nonché l'ampio capitolo nel volume di prossima pubblicazione di I. PEDERZANI, *Varese "villa di delizia". Lo sviluppo cittadino nella Lombardia del rinnovamento. Dalla fine del Settecento all'Unità*.
 15. Oltre a A. COLOMBO, *Società letteraria e cultura politica nella formazione di Vincenzo Monti (1779-1807)*, Roma 2009, pp. 163 ss. vedi P. FRIGERIO, E. FUSELLI, *Tre preti rivoluzionari del Verbano cisalpino*, cit., p. 328.
 16. Così emerge dal discorso del Lattuada al popolo di Varese dell'agosto 1796 e anche nel piano di organizzazione della guardia nazionale del maggio 1797. Cfr. L. GIAMPAOLO, *Varese dall'avvento della Repubblica Cisalpina alla fine del Regno Italico*, cit, pp. 36 e 49.
 17. Oltre alle regole del circolo costituzionale di Varese pubblicate in G. PERNA, *La società varesina: protagonisti e storia. Dal Settecento alla prima guerra mondiale*, Varese 2008, pp. 70 ss., vedi più in generale L. GUERCI, *Istruire nelle verità repubblicane. La letteratura politica per il popolo nell'Italia in rivoluzione (1796-99)*, Bologna 1999, pp. 13 ss.
 18. L. AMBROSOLI, *Educazione e società tra rivoluzione e Restaurazione*, cit., p. 53; S. NUTINI, *La società di pubblica istruzione di Milano*, in "Studi storici", XXX (1989), 4, pp. 890 ss.
 19. L. GIAMPAOLO, *Varese dall'avvento della Repubblica Cisalpina alla fine del Regno d'Italia*, cit., p. 50.
 20. Oltre L. GIAMPAOLO, *Varese dall'avvento della Repubblica Cisalpina alla fine del Regno Italico*, cit., p. 71. Vedi A. BURDET, *Varese e la prima repubblica cisalpina*, cit., p. 37.
 21. Lo si veda pubblicato in P. FRIGERIO, E. FUSELLI, *Tre preti rivoluzionari del Verbano cisalpino*, pp. 360 ss.
 22. Da qui in poi per gli eventi riportati nel testo oltre ai riferimenti specifici in G. VACCARINO, *I patrioti "anarchistes" e l'idea dell'unità italiana (1796-1799)*, Torino 1955, ora in ID., *I giacobini piemontesi (1894-1814)*, Roma 1989, vol. I, pp. 147 ss. si rimanda in generale senza più farne cenno in nota a J. STUART WOOLF, *Rivoluzionari e moderati (1789-1814) in Storia d'Italia III. Dal Settecento all'unità*, Torino 1973, pp. 155 ss. Ma vedi anche e C. ZAGHI, *L'Italia di Napoleone*, Torino 1986, pp. 189 ss.; ID., *Il direttorio francese e la Italia. Il primo colpo di stato nella Cisalpina*, in "Rivista storica italiana" 1950; A.M. RAO, *Esuli, L'emigrazione politica italiana in Francia (1792-1802)*, Napoli 1992; V. CRISCUOLO, *Il problema italiano nella politica estera della Francia dal Direttorio al Consolato*, in *Da Brumaio ai cento giorni*, a cura di A. DE FRANCESCO, Milano 2007 pp. 117 ss. Ma si veda anche F. DELLA PERUTA, *Esercito e società nell'Italia napoleonica. Dalla cisalpina al regno*, Milano 1988, pp. 11 ss. Più in generale sulla maturazione di un embrionale sentimento nazional-indipendentistico nel triennio repubblicano oltre a S. NUTINI, *L'esperienza giacobina nella Repubblica Cisalpina*, in M.L. SALVADORI, N. TRANFAGLIA, *Il modello politico giacobino e le rivoluzioni*, Firenze 1984, vedi A. DE FRANCESCO, *Rivoluzione e costituzioni. Saggi sul democratico politico nell'Italia napoleonica 1796-1821*, Napoli 1996; L. GUERCI, *Il triennio 1796-99 e la "repubblica itala"*, in *Nazioni, nazionalità, stati nazionali nell'Ottocento europeo*, Atti LXI Congresso storia del Risorgimento italiano (Torino 9-13 ottobre 2002, a cura di U. LEVRA, Roma 2004, pp.); V. CRISCUOLO, *L'idée de République chez les jacobins italiens* in "Annales historiques de la révolution française" LXVI (1995 pp. 99 ss.; ID., *Albori di democrazia nell'Italia in rivoluzione (1792-1802)*, Milano 2006; ID.
 23. Così R. SORIGA, *La ristampa milanese della "Lira focense di Antonio Ierocadés* in "Rassegna Storia del Risorgimento", 5 (1918), I, p. 728; ma anche F. DELLA PERUTA, *Il mondo cospiratorio della Restaurazione*, in "Il Risorgimento", 55 (2003), p. 335.
 24. Oltre ai riferimenti generali in G. CANDELORO, *Storia dell'Italia moderna*, I, cit., pp. 265 ss. cfr. più in particolare voce Raggi in M. ROSI, *Dizionario del Risorgimento nazionale*, 4 vol, Milano 1930-37. Vedi poi dopo i primi cenni in C. BOTTA, *Storia d'Italia dal 1789 al 1814, l.t. III, libro XIV, Milano 1824*, p. 57, la ricostruzione delle sue origini riportabili ai esuli meridionali in P. SORIGA, *Le società segrete, l'emigrazione politica e i primi moti per l'indipendenza*, Modena 1942, pp. 189 e 212, ID., *La ristampa milanese della "Lira focense" di Antonio Ierocades*, cit., pp. 727 ss. nonché A. OTTOLINI, *La carboneria dalle origini ai primi tentativi insurrezionali (1797-1817)*, Modena 1936, pp. 13-23 ma anche e più recentemente i nuovi cenni in L. DODI, *Giacomo Filippo De Meester da giacobino a esule del '21*, M.L. BETRI, *Per una biografia di Pietro Teulí, generale e ministro democratico: il triennio repubblicano* entrambi in M. CANNELLA (a cura di), *Armi e nazione. Dalla Repubblica Cisalpina al Regno d'Italia (1797-1814)*, Milano 2009, pp. 251 ss. e p. 136 ss. Sul Lahoz cfr. F.M. AGNOLI, *Un italiano patriota. Giuseppe La Hoz da generale giacobino a comandante degli insorgenti*, Roma 2002.
 25. P. PRETO, *Vincenzo Dandolo*, "Dizionario biografico degli italiani", 32, Roma 1986, pp. 511-16; ID., *Un "uomo nuovo" dell'età napoleonica: Vincenzo Dandolo politico ed imprenditore agricolo*, "Rivista Storica Italiana", 44 (1982), 1, pp. 44 ss.

26. L. GIAMPAOLO, *Varese dall'avvento della Repubblica Cisalpina alla fine del Regno d'Italia*, cit., p.76.
27. Vedi la citazione in G. VACCARINO, *I patrioti"anarchistes" e l'idea dell'unità italiana (1796-1799)*, cit., p. 173.
28. G. VACCARINO, *I patrioti"anarchistes" e l'idea dell'unità italiana (1796-1799)*, cit., pp. 68-71 e pp. 92 ss. e p. 171.
29. R. CAMBRIA, *Vincenzo Brunetti in Dizionario biografico degli italiani*, 14 Roma 1972, pp. 585 ss.
30. E. LESO, *Lingua politica alla fine del Settecento: storia di "moderato"*, "Lingua nostra" XXXVIkI (1976), 1-2, pp. 1-7.
31. C. ZAGHI, *Proprietà e classe dirigente nell'Italia giacobina e napoleonica*, pp. 117-119 e 165-169.
32. La testimonianza è del figlio Tullio, Cfr. T. DANDOLO, *Una colonia di amici*, "Reminiscenze e fantasia. Schizzi letterari", Torino 1841, pp. 132-142; ma vedi anche D. FRANCHETTI, "E veneziana colonia fioria appiè dell'Alpi". *Vincenzo Dandolo e un gruppo di emigrati veneti*, "Calendari d'ra Famiglia Bosina par ur 2000", pp. 90 ss. G. COMPAGNONI, *Memorie autobiografiche per la prima volta edite a cura di Angelo Ottolini*, Milano 1927, p. 320. Sui rapporti Compagnoni-Dandolo vedi tra l'altro G. GULLINO, *Giuseppe Compagnoni*, "Dizionario biografico degli italiani", 27, Milano 1982, p. 660; F. LUZZATO, *Vincenzo Dandolo, Giuseppe Compagnoni e "Les hommes nouveaux"*, "Nuova Rivista Storica", 21 (1937), 1-2, pp. 39 ss.
33. L. GIAMPAOLO, *Varese dall'avvento della Repubblica Cisalpina alla fine del Regno d'Italia*, cit., p. 233.
34. Su questa ed altre notizie nel testo vedi M. LODI, L. NEGRI, *C'era una volta. Novantun protagonisti della storia di Varese*, cit., pp. 106 ss. ma anche G. ARMOCIDA, *Medici e chirurghi nell'Ospedale di Varese fino agli inizi del Novecento*, pp. 296 ss.
35. Vedi su questo nuovo associazionismo borghese M. MERIGGI, *Milano borghese. Circoli ed elites nell'Ottocento*, Venezia 1992.
36. L. GIAMPAOLO, *Varese dall'avvento della Repubblica Cisalpina alla fine del Regno Italia*, cit., p. 221.
37. L. BORRI, *Lo spedale de'poveri di Varese*, Varese 1909, pp. 221 ss.
38. Vedi la lettera riprodotta in E. COMOTTI, *I Dandolo, "Calendari d'ra Famiglia Bosina par ur"*, 1968, pp. 42 ss.
39. Cfr. in tal senso VACCARINO
40. Oltre a G. ARMOCIDA, *Medici e chirurghi nell'Ospedale di Varese fino agli inizi del Novecento*, cit., p. 297 vedasi dunque V. DANDOLO, *Enologia ovvero l'arte di fare, conservare e far viaggiare i vini*, cit.. Ma vedi anche ID., *Istruzioni pratiche sul modo di fare e conservare i vini*, Milano 1812.
41. T. DANDOLO, *Ricordi di Tullio Dandolo. Secondo periodo (1822-1823)*, Assisi 1868, pp. 34 ss.
42. M. BERENGO, *Intelletuali e librai nella Milano della Restaurazione*, Torino 1980, p. 158 nota, pp. 227-28 e p.240 nota.
43. Su questi temi si veda L. PEPE, *Istituti nazionali, Accademie e Società scientifiche nell'Europa di Napoleone*, Firenze 2005, ma anche D. BRIANTA, *I luoghi del sapere agronomico: accademie, società di agricoltura e di arti meccaniche, orti agrari, atenei (1808-1814)* e F. DELLA PERUTA, *Dall'Istituto nazionale all'Istituto reale: un profilo istituzionale*, entrambi in E. BRAMBILLA, C. CAPRA, A. SCOTTI (a cura di), *Istituzioni e cultura in età napoleonica*, Milano 2008, pp. 62 ss e 19 ss.
44. A. ARISI ROTA, *Il processo alla Giovine Italia in Lombardia (1833-1835)*, cit., pp. 92 ss.
45. G. VACCARINO, *I giacobini piemontesi (1894-1814)*, cit., Introduzione pp. LXI ss.
46. Da qui in poi oltre alla nota 11 cfr A. DE FRANCESCO, *Rivoluzioni e costituzione*, pp. 11 ss.; V. CRISCUOLO, *Albori di democrazia nell'Italia in rivoluzione (1792-1802)*, cit., pp. 103 ss.
47. A. OTTOLINI, *La carboneria dalle origini ai primi tentativi insurrezionali (1797-1817)*, cit., pp. 13 ss e DODI, *Giacomo Filippo De Meester da giacobino a esule del '21*, cit., p. 251 nota.
48. Oltre a R. SORIGA, *La ristampa milanese della "Lira focense di Antonio Ierocadés*, cit., pp. 727 ss.; ID., *Settecento massonizzante e Massonismo napoleonico nel primo Risorgimento italiano* in ID., *Le società segrete, l'emigrazione politica e i primi moti per l'indipendenza*, cit., pp. 142 ss. vedi A. LUZIO, *La massoneria sotto il Regno Italico e la Restaurazione austriaca*, "Archivio Storico Lombardo", 44 (1917), 2, pp. 241 ss. e S. DANESI, *Liberi muratori in Lombardia. La massoneria lombarda dal '700 ad oggi*, Roma 1995, pp. 94 ss.
49. A. DE FRANCESCO, *Ideologie e movimenti politici*, in G. SABBATUCCI, V. VIDOTTO (a cura di), *Storia d'Italia, 1. le premesse dell'Unità*, Roma, Bari 1994.
50. Oltre a G. GALLAVRESI, *La rivoluzione lombarda del 1814 e la politica inglese*, "Archivio Storico Lombardo", 36 (1909), 11, pp. 108 ss. e da ultimo G. COLFORTI, *I milanesi contro lo stato di Napoleone. La rivolta del 20 aprile 1814 vista da un forestiero*, "Annali di storia moderna e contemporanea", 16 (2010), pp. 27-80. e per la citazione nel testo riferita al Bossi G. DE CASTRO, *Ricordi autobiografici inediti del marchese Benigno Bossi*, "Archivio Storico Lombardo", 17 (1890), p. 906.
51. Oltre a SORIGA, *Le società segrete, l'emigrazione politica e i primi moti per l'indipendenza*, cit., p. 193, vedi F. DELLA PERUTA, *Il mondo cospiratorio della Restaurazione*, cit., pp. 335 ss.
52. L. MANNORI, *Alla periferia dell'impero. Egemonia austriaca e immagini dello spazio nazionale nell'Italia del primo Risorgimento (1814-1835)*, in M. BELLABARBA, B. MAZOHL, R. STAUBER, M. VERGA (a cura di), *Gli imperi dopo l'impero nell'Europa del XIX secolo*, Bologna 2008, pp. 309 ss. e pp. 320 ss. Vedi anche in tal senso J. STUART WOOLF, *Rivoluzionari e moderati (1789-1814)*, cit., p. 236.
53. C. GHISALBERTI, *Nazione liberale e nazione democratica nel 48-49*, in "Clio", 35 (1999), 4, pp. 565 ss. ma vedi anche F. DELLA PERUTA, *Giuseppe Mazzini e i democratici*, Milano 1969 e P. GINSBOURG, *Romanticismo e Risorgimento: l'io, l'amore e la nazione*, in A.M. BANTI, P. GINSBOURG (a cura di), *Storia d'Italia. Annali 22, Il Risorgimento*, Torino 2007, pp. 5 ss.
54. Cfr. tra l'altro sugli uomini del *Conciliatore* R. CAMBRIA, *Federico Confalonieri, "Il Conciliatore" e la Lombardia della Restaurazione. Studi e riflessioni*, "Archivio Storico Lombardo", 7 (1990), pp. 401 ss.; S. LA SALVIA, *Giornalismo lombardo*, Roma 1977, pp. 138 ss. ma vedi anche C. MOZZARELLI, *Sulle opinioni politiche di Federico Confalonieri patrizio e gentiluomo in Federico Confalonieri aristocratico progressista nel bicentenario della nascita*, ora in ID., *Antico regime e modernità*, Roma 2008, pp.123- ss. nonché sui rapporti Dandolo-Confalonieri A. OTTOLINI, *Tre lettere inedite di F. Confalonier*, "La cultura moderna", 1913-1914 vol. I, pp. 476 ss.
55. I. PEDERZANI, *Correnti patriottiche nella Varese Risorgimentale (1814-1859)*, "Annali della scuola normale superiore di Pisa", s.5, 2/2 (2010), pp. 171-206.
56. C. ZAGHI, *Proprietà e classe dirigente nell'Italia giacobina e napoleonica*, cit., p. 146.
57. Oltre a A. COVA, *Aspetti dell'economia agricola lombarda dal 1796 al 1814*, Milano 1977, pp. 96 ss e p. 136 e G. PRATO, *Fatti e dottrine economiche alla vigilia del 48. L'associazione agricola subalpina e il conte di Cavour*, Torino 1920, vedi più in generale sui Cavour R. ROMEO, *Cavour e il suo tempo*, I, Bari 1971, pp. 47-53.
58. V. GIOBERTI, *Del Primato morale e civile degli italiani (1843)*, 2 voll., a cura di U. Redanò, Milano 1938, I, p. 39. Si veda la frase dall'andolo riportata sul frontespizio di tutti i volumi dei suoi *Ricordi*.

Questo contributo riprende in parte l'articolo *Luigi Grossi e il primo Risorgimento varesino*, apparso in "Annali di Storia Moderna e Contemporanea", XVII, 2011, n. 17, pp. 109-135.

Domenico Meli (1784-1865)

GIUSEPPE ARMOCIDA

Domenico Meli è nato a Roma il 6 gennaio 1784. Compì i primi studi letterari e filosofici nelle Scuole Pie ove ebbe a precettore il padre Gagliuffi. Rimasto orfano in giovane età di entrambi i genitori, quando sembrava avviato a studi legali, per necessità di famiglia si convertì alla formazione in chirurgia che seguì brillantemente e al termine della quale ottenne un posto di chirurgo sostituto nell'ospedale di San Giovanni Laterano, dove ebbe presto a dimostrare singolari capacità, anche didattiche. Ivi rimase per quasi tre anni, fino a quando decise di seguire una strada diversa e si offrì come chirurgo di sanità militare. Entrò nella divisione del generale Malet e si trovò ad operare tra gli ospedali di Anzio e di Civitavecchia. Fu anche imbarcato come chirurgo di marina, viaggiando nel Tirreno tra l'arcipelago toscano, Gaeta e Napoli. In quel periodo aveva ottenuto il permesso di trasferirsi in Lombardia, dove voleva istruirsi nella Università di Pavia e negli ospedali di Milano. A perfezionare la carriera di ufficiale di sanità nell'armata del Regno Italico, infatti, era necessario possedere la doppia formazione medica e chirurgica e dunque il giovane chirurgo ottenne nell'Università di Pavia la laurea in medicina, mentre a Milano poteva frequentare l'ospedale militare di Sant'Ambrogio, in un periodo di notevole effervescenza nel quale dominavano le personalità scientifiche di Rasori e di Moscati che egli ebbe l'opportunità di conoscere direttamente. Dopo la laurea a Pavia si portò a Torino dove pure conseguì un altro titolo dottorale e gli si aprì la strada alla nomina ad ufficiale di sanità di prima classe. Si nutrì quindi in un ambiente piuttosto avanzato, sia nelle moderne concezioni della medicina, sia nei fermenti politici di età napoleonica. Nella posizione di medico aggregato alle armate, da Milano venne inviato alla direzione dello stabilimento militare delle terme di Abano e nel 1811 a quelle di Trescore, dove ebbe l'opportunità di perfezionare l'esperienza nell'analisi chimica e nelle virtù curative delle acque che stavano guadagnando credito tra gli strumenti terapeutici della medicina del tempo. Sulla strada delle imprese militari napoleoniche partì con l'armata per la Russia e fu con l'esercito a Königsberg. Dopo il crollo del governo napoleonico, lasciò il servizio della sanità militare e si ritirò nella professione della medicina, accettando l'incarico di condotta di un villaggio del novarese, facente parte allora del Regno di Sardegna. Fu per qualche anno a Castelletto sopra Ticino, tenendo collegamenti con la non lontana città di Milano, in cui tornò ad operare, collaborando anche con Annibale Omodei alla compilazione degli "Annali Universali di Medicina".

Aveva raggiunto una buona notorietà quando, nell'agosto 1822, all'età di trentotto anni, fu chiamato a Ravenna dove gli fu affidato l'incarico di chirurgo primario

dell'Ospedale S. Maria delle Croci, in sostituzione di Tommaso Rima. A quel tempo aveva già dato dimostrazione di una solida capacità clinica e di una fertile personalità scientifica, con alcuni primi lavori dati alla stampa (*Su la passione iliaca ricerche patologiche e terapeutiche*, Da Placido Maria Visaj stampatore libraio nei Tre Re, Milano 1819 e *Storia d'un angioite universale seguita da alcune considerazioni generali intorno all'infiammazione de' vasi sanguiferi e da particolari riflessi su la storia medesima*, "Annali Universali di Medicina", v. XVIII, aprile-giugno 1821, pp. 99-143, sulla malattia che portò a morte un barcaiole ventiduenne di Castelletto Ticino). Entrò nella discussione sulla dottrina delle febbri con una trattazione che, seppure incardinata in una visione tradizionale, traeva dalla interpretazione dei sistematici del secolo precedente l'insegnamento per visioni allargate anche alla sollecitudine degli innovatori e tornò più volte a scrivere sull'argomento (*Sulle febbri biliose opera di Domenico Meli dottore in filosofia, medicina e chirurgia*, Coi tipi di Angelo Stanislao Brambilla, Milano 1822; *Della condizione patologica delle febbri biliose, Discorso apologetico*, "Annali Universali di Medicina", v. XXXIV, aprile-giugno 1825, pp. 329-362; *Trattato delle febbri biliose di Domenico Meli, Nuova edizione corretta ed arricchita di molte giunte dell'autore; con un discorso preliminare e varie note del dottore Napoleone Massimo Soriani*, Milano, tip. Borroni e Scotti, 1837). Si inserì con proprie ragionate visioni in una delle discussioni mediche più accese del tempo, non condividendo del tutto le proposte della cosiddetta Nuova dottrina medica italiana (*Tentativo di conciliazione fra l'illustre propugnatore della nuova dottrina medica italiana ed i seguaci dell'empirismo analitico. Lettera del professore Domenico Meli al Dr. Giov. Strambio e risposta del medesimo*, Presso la Società Tipografica de' Classici Italiani, Milano 1826). Scrisse sotto forma di lettere ad Angeli e a Frank delle pagine contro il corrente abuso del salasso (*Sulle principali cagioni che portano al abuso del salasso riflessioni indirette*, Pei tipi della Minerva, Padova 1825; *Lettere polemiche su l'abuso del salasso e sopra l'eccezioni fatte al tentativo di conciliare i medici italiani di Domenico Meli*, Dalla Tipografia di Annesso Nobili, Pesaro 1827). Dei suoi forti interessi per l'ostetricia, praticati negli anni di servizio in Lombardia, diede dimostrazione nell'opera *Delle proprietà vitali dell'utero gravido e de' parti che avvengono dopo la morte della pregnant*, Dalla tip. di A.S. Brambilla, Milano 1821 e con il volume *Dell'arte di assistere ai parti. Opera classica della signora Boivin Tradotta, ampliata ed arricchita di un discorso preliminare da Domenico Meli*, 2 volumi, Per Giovanni Silvestri, Milano 1822. Tra i suoi

sguardi alla letteratura d'oltralpe, si diede alla traduzione di un'opera di Jean Baptiste Monfalcon: *Delle neuralgie opera del signor dottore Monfalcon esposta nell'italiano idioma con giunte e note dal dott. fisico D. Meli*, Dalla stamperia di Gio. Gius. Destefanis, Milano 1822.

Nell'Ospedale di Ravenna, dove operò per alcuni anni, aveva trovato una condizione che richiedeva sforzi di miglioramento e di aggiornamento nella dotazione chirurgica. Ebbe spazio in quella sede per continuare il suo impegno ostetrico anche nella didattica, iniziata nel 1822 (*Dell'antichissima origine della italiana ostetricia e dei molti illustri medici d'Italia che dettero opera al suo incremento e ne sostennero la gloria. Prolusione letta nel dare solenne cominciamento alle Lezioni d'ostetricia in Ravenna il dì 5 dicembre 1822*, Per Antonio Roveri e figli, Ravenna 1823). Nel 1823 introduceva in ospedale l'uso del "peperino" in luogo della china come antifebbri- le. Già nel 1821 aveva pubblicato una memoria sul pepe (*Notizia intorno all'utilità del pepe nero dato in grani nelle febbri intermittenti*, "Annali Universali di Medicina", v. XIX, luglio-settembre 1821, pp. 197-202), tradotta anche in francese, in cui dava resoconto delle cure praticate agli abitanti della sua condotta medica sul Ticino e due anni dopo tornò sull'argomento con un articolo (*Sul modo di ottenere dal pepe nero il peperino e l'olio acre, e su l'azione febrifuga di queste sostanze*, "Annali Universali di Medicina", v. XXVII, agosto 1823, pp. 161-203, v. XXVIII, ottobre novembre 1823, pp. 22-111) nel quale, da Ravenna, proponeva una revisione storica dell'utilizzo di questo rimedio e illustrava una casistica dimostrativa della superiore efficacia del peperino rispetto ai solfati di china nel contrastare le febbri. Quando si avvicinava il pericolo del colera, fu uno dei componenti la missione scientifica inviata nel 1832 a Parigi per studiare il morbo asiatico ed i modi per approntarne le difese. Di questa esperienza lasciò testimonianza in diverse opere (*Risultamenti degli studii fatti a Parigi sul chòlera-morbus: per ordine di sua santità papa Gregorio XVI da Domenico Meli*, Stamperia camerale, Roma 1833, che ebbe una seconda edizione, *con giunte e coll'accrescimento di una nuova parte sul contagio choleric in Italia dell'autore*, Nella Stamperia Piatti, Firenze 1835; *Il Cholera asiatico in Italia. Seguito all'opera che ha per titolo Risultamenti degli studij fatti a Parigi sul Colera morbus, ristampata in Firenze l'anno 1835*, Dalla tipografia Nobili, Pesaro 1836, che ebbe anche una edizione napoletana, *con un appendice sull'itinerario del cholera fino al Regno di Napoli*, Stamperia dell'Ancora, Napoli 1837; *Istruzioni popolari per preservarsi dal colera asiatico e per le istantanee cure da apprestarsi a coloro che ne fossero presi intanto che occorre il medico scritte ad uso della provincia di Urbino e Pesaro per ordine di S. E. R. il signor cardinale legato*, Pei tipi Nobiliari, Pesaro 1836).

Un altro campo cui si era applicato con orientamento deciso, confermato in diverse pubblicazioni, fu quello della medicina legale. Alcuni dei suoi lavori restano ben evidenti nella storia di questa disciplina che si andava affermando allora anche nell'insegnamento universitario. Si

tratta di alcuni casi affrontati in sede forense (*Apologia di alcune postille scritte da D. Meli nei margini di una dissertazione fisico-legale pubblicata in nome del Signor Flajani contro la vita e la vitabilità delle settimestre figlia di Clementina Auda*, Pesaro, tipografia Nobili, 1826; *Consultazione medico legale sullo stato di mente del signor Samuele Della Ripa morto per suicidio in Parigi il 4 ottobre dell'anno 1829. Pubblicata dall'autore con alcune osservazioni contro il libello famoso a stampa diretto al Tribunale d'Appello sedente in Macerata da un certo Giuseppe De Angelis*, Dalla stamperia Nobili, Pesaro 1837), ma pure di dissertazioni su temi di interesse scientifico. Trattò la questione della vitalità dei feti e del modo di riconoscerla, soprattutto in quelli immaturi, in ragione segnatamente della ammissibilità o inammissibilità ai diritti di successione ereditaria (*Dei parti naturali anticipati dell'attitudine a vivere de' prematuri nascenti e degli loro diritti civili. Diss. Medico-legale*, Garbines e Santucci, Perugia 1826, tema che tornò a presentare qualche anno dopo nel volume *Giurisprudenza medica sulla vitabilità de' figli nati prima del settimo mese, e sui loro diritti civili. Edizione seconda*, Co' Tipi del Roveri e Collina, Ravenna 1832; *Sul sangue, sopra il modo di riconoscere le sue macchie, e su la maniera di distinguere il sangue umano da quello d'ogni sorta d'animali. Considerazioni che possono servir d'introduzione alla pratica medico-criminale*, "Annali Universali di Medicina", v. LI, agosto 1829, pp. 267-312, v. LII, nov.-dic. 1829, pp. 225-276, v. LIII, marzo 1830, pp. 417-516). Trattando del sangue, dopo l'esame critico delle correnti visioni, si intrattenne con una lunga serie di personali esperienze chimiche e osservazioni microscopiche, anche in contraddizione con i risultati ottenuti da altri autori, pur cedendo alla suggestione, raccolta da lavori di Barruel, di una "materia odorosa" capace di indirizzare al riconoscimento di specie delle macchie di sangue, utile specialmente nelle controversie giudiziarie.

Forse anche in ragione di questa sua dimostrata competenza medico legale, gli fu proposto il trasferimento da Ravenna a quella sede che costituì una altra tappa importante della sua ergobiografia. Nel 1834 lasciò l'ospedale ravennate perché chiamato alla direzione del manicomio di San Benedetto (Ospedale Provinciale de' Mentecatti) di Pesaro che era stato aperto nel 1829 ed in quei pochi anni aveva rappresentato solo un semplice ospizio, inadeguato ad offrire le cure fisiche e morali che allora stavano entrando nella organizzazione degli istituti di ricovero per alienati. A Meli toccò il compito di trasformare la struttura per farne un luogo in cui la gestione medica e quella amministrativa, oltre agli intrinseci compiti di custodia, concorressero ad un effettivo scopo terapeutico. Il direttore operò effettivamente in questo senso. Attezzò alcune stanze ai compiti aggiornati e dotò l'istituto di strumenti moderni, come la macchina elettrica, ritenuta allora assai utile. Principalmente, però, la sua opera si era sviluppata nel progetto di ristrutturazione ed ampliamento che richiese alcuni anni di lavoro e portò ad aumentare da 60 a 100 il numero dei ricoverati nel 1839, per poi cre-

scere ancora nei decenni seguenti (*Rendiconto delle guarigioni ottenute nello stabilimento di San Benedetto per gli alienati in Pesaro nel primo triennio della nuova direzione, cioè dal giugno del 1834 al giugno del 1837*, Pesaro 1837). Fu coadiuvato in quell'ufficio dal figlio Vittorio, anch'esso medico, che ebbe l'incarico di vicedirettore dello stabilimento per gli alienati e che seguì l'insegnamento del padre anche nella pratica medico legale (*Sull'aroma specifico del sangue già stabilito come criterio nelle perizie medico-criminali e sopra i lumi che per esso si possono trarre in alcune malattie e nella notomia patologica*, Dalla tipografia Lana, Fano 1842, lavoro in cui sosteneva la priorità degli studi del padre rispetto ad alcune pubblicazioni correnti nelle riviste di quegli anni sul tema del sangue come prova nei giudizi forensi). Nel 1847 si impegnò in un ulteriore ampliamento dell'istituto, ma di lì a pochi anni, nel 1851, si ritirò dalla direzione e dal manicomio, lasciando il posto a Giuseppe Girolami. Fu capace anche di opuscoli istruttivi di divulgazione medica (*Ammonizioni al popolo sul catarro epidemico che ora va riproducendosi in varie parti di Europa, volgarmente appellato Grippe*, Dalla Tip. Nobileiana, Pesaro 1837). Fu anche condirettore del "Giornale per servire i progressi della patologia e della terapeutica". Tornò in età avanzata ad occuparsi della terapia con il pepe (*Storia naturale e terapeutica del pepe nero e cubebe*, Tip. Andreola, Venezia 1860).

Giunto alla medicina dopo essere passato attraverso un percorso inizialmente chirurgico, Meli mostrò la capacità di approfondire molti problemi clinici anche nello studio teorico, con diversi lavori significativi d'impegno in una dimensione allora non comune tra i medici che operavano al di fuori delle istituzioni universitarie. Era membro di molte accademie e società scientifiche: la società di medicina di Bordeaux e quella di scienze lettere ed arti d'Orleans, quella fisico-medica d'Erlangen, l'acca-

demia di scienze lettere ed arti di Padova, l'economico-agraria di Firenze, delle accademie di scienze di Torino, di Arezzo, di Ferrara e di Siena, dell'accademia di agricoltura di Verona, dell'istituto di incoraggiamento alle scienze naturali di Napoli, della medico-fisica fiorentina della medica di Livorno e della medico-chirurgica di Napoli, della chirurgico-anatomica di Perugia, della georgica di Treja, dei Lincei e di diverse altre. Godeva di una certa stima nell'ambiente scientifico e ricevette segni distintivi del credito che si era guadagnato anche con decorazioni conferitegli dai pontefici Leone XII e Pio VIII. Aveva sposato Delia Vertemati da cui ebbe due figli, Vittorio, medico che gli premorì ed Emilio, avvocato. Visse gli ultimi anni in Pesaro dove nel 1859 era divenuto proprietario del palazzo Montani che poi passò al figlio Emilio. Morì in Pesaro il 27 agosto 1865.

Riferimenti

- A.C.P. CALLISEN, *Medicinisches Schriftsteller-Lexicon der jetzt lebenden Aerzte...*, vol. XII, Copenhagen 1832, pp. 429-431, vol. XXX, Copenhagen 1842, pp. 324-325.
- G.I. MONTANARI, *Il San Benedetto. Ospizio pei dementi, in Pesaro*, "Museo scientifico, letterario ed artistico", II, 1840, p. 401-403.
- A. MICHETTI, *Per le solenne esequie trigesimali del cavaliere professore Domenico Meli. Parole dette da Antonio Michetti medico a Santarcangelo nella chiesa di San Carlo in Pesaro li 28 settembre 1865*, Pesaro 1865.
- A. HIRSCH, *Biographisches Lexikon der Hervorragenden Aerzte*, Wien und Leipzig 1886, v. 4, p. 198.
- P. GIOVANNINI, *Il manicomio San Benedetto di Pesaro. Follia, psichiatria e sanità (1829-1914). Una indagine storica*, "Note e riviste di psichiatria", LXXIII, 1983.
- A. TORNATI, *L'ospedale provinciale de' mentecatti in Pesaro*, in "L'ospedale S. Maria della Pietà di Roma", vol. II, Bari 2003, pp. 412-413.
- R. PASI, *La millenaria storia ospedaliera di Ravenna*, Ravenna 2006, p. 296-307.

Giacomo Castelnovo (1819-1886)

MELANIA BORGIO

Giacomo Castelnovo nasce il 26 novembre 1819, a Livorno, dove cresce in una delle più grandi comunità ebraiche d'Italia, protetta da una particolare legge granducale volta a tutelare i mercanti esuli dalla penisola iberica, da lì fuggiti in seguito all'espulsione di ebrei e musulmani decretata da Isabella di Castiglia e Ferdinando d'Aragona. Figlio di un commerciante, si laurea in medicina nel 1841 presso l'Università di Siena e, poco dopo, aderisce al movimento patriottico italiano partecipando, presumibilmente, all'attività clandestina della Giovane Italia. A causa di questa compromissione politica, il giovane medico si trova quasi costretto a trasferirsi all'estero e nel 1843 si reca in Egitto sicuro di poter fare esperienza ed esercitare la professione per cui ha studiato, protetto dall'appoggio di parenti materni e paterni che vivono in una prospera colonia di israeliti livornesi. Nel corso degli anni il Castelnovo si sposta a Tunisi dove continua a risiedere in una colonia di ebrei livornesi e diviene medico di fiducia del *bey*, di Ahmed prima e di Mohammed es Saddok poi. Suggestisce loro provvedimenti per il miglioramento delle condizioni igieniche e valorizza, con studi e applicazioni, i fanghi termali di Hammamel. I risultati delle sue osservazioni e delle ricerche nel Magreb, le *Osservazioni medico-fisiche sul clima e sugli abitanti di Tunisi e d'altre parti d'Africa*, sono pubblicate nel 1865 negli *Annali Universali di Medicina*. L'opera fa conoscere, da un punto di vista medico, le condizioni geografiche, climatiche e sociali di quei luoghi e sostiene l'utilità e la necessità della penetrazione culturale europea – ed italiana in particolare – consapevole che seppur “l'ignoranza rifiuta il beneficio che non conosce, schernisce ed osteggia utili innovazioni, e l'Europa indarno si lusinga del contrario, /.../ il bene va operato anche malgrado l'avversione del beneficiando” (1).

La geografia medica era, da alcuni anni, stazionaria per quel che concerne gli studi in merito a determinate nazioni e all'influenza dei fattori naturali sull'organismo umano. Se realmente il libro del medico è la natura allora osservare e dubitare sono il modo migliore per ottenere buoni risultati e vale la pena di provare a gettare un seme sulla strada affinché altri lo raccolgano e lo facciano fiorire. Il dott. Castelnovo è fiducioso del frutto che si potrà raccogliere e convinto che il suo lavoro potrà essere d'aiuto all'Europa che, osservando ciò che di bizzarro o doloroso lui esporrà, avrà compassione e riuscirà a sfruttare questa compassione per trarne vantaggi commerciali essendo questi paesi molto vicini, Tunisi nello specifico non dista molto dall'Italia.

Nel Magreb sono numerosi i dottori di religione, ma non ve ne sono molti specializzati né in scienze matematiche né in quelle medico-chirurgiche; per questo, forse,

gli esuli politici europei, ed il personale medico in particolare, sono incoraggiati al trasferimento dal *bey* Ahmed che nella seconda metà degli anni '30 tenta di riorganizzare l'apparato statale perfezionando anche il sistema sanitario. È così che Castelnovo, a differenza di molti altri suoi contemporanei, ha il vantaggio di poter osservare il tessuto etnico e sociale di questi luoghi, da un punto di vista privilegiato, potendo esaminare la realtà sanitaria del paese e le pratiche mediche indigene dalla corte del *bey*. La sua attività, come quella di altri medici europei, non si limita ad essere scientifica, ma spazia in quella più redditizia di intermediario negli affari commerciali e politici essendo agevolato dalla possibilità di avere libero accesso alla classe dirigente ed al *bey* stesso. Il dott. Castelnovo è un personaggio di primo piano nella vita politica del suo tempo tanto da ricevere, tra gli altri, anche il titolo onorifico di barone, insignitogli da Vittorio Emanuele II.

Questo ebreo livornese, cent'anni prima dell'avvento dell'antropologia medica, si addentra in scrupolose descrizioni dei costumi pubblici privati e segreti visti con gli occhi di un medico viaggiatore quale egli era e ci lascia una testimonianza precisa della sua esperienza vissuta da un invidiabile punto di osservazione. Scruta le condizioni socio-economiche della popolazione, denuncia le lacune dell'amministrazione sanitaria e le infrazioni alle norme igieniche proponendo innovazioni, quali la necessità di acqua potabile, considerato uno dei più imponenti bisogni materiali della vita, il miglioramento delle strade, la copertura di alcune fogne e la riattivazione di molteplici acquedotti. Ciò implica altresì un maggior impegno governativo indispensabile per proseguire il processo di civilizzazione volto a migliorare le condizioni igieniche sanitarie della Tunisia e delle altre regioni africane pur essendo la causa della malattia sempre da ricercare tra i fattori climatici poiché per ottenere il meglio in campo fisico-costituzionale non è sufficiente l'opera della natura, ma occorre anche l'impegno dell'uomo e le stesso accade nel caso contrario: la negligenza di entrambi determina distruzione e logorio delle esistenze.

Castelnovo non ha grande stima del popolo arabo, lo definisce “poco pensante e cieco pei dogmi della sua religione, che vieta alzar gli occhi al di sopra del tetto” (2) alla ricerca continua di giustificazioni soprannaturali. Le donne indigene, arabe cristiane od ebre, manifestano una solida credenza verso gli spiriti maligni ed i più diversi avvenimenti sono attribuiti a forze soprannaturali. Il Castelnovo riporta scetticamente ciò che si racconta accada in un luogo di villeggiatura e di pellegrinaggio sulle colline a un miglio e mezzo da Tunisi: uomini e donne sono soliti recarvisi in processione implorando una grazia o l'espiazione di qualche peccato a quel santo che si crede faccia

miracoli indubitabili e stupendi. Le arabe, giovani spose di vecchi quasi impotenti, ricorrono, o forse fingono di ricorrere, al santo invocando la virtù della fecondità. Inspiegabilmente molte mogli sterili tornano feconde dopo questo pellegrinaggio, senza aver fatto apparentemente altro se non essersi gettate per terra in ginocchio presso l'urna che si dice raccolga le reliquie, o le ceneri, del santo, correndo poi lungo una spiaggia scoscesa e strisciando con la pancia fino a raggiungere il terreno pianeggiante. Castelnuovo, però, da buon medico europeo è contrario a quest'empirismo medico e, in generale, rifiuta la pratica medica musulmana. Tali critiche ebbero certamente una forte risonanza presso la corte se stimolarono la voglia di migliorare il sistema sanitario verso un progressivo passaggio alla gestione europea di tale sistema. Castelnuovo crede che la superstizione, unita al pregiudizio, al fanatismo, ai vizi, alla malafede e all'ingratitude contribuiscano al peggioramento delle già precarie condizioni delle popolazioni africane.

Continuando a mantenere l'attenzione sulla donna che vive in quei luoghi, nelle *Osservazioni medico-fisiche sul clima e sugli abitanti di Tunisi e d'altre parti d'Africa* si racconta di come spesso sia prigioniera in casa propria, in abitazioni piccole e buie dove cammelli, asini ed altri animali condividono le stanze con il padrone. Solo i musulmani più agiati possono permettersi case più comode in cui meglio nascondere la propria donna (o le proprie donne) agli occhi di tutti coloro che non siano il marito o qualche altro parente strettamente congiunto. Il medico è il solo a poter penetrare in questi luoghi ed è l'unico cui è dato osservare lo squallore di tali abitazioni. L'arabo considera generalmente la donna, anche se sua legittima compagna, solo dal lato materiale volta a "conseguire molteplicità di piaceri, mutabili per invenzione /.../. È però specioso che egli debba poi ingelosirsi tanto della donna che non sa amare, né rispettare, né ingentilire" (3). Anche qualora si debba ricorrere al medico, egli, in quanto uomo estraneo alla famiglia, non ha libero accesso al corpo della malata. Il marito preferisce che la moglie, o la consorte, sia curata in base ai sintomi da lui riportati, senza che possa essere in alcun modo vista o visitata e qualora la visita risulti inevitabile, al medico è vietato vedere la paziente: il viso della donna viene coperto e se è realmente necessario che si osservi la lingua ciò può avvenire solo attraverso un foro appositamente creato nella tenda che le nasconde il volto. Il polso può essere tastato solo dopo che il marito ha interposto un panno tra il braccio della donna e la mano del medico e in alcun caso può essere udita la voce: il marito, come fosse un interprete, riferisce ciò che la moglie vorrebbe dire spiegando i segni mimetici della malata. La cura dei malati, specie se musulmani, crea spesso un forte sospetto reciproco che raggiunge il suo apice nel caso in cui il paziente sia donna.

Della donna araba musulmana si dà per certa una visione stereotipata della sua precocità, ma difficilmente ciò può essere basato su reali osservazioni dirette essendo che, solitamente, mogli e concubine sono abilmente nascoste dai mariti nelle loro piccole abitazioni. Ciò nonostante,

anche in questo caso, la testimonianza del Castelnuovo è precisa e ricca di dati a suggello della sua tesi: generalmente restano bambine fin verso i tredici anni, ma alcune a quell'età sono già madri tanto che può accadere che donne di ventisei anni siano già nonne, ma questa precoce pubertà è poi bilanciata da un'altrettanta precoce perdita della fecondità nonostante la discreta longevità, secondo il medico europeo, non è azzardato sostenere che una donna europea di quarantacinque anni sia pari ad un'africana di venticinque.

Quasi l'intero sistema sanitario tunisino è oggetto di pesanti critiche ed uguale sorte spetta al ruolo riservato alla donna ed alla figura delle levatrici che sono descritte come "donne estratte dal minimo ceti e senza alcun rudimento d'ostetrica dottrina" (4) abilitate a svolgere tale professione da medici empirici che rilasciano loro, in cambio di pochi soldi, il diploma di libero esercizio.

Castelnuovo si addentra poi in un'accurata descrizione degli abitanti e dei loro tratti somatici suddividendoli in arabi, cittadini e beduini (o nomadi associati in tribù), neri ed ebrei. Nonostante la disapprovazione di tutto quel che concerne la vita della donna a Tunisi, il Castelnuovo si sofferma in un'analisi precisa e in un confronto tra le donne di città e le beduine che assumono oltre al "governano domestico interiore, molte di quelle cure che fra noi sono proprie degli uomini" (5), e che si occupano di tutto quel che riguarda la casa sia a livello pratico che teorico, dedicandosi ai figli e cercando di supplire alla mancanza dell'affetto paterno "manifestandosi madri più per istinto che per riflessione" (6) e proteggendo i propri figli dai pericoli come farebbe una tigre. Le donne beduine sono anche in grado di avvicinarsi ad un leone per prelevare la pecora che tiene tra le fauci: ciò è concesso loro perché le belve africane, pur non essendo animali domestici, subiscono, al pari degli esseri umani, l'azione debilitante del clima che comporta una particolare lassezza nervo-muscolare ed un altrettanto indebolimento dello spirito. L'araba è descritta come colei dalle forme rotondeggianti, dalle mani e dai piedi piccoli e dallo sguardo penetrante, capace di risvegliare emozioni ed interessi in chi la osserva. Tale donna è bella anche agli occhi del medico europeo che è colpito dalla sua forza, ed in particolare dalla resistenza fisica delle beduine che sono in grado di sopportare pene che per gli europei sarebbero mortali e di superare con semplicità il travaglio del parto tanto da tornare dal bosco, al termine di una gravidanza, con sul capo un pesante carico di legna e tra le braccia il loro *neonato*. L'arabo è, invece, descritto come un tipo robusto, ma dedito all'ozio tanto da far pesare sulla donna anche quei compiti che, all'interno delle mura domestiche, dovrebbero spettare a lui, o almeno così accade in Europa: l'uomo arabo insegna ai suoi figli solo il materializzamento dell'anima, lasciando alla donna il compito di impartir loro una seppur minima educazione sociale di cui l'uomo pare non importarsene al punto da sembrare, a Castelnuovo, quasi privo di ogni sentimento morale. La donna, tra i beduini, risulta essere il sesso forte e l'uomo quello debole: i musulmani non vengono educati all'amore, non sono

portati a far “tesoro della propria famiglia, e lamentano la mancanza del suo incanto dopo averglielo rapito, comeché non consistesse nel pudore e non perisse nell’insidia” (7). Anche tra i neri che vivono in Tunisia, la famiglia non è considerata un santuario di affetti, ma una semplice necessità materiale non solo da parte dell’uomo, ma anche della donna il cui istinto materno si avvicina più all’impeto ferino che al sentimento materno che si è soliti riscontrare tra gli esseri umani. Castelnuovo, nonostante queste sue considerazioni, è convinto, a differenza di altri antropologi, dell’unità dell’origine della specie umana, ma rimprovera, nello specifico all’uomo arabo, di non saper cogliere nella donna la più preziosa reliquia del perduto paradiso terrestre e di ricorrere con troppa facilità al divorzio, come pure gli ebrei, o al ripudio della propria moglie che è o è stata costretta a una vita sedentaria tra le mura della propria casa e che, schiava delle rivali, spesso ricade in una domestica apatia che porta le donne ad adornarsi e a profumarsi per supplire all’imperfezione o alla mediocrità della propria forma fisica, poiché dal “loro troppo casalingo e sedentario vivere, deriva la loro eccessiva pinguedine che fra noi si direbbe polisarcia” (8). Le mogli, totalmente sottomesse ai capricci dei mariti, sperano di riconquistare il loro affetto e di divenire la preferita curando meticolosamente il proprio aspetto fisico. Così facendo le donne crescono figli timidi pigri e superstiziosi, a differenza dei figli nati dall’amore tra le schiave nere abissine ed i ricchi europei che spesso sono dotati di un ingegno perspicace e – educati in Europa – percorrono poi brillanti carriere civili e militari. Castelnuovo è persuaso che la colpa di tutta questa impostazione sociale, così diversa da quella europea, sia da ricercare, ancora una volta, tra le leggi religiose e civili che permettono che le mogli siano abbandonate al dispotismo dei mariti e destinate ad un’apatia totale perché, negli Harem, perfino il governo della casa è affidato alle schiave nere. Agiate e non, le arabe sono tutte analfabete, le uniche a saper leggere e scrivere sono le principesse di corte o della famiglia reale, mentre le benestanti, condannate all’inerzia e circondate da un esuberante numero di ancelle, non sapendo né cucinare né dedicarsi ad alcun lavoro domestico, si limitano a ricamare con fili d’argento o ad ascoltare, sdraiate per terra sopra grandi materassi o su pelli di capra, gli osceni racconti delle più anziane che, nei serragli in particolare, li ripetono per mestiere. Castelnuovo, da ebreo, sottolinea la superiorità dei suoi compatrioti che, pur avendo adottato molti dei costumi arabi come la facilità al divorzio o la poligamia, se ne distinguono per religione e provenienza nazionale, spesso europea: le donne ebraiche, infatti, pur vestendosi e truccandosi volto piedi e mani come le altre donne africane si danno “molto pensiero della casa e della famiglia, addimostrandosi economiche e laboriose in tutto; né mangiano pane che non sia manipolato dalle loro mani” (9). Le ebraiche però, una volta divenute madri, al pari delle musulmane, accudiscono i loro figli allattandoli per due o tre anni, ma, subito dopo il parto, a volte anche per intere settimane, abbandonano i neonati, a seconda della propria estrazione sociale sul suolo nudo, su pelli di

capretti o su letti oscurati. Tutte estremamente superstiziose, le madri, pensano così di nascondere i loro bambini dalla *jettatura*, e tutte, come prevede il costume tradizionale, sono solite lasciarli a piedi nudi ed ornarli con gioielli d’oro in testa e con pesanti cinture alla vita che portano, in cinque sestini degli abitanti indigeni, qualsiasi sia la loro comunione, alla formazione di ernie addominali riducibili. Le donne africane non lavano i bambini, nonostante la religione imponga loro di mantenere il corpo pulito, così anche i figli degli israeliti non sono né forti né virili e spesso muoiono in tenera età; paradossalmente più le donne sono facoltose più mettono in pratica sui loro figli usi nocivi. Ciò conferma la tesi del Castelnuovo convinto che il fisico e la morale sono condizionati dal modo di vivere che accomuna genti di diversi credi religiosi.

Tra gli abitanti descritti da Castelnuovo non mancano gli eunuchi: secondo un antico costume alcuni uomini vengono mutilati prima di essere acquistati dai mariti che li pongono, come severi guardiani, nell’anticamera delle stanze delle loro donne. A Tunisi gli eunuchi sono comprati non dai singoli privati, ma dai principi o dai signori della corte; in Egitto, invece, non solo i cortigiani li hanno a servizio, ma anche i musulmani, gli armeni, i copti ed i cattolici che, al pari degli arabi, non comprendono la bellezza morale della donna. Gli eunuchi sono i soli uomini ad avere libero accesso alle camere delle signore ed avendo subito una tale operazione partecipano alle passioni ed agli interessi di ambo i sessi, amano ricamare o lavorare a maglia come le donne, ma anche i cavalli e le armi come gli uomini.

Castelnuovo tratta poi della prostituzione affermando che è un effetto della poligamia, dei costumi e delle abitudini proprie del contesto sociale africano che si manifesta in modo particolare in Oriente dove la religione impone di tenere le giovani donne nascoste agli uomini: la prostituzione è vista come una minaccia per la pubblica sanità perché favorisce la diffusione di malattie quali la sifilide che ha ucciso più uomini di tutte le guerre, le pestilenze o le carestie. Tra le abitudini proprie degli orientali che influiscono, oltre al clima, sulla sanità fisica e sullo stato morale dell’individuo e che possono contribuire a migliorarne lo stato di salute generale della popolazione africana, se ben utilizzati, vi sono le *Hammam*, bagni pubblici termominerali numerosi in tutte le città africane del Magreb. Questi bagni a vapore sono per lo più sporchi e bui e non è raro incontrarvi persone afflitte da malattie cutanee contagiose che per asciugarsi utilizzano panni che poi non sono lavati come dovrebbero. Castelnuovo è certo che se si imparasse a valorizzarle, le *Hammam* potrebbero divenire il mezzo ideale per guarire molte affezioni di fondo reumatico. Uomini e donne vi si recano non solo per soddisfare le esigenze di igiene personale, ma anche per conformarsi ad un comandamento religioso che prescrive ai fedeli di purificarsi prima delle preghiere e prima e dopo gli atti sessuali. *L’Hammam* però è anche un luogo di socializzare soprattutto per le donne la cui vita ritirata concede loro pochi svaghi e possibilità di incontro. I ricchi spesso costruiscono, all’interno delle pro-

prie case, bagni termali personali e ne godono dopo il pasto per conciliare la *siesta*, facendosi però massaggiare non dalle mani robuste del Mzabi, ma da quelle delicate delle proprie mogli o concubine.

Tra la fine di maggio e la fine di giugno del 1875 Castelnuovo partecipa, poi, ad una spedizione geografica volta a verificare la possibilità di realizzare un mare nel Sahara facendo confluire le acque dal vicino mar Mediterraneo; l'impresa però fallisce ed egli decide di tornare in Italia, di trasferirsi a Roma e di lavorare come medico di corte. Dopo aver vissuto a lungo in Tunisia, dopo aver studiato il tessuto sociale tunisino e dopo essere stato anch'egli parte integrante di quel mondo, dopo aver messo al mondo sedici figli, dopo il 1877 Castelnuovo lascia il suo lavoro in Italia e ricomincia a viaggiare. Torna più volte in Tunisia e proprio nel corso di uno di questi viaggi, il 21 agosto 1886 muore a La Goulette, una cittadina costiera a pochi chilometri da Tunisi.

Riferimenti

1. Citiamo dall'estratto *Osservazioni medico-fisiche sul clima e sugli abitanti di Tunisi e d'altre parti d'Africa per il dottore Cav. G. Castelnuovo medico di S.M. il re d'Italia, direttore della casa di salute alla mattonaja in Firenze*, "Annali Universali delle Scienze e dell'Industria", Milano 1865, pag. 16.
2. Ibidem, p. 14.
3. Ibidem, pp. 48-49.
4. Ibidem, p. 97.
5. Ibidem, p. 44.
6. Ivi.
7. Ibidem, p. 51.
8. Ibidem, p. 157.
9. Ibidem, p. 77.

Riconoscere seriamente l'autorità medica, la politica di Carlo Livi nel San Niccolò di Siena

FRANCESCA VANNOZZI

Nella politica di gestione del manicomio San Niccolò di Siena da parte del suo direttore Carlo Livi (1), che vi rimase dal 1858 al 1873, una delle più importanti innovazioni fu quella di affidare solo e soltanto ad un medico competente la direzione dell'ente. Non a caso, i tre suoi predecessori figurano con il generico titolo di Medico Infermiere e, nello specifico, Giuseppe Lodoli (1818-1833) era docente di Medicina pratica e clinica, Gasparo Mazzi (1823-1833) di Istituzioni chirurgiche e Medicina forense poi incaricato di Mineralogia e Geologia, Pietro Tommi (1823-1857) di Chimica pura e applicata (2). Si trattava dunque di clinici, docenti universitari, che "fra l'altro", si occupavano della direzione dell'asilo dei pazzi, esperienza certamente utile per le loro lezioni sulle malattie mentali all'interno, di solito, della Medicina pratica. Lo stesso Regolamento del 1828 e che rimarrà in vigore fino al 1860, ovvero fino alle modifiche apportate sotto la direzione del Livi, ribadiva con precisione i compiti del cosiddetto *Infermiere custode*, rigidamente limitati alle "prescrizioni dei medicinali, bagni, alle operazioni ed applicazioni chirurgiche, e alle variazioni che potranno correre al trattamento dell'ospedale sì per il cibo che per le bevande", con la clausola che ogni cambiamento dovesse essere autorizzato dai Deputati dell'ente. La scelta di un direttore senza una qualifica specifica dipendeva ovviamente anche dalla mancata definizione all'epoca della disciplina psichiatrica, oltre che dal non superamento per il ricovero in manicomio del concetto di segregazione che, per quanto attiene la storia psichiatrica senese, si attuerà proprio anche con il Livi e la sua introduzione dell'ergoterapia e della cura morale quali unici mezzi di recupero per il *povero mentecatto* (3). Lo stesso Livi del resto, era divenuto nel 1859 professore supplente per l'insegnamento di Medicina forense e dal 1864 di Medicina legale e Igiene, a conferma dell'ambito medico-legale nel quale la psichiatria si stava formando. L'impronta sanitaria della struttura manicomiale dipendeva molto dalla formazione medica e dall'esperienza nei confronti delle malattie mentali da parte del suo Direttore, come Livi più volte sosterrà nei suoi interventi:

In questa specialità più che in altre il medico scortato dall'esperienza clinica, aiutato dalla fisiologia deve essere sottile analizzatore di tutti gli elementi morbosi e osservatore diligente dei fatti che gli cadono sott'occhi, poiché di severi studi e precisi ha bisogno ancora la patologia del sistema nervoso centrale (4).

La formazione medica del direttore era requisito non solo per la miglior comprensione della malattia mentale e per l'attuazione di una politica sanitaria moderna che an-

dasse a riformare il concetto di contenzione a favore della cura e recupero, ma anche per contribuire a livello locale e nazionale alla diffusione della nuova cultura psichiatrica. Non a caso, uno dei primi interventi di Livi fu quello di fondare un organo di comunicazione scientifica, ossia la "Rivista sperimentale di Freniatria e di Medicina Legale", oltre ad essere collaboratore e promotore dell'"Archivio italiano per le malattie nervose e più propriamente per le alienazioni mentali" fondato nel 1864, ritenuti strumenti essenziali per la formazione psichiatrica e per la divulgazione dei progressi registrati nel settore.

Fin dai primi anni della sua direzione, Livi con chiarezza manifesta i due obiettivi prioritari della sua politica: presentare la follia come una malattia e se stesso come il medico specialista, l'unico in grado di affrontarla e curarla. Lo stesso suo discepolo, Paolo Funaioli, che gli succederà come direttore, ricorderà del maestro:

Tanta è la potenza d'attrazione che può esercitare sui malati un abile direttore di manicomio, che basta talvolta la sua parola seria e benevola ad un tempo, a sopire gli interni affanni, a calmare il pazzo più agitato e risvegliare il debole, a restituire al malinconico il coraggio perduto, a infondergli la forza di volontà in difetto. E in tutto questo, occorre dirlo, il Livi riusciva a meraviglia (5).

Già del resto nel primo anno della sua direzione, nella Relazione che egli presentò all'adunanza dell'aprile '58 del Consiglio di Amministrazione del San Niccolò, Livi espone un innovativo progetto istituzionale, in cui evidente era la propria funzione, in una commistione di aspetti medici e competenze gestionali, senza mai trascendere nella figura del burocrate, progetto che egli estenderà in seno alla *famiglia manicomiale* attraverso successive modifiche di Regolamento. La centralità del ruolo medico del direttore e le sue responsabilità, saranno così progressivamente rafforzate da alcune decisioni che Livi riuscirà a far assumere dall'ente gestore, come l'obbligo della residenza per il Soprintendente medico all'interno del manicomio perché egli potesse assicurare costantemente la maggior efficacia della *cura morale* del malato, la visita giornaliera alle corsie, la più ampia responsabilità sulle prestazioni assistenziali. Nello specifico, per quanto attiene La "abitazione per il medico direttore" ossia il "renderla permanente e obbligatoria", non era una scelta da lui ritenuta scevra da "sacrifici maggiori", ma necessaria "per poter soccorrere e apprestare i rimedi a tempo e a tutte le evenienze possibili, per studiare le malattie nelle loro varie vicende, per sorvegliare assiduamente la disciplina e il servizio", tanto da indurlo a chiedere an-

che l'organizzazione di una sala ostetrica per la quale *“l'assenza del medico operatore o anche la tardanza di pochi minuti ne' casi urgenti potrebbe decidere della vita di due esseri viventi”* (6). Dal punto di vista strettamente sanitario, una della novità di maggior interesse fu l'introduzione di un registro generale dei pazienti ove tutto doveva essere annotato della vita della popolazione manicomiale, consentendo poi rilevazioni statistiche su dati concernenti l'ammissione e la dimissione, la diagnosi, la cura nonché tutti gli aspetti della vita del degente, che saranno poi *“rimessi mese per mese, quinquennio per quinquennio al Rettore”* e infine pubblicati nella rivista del manicomio (7). Le innovazioni così richieste da Livi avrebbero trasformato il San Niccolò da ospizio, alloggio di poveri mentecatti a *“luogo di cura, casa di Sanità”*, come già avvenuto a Palermo, Aversa, Perugia, Pesaro, Venezia, Torino, Genova. I requisiti di scientificità della figura del Direttore/Soprintendente medico, delle sue quindi competenze psichiatriche sia in ambito sanitario che gestionale, porteranno come esigenza prioritaria la necessaria emancipazione dell'autorità medica dalle ingerenze delle autorità amministrative, in un continuo braccio di ferro tra Livi e la Società Esecutori Pie Disposizioni, che poi lo indurranno, com'è noto, all'abbandono di Siena nel 1874 per la direzione del San Lazzaro di Reggio Emilia. L'urgenza di una adeguata trasformazione della struttura manicomiale, lo avevano del resto, già ad un anno dal suo arrivo a Siena, con determinazione portato a chiedere alcune condizioni per poter proseguire nel suo incarico, tra cui:

1°, *un regolamento il quale venisse a riconoscere seriamente l'autorità medica nei suoi doveri come nei suoi diritti, in modo da eliminare quei conflitti e quei impedimenti verificatisi sin qui nella sfera meramente sanitaria* (8),

nel tentativo di svincolare il proprio operato dall'influenza delle autorità del manicomio. Il direttore Livi, pur impegnato sul reperimento di finanziamenti ed elaborazione di progetti di ampliamento del manicomio, mai si lascia declassare a semplice funzionario, restando in modo

prioritario un medico e, con appropriate modifiche della normativa vigente, riuscirà a formalizzare questa nuova e complessa figura di medico-direttore, come ben attesta il Regolamento del 1864 rispetto a quella *veste logora* del 1833, in cui si ribadisce la sua totale responsabilità sull'andamento delle prestazioni assistenziali. Il “caso Livi”, oltre ai cambiamenti sostanziali sulla gestione, comunque poi sostenuti anche dai suoi discepoli successori nella direzione del manicomio senese, divenne pretesto per le forze laiche dell'epoca per un forte attacco alla politica che sosteneva l'azione filantropica da parte di una miriade di istituti e congregazioni cattoliche, a scapito di quella sanitaria. Anche a Siena dunque, la nascente, progressista cultura psichiatrica si scontrava con una consolidata e potente tradizione di assistenza religiosa (9).

Riferimenti

1. Nato in Prato l'8 settembre 1823, studia medicina a Pisa con Puccinotti, quindi a Firenze con Bufalini. Volontario nella guerra del 1848, poi medico condotto a Barberino di Mugello, viene nominato Soprintendente del manicomio senese il 27 maggio 1858, per poi trasferirsi alla direzione di quello di Reggio Emilia nel 1874 dove morirà due anni dopo. Cfr. A. D'ORMEA, *Nel centenario della nascita di Carlo Livi*, Siena 1923, pp. 4-8.
2. *L'Ospedale psichiatrico di S. Niccolò della Società di Esecutori di Pie Disposizioni (1818-1933)*, Siena 1933, pp. 62-64.
3. F. VANNOZZI, *Il percorso verso una scienza della mente: segregazione, cura, assistenza psichiatrica, igiene mentale*, “San Niccolò di Siena. Storia di un villaggio manicomiale”, Milano 2007, pp. 133-143.
4. C. LIVI, *Premessa*, “Cronaca del Manicomio di Siena”, a. I, 1876, nn. 1-2, pp. 19-20.
5. F. VANNOZZI, *Il manicomio di San Niccolò*, “Storia di Siena” II “Dal Granducato all'Unità”, Siena 1996, p. 340 e sgg.
6. F. VANNOZZI, *La vicenda manicomiale senese in un manoscritto di Carlo Livi*, “Revue Intern. D'Histoire et Methodol. de la Psychiatrie”, n. 3. 1991, p. 52.
7. Archivio Società Esecutori Pie Disposizioni (ASEPD), Filza A, XX, II-A-29 (Regolamento manoscritto, ottobre 1864).
8. ASEPD, Protocollo 1873-77, p. 9.
9. F. VANNOZZI, *La vicenda manicomiale senese...*, cit., pp. 50-51.

Le ricerche antropometriche di Abele De Blasio: un protagonista degli studi di craniologia negli ultimi anni dell'Ottocento

MARTA LICATA

Per giungere ad un completo profilo ergo-biografico di Abele De Blasio è stata necessaria un'indagine non semplice e non breve sulla letteratura medico-scientifica, psichiatrica, antropologica e archeologica, a cavallo tra il XIX e il XX secolo. Egli infatti rappresenta una figura nella quale si comprendono sia le competenze biologiche di una laurea e di una professione medica, sia forti interessi storici e antiquari, rappresentati da una costante presenza sulla scena degli studi archeologici nella regione Campania del suo tempo. Con il mio lavoro ho potuto dimostrare l'importanza di una cultura ampia e non di settore di Abele De Blasio nello studio antropologico.

Abele De Blasio nasce il 5 settembre 1858 a Guardia Sanframondi, un piccolo comune in provincia di Benevento, e muore il 5 Aprile 1945. Si laurea in Medicina all'Università di Napoli; successivamente ottiene la laurea in Chimica Farmaceutica e infine il titolo di dottore in Scienze Naturali. È allievo dell'antropologo Giustiniano Nicolucci e pure è seguace delle teorie di Cesare Lombroso. È certamente un medico ed è studioso soprattutto delle alienazioni mentali, ma oggi è più ricordato per il suo impegno di docente nell'Università di Napoli dove insegnò per diversi anni le discipline antropologiche. Nel suo curriculum vitae si può esplorare il ruolo che ebbe anche nell'allestimento di un ufficio antropometrico al servizio delle indagini scientifiche di polizia. Quindi, la sua formazione accademica delinea un profilo prettamente medico-biologico, ma spicca nella sua multiforme personalità di ricercatore l'influenza diretta con il mondo che lo circonda. Noteremo che con cultura storico antiquaria esplora il territorio beneventino ricco di ritrovamenti archeologici, mentre con cultura antropologica e psicopatologica si interessa della criminalità che affligge la sua regione e intraprende studi orientati alla comprensione dei comportamenti delle popolazioni.

Abele De Blasio è certamente un antropologo, ma lo è compiutamente per il fatto di essere un medico istruito e un archeologo. Notevolmente abile nel mettere le sue conoscenze medico-biologiche al servizio delle scienze storiche antiquarie, attraverso il coinvolgimento di ambiti di studi e professionalità differenti, si definisce perfettamente come cultore della materia antropologica. In un momento in cui alcuni settori accademici sono impegnati a salvaguardare la propria autonomia mentre altri ricercano un proprio statuto epistemologico ben definito, l'antropologia, nata rigorosamente attraverso le ricerche storico-bio-culturali, definisce la propria identità epistemologica

in termini interdisciplinari. L'antropologia è destinata quindi ad esser padroneggiata da coloro che, spinti da una forte curiosità, sono in possesso di svariate conoscenze delle diverse dottrine che si occupano dello studio dell'essere umano.

Detto questo è evidente che la figura di Abele De Blasio, personaggio poco conosciuto ai giorni nostri, incarna perfettamente tutte le caratteristiche accademiche – e non – che un antropologo deve possedere. Con questa breve analisi verrò dunque a trattare solo alcuni dei suoi lavori, in particolare quelli riguardanti gli studi craniologici, ma è importante da parte mia ricordare qui che De Blasio si è occupato anche di analizzare dal punto di vista antropologico una serie di soggetti individuati come socialmente inadeguati e devianti: camorristi, disagiati, omosessuali e streghe. Tutti comportamenti anormali e secondo lui derivanti da un'origine genetica o patologica.

La craniologia rappresenta per molti studiosi di quel tempo lo strumento indispensabile per indagare i diversi aspetti della vita dell'uomo. Con questa affermazione è possibile sintetizzare la produzione scientifica presa qui in esame. Attraverso l'osservazione macroscopica del distretto scheletrico si può infatti avere accesso ad alcune informazioni personali del soggetto a cui questo appartiene e questi dati, se analizzati su diversi individui appartenenti allo stesso territorio ma di differente epoca, permettono di svolgere indagini ancor più ampie ovvero, consentono di esaminare gli incrociamenti e gli ibridismi degli uomini. L'osservazione sui crani antichi deformati e trapanati offre la possibilità invece di studiare aspetti rituali e culturali complessi appartenenti ad alcune società. Infine, indagare le malformazioni presenti in alcuni crani contemporanei permette di discutere l'eventuale correlazione tra anomalie fisiche e la presenza di patologie psichiche e, tra questi, l'eventuale caratterizzazione di alcune forme fisiche che delineano il soggetto come fisicamente predisposto a compier crimini in quanto malato.

La sensibilità di De Blasio nei confronti della natura dell'uomo, sia fisica che intellettuale, emerge proprio dalla sua produzione scientifica. Analizzare la morfologia di crani antichi ritrovati nello stesso territorio, ma appartenenti a periodi storici differenti porterebbe, se associato ad una ricerca approfondita delle fonti scritte, ad un'indagine sui fenomeni migratori. Esemplificativo in tal senso è il lavoro svolto sui crani egizi pubblicato nella "Rivista di Scienze Naturali" di Siena del 1893. L'osservazione macroscopica dei caratteri fisici che distinguono una razza

dall'altra e soprattutto l'individuazione dell'elemento puro che ritrova negli scheletri, come nel caso dello studio su crani egizi, possono far conoscere la presenza di popolazioni straniere in una regione in un certo periodo. Per svolgere questo tipo di indagine il medico campano mette sempre in relazione i risultati antropologici con le fonti storiche dirette, rappresentate in quel caso dai testi in geroglifico, e con quelle indirette, ovvero la storiografia greca e romana. Utilizzando lo stesso criterio, svolge poi altre indagini sui crani dei Sanniti e dei Lucani, cercando di mettere a confronto le morfologie dei crani antichi con quelle dei crani moderni.

Sempre la curiosità nei confronti delle culture antiche lo spinge a intraprendere una ricerca su alcuni temi che, ancora oggi, necessitano di approfondimenti. Lo studio antropometrico effettuato sui crani trapanati e deformati degli antichi peruviani, conservati nei musei di Anatomia e di Antropologia dell'Università di Napoli, offre la possibilità di indagare aspetti culturali complessi delle società remote. I risultati di questi studi vengono pubblicati in due articoli (il primo dal titolo *Cranio Trapanato del Paese degli Incas* e il secondo *Mummie e Crani dell'antico Perù*) apparsi sulla "Rivista di Psichiatria Forense, Antropologia Criminale e scienze affini" del 1900.

La perforazione del cranio è un fenomeno riscontrato soprattutto in ambito preistorico in ambienti geograficamente e culturalmente distanti. Non d'accordo con le opinioni di coloro che considerano la pratica della trapanazione del cranio un'operazione post-mortale dettata da motivi rituali, De Blasio vede la perforazione come un mezzo curativo utilizzato per intervenire sulle fratture e la mancanza di cicatrizzazione come prova della morte immediata dell'individuo sottoposto all'intervento. Di conseguenza la presenza di dischi ossei in contesti funerari, che alcuni studiosi ritengono aventi funzione di amuleti, non sarebbe nient'altro che il residuo della protesi (disco osseo) applicata durante l'intervento chirurgico e staccata nel corso del tempo.

L'argomento viene trattato con rigore scientifico, approfondendo gli studi svolti in passato e confrontando quei reperti con la pratica di estrazione dei dischi ossei dai crani, aventi funzione di protesi, all'interno dell'Ospedale degli Incurabili. Non mancano poi i riferimenti alla letteratura antica, in particolare un passo di Omero in cui si dice che tra i medici che seguirono l'armata argiva di Agamennone, i due figli di Esculapio eseguivano fra le molte operazioni anche quella della perforazione del cranio. Ancora oggi non sappiamo quale sia la vera motivazione della trapanazione, ovvero se sia un intervento per scopi rituali oppure il risultato di un intervento terapeutico.

Molti dei crani peruviani conservati nei musei di Napoli presentano poi una deformazione artificiale e nell'articolo *Mummie e Crani dell'antico Perù* De Blasio descrive le morfologie dei crani deformati e trova spazio per discuterne ampiamente. Come si ottiene un cranio deformato a forma di "pan di zucchero"? Per smentire le opinioni di coloro che hanno proposto un'origine ereditaria della deformazione, De Blasio spiega che il cranio a for-

ma allungata è il risultato di una pressione esercitata avvolgendo strettamente delle bende intorno al capo del neonato. L'artificialità dunque impone da parte nostra uno studio approfondito sulle motivazioni culturali che spingevano questo popolo a foggarsi la forma del cranio. Un quesito difficilmente risolvibile soprattutto per la mancanza di fonti scritte. La volontà dell'uomo di acquisire alcune sembianze appartenenti ad un essere privilegiato è l'ipotesi che più convince De Blasio. Voler assomigliare ad una creatura superiore significa acquisirne le virtù e di conseguenza poter provocare negli "altri" un sentimento di soggezione. Non è improbabile che le antiche tribù peruviane avessero come obiettivo quello di rendersi dissimili dai loro vicini. L'autore infine aggiunge che l'elevato numero di crani peruviani deformati artificialmente, rispetto a quelli non deformati, conservati al museo di Parigi, è conferma del fatto che tale pratica non danneggiava le funzioni cerebrali. Ecco quindi che lo studio antropometrico e antropologico dei crani peruviani si presenta come un'occasione per discutere due tematiche culturali molto importanti che da un lato arricchiscono la storia della medicina delle culture passate e dall'altro permettono la ricerca di aspetti religiosi culturali altrimenti inesplorabili, vista la mancanza di fonti scritte.

Se la deformazione artificiale praticata presso le antiche culture non causa difetti di intelligenza, le malformazioni naturali invece sono la dimostrazione della presenza di patologie nervose o di comportamenti anomali. Certamente il tema della malformazione naturale del cranio rappresenta uno degli argomenti più interessanti affrontati dal nostro autore.

Le pubblicazioni che ho deciso di ricordare risultano perfettamente in linea con l'antropologia criminale del tempo e consentono al lettore di percepire quanto De Blasio fosse convinto dell'esistenza di una stretta relazione tra le malformazioni del cranio e la presenza di patologie psichiche. Esemplicativo di quanto appena detto è lo studio pubblicato sulla "Rivista di Psichiatria Forense, Antropologia Criminale e Scienze affini" del 1901, *Cranio piramoide in un epilettica*. In questo caso l'epilessia sarebbe la conseguenza di un anormale sviluppo della scatola cranica durante la vita intrauterina. Addirittura in alcuni suoi lavori le malformazioni della scatola cefalica vengono messe in relazione con le caratteristiche psicologiche del soggetto. Nel caso descritto nell'articolo *Anomalie multiple in un cranio di prostituta*, apparso nella "Rivista di Psichiatria Forense, Antropologia Criminale e Scienze affini" del 1900, si nota come l'autore mette in stretta connessione le malformazioni craniche riscontrate e i comportamenti amorali della donna. Un cervello contenuto in un cranio malformato e di capacità cranica limitata non consente alla persona di poter "pensare rettamente". Così la donna proprio per la sua inferiorità biologica inclina a condotte inadeguate e irresponsabili. Come De Blasio, altri studiosi suoi contemporanei ritengono che la fisionomia umana sia rivelatrice delle personalità e che, ad una malformazione della scatola cefalica corrisponde sicuramente una patologia o un comportamento atipico.

In particolare egli riporta Penta, “le anomalie antropologiche hanno immenso valore quando sono parecchie e si trovano in parti che hanno più diretta relazione con il sistema nervoso”; ovvero Laurent “la deformità del cranio rivelano un difetto o almeno una irregolarità intellettuale”; e ancora Venturi “in nessuna parte, più che nel cranio, contenente l’organo che è lo strumento diretto della psiche, può tradursi fedelmente la natura della degenerazione che ha alterato la psiche medesima” (1).

Fin’ora si è discusso sulla malformazione del cranio come indicatrice di un’irregolarità psichica, ma la criminologia positiva di Lombroso, condivisa da De Blasio, non si ferma qui. Anche i tratti fisici anatomici normali possono indicare alcune alterazioni comportamentali. Fra questi si annoverano il grado di prognatismo facciale, l’asimmetria, la fronte piuttosto sfuggente, ecc. L’autore in questo senso sviluppa una ricerca approfondita sulla correlazione fra tipologia di delinquente e forma geometrica del volto, anche allo scopo di servire i criteri scientifici d’indagine di un ufficio antropometrico della polizia, con l’autorizzazione del Ministro dell’Interno Giovanni Giolitti (2). Mosso dalla volontà di realizzare una sorta di “data base” in cui classificare gli autori di reato secondo le fattezze fisiche, De Blasio effettua una tipologia criminale attraverso la fisionomia, mettendo a confronto volti appartenenti a duecento uomini onesti con quelli di duecento criminali. È evidente che l’obiettivo principale è quello di individuare con più facilità le figure delinquenti. L’intenzione di carattere preventivo risiede soprattutto nella concezione tipica della criminologia positiva secondo cui non esiste il libero arbitrio umano e che i comportamenti sono determinati da fattori innati. L’autore infatti aderisce al concetto di “criminale per nascita” di Lombroso e ritiene che le condotte atipiche del delinquente sono condizionate non solo da componenti ambientali e socioeconomici, ma anche e soprattutto da fattori indipendenti dalla sua volontà, come l’ereditarietà o le malattie del sistema nervoso. Tali considerazioni diminuirebbero la responsabilità del criminale poiché il comportamento sarebbe conseguenza di un fattore ereditario o patologico e certe predisposizioni si mostrerebbero anche esteriormente nella configurazione del volto.

La morfologia del cranio è veramente lo strumento attraverso il quale è possibile indagare qualsiasi aspetto della vita dell’uomo? Questo è l’interrogativo con cui si potrebbe riassumere la produzione scientifica di De Blasio trattata in questa sede. Si è visto infatti che l’autore utilizza lo studio della forma cranica per studiare i fenomeni storici di mescolanza; per analizzare l’utilizzo della chirurgia in epoche remote; per indagare le deformazioni eseguite artificialmente e le malformazioni causate da manifestazioni patologiche; nonché per individuare la forma geometrica del volto dei soggetti “naturalmente” predisposti a compier crimini. Per De Blasio la storia e la medicina rappresentano due scienze affini e complementari e i suoi studi di antropologia fisica hanno fornito all’archeologia e alle scienze sociali del tempo un contributo informativo riguardante la biologia e lo stile di vita delle

popolazioni umane antiche e moderne. La complessa e multiforme personalità di De Blasio non si può restringere solo in quello di cui abbiamo qui trattato, ma è pur vero, come già abbiamo detto, che l’essere uno studioso profondo in ognuno dei campi di cui si era interessato gli fu facilitato dalla sua larga cultura, medico-biologica e storico-umanistica insieme.

Riferimenti

1. Qui citiamo da A. DE BLASIO, *Cranio piramoide in una epilettica*, “Rivista di Psichiatria Forense, Antropologia Criminale e Scienze affini”, 1900, p. 122.
2. A. DE BLASIO, *Delitto e forma geometrica della faccia tra i delinquenti napoletani*, “Rivista Mensile di Psichiatria Forense, Antropologia Criminale e Scienze Affini”, 1903, p. 5.

Opere di interesse antropologico di Abele De Blasio

- I Crani dei Sanniti*, “Rivista italiana di scienze naturali e Bollettino del naturalista collettore, allevatore, coltivatore”, 1892, 12, pp. 1-112.
- Sopra un cranio artificialmente deformato*, Ibidem, pp. 113-118.
- Sopra un cranio metopico di epoca preistorica*, “Bollettino della Società dei Naturalisti in Napoli”, Napoli 1892, 6, pp. 20-25.
- Crania aegyptiae vetera et hodierna. Con appunti di storia e di etnologia egiziana*, “Rivista italiana di scienze naturali e Bollettino del naturalista collettore, allevatore, coltivatore”, Siena 1893, 14, pp. 5-108.
- Tombe preistoriche di Colle Sannita (Benevento)*, 1983, in A. DE BLASIO, *Cranio Acromegalico*, “Rivista Mensile di Psichiatria Forense, Antropologia Criminale e Scienze Affini”, Napoli 1903, 6, pp. 437-439.
- I crani dei Lucani, 1895*, in A. DE BLASIO, *Contributo allo studio dell’età della pietra in provincia di Benevento*, “Rivista italiana di scienze naturali e Bollettino del naturalista collettore, allevatore, coltivatore”, Siena 1892, 15, pp. 41-64.
- Ripostiglio di bronzi preistorici rinvenuti nel bosco delle “caldasia”, nel comune di Guardia Sanframondi (Benevento)*, “Rivista italiana di scienze naturali e Bollettino del naturalista collettore, allevatore, coltivatore”, Siena 1895, 15, pp. 113-118.
- Un nuovo Antropometro*, “Rivista Mensile di Psichiatria Forense, Antropologia Criminale e Scienze Affini”, Napoli 1900, 3, pp. 65-69.
- Mummie e Crani dell’Antico Perù*, Ibidem, pp. 169-189.
- Anomalie Multiple in un cranio di prostituta*, Ibidem, pp. 293-301.
- Intorno agli avanzi umani scoperti presso l’Osservatorio*, Ibidem, pp. 394-396.
- L’uomo preistorico in terra di Bari*, “Rivista Mensile di Psichiatria Forense, Antropologia Criminale e Scienze Affini”, Napoli 1901, 4, pp. 86-95.
- Cranio piramoide in una epilettica*, Ibidem pp. 117-122.
- L’ossario dell’annunziata di Napoli*, “Rivista Mensile di Psichiatria Forense, Antropologia Criminale e Scienze Affini”, Napoli 1902, 5, pp. 34-43.
- Cranio trapanato del Paese degl’Incas*, Ibidem, pp. 41-50.
- Gli zingari di Napoli*, Ibidem, pp. 173-185.
- L’albinismo in Napoli*, “Rivista Mensile di Psichiatria Forense, Antropologia Criminale e Scienze Affini”, Napoli 1903, 6, pp. 205-220.
- Delitto e forma geometrica della faccia tra i delinquenti napoletani*, Ibidem, pp. 285-298.
- Bronzi arcaici di Benevento*, Ibidem, pp. 423-426.

Glauco Bassi (1914-1987)

EURO PONTE

Glauco Bassi nasce a Feltre, in provincia di Belluno, il 19 dicembre 1914 da padre friulano e da madre triestina e vive la giovinezza con la famiglia a Brazzano del Friuli, comune di Cormons. Studia medicina a Bologna e si laurea nel 1938. Si specializza in Dermatologia a Padova nel 1943. Arruolato nell'aeronautica, come medico, dopo l'armistizio viene internato in Germania. Finita la guerra, si reca a Parigi ove frequenta il *Cours Pratique de Dermatologie* tenuto dal professor Gourgerot all'Hopital Saint-Louis e dopo gli anni Cinquanta soggiorna anche in paesi di lingua tedesca. Nel 1952 è membro del comitato organizzatore del I Congresso Angiologico Internazionale di Parigi. Fonda, con il triestino Marcello Comel, clinico dermatologo a Pisa, la Società Italiana di Angiologia, della quale è segretario per 9 anni. A Trieste, dal 1952, svolge la attività professionale nel suo studio in via del Coroneo e presso la Casa di cura Igea. Dal 1953 al 1956 è assistente straordinario a Pisa, ma nel 1957 abbandona la carriera universitaria per abbracciare esclusivamente quella libero-professionale. Nel 1961 si specializza in Angiologia presso la scuola del professor Malan, allora a Genova. Nel 1962 pubblica, per la casa editrice Minerva Medica, il libro *Le varici degli arti inferiori*, con la prefazione dello stesso Malan. Il testo viene tradotto cinque anni dopo in francese (*Le varices des membres inférieurs, per l'editore Doin*). Nel 1973 produce un film d'animazione, cosa ancora rara in quell'epoca, sulla cura delle varici. Per qualche anno è vicepresidente dell'*Union Phlebologique Internationale*. Nel 1983 pubblica con Robert Stemmer di Strasburgo un libro in francese: *Traitements mécaniques fonctionnels en phlebologie*. Nel 1985 pubblica per Minerva Medica un *Compendio di terapia flebologica*. Viene nominato membro onorario di più società flebologiche, francesi e tedesche, e insignito del cavalierato *Ordre de la Santé Publique* della Repubblica Francese. Nel 1984 viene ufficialmente festeggiato con una memoria scritta da Wenner, sulla *Schweinerische Gesellschaft für Phlebologie*. Durante la sua vita professionale pubblica più di un centinaio di articoli su riviste italiane e straniere. È stato membro del comitato di redazione di *Vasa* e di *Folia angiologica*. Nel 1986 Lorenzo Tessari, che ha sempre visto in lui il Maestro, cita un interessante dialogo epistolare tra Glauco Bassi ed un insigne flebologo svizzero che lavorava a Napoli, Ludovico Wenner. Attivo professionalmente sino all'ultimo, Glauco Bassi muore il 17 dicembre 1987. Viene ricordato in più occasioni congressuali flebologiche, forse più in Francia che in Italia. Il quotidiano di Trieste *Il Piccolo* lo ricorda in due occasioni, con una sua foto poco dopo la morte, e con un breve articolo *Testamento*, un anno dopo. Nel numero di gennaio/marzo 1988 viene ricordato Gian Camillo Donadi con un artico-

lo in *Futuro, Scienza e Tecnica*. Tuttavia la Trieste accademica e medica, in senso lato, lo ignora e il Bollettino dell'Ordine dei Medici di Trieste, alla sua morte nel 1987, ne riporta il nominativo tra i medici defunti dell'anno, senza una parola di commento. Seguono, negli anni successivi 1994 e 1997, due convegni ("Incontri flebologici triestini" di cui furono pubblicati gli atti) promossi da alcuni suoi affezionati allievi, tra cui Ovidio Marangoni, Lorenzo Tessari, Giuseppe Pillitteri, con la collaborazione degli estimatori Mauro Melato ed Euro Ponte.

Ricordiamo qualche sua opera. Innanzitutto il volume *Traitements mécaniques fonctionnels en phlebologie*, Editions Piccin, Distribution Vigot 1983, scritto a due mani con R. Stemmer e ampiamente illustrato, per evidenti finalità didattiche, con un rapido excursus sulla flebologia nella storia. La disciplina fa capolino in epoca storica in Egitto ed in Grecia. La probabile prima descrizione di trombosi venosa profonda appare nel 1400 ed il primo vero lavoro scientifico sulle varici è del 1774. All'inizio dell'Ottocento, anche in relazione alle guerre epocali seguite all'espansionismo francese, si hanno segnalazioni dell'insufficienza venosa da parte di medici militari. Flebopatici gravi sino ad allora, nella storia, peraltro non compaiono eccetto forse Enrico VIII. Modernamente si ha una esponenziale descrizione di trombosi venose profonde che si correlano con quell'episodio drammatico che è l'embolia polmonare e che segue la presenza di insufficienza venosa cronica, in apparenza banale. Concetti fondanti del testo sono la necessaria coesistenza, nella terapia flebologica, della sclerosi delle varici ed il trattamento compressivo ambulatoriale. La compressione deve essere la "terapia magna" e deve sempre accompagnarsi alla mobilitazione precoce. Richiede due elementi non sempre facilmente ottenibili, la valorizzazione di una compressione mirata e un'ottima collaborazione del paziente. Curioso e in qualche modo originale è il contributo di un piccolo volumetto, editato a Padova per Piccin, nel 1979, *Anno Accademico 2047. Rapporto sulla medicina*. Glauco Bassi ipotizza, dopo un periodo di crisi demografica che ha "semplificato" il numero degli umani, un inquadramento univoco della flebologia, inquadramento che deve vedere a priori un attento studio epidemiologico, un'uniformità di nomenclatura e di conseguenza terapie corrette. Ipotizza anche, con molto intuito, l'azione positiva che viene assunta dai calcolatori elettronici nella standardizzazione e nei controlli nel tempo. Lo stile è "serioso" e sotteso ad uno sfondo umoristico: vuol far sorridere e contemporaneamente pensare. Ha degli spunti felici anche se, criticamente, si può dire che in fondo le profezie di Bassi dopo la sua morte debbono attendere ancora 25 anni per verificarsi e nel 2012 non è cambiato

molto. Questo volumetto ha rappresentato sempre un vanto per Glauco Bassi. In un periodo durante il quale i messaggi delle diverse società scientifiche flebologiche erano contraddittori in flebologia o comunque non uniformi e gli “esperti” provenivano da posizioni professionali ampiamente differenti (chirurghi, dermatologi, internisti, chirurghi estetico, ecc.) con interferenza di altre metodologie, meno o nulla scientifiche (mesoterapia, agopuntura, ozonoterapia, magnetoterapia, omeopatia, erboristeria, laserterapia, chiropratica, pranoterapia, ecc.) Bassi, in un’intervista con Gian Camillo Donadi, afferma con forza i pilastri della “sua” terapia delle insufficienze venose: 1. le insufficienze dei collettori venosi e le complicanze che ne derivano sono patologie locali, che richiedono cure locali; 2. va tenuto conto di un elemento, usualmente negletto, la capacità di “difesa, di compenso e di ripristino” delle vene stesse ed in tal senso il miglior metodo per favorire i processi di difesa e di recupero è dato dal binomio compressione e mobilizzazione attiva. Nell’insieme la terapia flebologica è data da un’unità composta da tre parti di uguale importanza: la chirurgia, intesa come azione manuale, la sclerosi e la compressione. Ciascuna di queste metodologie va impiegata a ragion veduta e a regola d’arte. In tal senso, il Bassi ha preferito sempre i piccoli interventi mirati, piuttosto che quelli ampi e distruttivi. La terapia compressiva è la terapia essenziale nelle insufficienze post-flebitiche e soprattutto delle loro complicanze cutanee. Ovviamente, il tutto non può prescindere da un altro aspetto fondamentale della terapia flebologica che è la necessaria ricerca della collaborazione del malato, con l’adesione alle cure proposte, spesso defatiganti e con risultati non sempre immediati. In un filmato del 1987 fa chiarezza sui possibili danni di una terapia anche condotta correttamente: postumi di interventi alla cross, disestesie dopo stripping, pericolosità negli interventi sulle safene esterne, escare sotto fasciature compressive, reazione allergica alla terapia sclerosante, risultati avvilenti nel trattamento delle varici reticolari o dermiche. Vanno ricordati i veri e propri errori: cicatrici deturpanti e pigmentazione

post-sclerosi, prescrivere calze elastiche inutilizzabili per errore di misurazione, confondere una radicolite di origine lombare con una flebalgia. Fondamentale è il conoscere bene la semeiologia venosa, importante è l’esame clinico tradizionale, con il minuzioso interrogatorio del malato, seguito dall’ispezione e dalla palpazione dell’arto. Gli esami strumentali incruenti dovrebbero essere eseguiti dallo stesso flebologo con competenza ed esperienza, dopo quindi un adeguato apprendistato. Nella flebologia, già disciplina guardata talvolta anche con sospetto, sbagliare vuol dire dar esca a vecchi e nuovi scetticismi. L’atteggiamento tutto sommato “internistico” non prescindeva peraltro dalla collaborazione con i chirurghi. A Trieste si ricorda la collaborazione con Luigi Marin, allora chirurgo noto in città per gli interventi flebologici presso la casa di cura Igea. Bassi concepì e fece costruire anche appositi strumenti per gli interventi, come “l’uncino di Bassi”, per eliminare per via percutanea le perforanti incontinenti. Bassi non era alieno dall’accettare novità, ma perseguiva questo criterio con prudenza ed intelligenza. Citava, come per una corretta navigazione tra Scilla e Cariddi, che “per curare meglio bisogna misurare di più” e che “la semeiologia venosa funzionale ha un nemico, l’abuso”. Infine, a conclusione, mi piace riportare un’altra sua frase caratterizzante la personalità “la professione di medico è un lavoro per persone convinte di una grande verità: un lavoro appagante è ciò che di meglio la vita può offrire”.

Riferimenti bibliografici e sitografici

- G.C. DONADI, *Phlebologie “Homage to Glauco Bassi”*, “Futuro, Scienza e Tecnica”, 1988, 41, (3), pp. 551-577.
- E. PONTE, *Glauco Bassi (1914-1987)*, “Il Lanterino”, 1993, n. 6, pp. 8-10.
- E. PONTE, *L’angiologia nella Trieste del Novecento*, in “Atti del XXI Convegno di Storia Medica Giuliana. Cuore, arterie e vene nella Trieste del Novecento”, supplemento a “Il Lanterino di Diogene”, 2007, n. 9, pp. 16-19.
- www.uip.phlebologyonline.org

Alla scuola di Ludwik Fleck medico e filosofo

GIACOMO DELVECCHIO

LUDWIK FLECK MEDICO E FILOSOFO

Se gli è dedicata una sintetica voce nella più famosa enciclopedia aperta presente in internet (1), Ludwik Fleck è un pensatore rimasto troppo a lungo nell'ombra. Così viene sinteticamente ed efficacemente presentato da Mirko Grmek nel capitolo conclusivo della sua storia del pensiero medico occidentale (2). Questa definizione non dice però che Ludwik Fleck riuscì ad unire in un'unica figura professionale una vasta cultura indirizzata secondo molteplici interessi: fu insieme medico, batteriologo, ricercatore, filosofo della scienza, sociologo della conoscenza, storico della medicina. Nessuno di questi indirizzi culturali è a scapito degli altri ma tutti questi suoi interessi si trovano armonicamente convergenti in un'unità di pensiero che ha modo di svilupparsi compiutamente nei suoi studi di filosofia della scienza. Solo recentemente è emersa pienamente l'importanza dei suoi contributi in campo filosofico medico-scientifico e gli è stato confermato anche in Italia il giusto rilievo raccogliendo alcune sue pagine in un volume antologico dedicato alla filosofia della medicina (3). A cinquant'anni di distanza dalla sua scomparsa è opportuno ripresentare ai medici la sua figura e, in epoca di diffusa crisi del pensiero medico in cui si cerca confusamente quel che manca nella riflessione sui fondamenti della professione, riandare alla sua scuola per un rinnovato insegnamento.

Ludwik Fleck nacque l'11 luglio 1896 a Lwów (Leopoli), ora in Ucraina ma all'epoca territorio dell'impero austro-ungarico, da una famiglia di origine ebraica. Negli anni venti del secolo scorso, dopo essersi laureato in medicina e specializzato in microbiologia a Vienna, si ritrova cittadino polacco. Fino allo scoppio della seconda guerra mondiale lavora presso varie istituzioni come batteriologo dedicandosi allo sviluppo della sierologia. Allo scoppio della guerra subisce le sorti della sua terra e finisce prima sotto il dominio sovietico e poi sotto quello nazista. Lasciati forzatamente i suoi incarichi a Leopoli e dopo essere stato confinato nel ghetto in cui comunque continua i suoi lavori sul tifo petecchiale (4), viene deportato ad Auschwitz con la famiglia nel 1942 e quindi dal 1943 è internato nel campo di concentramento di Buchenwald. Qui, per le sue competenze professionali (5), viene chiamato a lavorare presso l'ospedale del campo, continuando, tra l'altro, le ricerche sul tifo relative alla diagnosi antigenica precoce su urine e allo sviluppo di un vaccino (6). Finita la guerra riprende la carriera universitaria prima a Lublino e poi a Varsavia. Nel 1957 per problemi di salute decide di lasciare la Polonia e di recarsi accanto al figlio in Israele, dove morirà 5 luglio 1961 per un attacco cardiaco. Proprio a partire dal lavoro quotidiana

Fleck ha modo di sviluppare in maniera originale delle tematiche epistemologiche raccolte nel 1935 in un testo, "Genesi e sviluppo di un fatto scientifico" (7), in cui anticipa moderni indirizzi di filosofia della scienza. In particolare Fleck ha anticipato tanta parte del pensiero di Thomas Kuhn la cui concezione dello sviluppo scientifico riprende, indicando col termine di paradigma, quello che per Fleck è il collettivo di pensiero con le sue caratteristiche. Kuhn è consapevole di questa primogenitura e riconosce che parti del suo pensiero sono riflesse in Fleck a partire proprio da un punto essenziale ossia dalle difficoltà di rendere conto del "fatto" a prescindere dal "punto di vista" (8). Considerato ormai un classico, sebbene ignorato all'epoca della sua pubblicazione, il volume vedrà la luce in italiano solo nel 1983 mentre altri saggi epistemologici di Fleck, raccolti col titolo *La scienza come collettivo di pensiero. Saggi sul fatto scientifico* (9), verranno editi in Italia nel 2009 in una collana di filosofia e storia della scienza. Ai testi tradotti in italiano si farà riferimento in questa nota.

IL CONTESTO CULTURALE E PROFESSIONALE

Ludwik Fleck ha sviluppato in maniera originale il suo pensiero ma non è una figura isolata; è l'ultimo e il più importante rappresentante di un movimento culturale, indicato nel suo complesso come "scuola polacca", rimasto ignorato per molti anni al di fuori dei suoi confini linguistici. Lo stesso isolamento è capitato in sorte anche a Fleck che ha pubblicato prevalentemente in polacco e su riviste nazionali anche se, a questo suo isolamento, può aver contribuito almeno in parte l'originalità del suo pensiero che lo ha marginalizzato rispetto all'indirizzo prevalente. La scuola polacca di filosofia della medicina si è sviluppata tra la fine del XIX secolo e la metà del XX ad opera di Tytus Chalubinski (1820-1889) e coi contributi in particolare di Edmund Biernacki (1866-1911), e di Wladylsaw Bieganski (1857-1917) ed ha avuto termine con Ludwik Fleck. Come segno ulteriore di questo fervore intellettuale vennero istituite nella maggiori università del Paese cattedre di storia e filosofia della medicina e pubblicate riviste come *Critica medica* che, a partire dall'anno 1897, trattava problemi di epistemologia e metodologia medica (10). Tra i temi maggiormente dibattuti dagli autori citati, tutti di estrazione medica e prevalentemente clinici, figuravano i rapporti tra medicina intesa come scienza naturale e pratica terapeutica; il ruolo dell'esperienza e della logica nelle terapeutica; i rapporti tra conoscenza e previsione degli eventi futuri anche alla luce di una concezione teleologica della realtà biologica;

la concezione di un metodo clinico olistico basato sul malato piuttosto che sulla malattia; il ruolo dell'induzione nella conoscenza naturalistica del medico; i problemi della tassonomia legata all'astrazione per tipicità di quadri clinici ideali (11). Si può meglio interpretare il contributo epistemologico di Fleck solo nel contesto di questa ricca tradizione culturale e in riferimento diretto alla sua vita professionale. Avviene per Fleck come per altri famosi medici dedicati all'epistemologia come Claude Bernard (1813-1878) per quanto concerne le scienze di base e Augusto Murri (1841-1932) per la clinica. È la riflessione sulla pratica professionale, che per Fleck è costituita dal lavoro routinario e dalla ricerca nel laboratorio batteriologico, che ne sostiene l'originalità di pensiero e gli porta in dote questa peculiarità. Nelle considerazioni di Fleck emergono così con grande vigore intellettuale tutte le sue letture scientifiche, quelle filosofiche e quelle di storia della medicina, ma soprattutto trovano spazio le riflessioni, che diventano organica elaborazione teorica, a partire proprio dalle sue esperienze di lavoro in laboratorio. Esperienza e riflessione sull'esperienza, in tanti, diventano expertise, che è la caratteristica professionale del vero esperto il quale, di fronte a difficoltà e problemi, sa applicare proattivamente conoscenze ed esperienze immagazzinate nella sua memoria. Certamente Fleck è arrivato a questo livello di maturazione nel lavoro e nel lavoro di ricerca ed egli stesso ce ne dà testimonianza indiretta quando, nel campo di concentramento di Buchenwald, osserva e giudica criticamente i risultati di altri meno esperti (12). Ma qui si è ancora nell'ambito del sapere tecnico-professionalizzante. Esperienza ed ulteriore riflessione sull'esperienza, in pochi, diventano teoresi per nuovi approcci ai fondamentali della conoscenza stessa. È questo l'altro arrivo di Fleck. È opportuno partire dalla microbiologia degli anni Venti del secolo scorso, quindi, e dai suoi fasti a tutto favore della clinica per capire Fleck riflesso nelle sue opere, specie in quella principale. "Genesi e sviluppo di un fatto scientifico" è un testo di medicina e di filosofia. Per essere precisi è un testo di filosofia della conoscenza e contemporaneamente di storia della medicina o, meglio ancora, di storia delle idee mediche e, quindi, opera compiuta di archeologia medica nella ricostruzione della genesi di una forma morbosa, la lue, nei complessi rapporti tra clinica, spirocheta e reazione di Wassermann. Sono questi i fatti medici che sostanziano le teorie epistemologiche di Fleck. Per avere un quadro compiuto di cosa fosse la lue e cosa rappresentasse di morbigeno e, ancor più, di pestilenziale nell'epoche passate a partire dalla sua improvvisa insorgenza alla fine del XV secolo proveniente dal Nuovo Mondo, bisogna rifarsi a testi di storia sanitaria (13). Nel tempo, il numero dei sifilitici fu enorme, molti dei quali, ricorda Antonio Molfese, per la ripugnanza delle lesioni costretti a morire per le strade in modo che sorse l'esigenza di costruire degli ospedali, detti "degli incurabili" per poterli accogliere dal punto di vista morale e materiale (14). La diffusione endemica della malattia era soggetta a periodiche recrudescenze specie in occasioni belliche in modo che, ancora

durante la prima guerra mondiale, va ricordato lo sforzo organizzativo profuso nell'opera, per dirla con le parole di Emilio Franzina, "di disciplinamento dei corpi e dei desideri" (15) che non può essere sfuggito al dottor Fleck. Per avere una prospettiva compiuta della malattia anche chi è medico oggi deve ricorrere ai testi di storia medica delle malattie infettive (16) e a quelli di sifilopatia coevi a Fleck (17). Sono questi gli scritti che delimitano il perimetro e ricapitolano il contesto conoscitivo entro cui Fleck si muove professionalmente e speculativamente. Alla luce di queste letture si comprende anche un'altra cosa che concerne la sifilide ed indirettamente Fleck. Si comprende perché è rimasta ancora tramandata nella cultura medica orale la qualifica di *specificata* riferita alla malattia luetica, secondo una definizione (ma la qualifica è più di una definizione) in comune ormai solo con l'altra grande malattia che ha caratterizzato la vita sanitaria e civile tra ottocento e novecento: la tubercolosi. Con questa storia alle spalle Fleck ha ereditato una grande messe di lavori risolutivi sulla eziologia, diagnosi e cura della lue. Questi risultati sono tutti giunti a compimento nel giro di pochi anni, nell'avvio del secolo, come fertili risultati di una scienza positiva che dà grande prova di maturità. Schaudinn ed Hofmann isolarono e descrissero nel 1905 la *Spirochaeta pallida* la cui indagine microscopica venne perfezionata da Landstainer e Mucha nel 1906 mediante osservazione in campo oscuro. Nonostante sia un germe difficile da coltivare in vitro, colture pure di *Treponema pallidum* vennero ottenute nel 1911 ad opera di Naguchi. Nel 1906 August Paul von Wassermann introdusse la reazione che prese il suo nome e che, ricordata brevemente nei testi contemporanei, ha permesso la diagnosi sierologica della malattia fino alla diffusione in anni recenti di nuovi test treponemici e non treponemici (18). Fleck riflette a lungo sulle genesi di questa reazione in cui Wassermann utilizzò un estratto acquoso di fegato proveniente da un giovane morto di sifilide congenita come antigene per un test di fissazione del complemento. Fu chiaro in breve tempo che la reazione non avveniva contro i treponemi ma contro componenti intraepatocitarie non treponemiche (19). Nella classica reazione di Wassermann gli anticorpi del malato agglutinano un estratto lipidico da tessuti di mammifero, indicati come reagine, che mostra, appunto, somiglianza antigenica con *T. pallidum*. La reazione di Wassermann è di difficile interpretazione e richiede una elevata standardizzazione della metodica (20). Per queste difficoltà i testi medici dell'epoca dedicano alla reazione di Wassermann un'ampia descrizione ed una grande attenzione. Arturo Fontana, venerologo che scrive nel 1925, ammonisce che "la sua esecuzione è di una delicatezza e difficoltà tali da richiedere una tecnica perfetta e da non permettere ai medici l'illusione di poterla praticare nel loro studio; essa deve essere esclusivamente eseguita in laboratori di riconosciuta competenza forniti di tutto il materiale e di tutti i controlli necessari. Il valore dei risultati ottenuti è relativo alla persona e all'Istituto in cui viene eseguita; molti reperti contraddittori sono dovuti al fatto che ciascun sierologo

segue una tecnica personale e assai diversa da quella degli altri” (21). Infine, come ultima conquista della scienza medica positiva dell’epoca e coronamento di una matura diagnosi, è consegnata alla storia celebrativa della microbiologia descritta come un romanzo, l’introduzione della chemioterapia nella cura etiologica della sifilide mediante la somministrazione di *Salvarsan* avvenuta ad opera di Erlich e Hata nel 1909 (22). È da questo contesto professionale e da questa storia recente e gloriosa ereditata dal giovane batteriologo Fleck che prende avvio la riflessione epistemologica del filosofo Fleck.

EPISTEMOLOGIA

Balza subito all’occhio una cosa, a noi (più facilmente?) come a Fleck: dietro tanti singoli eminenti ricercatori e dietro altre assai più numerose persone che non sono ricordate nei libri di storia vi è la corallità di un’impresa sociale che ha risolto definitivamente (lo direbbe anche Fleck?) il problema sifilide. È già racchiuso in questa considerazione lo spunto d’avvio per una sociologia della conoscenza. Ecco allora che il primo compito che ci si pone davanti, dice Fleck, dovrebbe essere quello di imparare a riconoscere la scienza per quello che è e non per come è idealizzata o sognata anche dai ricercatori stessi. La scienza è un fenomeno culturale complesso che comprende tante cose individuali, collettive ed organizzative sotto forma di azioni e di esiti separati accompagnati ad un apparato tecnico e divulgativo-didattico che si estende ai profani e interagisce con tutti gli altri apparati culturali presenti nella società (23). Anche se lo scopo comune ideale della scienza è quello di pervenire alla vera conoscenza, non esiste un solo tipo di scienza come non esiste un solo tipo di arte. Le scienze non formano un insieme omogeneo e in tanti casi molte discipline scientifiche sono tanto distanti come possono esserlo tra loro la chimica e la linguistica. Soprattutto, però, continua Fleck, “nessuna scienza dispone di un’immagine oggettiva del mondo, nemmeno nel senso di rappresentazione semantica del tipo uno a uno” (24). Questa è un’affermazione importante che sembra negare la possibilità di una concezione iconica della conoscenza intesa come rappresentazione mentale adeguata del mondo reale fatto oggetto di conoscenza, ma sembra negare anche una conoscenza proposizionale, così detta perché legata ad una struttura linguistica, secondo cui la conoscenza è una proposizione che aspira ad essere vera (25). Molti uomini di scienza sono invece convinti, in maniera epistemologicamente non ingenua, di poter rappresentare con le proprie teorie la realtà del mondo fenomenico o, almeno, qualche porzione di questo mondo. Leggiamo da uno scritto di Richard Feynman, premio Nobel per la fisica: “che mondo meraviglioso! ... Prendiamo la fisiologia del corpo umano, o qualunque altra cosa, non fa differenza. Se guardate da vicino una cosa qualsiasi vedrete che non c’è niente di più emozionante della verità” (26). Del resto lo stesso Einstein parla di un mondo esterno reale la cui compren-

sibilità è un eterno mistero (27). Fleck giustifica la sua posizione con una considerazione. Se la scienza contenesse questa rappresentazione “uno a uno”, possiederebbe un nocciolo conoscitivo immutabile mentre in realtà l’esperienza ci insegna che la conoscenza scientifica cambia continuamente non tanto nei dettagli quanto piuttosto “nella sua interezza”. Questa interezza configura, per Fleck, un “intreccio coerente di rapporti” che “conferisce una massiccia persistenza del “mondo dei fatti” e desta in noi il senso di una realtà fissa” (28). Nella storia delle discipline scientifiche, che si possono ben analizzare tramite la comparazione di testi editi in epoche successive, si può osservare come cambiano non tanto i contenuti disciplinari specifici legati a singoli incrementi di conoscenze, quanto piuttosto cambia il modo di ragionare che ne è alla base (29). È l’intero sistema di conoscenza che viene rimesso in discussione ogni volta. In questo modo i vari contenuti di conoscenza hanno una loro vita e le scienze crescono non per apposizione ma in maniera dinamica come un organismo vivente (30) senza mai vedere una fine. Solo la superstizione e i preconcetti e i pregiudizi non mutano mai, continua Fleck (31), mentre il cambiamento è la cifra identitaria della scienza che in questo modo, diciamo noi, è sempre incompiuta perché non raggiunge mai la fine. Le soluzioni trovate per nuovi problemi sono feconde nella misura in cui rimettono in discussione i problemi vecchi e apparentemente superati risignificandoli diversamente. Si è sempre di fronte a nuovi problemi e ogni soluzione è soluzione del problema nuovo e contemporaneamente del problema vecchio. Se la rappresentazione del reale è irraggiungibile una volta per tutte cade il concetto di progresso scientifico inteso come conseguimento della verità oggettiva. Ciò non vuol dire che non vi sia qualche altro modo di concepire una sorta di progresso per la conoscenza scientifica. Il concetto di progresso della conoscenza viene ad essere riconvertito da Fleck entro una visione storicistica della conoscenza nella misura in cui ogni epoca storica ha la scienza che è più vicina a quello che era, una volta, o è, oggi, il mondo dei creatori della scienza stessa (32). Per questo l’unico criterio storico-epistemologico opportuno per indagare a fondo le caratteristiche del pensiero scientifico è quello comparativo dei concetti presenti nelle varie epoche (33). È quello che Fleck si propone di fare a partire dalla lue. “Cos’è un fatto?” è la domanda con cui Fleck apre la sua opera dedicata alla genesi del concetto di sifilide (34). Arrivare al fatto, risponde subito, è l’obiettivo della scienza mentre capire in quale modo vi si arriva è l’obiettivo della teoria della conoscenza. Se la scienza medica è arrivata alla sifilide e alla Wassermann intese come “fatto”, ora si deve investigare il modo con cui la medicina è pervenuta a questi fatti. Fleck parte empiricamente dalla storia della malattia fin dai suoi esordi, ne riconosce inizialmente un concetto etico-mistico legato alla interpretazione religiosa della connessione esperienziale tra malattia e funzione genitale ed uno empirico-terapeutico legato ai successi curativi ottenuti coi prodotti mercuriali e li segue fino allo sviluppo moderno nella loro integrazione. Nella diversità

di questi punti di vista riconosce che “nessuno di essi può essere dichiarato puramente e semplicemente falso” (35), essendo in ogni caso vincolati ad una definizione che obbliga ad alcune conseguenze. Nel momento in cui si decide per una definizione emerge “l’esistenza di associazioni soggette alla nostra scelta” (36) che hanno un carattere storico-culturale ed uno storico-conoscitivo. Sono questi i caratteri dell’esperienza comune che va intesa come una “condizione complessa frutto di un processo di educazione che si fonda sull’interazione tra chi conosce, ciò che è già conosciuto e ciò che deve essere conosciuto” in cui si ritrovano esperimenti, osservazioni, abilità tecniche, trasformazioni concettuali (37). Di più, per Fleck, “tutte queste sono condizioni palesemente incontrollabili dal punto di vista logico-formale e ... vietano in maniera completa una valutazione di tipo logico-formale del processo conoscitivo” (38). I vincoli sono costitutivi di uno *stile di pensiero* che va ben oltre l’individuo e la sua psicologia, la logica ed anche l’esperimento. Lo stile di pensiero, in breve, è un modo orientato di percepire un oggetto mediante contrassegni comuni ai problemi, giudizi evidenti, metodi utilizzati come strumenti e addirittura stili espressivi peculiari al sistema di conoscenza (39). In tal modo, infine, è solo con la scoperta della *Spirocheta pallida* – per inciso: tale scoperta è frutto di una istituzione, l’Ufficio Imperiale d’Igiene, e non di singole persone – che si è potuto risignificare in senso etiologico la malattia facendola coincidere con il germe. Sarebbe in realtà il contrario per Fleck: è la lue che definisce il germe vista la difficoltà nel procedere a distinzioni di specie con altre forme di spirochete (40). Quel che definisce la malattia è altro. Quel che definisce la malattia è il sangue del luetico, che per tradizione è sempre stato considerato impuro, in cui per anni si è cercato l’elemento comune e specifico della malattia (41), l’elemento patognomonico direbbe ogni medico, finalmente trovato, come risultato della teoria della sifilide, nella reazione sierologica di Wassermann (42). È con questa reazione che “è giunta a compimento quella che è l’odierna definizione dei confini della sifilide” (43). Il concetto di sifilide è in tal modo una costruzione storica molto prima che biologica. Questa è l’esperienza che Fleck può testimoniare in modo che è possibile parlare di *esistenza* della lue solo come “strumento della tecnica del pensiero” (44). È questa una conclusione importante perché, anche se appena accennata, è interpretabile come una conclusione antirealista che esprime la posizione di chi nega un’esistenza ontologica alle malattie. Se per il batteriologo Fleck non è possibile definire la sifilide a partire dal microbo, il medico Fleck che ha esercitato per anni in una struttura venereologica è giunto alla conclusione che l’individualità clinica della lue non è estraibile, a partire dai tanti polimorfi casi concreti, ad opera di un solo uomo. Per raggiungere questo obiettivo ci vogliono più generazioni di medici entro una *comunità di ricerca* sorretti da un *sapere comune* (45). In altre parole ci vuole un *pensiero collettivo* (46). La lue come la conosciamo scientificamente è quindi, in poche parole, il frutto di un lavoro ideologico portato avanti da un collettivo di perso-

ne. Ora, l’esperienza storica maturata con la lue ci fa capire come sia importante non solo la giustificazione, ossia la legittimazione della teoria della conoscenza operata alla luce delle prove e della logica, ma come sia ancor più importante capire il modo in cui viene scoperta la relazione conoscitiva (47). Quel che risulta, alla fine, è che nel *collettivo di pensiero*, che è la comunità stabile o momentanea degli uomini che tra loro hanno un contratto intellettuale (48), ogni scoperta è sempre socialmente condizionata (49). Il pensare non è mai il pensare del singolo: è molto di più. Il pensare è azione collettiva – “come cantare in coro” è la bella immagine cui ricorre Fleck (50) – che emerge inintenzionalmente (con un termine che prendiamo intenzionalmente dalla metodologia delle scienze sociali) dal libero scambio e genera una creazione intellettuale che non appartiene in esclusiva a nessuno, ma che appartiene contemporaneamente a tutti i dialoganti. Il pensare collettivo è un mutuo scambio di parole che nascondono significati sempre rimodulati dagli ascoltatori e in tal modo restituiti diversi all’autore iniziale che, a sua volta, li risignifica per sé e per altri un’ulteriore volta. Ogni risultato è quindi sempre una co-costruzione del collettivo di pensiero che si consolida tramite una disposizione a percepire e una disposizione ad agire in modo appropriato (51). Queste disposizioni costituiscono lo stile di pensiero trasmesso da una generazione alla successiva con l’educazione formale. In questo senso il collettivo viene prima ed è il contenitore e il collettore dello stile di pensiero (52). Il collettivo è quindi più della somma dei singoli (53) perché è portatore di un sapere che supera la capacità dell’individuo (54) ed ha funzione creatrice di conoscenza. Se gli scienziati sono dei creatori, il prodotto della scienza null’altro è che una conoscenza costruita. I fatti scientifici sono solo costrutti. Il fatto scientifico, Fleck ne è convinto, “è una relazione fra concetti conforme allo stile di pensiero” individuale e sociale (55). “Non esiste la sifilide in sé” (56), conclude Fleck, rispondendo coerentemente alla sua domanda iniziale.

DALLA SCIENZA ALLA METASCIENZA

Si può accogliere che i fatti scientifici siano costrutti. Dario Antiseri, alla luce della attuale riflessione metodologica (57), ci insegna che i fatti scientifici sono costruiti su palafitte proprio per farne risaltare tutta la loro precarietà. Ma, ciò assodato, che genere di costrutti sono i fatti scientifici di Fleck? La domanda è importante non solo per chi ha a cuore una tassonomia dei saperi ma anche perché il pensiero di Fleck sulla costruzione dei fatti scientifici ci lascia capire come sia meglio considerarlo: un filosofo o un sociologo della conoscenza o uno storico della conoscenza scientifica.

Di sicuro Fleck vuole risalire dalla scienza alla metascienza e dalla storia della scienza ad una teoria positiva della conoscenza. È evidente che, per un medico, la scienza viene ad identificarsi con la scienza medica e con il suo sviluppo storico. Per sviluppare il suo discorso Fleck

utilizza quindi la storia di una malattia assumendola a paradigma per tutta la conoscenza medico-scientifica e, quando vi è necessità, la rinforza argomentativamente con considerazioni aneddotiche tratte da altre storie scientifiche anch'esse per lo più di tipo biomedico. La storia così narrata – perché il racconto di Fleck della sifilide è a una narrazione – non è solo lo strumento per questa salita verso la conoscenza ma ne diventa, in un certo senso, la “prova sperimentata” di quanto Fleck stesso viene affermando. Il ricorso alla storia non è da condannare: vi sono rapporti stretti tra filosofia della scienza, teoria della conoscenza e storia della scienza in modo che aveva ragione Mirko Grmek quando ricordava che la storia è il laboratorio dell'epistemologo (58). Resta da capire, però, fino a che punto la storia stessa sia un fatto o piuttosto non sia, narrandola, un artefatto. Un artefatto o, meglio, un'arte del fatto (59) esattamente come Fleck pensava che fosse ogni fatto scientifico prodotto da uno stile di pensiero e guidato nella sua costruzione dall'indirizzo assunto dallo stile stesso. In questo senso l'epistemologia di Fleck è una costruzione affascinante e coerente nel suo impianto a partire da un “fatto” costruito narrativamente in una e non in un'altra maniera secondo una certa dose di soggettività sociale nella scelta o, che è la stessa cosa, secondo una certa dose di non neutralità del collettivo di interpreti di fronte ad un “possibile” fatto. Del resto l'origine del tutto particolare del “fatto” sifilide nella costruzione operata da Fleck si capisce ancor meglio alla luce della sua filosofia. Per Fleck i fatti esistono prima come idee scientifiche e prima ancora come protoidee. Le protoidee sono le idee prescientifiche che riguardano ipotetici fatti che solo in un secondo tempo ad opera della scienza diventeranno fatti. Le protoidee, si pensi agli atomi di Democrito o ai seminaria di Fracastoro, sono idee metafisiche che in quanto tali non sono né vere né false ma hanno solo una funzione euristica per la conoscenza (60). Quel che importa non è trasformare gli antichi in precursori ma recuperare una funzione metafisica come avvio per la scienza. È così che è nato un fatto: la protoidea del sangue impuro del luetico – abbiamo già incontrato questo termine moralistico per un'idea metafisica – è diventata scientificamente il “fatto Wassermann”. Quel che è necessario rimarcare è che ogni fatto nasce entro una tradizione di pensiero che è dell'individuo ma anche del collettivo cui l'individuo appartiene. In questa prospettiva viene enfatizzata la costruzione sociale del fatto scientifico a scapito del metodo sperimentale che dovrebbe, invece, essere l'unico strumento a garanzia delle conclusioni della scienza. In Fleck non c'è spazio per una metodologia prescrittiva, cioè normativa fondata sul metodo; è preminente una filosofia descrittiva che diventa, per forza di cose, interpretativa dei fatti storici (è questa la fonte della particolare colorazione che la narrazione della sifilide assume per il nostro autore) a svantaggio del metodo scientifico. L'osservazione e l'esperimento – messi dall'epoca positivista all'inizio e alla fine della sequenza del metodo sperimentale – sono una “mitologia assai diffusa”; sono, per Fleck, null'altro che una “inge-

nua favola” cui anche i ricercatori credono quando valutano retrospettivamente i loro lavori (61). Il momento osservativo, sul quale Fleck si sofferma a lungo, è tutt'altro che un'osservazione ingenua o neutrale come la avrebbero voluta gli induttivisti dell'epoca (62). Osservare è una complessa azione selettiva, a tratti quasi gestaltica, cui ci si addestra progressivamente sotto la guida di altri più esperti dato che non vi è possibilità di osservare alcunché fuori dallo stile. L'oggetto della conoscenza, infatti, non può essere dissociato e reso indipendente dallo stile entro cui nasce (63). L'osservazione è quindi guidata dallo stile il quale comporta precetti e interdetti: lo stile impone cosa osservare e contemporaneamente cosa negare all'osservazione (64). L'oggettività nella conoscenza non corrisponde all'osservanza di criteri ritenuti astrattamente e impropriamente indipendenti dallo stile di pensiero – in altre parole: il metodo – ma corrisponde alla coerenza delle relazioni con l'intero magazzino di conoscenze, esperienze e tradizioni dello stile di pensiero (65). Così anche l'esperimento viene meno. Per prima cosa, secondo Fleck, ogni esperimento è trascinato dal sistema di esperimenti precedenti che lo condizionano; in aggiunta, va specificato che per poterne dare una chiara articolazione bisogna conoscerne anticipatamente il risultato. In questo modo, però, se l'esperimento fosse chiaro non sarebbe nemmeno necessario (66). In breve, l'esperimento non ha alcuna funzione dimostrativa (67). Ciò detto, Fleck non nasconde la preminenza del momento teorico, presente nello stile di pensiero, nel plasmare i fatti. Ma si tratta di un dominio dispiegato in virtù di un potere che non ha nulla a che fare con quello della razionalità logico-metodologica. La sua posizione costruttivista emerge pienamente quando, tratteggiando le caratteristiche dei sistemi di opinione, Fleck afferma con una perentorietà che non ammette dubbi e critiche che: “i) una contraddizione col sistema appare impensabile; ii) ciò che non si accorda col sistema non viene notato, oppure iii) viene taciuto, anche se noto, o infine iv) si fa in modo di spiegarlo, con laboriosi sforzi, come non-contraddittorio rispetto al sistema; v) si notano, si descrivono e persino si inventano fatti che corrispondono alla concezione dominante...” (68). È implicito, quindi, che in un sistema così caratterizzato non vi sia spazio per il metodo né per la moderna logica falsificazionista basata sul concetto di errore. Per Fleck affrontare il prodotto di un sistema cognitivo utilizzando le categorie del vero e del falso è fuorviante. Le affermazioni della scienza cambiano – e questa è una affermazione banale – ma non perché siano risultate false: semplicemente cambiano perché il pensiero si è evoluto (69). A questa concezione costruttivista Fleck ne fa seguire un'altra di pari importanza. Quale indirizzo, tra i tanti possibili, verrà costruito dal sistema di pensiero lo si capisce solo entro una visione storicistica, consapevoli comunque che la storia non può essere costruita logicamente (70) e quindi è priva di una sua razionalità a priori. Il futuro secondo Fleck non sarà mai un futuro aperto perché non sarà mai del tutto libero dal passato (71) a meno che non sopraggiunga una frattura radicale a carico

della struttura di pensiero che azzeri tutto lo scibile a disposizione. Per questo il sistema ha carattere chiuso nella misura in cui la conoscenza già disponibile dal passato condiziona l'evoluzione cognitiva apportata dai singoli anche se in questa circolarità viene garantita l'armonia all'interno del sistema stesso al prezzo, però, proprio così si esprime Fleck, di un'armonia delle illusioni (72). La verità, alla fine, null'altro è se non la conformità ad uno stile nel vincolo del pensiero (73). Se ciò è funzionale alla costruzione della conoscenza facendola emergere dal caos ha un limite che è pericoloso: nel momento in cui "stabilisce ciò che non può essere pensato in modo diverso" definisce chi sono i dissenzienti ossia gli eretici meritevoli del rogo (74).

CONCLUSIONI

Alla luce degli sviluppi del suo pensiero si chiarisce l'isolamento di Fleck rispetto ai pensatori dell'epoca: Fleck si presenta come un costruttivista ed uno storicista quando la maggior parte si ritrova in una diversa matrice di pensiero. In quel contesto si può capire la posizione di Fleck intendendola come la reazione genuina di un uomo di scienza che sente profondamente lontana un'epistemologia basata su connettivi, predicati e regole di formazione degli enunciati (75) e considera estranei coloro che vorrebbero trasformare la manipolazione delle parole, secondo le regole della logica, nell'equivalente di un esperimento (76). Fleck vuole recuperare una teoria della conoscenza fondandola su un modo di intendere l'esperienza. Tanto per cominciare in Fleck il dato esperienziale personale non è mai lontano dalla sua elaborazione teorica. La pressione dell'esperienza personale può essere facilmente vista nell'insistenza con la quale il nostro autore ritorna sul momento osservativo se solo si pensa a quanto tempo il Fleck microscopista ha dedicato a discernere i fatti dagli artefatti strumentali – anch'essi propriamente dei fatti – inevitabilmente compresenti nei preparati. Chissà, poi, se senza l'esperienza, unica per condizioni e per contesto, effettuata in campo di concentrazione quando ha avuto modo di osservare il gruppo di studio dedicato al tifo petecchiale, avremmo altrettanto nitide le considerazioni sulla conduzione delle ricerche entro un collettivo anticipando quei sociologi della scienza che si propongono di osservare da vicino come i ricercatori conducono il loro lavoro (77). È in questo movimento dall'esperienza che Fleck prefigura gran parte dei *social and narrative studies* odierni che trasformano la medicina in una scienza sociale. Non si vuole, però, fare di Fleck un precursore. Fleck stesso rigetterebbe questa interpretazione e, ricordando tutte le volte in cui ha affermato che il singolo ricercatore si annulla nel collettivo, evocherebbe, piuttosto, tempi maturi per una diversa visione sociale delle cose; in altre parole: il collettivo. Questo concetto è al centro del pensiero di Fleck e lo promuove a sociologo della conoscenza. Si pensi ancora una volta all'osservazione ma questa volta ad un'osservazione che nasce dentro un

collettivo. Il collettivo, insegna il nostro autore, è il terzo fattore che si interpone tra natura e ricercatore, tra soggetto e oggetto; è la cultura sociale che permette riconoscimenti in modo che è sbagliato affermare semplicemente che "A riconosce l'oggetto B" mentre bisognerebbe dire che "A riconosce l'oggetto B nel contesto dello stile C e nell'epoca storica D" (78). In questo modo se quel che si vede è determinato socialmente con l'imitazione, la propaganda e con tutto quello che contribuisce a creare uno stile di pensiero allora, dice Fleck col distacco del naturalista, vediamo razze e vediamo classi ma vediamo anche streghe, insomma vediamo forme sociali che proprio non si possono non vedere (79). Mentre rifiuta una concezione ontologica alle malattie e riconosce come unica realtà esistente l'individualità dei singoli casi clinici ossia – è la stessa cosa – l'individualità dei singoli malati, Fleck nega tale patente ai singoli uomini di scienza che vengono annullati nella loro identità per essere assorbiti dentro un collettivo. Il collettivo si trova ad essere assunto ad un'entità sovraindividuale che viene plasmato con strumenti ideologici, cognitivi, psicologici e socio-pedagogici che dall'educazione formale arrivano fino alla propaganda coinvolgendo in questo percorso delle responsabilità che, senza alcuna fatica, si possono definire addirittura etiche nella misura in cui coinvolgono le relazioni tra le persone e tra istituzioni e persone. In un certo modo il collettivo viene ad essere equiparato proprio a quelle entità sociali quali la classe e la razza che Fleck nei suoi scritti cita sporadicamente ma pertinentemente secondo criterio analogico. Resterebbe da capire – ma ciò riguarda la sua biografia personale – se in queste considerazioni di Fleck sul collettivo non sia ravvisabile una qualche influenza del pensiero filosofico-politico degli anni tra le due guerre introiettate alla stregua di una protoidea. Il collettivo di Fleck si nutre di regole sociali e di un linguaggio. Non vi è molto da dire sull'importanza delle regole sociali per la tenuta di una qualsiasi comunità, e un collettivo è una comunità. Le considerazioni sul linguaggio, invece, sono rilevanti perché, tanto per cominciare, questo delimita i confini del collettivo (80). I confini tracciati dal linguaggio sono scientifici (conoscitivi) e antropologici. Le parole di un collettivo sono confine scientifico in quanto idioletto di una microsocietà, ma sono confine antropologico nella misura in cui non possono essere tradotte in un equivalente logico perché in esse permane una componente mistico-esoterica, così dice Fleck, che lega tra loro e fa riconoscere reciprocamente gli indotti ed esclude gli estranei (81). In questo modo succede inevitabilmente che collettivi diversi sedimentati nel tempo rendono incomprensibili i loro contenuti linguistici ma soprattutto rendono incomprensibile quello che c'è dietro le parole, ossia i contenuti concettuali e quelli fattuali. Con questi presupposti diventa importante la formazione e dentro il collettivo tutti, in qualche modo, si è formatori o si è in formazione. La formazione alla comunanza di stile è lo strumento di socializzazione attraverso cui il neofita viene introdotto nel collettivo. La comunanza di stile non esaurisce il suo compito nella di-

retta e più evidente funzione cognitiva. L'apprendistato è il luogo in cui si matura l'adesione al collettivo e se ne assorbono, oltre il linguaggio, miti e riti cioè quello che nella mente delle persone sta dietro alle idee professionali e alla tecnicità. La comunanza di stile innesca un sentimento di appartenenza reciproca – ed è questa la funzione antropologica – che non è privo di sfumature emozionali profonde per mezzo delle quali vi è una disponibilità del tutto particolare nei confronti dei colleghi (82) e nei confronti del proprio mestiere verso il quale si costruisce una vera e propria tradizione che presenta sfumature addirittura religiose nella misura in cui si celebrano, al prezzo di una qualche retorica per chi osserva dall'esterno, l'esaltazione del sacrificio, il culto degli eroi, la fede nel futuro successo (83). Non si può negare una rigidità “deterministica” al collettivo di Fleck. Senza dubbio in una comunità di persone trovano posto reciproci influenzamenti e condizionamenti, a volte molto rigidi, che hanno una loro precisa ragione sociale così come, sempre sul luogo di lavoro, trovano posto momenti identitari di natura psicologica legati per ognuno alla continua costruzione del sé professionale nel confronto con altri assunti a modelli di ruolo. Queste pressioni, alla fine, per ogni professionista si traducono in un comportamento “spontaneo” che riflette quanto atteso socialmente proprio perché connesso a funzioni pubbliche che appartengono al ruolo di professionista. Non meraviglia quindi che anche in sanità la decisione del singolo sia indirizzata socialmente in modo che è una finzione pensare che questi sia solo di fronte al problema del malato dato che dietro di lui agisce inconsciamente un collettivo interiorizzato o, meglio, agiscono delle regole interiorizzate che sono in comune agli appartenenti ad un collettivo finalizzato (84). Si è detto che le osservazioni sia quelle spontanee che quelle degli esperimenti sono sempre guidate dal collettivo e dallo stile di pensiero che ne è intermediario. Ne deriva che i fatti sono carichi di teoria ma ne deriva anche che non esistono osservazioni neutre ed esperimenti dirimenti e conclusivi. Entrambe queste affermazioni hanno un loro valore anche per la moderna filosofia della scienza e per la metodologia medica nella misura in cui tramite queste viene a cadere il principio di verifica. Ora, se osservazioni neutre ed esperimenti conclusivi non esistono, sulla scorta di Fleck, verrebbe da concludere che non esiste alcun metodo basato su questi. Se poi il metodo non esiste, non può essere invocato e usato per giustificare la conoscenza scientifica e separarla dalla conoscenza non scientifica. È una conclusione diversa da quella di coloro che pensano che sfortunatamente i fatti sono ostinati (85), come afferma Mirko Grmek nella sua ricostruzione storico-epistemologica di un'altra grande malattia (l'AIDS), visto che non sono sempre teoria-compatibili ed è una conclusione diversa da quella di coloro che sono convinti che, pur se azioni puntuali mentali e operative degli uomini di scienza sono soggette a condizionamenti sociali, il risultato conoscitivo della impresa scientifica non può essere ricondotto tout court a questi influenzamenti. La giustificazione della conoscenza, per Fleck, non poggia sul metodo cioè

sulla razionalità logica storica valida indipendentemente dal luogo e dal tempo, ma viene ricondotta dentro una diversa razionalità che è quella dello stile di pensiero. È la “razionalità” del collettivo/stile che rende conto e omogeneizza, allineandole tra loro, teorie, metodiche, azioni e prima ancora definisce cosa deve essere e cosa non deve essere considerato un problema e nel caso di un problema definisce quale deve essere considerata una soluzione pertinente. È il collettivo/stile che rende conto delle conoscenze e la giustificazione di queste conoscenze è una giustificazione storica fondata su una ricerca empirica aperta allo studio di dinamiche temporali (macroevoluzione nel tempo delle idee) e dinamiche locali (microevoluzione localistica per contrattazioni e influenzamenti sociali delle idee). Nel collettivismo costruttivista di Fleck la scienza è quindi dentro uno stile che ha all'ingresso delle visioni del mondo e che ha in uscita delle costruzioni del mondo. Scoperta iniziale e giustificazione finale – diversamente da come invece vuole un'altra epistemologia – non sono due momenti dissociabili tra loro proprio perché appartengono alla stessa rete semantica. Si è detto che viene meno il metodo e si è detto che la scienza è dentro uno stile così come dentro altri stili contemporaneamente presenti nella società vi sono l'arte e la religione e altro ancora. Poiché “qualsiasi cosa può andare bene” tutto, allora, va bene, così concluderebbe Paul Feyerabend (86). Se tutto va bene perché tutto è giustificato dal suo stile, cioè se tutto è narrazione esistono ancora due culture separate? Esiste ancora una demarcazione tra conoscenza scientifica e conoscenza non scientifica? Alla fine, esiste ancora la scienza? Se questa è la conclusione, con o senza Fleck, siamo arrivati ad una posizione relativista e queste domande riguardano da vicino il medico che al letto del malato con sempre maggior frequenza incontra e si scontra con una pluralità di mondi in cui i fatti variano. Ma non è questo che il medico teme: è attrezzato dalla storia della sua professione e dalla sua esperienza ad affrontare fatti variabili. È che non solo i fatti ma anche i valori, che accompagnano i fatti, cambiano. Questo è il problema che un certo relativismo ha portato in dote ai medici.

Riferimenti

1. http://it.wikipedia.org/wiki/Ludwik_Fleck.
2. M.D. GRMEK, *Storia del pensiero medico occidentale. Dall'età romantica alla medicina moderna*, vol 3 Laterza, Roma-Bari 1998, p. 514.
3. G. FEDERSPIL, P. GIARETTA, C. RUGARLI, C. SCANDELLARI, P. SERRA, *Filosofia della medicina*, Cortina, Milano 2008, pp. 217-234.
4. G.M. WEISZ, A. GRZYBOWSKI, *Ludwik Fleck, physician in Lwow Ghetto*, <http://hektoeninternational.org/ludwik-fleck.html>.
5. A. GRZYBOWSKI, *Ludwik Fleck as a medical scientist, microbiologist and immunologist*, http://www.2iceshs.cyfronet.pl/21CESHS_Proceedings/chapter_10/R-2_Grzybowski.pdf.
6. G.M. WEISZ, A. GRZYBOWSKI, *Medical Discoveries in the Ghetos: The Anti-Typhus Battle*, IMAJ 2011; 13: 261-265.
7. L. FLECK, *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen, ed it, Genesi e sviluppo di un fatto scientifico. Per una teoria dello stile e del collettivo di pensiero*, il Mulino, Bologna 1983.

8. T. KUHN, *Prefazione all'edizione americana*, in Fleck L, *Enstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen, ed it, Genesi e sviluppo di un fatto scientifico. Per una teoria dello stile e del collettivo di pensiero*, il Mulino, Bologna 1983, p. 253.
9. L. FLECK, *La scienza come collettivo di pensiero. Saggi sul fatto scientifico*, edizioni Melquiades, Milano 2009.
10. G. FEDERSPIL, P. GIARETTA, C. RUGARLI, C. SCANDELLARI, P. SERRA, *Filosofia della medicina*, Cortina, Milano 2008, p. 199.
11. *Ibidem*, pp. 200-204.
12. L. FLECK, *La scienza come collettivo di pensiero*, cit., p.117-118.
13. G. COSMACINI, *La medicina e la sua storia. Da Carlo V al Re Sole*, Rizzoli, Milano 1989, pp. 19-55.
14. A. MOLFESE, *Eventi sanitari e sociali dall'unità d'Italia al terzo millennio. Assistenza sanitaria, malattie, epidemie, emigrazione*, vol. 1, edizione fuori commercio a cura di Alfawassermann, 2002, p. 155.
15. E. FRANZINA, *Casini di guerra*, Gaspari, Udine 1999, p. 23.
16. J. THÉODORIDÈS, *Dai miasmi ai virus. Storia della malattie infettive*, Éditions Louis Pariente par Editiemme, Paris 1992, pp. 75-82.
17. A. FONTANA, *Diagnosi e terapia della sifilide e delle malattie veneree*, UTET, Torino 1928.
18. B.I. DUERDEN, T.M. REID, J.M. JEWSEBURY, *Microbial and Parasitic Infection*, Edward Arnold, London 1993, pp. 187-188.
19. S.T. SHULMAN, J.P. PHAIR, H.M. SOMMERS (editors), *The Biologic & Clinical Basis of Infectious Diseases*, Saunders, Philadelphia 1992, p. 249.
20. E.W. KONEMAN, (a cura di), *Color Atlas and Textbook of Diagnostic Microbiology*, ed it, *Testo atlante di microbiologia diagnostica*, Delfino, Roma 1995, pp. 905-907.
21. A. FONTANA, *Diagnosi e terapia della sifilide e delle malattie veneree*, UTET, Torino 1925, p. 40.
22. P. DE KRUIF, *Microbe Hunters*, ed it, *I cacciatori di microbi*, Mondadori, Milano 1963, pp. 260-284.
23. L. FLECK, *La scienza come collettivo di pensiero*, cit., p. 117.
24. *Ibidem*, p. 111.
25. G. DELVECCHIO, *Conoscenza e medicina*, Franco Angeli, Milano 2008, pp. 11-17.
26. R.P. FEYNMAN, *The Meaning of It All*, ed it, *Il senso delle cose*, Adelphi, Milano 2010, p. 22.
27. A. EINSTEIN, *Out of My Later Years*, ed it, *Pensieri, idee, opinioni*, Newton, Roma 1996, p. 57.
28. L. FLECK, *Enstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen*, cit., p. 180.
29. L. FLECK, *La scienza come collettivo di pensiero*, cit., p. 112
30. *Ivi*.
31. *Ivi*.
32. *Ibidem*, p. 115.
33. *Ibidem*, p. 127.
34. L. FLECK, *Enstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen*, cit., p. 45.
35. *Ibidem*, p. 58.
36. *Ibidem*, p.59.
37. *Ibidem*, p. 61.
38. *Ivi*.
39. *Ibidem*, p. 175.
40. *Ibidem*, p.73.
41. *Ibidem*, p. 63.
42. *Ibidem*, p.69.
43. *Ibidem*, p. 67.
44. *Ibidem*, p. 78.
45. *Ibidem*, p. 77.
46. *Ibidem*, p. 78.
47. *Ibidem*, p. 77.
48. *Ibidem*, p. 98.
49. *Ibidem*, p. 97.
50. L. FLECK, *La scienza come collettivo di pensiero*, cit., p. 69.
51. *Ibidem*, p. 94.
52. *Ivi*.
53. *Ibidem*, p. 97.
54. L. FLECK, *Enstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen*, cit., p.101.
55. *Ibidem*, p. 154.
56. *Ibidem*, p.98.
57. D. ANTISERI, *Teoria unificata del metodo*, UTET, Torino 2001, pp. 69-126.
58. M.D. GRMEK, *La vita, le malattie e la storia*, Di Renzo, Roma 1998, p. 10.
59. K. WEISS, *Ludwik Fleck and the Art-of-Fact*, *Evolutionary Anthropology* 2003; 12: 168-172.
60. L. FLECK, *Enstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen*, cit., pp. 78-81.
61. *Ibidem*, p.155.
62. G. RASORI, *Teoria della flogosi*, Ditta Angelo Bonfanti, Milano 1837, pp. 3-10.
63. L. FLECK, *La scienza come collettivo di pensiero*, cit., p. 146.
64. *Ibidem*, p. 144.
65. *Ibidem*, p. 151.
66. L. FLECK, *Enstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen*, cit., pp. 158-159.
67. *Ibidem*, p. 56.
68. *Ibidem*, p. 84.
69. *Ibidem*, p. 127.
70. *Ibidem*, p. 115.
71. *Ibidem*, p.96.
72. *Ibidem*, p. 97.
73. *Ibidem*, p. 177.
74. *Ibidem*, pp. 175-176.
75. J. LOOSE, *A Historical Introduction to the Philosophy of Science*, ed it, *Filosofia della scienza. Un'introduzione*, Il Saggiatore, Milano 2001, p. 180.
76. L. FLECK, *Enstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen*, cit., pp. 52 e 126.
77. D. OLDROYD, *The Arch of Knowledge. An Introductory Study of the History of the Philosophy ad Methodology of Science*, ed it, *Storia della filosofia della scienza*, Il Saggiatore, Milano 1989, pp. 454-461.
78. L. FLECK, *La scienza come collettivo di pensiero*, cit., pp. 151-152.
79. *Ibidem*, p. 140.
80. *Ibidem*, p. 95.
81. *Ivi*.
82. *Ibidem*, p. 97.
83. L. FLECK, *Enstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen*, cit., p. 236.
84. G. DELVECCHIO, *Formazione in ospedale*, *Espress*, Torino 2011, pp. 42-43.
85. M.D. GRMEK, *Histoire du sida*, ed it, *Aids. Storia di una epidemia attuale*, Laterza, Roma-Bari 1989, p.18.
86. P.K. FEYERABEND, *Against Method. Outline of on Anarchist Theory of Knowledge*, ed it, *Contro il metodo. Abbozzo di una teoria anarchica della conoscenza*, Feltrinelli, Milano 1990, p. 25.

Salvatore Ottolenghi, Giuseppe Falco, Leone Lattes: l'applicazione della scienza all'investigazione di polizia promossa attraverso la medicina legale

LAURA DELLA CHIESA

Al giorno d'oggi parlare di Polizia richiama alla mente il concetto di un servizio garantito dallo Stato e volto alla tutela dell'ordine pubblico e della sicurezza della collettività. In particolare, è facile l'accostamento tra la necessità di risoluzione dei casi giudiziari e la conduzione di indagini, basate sulla ricerca di prove ineluttabili ed improntate sul rigoroso metodo di ragionamento logico-deduttivo, figlio della scienza e della razionalità. Inoltre, parlando specificamente di quel particolare settore che è la Polizia Scientifica, viene spontaneo associare al tradizionale operato poliziesco il complicato espletamento di rilievi ed accertamenti tecnici, per i quali sono richieste approfondite conoscenze nei vari settori della scienza e che fungono da supporto all'indagine, assicurando fonti di prova o cercando di identificare e ricercare gli autori dei reati. Tuttavia, volgendo lo sguardo al passato, si può notare come questi ruoli siano stati attribuiti alle Forze dell'Ordine soltanto di recente. Infatti, la Polizia e la Scuola di Polizia sono frutto dell'evoluzione del concetto di giustizia, della normativa penale, nonché delle esigenze politiche e sociali proprie di ogni epoca storica. Per molto tempo la legge ed anche la dottrina penale hanno servito il potere delle classi sociali dominanti e tutelato i loro interessi a discapito di quelli dei bassi ranghi della società. In tale contesto, le condotte delle Forze di Polizia rappresentavano semplicemente l'estensione del potere e dell'arbitrio dei potenti sul popolo; erano pertanto ben lontane dal garantire la sicurezza dei cittadini, così come la dottrina penale era lungi dal tutelarne i diritti. Fino all'epoca Illuminista ed anche oltre, nonostante i fermenti sociali ed il clima mutato per le molteplici scoperte scientifiche, il diritto penale era improntato sulla repressione e sull'intimidazione, e solo il radicale, lento mutamento del concetto di giustizia, accompagnato dall'evoluzione della dottrina in materia di reati e dal contributo apportato da alcune personalità di spicco del panorama intellettuale italiano, condussero all'affermazione dei diritti umani ed al cambiamento del ruolo della Polizia. Col maturare di una nuova coscienza civica durante il XIX secolo, l'operato della polizia passò dunque da una funzione repressiva ad una difensiva, rivolta alla tutela della collettività e dei suoi diritti, più vicina a quella che oggi si attribuisce comunemente alle forze dell'ordine. Nel nascente concetto di Polizia assumevano rilevanza l'investigazione ed il mantenimento della sicurezza pubblica, necessari a causa delle precarie condizioni di ordine pubblico in cui versava la società, dilagando la criminalità. Di conseguenza, nel 1814 venne

dapprima istituito il Corpo dei Carabinieri Reali, mutato poi, nel 1861, nell'Arma dei Carabinieri. Nel 1848 fu poi creata l'Amministrazione di Pubblica Sicurezza. Se, da un lato, è vero che tali istituzioni profusero vivo impegno alla lotta contro il crimine, dall'altro si deve ammettere che i mezzi a loro disposizione non erano sufficienti a garantire l'individuazione e l'arresto dei delinquenti, essendo rappresentati principalmente dal segnalamento descrittivo, dai rudimentali strumenti fotografici dell'epoca e dal contributo degli informatori disseminati sul territorio e nelle carceri. La mancanza di un metodo scientifico che integrasse le indagini divenne quindi evidente e portò ai primi tentativi, nell'ultimo ventennio dell'Ottocento, di creazione di pionieristici corsi di formazione del personale di Pubblica Sicurezza (R.D. 4 febbraio 1883), che tuttavia ebbero solo un anno di vita e furono abbandonati nel 1884.

SALVATORE OTTOLENGHI

Proprio in quell'anno 1884, conseguiva a Torino la laurea in medicina una figura chiave per lo sviluppo dell'attuale concetto di Polizia Scientifica, ossia Salvatore Ottolenghi, fautore del connubio tra scienza e indagine poliziesca. Astigiano, nato nel 1861, egli aveva inizialmente intrapreso la strada dell'oculistica, salvo poi essere coinvolto da Cesare Lombroso nello studio dell'antropologia e della psichiatria. Nel corso di tale collaborazione, l'Ottolenghi si appassionò alla metodologia scientifica che Lombroso proponeva ed applicava nello studio dell'uomo delinquente e pertanto si indirizzò allo studio della medicina legale, fino ad ottenerne, nel 1888, la libera docenza nell'Università di Torino ed in seguito, nel 1893, la cattedra presso l'Università di Siena. Proprio qui, nel 1895, creò il primo *Corso di Polizia Scientifica*, nel quale promuoveva l'importanza della ricerca delle prove e della loro comparazione, nonché condensava le conquiste della psicologia, della medicina legale, dell'antropologia, della psichiatria, le acquisizioni tecnologiche nel campo della fotografia, del tradizionale segnalamento descrittivo, della microscopia, della biologia, della chimica e della fisica. Negli anni seguenti ottenne la cattedra di Medicina Legale presso l'Università di Roma e nel 1902, ispirandosi alla precedente esperienza realizzata a Siena, istituì un corso di tre mesi rivolto ai funzionari e delegati di Pubbli-

ca Sicurezza, che fu svolto all'interno delle carceri di Regina Coeli. L'anno successivo, 1903, un decreto dell'on. Zanardelli (1) istituì ufficialmente la Scuola di Polizia Scientifica, la cui direzione fu affidata proprio ad Ottolenghi; i corsi furono spostati presso le Carceri Nuove di Roma, dove ebbero luogo fino al 1907. In quegli anni, Ottolenghi innovò il cartellino segnaletico, ossia il sistema identificativo ideato dal francese Alphonse Bertillon per la Scuola di Polizia di Parigi, condensando le già presenti caratteristiche del soggetto (i particolari antropometrici, i rilievi dattiloscopici, la foto segnaletica) ed indicando altresì elementi probatori o indiziari, quali l'arma del delitto ed il luogo del crimine. Per apportare un ulteriore miglioramento alle possibilità di riconoscimento ed identificazione dei rei, Ottolenghi si rese conto dell'utilità dello studio e della classificazione delle impronte digitali, ossia dei dermatoglifi che, già presenti nell'essere umano al sesto mese di vita intrauterina, hanno la caratteristica di essere individuali, perenni, immutabili e suddivisibili in diverse categorie. Già impiegate, svariati secoli avanti Cristo, come firma o come mezzo di autenticazione di documenti dai popoli orientali quali Cina, India e Giappone, le impronte digitali erano state oggetto di studio e di classificazione da parte di molti studiosi in tutto il mondo, ad esempio Francis Galton (1822-1911), Edward R. Henry (1850-1931) in Inghilterra e Juan Vucetich (1858-1925) in America Latina. Non pienamente convinto dei sistemi di classificazione all'epoca esistenti, Ottolenghi incaricò il commissario Giovanni Gasti, (1869-1939), perspicace ed entusiasta funzionario di Pubblica Sicurezza di quel periodo, di definirne uno nuovo che fosse funzionale e semplice da applicare. Il risultato dell'impegno di Gasti fu l'elaborazione di quello che è passato alla storia come *metodo di identificazione decadattiloscopica* o, in omaggio al suo inventore, *metodo Gasti*. Adottato in Italia già a partire dal 1905 e presentato l'anno successivo al VI Congresso Internazionale di Antropologia Criminale di Torino, il *metodo Gasti* fu adottato anche da polizie di altre nazioni e restò in vigore in Italia fino all'avvento dell'AFIS (Automated Fingerprint Identification System, 1999) (2). Dal 1907 la Scuola di Polizia Scientifica fu nuovamente trasferita, questa volta nelle carceri femminili delle Mantellate, che rimase la sua sede fino al 1958; nello stesso anno la pubblicazione dei *Quadri Sinottici di Polizia Scientifica*, ad opera di Ottolenghi, contribuì a diffondere la coscienza dell'importanza della Scuola nella formazione del personale di Pubblica Sicurezza. Contemporaneamente le Questure iniziarono ad essere dotate di Gabinetti di Polizia Scientifica e nel 1910 la Scuola creata da Ottolenghi ebbe un rilevante riconoscimento con l'emanazione della circolare Fani (30 giugno 1910, n. 1665) relativa all'"accertamento dei reati" e diretta ai Procuratori Generali delle Corti d'Appello, nella quale i giudici istruttori erano invitati a fruire della collaborazione dei funzionari di Pubblica Sicurezza debitamente formati attraverso i corsi di Polizia Scientifica. Negli anni a seguire, l'impegno di Ottolenghi e della sua opera acquisirono notorietà anche all'estero, soprattutto attraverso la parte-

cipazione della Scuola ai numerosi convegni in tutta Europa; testimonianza di ciò fu la creazione di Scuole di Polizia Scientifica in altri Paesi quali Germania e Francia, nonché oltreoceano. In Italia, nel 1919, la Scuola di Polizia Scientifica fu posta alle dipendenze del Ministero dell'Interno (R.D. del 7 dicembre 1919, n. 2504) e, con D.M. del 17 luglio 1920, firmato da Giolitti, fu subordinata alla Direzione Generale della Pubblica Sicurezza con funzioni di didattica, tecnica e consulenza per le diverse Amministrazioni dello Stato. Queste funzioni furono pienamente espletate dalla Scuola di Ottolenghi, che negli anni successivi si adoperò a livello nazionale ed internazionale, aggiornando continuamente i programmi d'insegnamento in relazione alle sempre più innovative conquiste della scienza. Nel 1925 la Scuola di Polizia cambiò nome in *Scuola Superiore di Polizia* (R.D.L. 5 aprile 1925, n. 441), adeguandosi al riordinamento dell'insegnamento superiore ed universitario in corso nel Paese. In seguito, Ottolenghi si adoperò per la pubblicazione di molteplici opere scritte, tra cui una nuova edizione del suo *Trattato di Polizia Scientifica*; contribuì allo sviluppo della Società Italiana di Medicina Legale ed infine, nel 1933, diede il suo contributo alla formazione della Società Italiana di Antropologia e Psicologia Criminale, con la finalità di approfondire gli studi sulla personalità del delinquente ed ideare spunti d'azione in senso preventivo. Nel 1934 Salvatore Ottolenghi, dopo aver tenuto la lezione conclusiva dell'anno accademico 1933-1934, morì.

GIUSEPPE FALCO

A succedergli come Direttore della Scuola Superiore di Polizia fu Giuseppe Falco (1875-1941) leccese, laureato in medicina nel 1900 presso l'Università di Napoli. Inclino fin dalla gioventù verso discipline quali la medicina legale, la psichiatria e l'antropologia criminale, nel 1905 Falco partecipò ad un concorso per delegato di Pubblica Sicurezza, introducendosi così nella recente dimensione dell'applicazione delle scienze alle indagini di polizia. Nel 1906 collaborò con Salvatore Ottolenghi presso la Scuola di Polizia Scientifica e successivamente, presso l'Università di Roma, divenne suo assistente volontario nell'insegnamento di Medicina Legale, per poi ottenerne la libera docenza nel 1916. Non solo si dedicò allo studio della tanatologia e dell'ematologia, ma frequentò corsi alla Scuola dei Carabinieri di Firenze ed alla Scuola di Applicazione Giuridico-Criminale di Enrico Ferri; si occupò inoltre di infortunistica, di valutazione del danno, delle alterazioni anatomiche riscontrate in casi di avvelenamento da cocaina, degli effetti tossici del piombo e pubblicò osservazioni sul reato di percosse, nonché casistiche di interesse psichiatrico-forense. Al fianco di Ottolenghi, l'attività di Giuseppe Falco abbracciò diversi settori, tra cui le metodologie di segnalamento ed identificazione, l'investigazione tecnica di Polizia Giudiziaria, l'esame antropologico e biologico dei criminali e dei sospettati. Nel

1921 Falco pubblicò un testo intitolato *Identità: metodo scientifico di segnalamento e identificazione* in cui, ricalcando il pensiero di Ottolenghi, sottolineò l'importanza del segnalamento come mezzo per l'identificazione e come indicatore della personalità e della pericolosità del reo; inoltre analizzò le questioni del segnalamento fotografico, dattiloscopico ed antropometrico con un approccio teorico ed applicativo. Negli anni Venti ottenne la cattedra di Medicina Legale, prima presso l'Università di Bari, poi a Messina, dove contribuì alla ricostruzione della sede universitaria, danneggiata dal terremoto del 1908. Nel 1933 ereditò la docenza di Medicina Legale all'Università di Napoli, ove si adoperò per la riorganizzazione degli spazi, dei laboratori e delle sale di esercitazione. L'anno successivo, 1934, divenne Direttore della Scuola Superiore di Polizia di Roma, e divise il suo impegno tra l'ottemperamento del nuovo ruolo e quello di professore di Medicina Legale. In quel periodo Falco fu altresì incaricato, insieme ad alcuni suoi collaboratori, dell'insegnamento dei concetti basilari dell'antropologia, della criminologia e delle tecniche di Polizia Scientifica ai magistrati, materie che erano soltanto sfiorate dai consueti insegnamenti universitari che erano stati loro impartiti durante l'iter formativo. Nel 1938 iniziò l'insegnamento di antropologia criminale, poi cominciò a lavorare alla stesura di un trattato che però non terminò a causa di una grave malattia che lo condusse a morte nel 1941 (3). Comune denominatore che aveva caratterizzato l'operato di Salvatore Ottolenghi e Giuseppe Falco, era l'interesse per la medicina legale, una disciplina che li aveva accompagnati per tutta la loro vita, segnandone la carriera accademica e l'intuizione relativa a quanto fosse importante rinnovare il desueto panorama investigativo dell'epoca attraverso l'applicazione del metodo scientifico e del ragionamento deduttivo alle indagini di polizia. Tale binomio aveva non solo permesso la nascita della Scuola di Polizia Scientifica, affermata poi come un insegnamento superiore doveroso per i funzionari di Pubblica Sicurezza, ma aveva anche contribuito all'evoluzione della dottrina penale. È da ricordare come, infatti, proprio nel periodo in cui vissero Ottolenghi e Falco, il panorama della giustizia penale italiana mutò, passando dal Codice Zanardelli (in vigore dal 1890 al 1930) al Codice Rocco (in vigore dal 1931). Una seconda caratteristica accomunava i primi due direttori della Polizia Scientifica: essi avevano avuto lo stesso maestro, Cesare Lombroso (1835-1909). Seguace e assertore del metodo positivista, diede un forte contributo in vari campi della medicina e della biologia, compiendo inoltre studi di medicina sociale che costituiscono una delle fonti principali della legislazione sanitaria italiana. Il suo nome permase legato però soprattutto all'antropologia criminale, di cui è ritenuto fondatore, ed alla "scuola positiva del diritto penale", una corrente di pensiero in cui veniva rimarcata la necessità di studiare i caratteri anatomo-funzionali del delinquente ed integrarli con l'influenza dell'ambiente e di patologie concomitanti che fossero capaci di alterare la facoltà di libero arbitrio (4).

LEONE LATTES

È curioso come un ulteriore personaggio legato sia alla medicina legale, sia a Cesare Lombroso in quanto di lui nipote, si distinse per il contributo dato alla nascita di quella che oggi è l'ematologia forense: Leone Lattes. Nato nel 1887 a Torino, si laureò in medicina e chirurgia nella stessa città e perfezionò gli studi nell'istituto di fisiologia di Francoforte sul Meno ed in una clinica di Monaco di Baviera. Rientrato a Torino, abbracciò lo studio della Medicina Legale, affiancando M. Carrara nella direzione dell'istituto di antropologia criminale e medicina legale, raggiungendo la libera docenza nel 1913. Nei primi anni di attività, con l'influenza della scuola lombrosiana, si dimostrò molto attento allo studio dei rapporti tra patologia e criminalità e sempre in questo periodo, compì ricerche inerenti la steatosi dei grandi parenchimi nelle intossicazioni da cloroformio, fosforo e florizina; studiò l'azione dei succhi pancreatici e dimostrò inoltre, studiando l'adipocera, che i processi trasformativi cadaverici non portavano alla sintesi di grassi nei tessuti. Allo scoppio della prima guerra mondiale, Lattes si arruolò volontario nell'esercito, conducendo studi sulla problematica medico-legale coinvolgente i militari. Terminata la guerra tornò in ambiente universitario nel 1920 e si avviò alla carriera accademica. Dopo aver insegnato negli atenei di Cagliari, Messina e Modena, nel 1933 venne trasferito a Pavia. Qui, oltre a dedicarsi al riassetto funzionale e strutturale dell'istituto di Medicina Legale, si occupò dell'insegnamento di tale disciplina: dal 1935 la medicina legale e delle assicurazioni era infatti stata inclusa tra gli insegnamenti obbligatori della facoltà di medicina e chirurgia. Continuando ad approfondire le conoscenze nell'ambito dell'antropologia criminale e dei rapporti tra neuro-psicopatologia e criminalità, nonché dei loro riflessi sociali e medico-legali, Lattes fornì un originale contributo all'identificazione personale ed allo studio del sangue umano (5). Egli infatti definì in modo preciso i vari aspetti dell'isoagglutinazione ed individuò il fenomeno che chiamò pseudoagglutinazione: a seguito di queste scoperte, la medicina legale poteva disporre di un metodo eccellente per l'identificazione personale e per la ricerca della paternità, inoltre si gettavano le basi dell'immunoematologia, con l'introduzione del concetto di compatibilità tra donatore e ricevente nella pratica dell'emotrasfusione. Nel 1938 Lattes ottenne l'incarico di capo redazione della rivista *Archivio di Psichiatria, Antropologia Criminale e Scienze Penali*, tuttavia a causa delle leggi razziali fasciste dovette allontanarsi dall'Italia e si stabilì in Argentina dove, apprezzato per le sue qualità scientifiche, si mantenne impegnato nel campo della medicina legale ed assicurativa; ivi rimase fino al 1945. Dopo la fine della seconda guerra mondiale, nel 1948 Lattes riprese l'insegnamento a Pavia, intraprendendo un'intensa collaborazione scientifica con gli Stati Uniti d'America, dove peraltro frequentò i laboratori della Georgetown Medical School di Washington ed un Istituto di ricerche ematologiche della Ortho Research Foundation nel New Jersey. Ricoverato in una clinica a Pavia, morì il 4 novembre 1954 (6).

Riferimenti

1. C. PUCCINI, *Istituzioni di Medicina Legale*, Casa Editrice Ambrosiana, Milano 2003, pp. 737-741.
2. Per approfondimenti: A. GIULIANO, *Impronte digitali: la classificazione Gasti*, Tirrenia Stampatori, Torino 2006.
3. Per la biografia: G. ARMOCIDA, *Giuseppe Falco*, Dizionario Biografico degli Italiani, XLIV, Roma 1994, pp. 309-311.
4. Per la biografia: G. ARMOCIDA, *Cesare Lombroso*, Dizionario Biografico degli Italiani, LXV, Roma 2005, pp. 548-553.
5. Un curioso caso affrontato da Lattes è esaminato in: G.S. RIGO, *Il laboratorio come sede dove dirigere e verificare il giudizio in campo forense: attività diagnostica di Leone Lattes nel primo Novecento*, "Rivista di Storia della Medicina", anno XXI, 2011, fasc. I-II, pp. 235-239.
6. Per la biografia: G. ARMOCIDA, *Leone Lattes*, Dizionario Biografico degli Italiani, LXIV, Roma 2005, pp. 37-40.

Bibliografia e sitografia

G. ARMOCIDA, *Il primo insegnamento universitario Italiano di Medicina Legale e Polizia Medica: uno sguardo su duecento anni di storia della scuola Medico Legale di Pavia*, Cardano, Pavia 2003.

S. BUZZANCA, *La Scuola Superiore di Polizia: genesi ed evoluzione, Instrumenta n. 14*. S.S.A.I., Scuola Superiore dell'Amministrazione dell'Interno, Roma 2001.

G. FALCO, *Identità: metodo scientifico di segnalamento e identificazione*, Maglione e Strini, Roma 1922.

G. FALCO, *Il nuovo istituto di medicina legale della Regia Università di Messina*, La Sicilia, Messina 1929.

E. FERRI, *Sociologia Criminale, Vol I*, UTET, Torino 1929.

U. GENOVESE, F. MOBILIA, S. SCARPATI, M. CASALI, *Cronache autoptiche: la vita di una società attraverso le autopsie dei suoi cittadini*, Maggioli, Santarcangelo di Romagna 2012.

L. LATTES, *L'individualità del sangue nella biologia, nella clinica e nella medicina legale*, Flli Treves, Milano 1934.

S. MONTALDO, P. TAPPERO, *Il museo di antropologia criminale "Cesare Lombroso"*, UTET, Torino 2009.

S. OTTOLENGHI, *L'antropologia criminale e il diritto penale in formazione*, Società Editrice Libreria, Milano 1916.

S. OTTOLENGHI, *La conferenza internazionale di polizia di New York: 12-16 maggio 1925*, Tipografia delle Mantellate, Roma 1925.

S. OTTOLENGHI, *Trattato di polizia scientifica*, Società Editrice Libreria, Milano 1910.

S. OTTOLENGHI, G. GASTI, *Polizia scientifica: identificazione fisica e psichica, investigazioni giudiziarie: Quadri sinottici delle lezioni tenute nella Scuola di polizia*, Società Poligrafica Editrice, Roma 1907.

http://www.fbi.gov/about-us/cjis/fingerprints_biometrics/iafis/iafis.

Domenico Toscani: “come” uomo e “come” medico

GAETANA SILVIA RIGO

“... Questa mattina ti parlerò del tomo Scienza, non della scienza come trattato ma di fatti realmente avvenuti...” (1).

Anche noi qui parleremo di medicina, non come di una matassa nozionistica, ma come di una vicenda umana fatta di tanti uomini e delle loro diverse storie personali. L'antropologia ci insegna che la medicina, intesa in un senso vieppiù largo rispetto quello scientifico-biologico dei tempi moderni, nasce sostanzialmente con la presenza dell'uomo e, per certi versi, ancor prima. Dovendo necessariamente superare una concezione meccanicistica della storiografia della medicina, occorre interrogarsi sul ruolo dell'uomo nei confronti delle persone che in altre epoche egli stesso curava e che in certe forme ancora oggi cura sulla base di una consolidata ed a volte consolatrice sapienza empirica. Si trattava di cure per lo più facenti parte del capitolo delle “medicine naturali”, dove però ad un certo punto la “forza medicatrice della natura” dovette abdicare in forza di una “legge” che non sappiamo se si possa considerare del tutto “naturale” per la quale si è stabilita la “superiorità” di una specifica categoria, quella dei medici e dei chirurghi, rispetto al resto della società. D'altro canto non mancano teorie sociologiche sulla supremazia della società rispetto l'individuo e risulta assai ambivalente la questione in campo medico, dove la medicina in sé appare decisamente schiacciante rispetto ai singoli operatori e pure nei confronti dell'intero corpo sanitario. Se non si possono circuire i persistenti determinismi geografici, politici ed economici che agiscono sulla cultura e sull'arte di una nazione, allo stesso modo sarebbe sbagliato ridurre il processo di acquisizione scientifica alle premesse biologiche, genetiche e psicologiche di un popolo, preferendo invece una prospettiva attenta all'evoluzione dei fenomeni all'interno del contesto sociale. In questo modo, possiamo immaginare uno schema della medicina al di sopra dei singoli uomini, cercando di autonomizzare la medicina dalla biologia e dalla antropologia. Naturalmente, conosciamo bene le interconnessioni tra tutte queste scienze e la storia, ma l'uomo possiede intrinsecamente qualità sociali come qualità “mediche” ad un livello sia metodologico sia operativo. Cerchiamo qui di cancellare o perlomeno di sbiadire l'accesa dicotomia tra uomo e cultura medica, tra medico e paziente. L'estensione verbale del “come” utilizzato nel titolo di questo contributo funziona da consolidamento di livelli autonomi tra loro ma di reciproco sostegno. La medicina è un fatto di cultura o di natura? Più di cultura o più di natura? In un clima il meno possibile artificiale, siamo quasi sicuri

che non esista una medicina sovranazionale ed anzi ci dimostriamo pronti ad un attacco contro la medicina sovraindividuale, in un processo di personalizzazione e soggettivazione via via maggiori. Le tendenze, o le mode, della medicina e quindi anche della terapia, al pari delle cause delle malattie, sono dovute a fattori indeterminati o almeno per noi assai spesso indeterminabili. Il valore della medicina cresce con il valore umano che noi stessi le attribuiamo, attraversando oggi un periodo difficile nel quale la scienza medica sembra trascurare la parte più fertile dei suoi prodotti, quella umana e culturale, mentre favorisce la parte più sterile, quella dipendente dalle tecniche e dalle tecnologie. Molta enfasi viene oggi riposta nella comunicazione, specialmente “comprensiva”, tra medico e paziente, rispetto alla quale si vorrebbe mettere al centro la posizione del paziente, mentre riteniamo che non possa essere in alcun modo secondaria quella del medico. Però bisogna intendersi su chi sia davvero il medico, perché se la medicina ha appreso molte conoscenze da personaggi che risultavano al di fuori della sua cerchia, magari ancora quando una cerchia ben definita non esisteva, non possiamo escludere che tutte le figure elencate da Ritchie Calder in *L'uomo e la medicina* afferiscano alla loro maniera al mondo medico “come” la vecchia strega, il medico pratico, il monaco, il gesuita, il soldato, Robinson Crusò, il marinaio, l'ufficiale postale, la lattai, la vecchia erbivendola (2). Accantonando ogni discorso sull'inganno superstizioso dei cosiddetti “ciarlatani” e sulla “superstizione scientifica” di cui parla Karl Jaspers, che nasce dalla riduzione dell'apparenza delle cose allo statuto invariabile del loro essere, vogliamo qui capire come mai non si sia ancora trovata una giusta dimensione per i cultori della medicina in generale, mentre sono riconosciuti i cultori non specialistici delle singole materie che compongono il sapere medico. Non si discute una millenaria tradizione medica, ma ci si chiede se e come potrebbero esercitare a tutti gli effetti gli “addetti alle esercitazioni”. Ripercorriamo a questo proposito le tracce che ci ha lasciato Domenico Toscani, sapendo che anche un singolo caso è in grado di fare “storia”, insegnandoci sempre qualche cosa (3). Gregorio Riccardi avverte, riprendendo una ippocratica sentenza che “in medicina non conviene ridersi neppure dè rimedi delle vecchie, o di chi fa il medico senza laurea” (4), “ma che credete che sia gran cosa far il medico? Senti oggi, senti domani, alla fine s'impara, alla fine anche i servi sono uomini e possono diventare dottori” (5).

Riferimenti

1. DOMENICO TOSCANI, *La scienza. Stralcio da un mio studio di saggiistica. Conversazione fra un eclettico professore e un giovane chiamato Mark*, in DOMENICO TOSCANI, *Racconti di un cadorino*, Gam Edit, Bergamo 2004, pp. 54-63, cit. p. 54.
2. RITCHIE CALDER, *L'uomo e la medicina*, Biblioteca Moderna Mondadori, vol. 756-757, sezione scienza e tecnica, Mondadori Editore, s.l., 1963.
3. Tutte le informazioni di seguito riportate sono state gentilmente fornite dal dott. Marco Toscani, nipote di Domenico. In questa sede ringraziamo per l'opportunità offerta e per la ricchezza, anche affettiva, del materiale affidatoci.
4. Da: *Intorno ad alcune esperienze fatte in Roma nell'ultima epidemia colerica del 1854. osservazioni del dr. Gregorio Riccardi in appoggio alle altre due memorie pubblicate nell'agosto e settembre del medesimo anno*, Roma 1854, p. 3.
5. CESARE DE STERLICH, *Quadri storici del cholera di Napoli*, tip. Flautina, Napoli 1837, pp. 124, 226.

Loris Premuda e la storiografia medica del secondo '900

LUCIANO BONUZZI

Una breve riflessione sulla figura umana di Loris Premuda (1) è premessa indispensabile per cogliere le radici ed il contesto del suo impegno in ambito storico-medico. Premuda nasce in Istria, a Montona, in una famiglia di gente di mare ma anche di giuristi. Il nonno e il padre, così come gli zii, studiarono Giurisprudenza a Vienna e Graz; il padre, in particolare, fu giudice distrettuale a Montona e poi a Trieste quando questo territorio faceva ancora parte dell'Impero Austro-Ungarico. Un mondo che era un crogiolo di lingue e di culture diverse, destinate al confronto ed al reciproco arricchimento, ma che si dissolse improvvisamente con lo scoppio della Grande Guerra lasciando sedimenti di nostalgie e di inquietudine che, ancor oggi, fanno di Trieste una città di frontiera, eminentemente mitteleuropea (2). La Trieste del giovane Premuda, nato nel 1917, è quella di tanti intellettuali, come Saba o Edoardo Weiss, allievo viennese di Freud, al quale si deve un ruolo determinante per la conoscenza e la divulgazione della psicoanalisi in Italia (3). Dopo aver frequentato il liceo Petrarca, Premuda si iscrive presso l'Università di Padova laureandosi in Medicina e Chirurgia nel 1942 e diplomandosi, presso la stessa sede accademica, in Malattie dell'apparato respiratorio e, in seguito, in Medicina legale (4). Nel dopoguerra inizia la propria esperienza clinica presso l'ospedale "Regina Elena" di Trieste e quanto prima diventa aiuto di Adriano Sturli, lo scopritore del IV gruppo sanguigno; Sturli, formatosi a Vienna e seguace del metodo sperimentale di von Neusser, diede un forte impulso nell'opera di modernizzazione dell'ospedale triestino. In questi anni di formazione, ma anche di concreta esperienza sia in laboratorio che accanto al letto del malato, Premuda coglie senza dubbio il fascino dell'ambito tematico che compete alla storia della medicina a cui dedicherà la propria vita di ricercatore. La storia della medicina che è concretamente utile ai medici è, infatti, quella che invita a riflettere sul metodo e sul rapporto medico-paziente; questioni che è bene aver vissuto per poterne poi parlare, proprio come ha fatto Premuda.

Fra gli studiosi che lo hanno in modo particolare influenzato, orientandolo verso la disciplina che coltiverà per tutta la vita, non si possono dimenticare, per differenti motivi, Arturo Castiglioni, Adalberto Pazzini ed anche Luigi Messedaglia. Del resto, Castiglioni, che parlava lo stesso dialetto triestino, è stato, fra le due guerre, una eminente figura di storico e di divulgatore della propria disciplina al quale un po' tutti hanno fatto qualche riferimento. Di Pazzini, di cui apprezzava assai le capacità organizzative e le doti manageriali, Premuda aveva nel proprio studio una fotografia con dedica: un ideale, ma an-

che – forse – un monito che lo incoraggiasse al confronto con quei problemi operativi che tendeva ad accantonare e di cui sembrava sfuggirgli qualche nodo. A Pazzini, per il XXX anno di laurea, Premuda dedicò una raccolta di scritti impreziosita da saggi di autori quanto mai illustri fra i quali Henry E. Sigerist (5). Ma anche Luigi Messedaglia è stato una figura ben presente agli occhi di Premuda che aveva molto apprezzato la sua commemorazione di Morgagni (6) e che lo visitò quando, estraniatosi dalla vita pubblica, si era ormai ritirato fuori Verona ad Arbizzano (7). Il passaggio dalla clinica alla didattica, dall'ospedale all'aula universitaria, avviene, una volta ottenuta nel '48 la libera docenza, presso l'Università di Ferrara dove con l'anno accademico 1951-52 inizia per incarico il corso ufficiale di Storia della Medicina. Nel 1954-55, incoraggiato da Achille Roncato e da Egidio Meneghetti, passa a Padova dove nel 1957 viene creato per la prima volta un Istituto di Storia della Medicina che nel 1965 si irrobustisce con l'acquisizione della sezione antica della 'Biblioteca Pinali'. Nel 1968 Premuda diventa straordinario a Padova e nel maggio 1987 tiene l'ultima lezione accademica. Un tempo di complessi e profondi cambiamenti dove l'impegno didattico di Premuda, pur toccando ogni aspetto della propria disciplina, ha per oggetto elettivo due questioni ritenute essenziali: il metodo che, nella ricerca e nella clinica, rimanda ad un preciso modello antropologico e la centralità di Padova per la nascita della medicina moderna (8). Per quanto riguarda il metodo, si possono ricordare due monografie – *Problemi della medicina in relazione alla metodologia e alla scienza* (9) del 1955 e *Metodo e conoscenza da Ippocrate ai nostri giorni* (10) del 1971 – che testimoniano la cautela dottrinale di Premuda, estraneo ad ogni radicalismo e vicino piuttosto a quel positivismo che Guido De Ruggiero, proprio per dire del positivismo italiano, definisce come un programma di lavoro "più che una concezione del reale" (11). Per venire all'altro motivo che gli era particolarmente caro, vale a dire il ruolo della scuola padovana per l'avvento della medicina moderna, basti porre mente ai molteplici contributi volti ad illustrare l'opera di Vesalio e la rinascita anatomica rinascimentale (12), premessa indispensabile affinché William Harvey (13), vecchio allievo padovano, potesse giungere, applicando il metodo galileiano, alla scoperta della circolazione del sangue che si può intendere come la chiave di volta fra la medicina umorale, eminentemente qualitativa, e quella moderna, quantitativa e causale. A dire il vero, tuttavia, vi è un altro motivo che ha intensamente appassionato Premuda ed è la curiosità conoscitiva per il rapporto fra la medicina viennese e

quella padovana con l'intermediazione di Trieste; un verosimile retaggio di quell'*Austriazitt* che circolava nell'aria di famiglia. Proprio l'ultimo saggio monografico edito da Premuda – *Sanità e personaggi nell'Istria veneto-asburgica* (14) – inerisce all'area tematica in parola.

Premuda, al di là dell'importanza attribuita ad alcuni aspetti della storia della medicina, avvertiva intensamente l'urgenza e la problematicità della trasmissione del sapere che non poteva, ovviamente, limitarsi all'occasione delle lezioni accademiche. Una questione che nel secondo Novecento rivela aspetti quanto mai aspri proprio perché, mentre la medicina si trova al centro di radicali e rivoluzionari cambiamenti, la riflessione critica sulla medicina stessa – sugli aspetti epistemologici, clinici, sociali etc. – sembra oscurarsi o naufragare in approcci banalmente descrittivi. Sono voce alla scuola di Premuda i volumi della rivista "Acta Medicae Historiae Patavina" che hanno accolto autorevoli contributi di studiosi come Werner Forstmann, Premio Nobel 1956, ma anche saggi di giovani medici che per la prima volta si misuravano con la riflessione scritta; la rivista, uscita con il primo numero nell'anno accademico 1954-55, ha chiuso i battenti nel 1992 con un mesto *Commiato* del Direttore (15). Accanto alla rivista vanno peraltro ricordati, quali strumenti essenziali alla trasmissione del sapere, le molteplici conferenze ed i seminari, attivati sia nel proprio Istituto che in tante strutture ospedaliere, ma anche la Scuola di perfezionamento in Storia della Medicina, dalla durata biennale. Fra i relatori, coinvolti nei vari incontri, va segnalata la presenza di figure appartenenti non di rado alla cultura di lingua tedesca quali Erna Lesky, Heinz Goerke, Hans Schade-waldt, Klaus Bergdolt etc.: una scelta che rivela lo sforzo ininterrotto, da parte di Premuda, di togliere la propria disciplina dall'angustia del provincialismo.

Accanto alle iniziative attivate soprattutto per i cultori di Storia della Medicina, Premuda tuttavia si è preoccupato anche di far conoscere l'evoluzione del pensiero medico a quanti esercitano la medicina pratica ed agli stessi profani, non solo con iniziative e confronti pluridisciplinari ma anche con l'organizzazione di vere e proprie rassegne espositive come quella di Verona sul disegno anatomico per le Giornate Mediche Internazionali del 1955 (16) o quella, di più ampio respiro, allestita a Padova nel 1986: *I secoli d'oro della medicina. 700 anni di scienza medica a Padova* (17). Una rassegna complessa che ha reclamato la collaborazione di studiosi e di esperti di discipline diverse, non solo medici e filosofi ma anche storici dell'arte e del costume, coinvolgendo nel contempo la città e l'industria.

Questa complessità, che intona la ricerca storico-medica, costituisce la ricchezza e il fascino della disciplina che tuttavia sembra incapace di trovare il proprio sentiero maestro. In effetti, intorno alla seconda metà del Novecento fioriscono molteplici iniziative congressuali con l'intento di mettere a fuoco, con realistico rigore, l'ambito essenziale della materia per poter poi essere in coerente sintonia sia con la ricerca che con la pratica clinica. Con tempestività, Premuda organizza nel 1977, presso l'Uni-

versità di Ferrara, un convegno su *La storia della medicina nelle facoltà mediche: ruolo e prospettive dell'insegnamento e della ricerca* (18) a cui partecipano, accanto agli storici della medicina, clinici, biologi ed anche matematici. Il problema è riproposto qualche anno dopo a Marostica, nel 1984, con un incontro su *La Storiografia Medica in Italia tra 1800 e 1950: uomini e idee* (19) dove, ancora una volta, lo storico della medicina – Giuseppe Armocida, Giuseppina Berti Bock etc. – confronta il proprio punto di vista con l'epistemologo – Dario Artiseri – e con il patologo – Cesare Scandellari etc. – per trovare una piattaforma d'intesa. Il dibattito, evidentemente cruciale, riprende quanto prima anche in altre sedi come Roma (20) e Strasburgo (21). Figura prestigiosa della storia della medicina europea, Loris Premuda è stato commemorato da Bruno Zanobio presso l'Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria nel maggio 2012 in occasione delle *Giornate Nazionali di Studio nel centenario del primo congresso nazionale di storia della medicina* alla presenza di Gianni Jacovelli, Presidente dell'Accademia stessa, e di Giuseppe Armocida, Presidente della Società Italiana di Storia della Medicina.

Riferimenti

1. Loris Premuda nasce in Istria, a Montona, il 4 gennaio 1912 da Guido e da Noemi Niederkorn; sposato con Marisa Ulcigrai, dottoressa in Filosofia e in Medicina, ha due figli: Silvio, dottore in Farmacia, e Noemi, dottoressa in Lettere e diplomata in pianoforte. È mancato a Trieste il 19 aprile 2012. Per ogni dettaglio biografico si rimanda a: L. PREMUDA, *Medicina tra realtà e storia*, Marsilio, Venezia 2003. Per quanto riguarda l'attività accademica e per l'elenco delle pubblicazioni si veda invece: L. PREMUDA, *Una vita un ideale*, Scenario, Trieste 2006.
2. A. ARA e C. MAGRIS, *Trieste un'identità di frontiera*, Einaudi, Torino 1982; AA. VV., *Les mystères de Trieste*, "Critique", XXIV, n. 435-436 (1983).
3. G. VOGHERA, *Gli anni della psicanalisi*, Studio Tesi, Pordenone 1980; L. BONUZZI, *Edoardo Weiss e la psicoterapia in Italia*, "Verona medica", 4 (2008), pp. 32-35.
4. *Studenti istriani e fiumani all'Università di Padova dal 1601 al 1974*, a cura di L. Sitran-Rea e G. Piccoli, Centro per la Storia dell'Università di Padova, Treviso 2004, pp. 398-399.
5. *Scritti in onore del prof. A. Pazzini in occasione del XXX anno di laurea*, a cura di L. Premuda, Minerva Medica, Saluzzo 1954, p. 243.
6. L. PREMUDA, *Il percorso universitario padovano di Luigi Messedaglia*, in *Luigi Messedaglia medico ed umanista. A 125 anni dalla nascita*, a cura di L. Bonuzzi, Rotary Club di Peschiera e del Garda veronese, Verona 1999, pp. 57-65.
7. L. PREMUDA, *Il contributo dei Veronesi allo sviluppo del pensiero medico*, "Rassegna Clinico-Scientifica", L, n. 910 (1974).
8. L. BONUZZI, *Loris Premuda: direttive di ricerca e intenzionalità didattica*, "Acta Medicae Historiae Patavina" – Numero speciale in onore di Loris Premuda, XXX (1986), pp. 25-31.
9. L. PREMUDA, *Problemi della medicina in relazione alla metodologia e alla scienza*, CEDAM, Padova 1955.
10. L. PREMUDA, *Metodo e conoscenza da Ippocrate ai nostri giorni*, CEDAM, Padova 1971.
11. G. DE RUGGIERO, *La filosofia contemporanea*, in *Storia della filosofia*, Laterza, Bari 1964, vol. IX, p. 377.

12. Fra tanti scritti si vedano, in particolare, la *Storia dell'iconografia anatomica*, Martello, Milano 1957 e gli Atti della *Giornata celebrativa del IV centenario della morte di Andrea Vesalio*, "Acta Medicae Historiae Patavina", X, (1963-64).
13. Su Harvey si vedano la traduzione italiana del *De motu cordis* del 1957 ma anche *Filosofia dei Circoli, Aristotelismo Padova-no e Guglielmo Harvey*, in "Guglielmo Harvey" – *nel tricentenario della morte*, SEU, Roma 1957 e, dello stesso Premuda, *Storia della fisiologia*, Del Bianco, Udine 1966, pp. 187 e seg.
14. L. PREMUDA, *Sanità e personaggi nell'Istria veneto-asburgica*, Ars Libera, Trieste 2011.
15. L. PREMUDA, *Commiato*, "Acta Medicae Historiae Patavina", XXXVII (1990-1992), pp. 7-30.
16. L. PREMUDA, *Considerazioni storico-critiche sull'illustrazione anatomica. In margine ad una Mostra del disegno anatomico attraverso i tempi allestita a Verona in occasione delle Giornate Mediche Internazionali: 1-4 Settembre 1955*, "Minerva Medica", XLVII, vol. I, n. 22 (1956).
17. *I secoli d'oro della medicina. 700 anni di scienza medica a Padova*, a cura di L. Premuda, Panini, Modena 1986.
18. *La storia della medicina nelle facoltà mediche: ruolo e prospettive dell'insegnamento e della ricerca*, "Acta Medicae Historiae Patavina", XXV (1978-1979).
19. *La storiografia medica in Italia tra 1800 e 1950: uomini e idee*, Atti degli incontri Storico-Medici Marosticensi, Marostica 14 ottobre 1984, Tipo-litografia Bertato, Padova 1985.
20. F. BONORA et al. *Nuove immagini per la storia della medicina*, Patron, Bologna 1986.
21. *Nouveaux enjeux de l'histoire de la médecine*, Actes du colloque européen, organisé à l'initiative du Centre européen d'histoire de la médecine, Edités par A.-Ch. Bernès, Préface du P. Karli, Strasbourg 1990.

Albo della ricordanza: note di vita, ricordi, testimonianze

FRANCESCA BOLDRINI

SANTUARIO DEI MEDICI D'ITALIA | DUNO (Varese) | *Medicis revicturis commune sepulcrum* | ALBO DELLA RICORDANZA: con questa intitolazione manoscritta sul frontespizio di un album per fotografie si intese rendere vivo e perpetuo il ricordo dei medici defunti i cui nomi erano incisi sulle lapidi del Sacrario inaugurato il 5 maggio 1940 all'interno del Tempio dei Medici d'Italia. L'album fotografico, di dimensioni 30 x 22 cm, con copertina i cui piatti anteriore e posteriore sono costituiti da due spessi fogli di cartoncino nero. Esternamente è costituita da un tessuto leggero a stampa floreale stilizzata nei colori del marrone e del beige. I fogli sono trattenuti da un dorso nello stesso tessuto della copertina. Il piatto anteriore, molto deteriorato, presenta un doppio profilo dorato, a tratteggio, che incornicia la scritta, pure dorata, "Albo della ricordanza". Contiene 311 fogli numerati in rosso su recto e verso, da 1 a 622 (da 1 a 611 a matita rossa; da 615 a 622 in biro rossa, mentre i fogli con iniziale numerazione da 612 a 614 sono numerati con biro nera) La successione dei numeri è corretta fino a pag. 387 mentre da pagina 388 la numerazione è stata emendata per correggere l'errore di ben due centinaia (588 anziché 388) I fogli sono interamente utilizzati. La prima pagina, esclusa dalla numerazione, costituisce il frontespizio e reca la scritta SANTUARIO DEI MEDICI D'ITALIA | DUNO (Varese) | *Medicis revicturis commune sepulcrum* | ALBO DELLA RICORDANZA. Il suo verso è bianco. Dalla pagina successiva numerata 1 inizia la trascrizione dei dati dei medici i cui nomi figurano incisi sulle lapidi del Sacrario. Ogni foglio reca lungo il margine superiore, a sinistra il nome del medico e a destra la data e il luogo di morte seguiti dalla siglia P.P o P.H. Nella parte sottostante i dati dei medici defunti sono riportati secondo diverse modalità: alcuni presentano solo la biografia manoscritta, altri solo la fotografia, altri ancora documenti manoscritti o dattiloscritti, ritagli di giornale, immaginette funebri. Il Santuario dei Medici d'Italia fu pensato e fatto realizzare nel 1938 dal Vicario di Duno, don Carlo Cambiano, con un duplice obiettivo: ricordare il sacrificio dei medici caduti in guerra o nell'esercizio della professione e far sorgere un edificio religioso che per la sua specifica ed originale dedizione costituisse un polo di attrazione per un vasto pubblico con conseguente afflusso, anche turistico, verso un piccolo paese di montagna con scarse prospettive di futuro. Don Cambiano volle farlo consacrare con la denominazione di Tempio perché il tempio non è solo un luogo sacro di culto cristiano, ma anche un luogo di memoria e di trasmissione di valori. Il giorno dell'inaugurazione fece affiggere sulla porta d'ingresso questa epigrafe:

A questo Tempio | che eleva nei cieli | la gloria immortale | dei medici valenti e prodi | accorriamo a celebrare | il trionfo dello spirito sulla materia | ed a confortarci nella luce di Cristo | Resurrezione e Vita (1).

Don Carlo Cambiano nacque a Candiolo in provincia di Torino il 6 febbraio 1868. Compì gli studi presso il seminario di Giaveno e, ordinato sacerdote, esercitò il suo mandato a Torino presso il Santuario della Consolata. In questa parrocchia ebbe modo di incontrare e conoscere Martina Malcotti, infermiera di professione e donna molto devota, la cui famiglia era originaria di Duno, un piccolo paese di montagna in quel tempo senza continuativa assistenza spirituale. Su pressione della famiglia Malcotti e con intercessione del Vescovo di Como, Teodoro Valfré di Bonzo, don Carlo si trasferì a Duno il 9 giugno 1899. Durante tutto il suo mandato pastorale che durò fino al 12 giugno 1943, data della sua morte, non si accontentò di realizzare opere che ammodernassero le condizioni di vita dei suoi parrocchiani, ma si prodigò di costruire opere che resistessero nel tempo e nel tempo garantissero fama e prosperità a Duno. Il Tempio, opera dell'architetto Cesare Paleni, fu edificato su un terreno lasciato in eredità alla Vicaria di Duno da Giuseppina Magada. La posa della prima pietra avvenne l'8 dicembre 1937 e il giorno successivo ebbero inizio i lavori che si conclusero con la consacrazione del Tempio il 25 agosto 1938 effettuata dal Vescovo di Como, Alessandro Macchi. Un mese dopo, il 25 settembre, a ricordo del primo pellegrinaggio dei Medici Italiani Artisti, furono accese, ai lati del presbiterio due lampade votive *Pro medicis vivis* e *Pro medicis defunctis*. Il 3 ottobre 1938 il Tempio fu eretto a Santuario e don Cambiano ne fu nominato Rettore. Giovanni Cenza (2) in un suo articolo cercò di trovare una spiegazione sul motivo che spinse don Cambiano a dedicare una Chiesa ai medici:

[...] Per don Cambiano, la professione del medico è la più eroica, la più umanitaria, e anche la più sconosciuta che esista. Egli vuol parlare per essi a Dio. Egli vuole implorare per essi l'ispirazione divina in un compito che è fra i più toccanti dell'umana solidarietà nel dolore (3).

In realtà don Carlo aveva da sempre palesato curiosità e interesse per la medicina (4) leggendo riviste mediche, appassionandosi a documentazione di ricerche e scoperte dovute ai «cultori dell'arte salutare» (5), come egli amava

definire i medici, constatando di persona i sacrifici e l'abnegazione dei medici condotti. Sentiva di condividere con i medici la medesima missione: essere al servizio di Dio e degli uomini. Ai «ministri della natura e sacerdoti di quell'Arte, che più di qualunque altra rende simili a Dio» (6) assegnava il compito di trovare il «sentiero della salute» (7) fisica, a se stesso, sacerdote di uno sperduto paesino di montagna, il sentiero dell'anima. L'idea di costruire accanto al Tempio un Sacrario dedicato ai Medici Caduti in guerra fu suggerita a don Cambiano dai medici laureatisi a Pavia nel 1915 che visitarono Duno l'8 giugno 1939 per festeggiare il loro venticinquesimo anno di Laurea. Don Cambiano ricordò quella giornata con la seguente annotazione

Gli intervenuti alla significativa e simpatica rievocazione furono 54, accompagnati dai loro familiari. Organizzatore e promotore della gita fu il Dr. Comm. Angelo Dugnani. Si inizia la lieta giornata con l'inaugurazione della nuova Piazza di fronte alla Chiesa: bandiere e fiori dimostrano il giubilo di tutti nell'accogliere i graditissimi ospiti. Alle ore 11 S. Messa col discorso del M. Rev. D. Carlo Cambiano, discorso che sim intonava alla particolare circostanza. Dopo la S. Messa vi fu il Vermouth a casa del Parroco e l'omaggio dei Medici a Lui per l'opera compiuta fu allora particolarmente entusiasta. I Medici pranzarono poi all'Osteria "Modoni". Nel pomeriggio continuò l'entusiasmo della mattinata. Si fecero numerose fotografie. Dopo una cordiale bicchierata in Parrocchia i Medici lasciarono Duno esprimendo tutta la loro riconoscenza e soddisfazione. Ecco conclusa un'altra di quelle giornate particolarmente significative nella vita del Tempio (8).

Si compiacque dell'iniziativa anche il Vescovo di Como, Alessandro Macchi, che il 1° Giugno inviò al Parroco di Duno una missiva attraverso la quale impartiva la sua Pastorale Benedizione:

Con vera soddisfazione del mio spirito apprendo la notizia del convegno, presso il Santuario votivo in Duno di ben quaranta Medici di Milano, per festeggiare il loro 25.mo di Laurea. Magnifica prova di cristiana solidarietà e di santa comunanza di nobili intenti. Vivamente me ne rallegro e compiaccio, e faccio voti che la Vergine SS.ma, dinanzi alla cui sacra Immagine i cari medici si prostreranno, li assista nell'esercizio di loro preziosa missione, e li renda strumenti eletti per operare gran bene non solo ai corpi, ma anche alle anime. E perché ciò sia dolce realtà, con vera effusione del mio cuore invio a tutti la Pastorale Benedizione! (9).

Il 22 giugno successivo fu affidato all'architetto Cesare Paleni, già progettista del Tempio, il compito di redigere il

progetto del Sacrario e di un Porticato da realizzare di fianco alla chiesa. La cappella, a pareti circolari, fu inserita sul lato est del Tempio con apertura all'interno del Tempio stesso. Le sette pareti furono ricoperte da lapidi di marmo su cui vennero incisi i nomi di medici scomparsi in guerra o nell'esercizio della professione, contraddistinguendo i primi con la sigla P.P (*Pro Patria*) e con una stelletta coloro i quali furono decorati con medaglia d'oro e i secondi con P.H (*Pro Humanitate*).

Il fatto di ricordare non solo i medici caduti negli eventi bellici, ma anche coloro che dedicarono la vita ad alleviare le sofferenze altrui lo si deve a suggerimenti che molti medici fornirono a don Cambiano, volti a far riconoscere e a valorizzare il sacrificio e l'impegno quotidiano e silenzioso di tanti medici impegnati sui vari fronti della vita civile. Ai Caduti nella Prima Guerra Mondiale era già stato dedicato un monumento eretto presso la Scuola di Sanità Militare di Firenze e quindi i loro nomi incisi su quella pietra avevano già trovato degna memoria. Nando Bennati in un suo scritto specificò: «[...] A Firenze si ricorda, a Duno, ricordando si prega...» (10). Il giorno dell'inaugurazione figuravano incisi, sulla lapide centrale del Sacrario, i nomi di quarantun medici. Sovrastava le incisioni la seguente epigrafe:

Per essere un giorno unificati nel ricordo | come lo sono stati nella giovinezza studiosa | e nella virilità cosciente | spesa per l'altrui bene | i Laureati Medici a Pavia nel 1915 | ricordano i colleghi scomparsi | predispongono il compimento dell'opera | nell'ineluttabile umana vicenda | Duno 5 maggio 1940 a.XVIII E.F.

Il dott. Michele Cindolo ebbe a scrivere su *Pensiero Medico* (11) che

[...] il Sacrario raccoglie religiosamente e perpetua il ricordo dei Morti Nostri. Dai maggiori ai più modesti: perché la morte nella sua tremenda giustizia tutti ci accomuna e tutti ci uguaglia. È sacro per noi il Nome dello scienziato che irradiò tanta luce di sapere dalla cattedra, dalla clinica, dal laboratorio; è sacro il medico-soldato che donò la vita alla Patria o per una Idea; sacri sono il chirurgo, l'ostetrico, il radiologo, l'internista, il batteriologo, il neurologo, l'anatomopatologo che scrutano i molti misteri del corpo umano trovando talora nascosta l'insidia; è sacro il medico condotto che non conosce fatiche e sacrifici; è, in una parola, sacro il medico di ogni giorno, di ogni ora che muore lasciando dietro di sé una scia di bene quasi sempre cancellata dal tempo inesorabile (12).

Perché i nomi dei medici incisi sulle lapidi non rimasero solo dei semplici segni, il medico Nando Bennati, attraverso il giornale *Pensiero Medico*, rivolse il seguente invito:

Le Famiglie dei Medici che volessero ricordare perennemente i Loro Cari Scomparsi incidendone i Nomi nei marmi del Sacrario eretto accanto al santuario dei Medici d'Italia in Duno (Varese), possono inviare al Rettore don cav. Carlo Cambiano i dati relativi (titolo accademico, nome e cognome, data e luogo della morte, se caduto o morto per cause di guerra o per altro) accompagnati con l'offerta di Lire cento (una volta tanto) (13).

Dopo la fine della seconda guerra mondiale don Ernesto Tentori, divenuto in seguito alla scomparsa di don Cambiano nuovo Rettore del Tempio (14), fece stampare su cartoncini le indicazioni per l'incisione dei nomi nel Sacrario:

Ricordare coloro che hanno lasciato un solco indelebile nel nostro cuore è per noi di grande conforto. | Il nome del Vostro Caro Scomparso potrà essere inciso nel marmo del Sacrario, dove ogni giorno si prega per la pace eterna di tutti i Medici che diedero la vita per la patria, o dopo averla nobilmente spesa al servizio dell'Umanità. | Potete inviare i «dati» occorrenti, e cioè il nome, cognome, titolo accademico, data e luogo della morte. Unire una fotografia del formato massimo di una cartolina e alcuni cenni biografici per l'album della ricordanza. | La benedizione del Signore, discenda copiosa su di Voi e la Vostra famiglia. | IL RETTORE DEL SANTUARIO | NB.- La spesa per l'iscrizione nei Marmi del Sacrario è di lire 15.000 per ogni singolo nominativo.

Nel Sacrario è stata traslata nel marzo del 1956 la salma del dottor Ferdinando, detto "Nando", Bennati, deceduto a Duno il 14 gennaio 1955 e provvisoriamente sepolto nel locale cimitero. Il Rettore del Tempio, don Ernesto Tentori, a nome anche dei medici rappresentati dal Comitato di Vigilanza, inoltrò la richiesta di "tumulazione privilegiata" alla Prefettura di Varese e di benessere alla Curia Vescovile di Como con la motivazione:

Fu a fianco di Mons. Cambiano per la realizzazione del Tempio e fu lui che lo portò a fama Nazionale e anche all'estero. Vi portò a Duno in moltissimi convegni medici di tutta Italia e scrisse parecchio in lode a quest'opera che tanto onora la Categoria» (15). Sempre don Tentori, come riconoscimento dei profondi meriti di questo medico, scrisse a penna nella pagina dell'Albo della Ricordanza a lui dedicata: «Bennati | sarà nel Sacrario di Duno | il Simbolo di tutti i medici d'Italia». Anche i familiari vollero ricordare nell'immaginetta funebre le sue grandi passioni: «[...] Poema di rinuncia e di amore | fu la sua vita | sacrificata interamente | in difesa della classe medica | e prodigandosi senza misura | per lo sviluppo e l'incremento | delle opere di Duno.

Nando Bennati nacque a Ferrara il 2 giugno 1877. Conseguì la laurea in medicina a Bologna e il diploma in farmacia a Ferrara. Durante la prima guerra mondiale operò come sottotenente medico presso l'Ospedale militare territoriale di Ferrara. Negli anni Venti si trasferì a Milano dove esercitò la libera professione di medico psichiatra. Fu segretario dell'Ordine dei Medici di Ferrara, membro dell'Accademia delle Scienze Mediche e Naturali e della Deputazione di Storia Patria di Ferrara, segretario del Sindacato Medici di Milano e segretario dell'Associazione Medici Italiani Artisti. Era un grande cultore dell'arte e palesava spiccate doti in campo musicale e teatrale. Si appassionò allo studio del violino e del "bel canto" e profuse molte energie nelle composizioni musicali e teatrali e nella librettistica. Scrittore, poeta, giornalista fondò e diresse la rivista medica d'arte e varietà *Nicia*, la rivista di teatro e di arte *L'Orifiamma* e dal 1948 al 1952 *Pensiero Medico*. Fu critico musicale per il *Corriere Padano*. Firmava spesso i suoi articoli e le sue opere con gli pseudonimi di "Galeno" o di "Nino Bannenta". *L'Albo della Ricordanza* fu voluto dallo stesso Bennati al fine di dare senso e contenuto a quei nomi incisi sulle lapidi perché rimanesse testimonianza della loro vita nei suoi aspetti umani e professionali. Al primo albo se ne aggiunse, negli anni Cinquanta, un secondo, completato solo in parte. Le trascrizioni cessarono con il trasferimento del Rettore don Ernesto Tentori nella sede di Gaeta, mentre continuarono le richieste di incisioni sulle lapidi di cui non è dato sapere l'avvenuta esecuzione, data l'incuria con cui è stato gestito il Tempio nelle epoche successive. Nelle pagine degli album furono trascritti dati e/o biografie di 495 medici (490 uomini e 5 donne) di cui 87 deceduti in guerra e 408 dopo una vita dedicata alla professione medica. Di sette medici sono stati trascritti solo il nome e il cognome. I decessi in guerra sono avvenuti 15 nel corso della Prima Guerra Mondiale, 2 nella Guerra di Spagna, 70 nelle campagne d'Africa e sui vari fronti della Seconda Guerra Mondiale. Sfogliando le pagine dell'Albo ci si accorge che l'ordine di iscrizione non corrisponde all'ordine di incisione sulle lapidi. Infatti il primo nome scritto sull'Albo appartiene al medico Antonio Bussonetto morto in Spagna il 16 aprile 1938, mentre sulla lapide è inciso il nome del dottor Bruno Gallotti morto il 20 settembre 1916 a Val di Brenta. Questa variazione è spiegabile con il fatto che, essendo in era fascista, tutto ciò che aveva visibilità doveva essere improntato all'esaltazione dei valori fondanti del movimento politico che governava l'Italia.

Riferimenti

1. Cfr. *La cerimonia di inaugurazione del Sacrario a Duno*, in «Pensiero Medico», 15 maggio 1940.
2. GIOVANNI CENZATO (Milano 1888 – S. Margherita Ligure 1974) fu giornalista, scrittore e commediografo. Diresse «L'Arena di Verona» e fu redattore dal 1922 al «Corriere della Sera».
3. GIOVANNI CENZATO, *La Chiesa dei Medici*, in «Corriere della Sera», 19 gennaio 1940.

4. Testimonianza della nipote di don Carlo, Cesara Tibiletti Marchionne, maggio 2006.
5. CARLO CAMBIANO, *Prefazione del donatore*, in *Medicus*, Tipografia Arcivescovile dell'Addolorata, Varese 1938, p.6. *Medicus* è una raccolta di aforismi in lingua latina inerenti l'arte medica, annotati dal sacerdote don Giuseppe Sampietro e donati il 24 ottobre 1937 all'amico don Cambiano al fine di produrre un testo i cui proventi di vendita avrebbero dovuto finanziare le spese di costruzione del Tempio.
6. CARLO CAMBIANO, *Prefazione del donatore*, cit., p.6.
7. CARLO CAMBIANO, *Prefazione del donatore*, in *Medicus bilinguis*, Tipografia Arcivescovile dell'Addolorata, Varese dicembre 1938, p.7. *Medicus bilinguis* fu pubblicato nove mesi dopo la stampa di *Medicus* per permettere a chi non aveva familiarità con la lingua latina di comprendere i testi ivi contenuti.
8. Archivio Parrocchiale di Duno, faldone non numerato, sez. prima, titolo XVII, classe 3, fasc.3 *Cronaca della Parrocchia di Duno dal 1899*, nota dell'8 giugno 1939.
9. Archivio Parrocchiale di Duno, faldone non numerato, sez. prima, titolo sesto, classe quarta, fasc. 1, lettere dei Vescovi Archi e Macchi a Don Carlo Cambiano 1935-1941.
10. NANDO BENNATI, *Duno*, in «Santuario dei Medici d'Italia – Duno (Varese)», Numero unico, 5 maggio 1940, p.2.
11. *Pensiero Medico: medicina, chirurgia, igiene, interessi professionali, tribuna dei medici condotti, diritto sanitario*, fu un giornale settimanale, fondato nel 1911. Il primo numero porta la data del 7 gennaio. Nacque dalla fusione di *Corriere sanitario* (settimanale di igiene pubblica, 1890-1910) e di *Italia sanitaria* (quindicinale di scienza, di azione sanitaria e di classe, 1905). Mutò più volte la denominazione: divenne nel 1948 *Pensiero medico e protezione sociale*, nel 1952 *Pensiero medico e sociologia*, nel 1956 *Pensiero medico: trimestrale internazionale di medicina, chirurgia, biosociologia, e problemi professionali, fondato nel 1911*. La pubblicazione cessò nel 1962.
12. MICHELE CINDOLO, *Dall'ombra alla gloria del Tempio di Duno*, in «Pensiero Medico», 31 luglio 1940.
13. Cfr. *Notizie del Santuario di Duno*, in «Pensiero Medico», 16 luglio 1940.
14. Don Ernesto Tentori nacque a Olate di Lecco il 2 settembre 1913. Compì gli studi nei seminari Guanelliani e fu ordinato Sacerdote da monsignor Alessandro Macchi nel Santuario del S. Cuore in Como. Fu prefetto alla Casa Madre di Como e dal giugno 1944 parroco di Duno. Nell'ottobre del 1958 fu trasferito a Gaeta e nominato Rettore del Santuario della Madonna di Civita, incarico che conservò fino al dicembre 1964. Fu poi parroco della Parrocchia di S. Agata in Ferentino (Fr) dal 1964 al 1970 e della Parrocchia Maria SS. Addolorata in Ari dal 1970 al 1986. Morì a Bari il 13 gennaio 1986.
15. Archivio Parrocchiale di Duno, faldone non numerato, sez. prima, titolo XVII, classe 3, fasc.4 Biografie Medici ricordati nel Sacrario, *Albo della Ricordanza* n.1, p.432. Minuta di lettera dattiloscritta di don Ernesto Tentori alla Curia Vescovile di Como datata 7 marzo 1955.

IMPRESSIONI PERSONALI SU DI UN VIAGGIO IN EGITTO IN OCCASIONE DEL 42° CONGRESSO DELLA SOCIETÀ INTERNAZIONALE DI STORIA DELLA MEDICINA (9-13 OTTOBRE 2010)

È giunto finalmente il momento di ripartire per l'Egitto. Non si tratta, questa volta, del solito viaggio. Me ne accorgo subito dalle valigie da preparare (abiti all'uopo) e dalle cose assolutamente da non dimenticare (chiavette e diavolerie tecnologiche varie). Con lo spirito che gli è congeniale – ma lo conosceremo ed apprezzeremo più in là, di persona – il presidente del 42° Congresso della Società Internazionale di Storia della Medicina (ISHM), prof. Mohammed Nasser Kotby, scrive via e-mail dal Cairo, a tutti i partecipanti, e conteremo parecchi messaggi nelle ultime tre settimane prima della partenza: “Nel primo giorno vi raccomando di porre, dal mattino, una cravatta *soirée* nella vostra cartella del Congresso, poiché non abbiamo il tempo di passare per gli alberghi, al termine della giornata di lavoro. Dobbiamo recarci immediatamente a Giza, per la rappresentazione della *Aida*”. Patito delle musiche verdiane, Nasser Kotby ci “regala” quindi, all'ultimo momento, questa sorpresa, nella rappresentazione ultima della stagione lirica al Cairo. Direttore d'orchestra, il quarantenne torinese Marcello Mottadelli, da tre anni alla *Cairo Symphony Orchestra*, e già noto presso il Teatro alla Scala di Milano. Per quattro ore notturne indimenticabili, in pieno deserto. Davvero uno splendore di scenografia e di coreografia, con lo sfondo delle piramidi e della sfinge illuminate. Concordano in ciò tutti i presenti, a cominciare dal presidente della Società ISHM, Giorgio Zanchin, e dall'amico ritrovato, di vecchia data, fin dagli studi patavini, filo verdiano pure lui, Antonio Spiller, che ci ha acculturati, in quei giorni, con un Poster congressuale, poi premiato, sui curiosi reperti “cefalo-otoliti”, nella fauna ittica, già noti a Plinio il Vecchio e riscontrati anche nei fossili di Bolca, nel veronese. E le numerose signore, congressiste ed accompagnatrici, come faranno quella prima sera a presentarsi, dal mattino, in *aplomb* allo spettacolo? Pare che nessuno degli egiziani se ne preoccupi. Non solo, ma si mangia addirittura – quella sera – strada facendo, in un apposito pullman fornito di *Bon appétit boxe*. Ne deriva giocoforza allegria e divertimento, con il presidente che circola bonario nel pullman in corsa, a controllare – cibo se gradito, e congressista se tollerante – mentre attraversiamo tutta Cairo antica, con le sue interminabili chilometriche necropoli e i suoi superbi millenari mausolei di ogni foggia ed epoca, in verità poco noti al turista, che guarda di solito con maggiore interesse nella direzione delle Piramidi. E riaffiorano in me vecchi modi di fare del paese Egitto che mettono di buonumore – almeno il sottoscritto, il quale intravede già all'orizzonte, tolleranza e pazienza, le due virtù precipue

all'egiziano. Due tra le virtù dimenticate, forse, nel nostro Occidente. C'è tuttavia una logica in tutto questo inizio apparentemente disordinato. Per andare a ridosso della Sfinge, dalla sede del Congresso sito presso l'*Abbaseyya Demerdash* (qui, il congressista di lingua italiana può fare, e lo fa, quella battuta che strappa qualche risata, all'insaputa degli egizi. Forse una inconscia reazione al misconoscimento di una fiorita lingua millenaria), nell'antico ospedale *Ain Shams al-Giàmiya*, ci vogliono, oggi, circa due ore di auto. Per percorrere poco più di trenta chilometri! E la tremenda e spesso cappa di smog non cede che in vicinanza del deserto, dove l'aria diventa talmente pura e leggera, da far coppia in sensazione con le “mie” lontane Dolomiti. Ti fa venire la voglia di non abbandonare più la zona, per dormire, bene equipaggiati, nel deserto. Circolano oggi al Cairo circa cinque milioni di veicoli a motore, guidati da autisti provetti e spericolati, per un totale di ventuno milioni di abitanti. Per giunta, è in costruzione la linea 3 del *taht el ard* (“sotto la terra”, leggi metrò), che aggrava ulteriormente la situazione, e con una previsione di lavori per almeno altri tre anni. Il traffico intenso della capitale rallenta, solitamente, solo un paio d'ore, dalle due alle quattro del mattino. Con queste premesse, diventano rare le contestazioni post tamponamenti, anche seri: l'imperativo categorico è comunque quello di... continuare a circolare! Dal *Welcome Address*, che apre i lavori del Congresso, si capisce che il presidente Kotby, professore emerito di Otorinolaringoiatria, intende passare in rassegna la storia moderna dell'Egitto, con l'ottica di chi ha vissuto quel transito difficile della sua Nazione, dal post-colonialismo alla Rivoluzione Sociale. Mentre lo ascolto nei suoi velati affondi alle nazioni che hanno depauperato l'Egitto, negli ultimi due secoli, del suo antico patrimonio artistico, il mio pensiero corre già alla mia relazione, prevista un paio d'ore dopo, che racconta il dominio inglese [sic] in Egitto ai primi del Novecento, visto attraverso le ricerche scientifiche in paleopatologia e le attività mediche dei miei quattro protagonisti, tre anatomisti inglesi ed un batteriologo-igienista francese di formazione inglese, destinato tra l'altro quest'ultimo, al difficile e, a quell'epoca, coercitivo, controllo sanitario anche dei pellegrini diretti alla Mecca, spesso bloccati per settimane nelle stazioni sanitarie del Sinai. La *Opening Ceremony* della mattinata è tuttavia dominata dal *Pharaonic Music Ensemble*, diretto dal musicologo egiziano Khairy el-Malt, formatosi a Leipzig, docente di Musica antica all'Università di Helwan. Il suo sforzo notevole per riportare a nuova vita molti degli strumenti dell'Antico Egitto, ci è apparso encomiabile; le musiche suonate da otto dei suoi migliori e giovani allievi, una prima assoluta, quanto meno per tutti noi occidentali. Dopo l'aprente sessione plenaria dedicata al nostro Presidente ISHM, Giorgio Zanchin, con una lettura magistrale sul “giallo” dei resti di Francesco Petrarca corredata di esaustiva e di notevole interesse documentazione

iconografica; dopo la presentazione, da parte di Alfredo (e Laura) Musajo Somma del curioso chirurgico strumento-amuleto apotropaico, scoperto in un papiro greco presso la Libreria Medicea Laurenziana; ed infine dopo la dettagliata analisi storico-medica, da parte di Romano Cataldo Forleo, sul ruolo della romana Isola Tiberina, quale antica *Insula Salutis*, giunge il momento di esporre la mia relazione. Il Presidente Kotby è rimasto per tutta la mattina in prima fila, nell'aula magna di *Ain Shams*, per ascoltare, una per una, le comunicazioni. La mia *Chairperson* (moderatrice) è una giovane collega romana, da poco nominata *General Secretary* della ISHM, per la sua fama di ricercatrice, ma anche di conoscitrice di molte lingue. Introduco con uno spedito ringraziamento, in lingua araba, rivolto al Presidente, ai Colleghi presenti e agli Organizzatori del Congresso, e proseguo poi in bilingue francese e inglese. Il mio sforzo è relativo, poiché tutto è documentato con circa una cinquantina di foto in proiezione e con le frasi di sostegno, nelle tre lingue accettate dal congresso: inglese, francese e arabo. Alcune foto sono inedite e provengono soprattutto dal *Fonds Calmette* dell'Istituto Pasteur di Parigi, e dal *Griffith Institute of Oxford*, due miei viaggi appositi per completare il lavoro. Quando giunge il momento di sottolineare che tra gli allievi di Douglas Erith Derry – uno dei quattro protagonisti – cattedratico (1919-1952) di Anatomia ed Embriologia all'Università di *Qasr al-'Aini*, vi è anche l'eminente anatomista e paleopatologo egiziano al-Batrawi, Kotby scuote la testa impercettibilmente in senso negativo, ed io l'avverto con la coda dell'occhio. Bilanciamento immediato, poco dopo. Giunge il momento di introdurre Paul Galioungi, storico della Medicina egiziano di primo piano, maestro di Kotby, studioso delle “deformità craniche” riscontrate con frequenza elevata tra gli abitanti dell'oasi di Kharga, e di molte zone della valle del Nilo. Questa volta il Presidente annuisce e sorride... La *Chairperson*, dagli occhi che evocano popoli dispersi tra le sponde del Mar Nero, è rimasta attonita. Più che altro per le frasi pronunciate in arabo. Due giorni dopo mi dirà a voce alta, sul solito pullman: “parla bene l'arabo”, ed io “grazie, merito dei miei docenti di Cà Foscari”, e mia moglie, con un filo di ironia e anche lei sorpresa del tanto interesse destato dal verbo arabo, mi sussurrerà all'orecchio: “hai colpito anche la tua moderatrice, con il tuo arabo”. Compiaciuto – del mio ritrovato *Arabo* – reagisco tuttavia con l'usuale compostezza. Quel giorno, a fine sessione scientifica, ricevetti i complimenti sinceri anche di Kotby, con il suo *ia habibi* (“mio diletto”, “mio caro”: molto diffuso in Oriente, specie nel canto amoroso) avviluppante, per via della sua corpulenza e statura – massiccio come conviene ad un autentico egiziano (di città). Diventerà punto di partenza di un dialogo anche con i suoi allievi otorinolaringoiatri, sempre presenti al suo cospetto, durante tutta la durata del Congresso. Da loro riceverò inoltre inaspettate e preziose, quanto mai attese notizie ultime dell'Ospedale Italiano del Cairo, visto che tre di loro esercitano,

a rotazione e a contratto, la chirurgia specialistica anche nel “nostro” ospedale. Vetusto sì, e pieno di ricordi per noi italiani, ma ancora ben funzionante e, se si esclude la comboniana Madre Superiora, ormai con un unico medico italiano ancora presente, il ginecologo nonché direttore sanitario Roberto Orfanelli. Nella sessione plenaria del penultimo giorno, è stato invitato l'archeologo egiziano di fama mondiale, Zahi Hawàs, arcinoto anche ai servizi televisivi italiani. Visto di persona, è massiccio pure lui, ma ha un aspetto giovanile rispetto a quando appare in bilico e sotto sforzo, nei suoi cunicoli prediletti. Si inchinano tutti davanti a questo mostro di conoscenza dell'Antico Egitto. È appena giunto da Los Angeles, dove ha partecipato ad un convegno, e si prepara a ripartire per Melbourne. Ha fatto un enorme piacere all'amico di vecchia data Nasser Kotby, e alla nostra Società, accettando l'invito. Per una sua partecipazione in ambienti scientifici all'estero, Hawàs pare chieda ed ottenga un *cachet* di 50.000 \$ (dollari) di compenso – così almeno si vocifera tra i suoi studenti egiziani, che lo considerano tra gli uomini più ricchi al mondo. Siamo tutt'orecchi per ascoltarlo. Per 45 minuti, è una valanga di dati e di foto. Ci parla delle ultime ricerche della sua *équipe*, con lo CT scanner, sulla mummia di Tut Ankh Amon: non è morto, come si credeva fino ad oggi, di morte violenta il giovanissimo re, e Hawàs ci porta le inequivocabili prove. Kotby vorrebbe però anche uno *scoop* congressuale, alla presenza delle telecamere egiziane. Ma Hawàs non si lascia intimidire dalle richieste dell'amico. L'archeologo riesce a mantenere, ancora per quel giorno e per quella sede, il segreto della sua ultimissima scoperta: la rinvenuta sede, nella Valle dei Re, della mummia della regina Hatchepsut, intraprendente faraone al femminile della XVIII dinastia. Alla fine della conferenza, i due vecchi amici si abbracciano ugualmente, e Zahi Hawàs riceve pure un dono dalla città di Padova, per mano del Presidente della Società, Giorgio Zanchin. “Ah, Padova”, ripete lui come se, con quello sguardo magnetico, imperscrutabile ed inquietante, iniziasse a scannerizzare la sua memoria, che deve risultare prodigiosa. A distanza di settimane, continua a colpirmi soprattutto questa sua frase: “quando all'interno di una piramide, o di un sottosuolo qualsiasi, avverto rilassato un “pizzicore freddo al naso” [pertugio o canalicolo aereo proveniente da qualche inesplorata camera sepolcrale?], capisco che non ho scoperto ancora tutto lì dentro, e che non me ne devo andare, ma continuare a cercare”. Per chi scrive, è il segno del raggiungimento di un alto vertice, nella propria professione. Al termine dei quattro giorni del Congresso ISHM, il risultato è assai positivo, sia dal punto di vista scientifico che sociale. Circa un centinaio le Comunicazioni, quattro le Letture Magistrali, e una discreta sessione di Poster. A fronte di una certa defezione nelle presenze - nonostante le pressioni da più parti, Kotby non ha ceduto di un euro, sul costo della iscrizione – hanno tuttavia partecipato 25 Stati (presente anche l'Iran e Israele), con la presenza di tutti i Continenti, compreso l'Australia. Fra i più numero-

si, gli Italiani, i Russi e i Paesi dell'Est, i Turchi, i Greci, i Messicani e il Sud America. Tra questi ultimi, cito due relazioni: quella sorprendente e dettagliata della Maria del Carmen Garcia, boliviana immunoematologa, che ci ha descritto una etnia paleo andina – gli Uru-Chipaya – rimasta tale attraverso lunghi secoli, con delle caratteristiche ematologiche (e linguistiche) uniche al mondo (il distinto marito, Javier Luna Orosco, ci ha illustrato un suo Poster sulla storia della Medicina applicata alla numismatica boliviana); e quella del prof. Carlos Viesca, del Dipartimento di Storia e Filosofia della Medicina, Facoltà di Medicina di México, relativa alla storia – nota ed unica al mondo – messicana della moderna Chirurgia cranio-facciale, da Fernando Molina a Fernando Ortiz Monasterio. Per la prima volta, erano presenti anche una collega cinese (con “l'erboristeria medica cinese tradizionale”) e due coreani. Va da sé, numerosi pure gli egiziani – che non hanno mancato di relazionare sul famoso *Kitàb 'Uyùn al-anbà' fì tabaqàt al-atibbà'* (indice biografico di circa 380 medici e scienziati, da Ippocrate al XIII secolo) del medico ospedaliero damasceno, storico della Scienza araba, Ibn Abì Usaybì'a (1194-1270) –, compresi i ricercatori della Università teologica *al-Azhar* (tema prediletto: Avicenna). Non sono mancati inoltre gli argomenti su: Imhotep e i papiri medici dell'Antico Egitto; la medicina egiziana riportata da Erodoto; Ippocrate e la chirurgia; Erasistrato contrapposto a Galeno; l'*Akademia Alexandrina*; Maimonide. E poi ancora, una succinta biografia dell'oftalmologo ed orientalista Max Meyerhof (1874-1945), storico della Medicina Islamica medievale; la storica, sempiterna, contrapposizione conflittuale medico-filosofica (XI secolo), tra l'errante medico cristiano di Baghdad Ibn Butlàn, e il collega contemporaneo, musulmano del Cairo, Ibn Ridwan; l'arte di illustrare la materia medica, nei manoscritti medievali islamici; i chirurghi della spedizione napoleonica in Egitto. Infine, le serate sociali: alla Cittadella, in una posizione dominante sia l'insieme monumentale di al-Hasan – al-Rifa'i, che le possenti mura degli Ayyubidi (Saladino); al palazzo Mohammed Ali, detto anche palazzo *Manyal*, nell'isola di Roda, sul Nilo, con il suo secolare, esotico giardino. Ambedue le serate, hanno rappresentato momenti di grande sfarzo ambientale, soprattutto artistico. E culturale, per chi tra noi ha mostrato interesse anche per l'Arte e per l'Architettura islamiche. Per chi scrive, il Congresso termina così come era iniziato, con una sorpresa. Al banchetto di addio nel salone dorato degli stucchi e decorazioni del palazzo *Manyal*, l'anziano Kotby, stringendomi la mano, ringrazia gli artigiani decoratori e indoratori italiani in Egitto, per quanto si sono prodigati nel Novecento per restaurare ed abbellire la loro città, nelle strutture architettoniche quanto nelle decorazioni dei palazzi orientali e delle moschee. E questo ringraziamento – per me ex *Italiano d'Egitto* – vale il viaggio in quella Nazione. Grazie Presidente e, arrivederci a Barcellona, nel 2011, e a Padova, nel 2012. *Insciallah*. L'altra sorpresa, all'arrivo all'aeroporto, sono gli inat-

tesi fiori ricevuti dalla giovane italianista (pare siano circa 3000 gli italianisti in divenire, al Cairo, nei due Dipartimenti) Amira Barakat (già collegata con l'Università Cà Foscari a Venezia, tramite il professore arabista Eros Baldissera), mentre converso con l'altrettanto sorpreso prof. Romano Forleo, del *Comitato Nazionale di Bioetica*, primario ginecologo in quiescenza del Fatebenefratelli di Roma, nonché docente di Sessuologia all'Università La Sapienza. Nei giorni successivi, egli m'informerà sul problema dei tagli cesarei in Italia e nella Comunità europea, e sulla vita coniugale delle giovani coppie italiane. Decidiamo, io e mia moglie, di accodarci ad un gruppetto di italiani – il prof. Massimo Aliverti (il quale ha relazionato, al Congresso, sullo storico della Medicina nonché neuropsichiatra tunisino Sleim Ammar, deceduto da pochi anni) e il prof. Gianni Iacovelli (impegnato neopresidente, a Roma, dell'*Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria*) con Signora – per partecipare a due escursioni: l'oasis di *al-Fayùm* e la città di Alessandria. Il Fayoum – noto fin dall'Antichità quale “giardino d'Egitto” per i suoi prodotti ortofrutticoli, i palmizi, i frutteti, nonché la coltivazione del cotone – con il suo pescoso lago salato Qarun, le sue poco note piramidi in mattoni crudi, e i suoi resti del periodo tolemaico, riserverà ai gitanti non poche sorprese. Agglomerato di villaggi rurali fino al secondo dopoguerra e noto a pescatori e cacciatori (anche europei) di anatre, frequentato dai membri di casa reale egizia fino agli anni Cinquanta, oggi il comprensorio di *al-Fayùm* conta due milioni di abitanti! È poco frequentato dai turisti, specie dopo gli ultimi sequestri attuati dai fondamentalisti dei dintorni. Visitiamo tutto, sotto un sole cocente, con oltre 40° di temperatura, scortati da numerosi soldati armati, in collegamento continuo via radio tra loro – dove c'è stato un sequestro, il Governo egiziano non transige: prende i suoi definitivi provvedimenti. Alla “insaputa” dei militari, non mancano tuttavia i poveri venditori abusivi di cimeli “antichi” del luogo. Bisogna dare il *baqshish* (la mancia), evitando di ritirare il frammento “antico”, qualche soldato potrebbe rivalersi... Non bisogna mai dimenticare che in un paese come l'Egitto, molta popolazione vive con poche *guineh* (lire egiziane) per tutta l'arco di una settimana. In pieno deserto, due arabi ci mostrano un teschio “antico”. Da ortopedico, sull'autenticità del cranio giuro, però dicono che gli abitanti del luogo sono da sempre molto rissosi, incappano facilmente in faide familiari con numerosi omicidi – l'ultima, di pochi mesi fa, terminata con 47 morti sgozzati! Ma la nostra arguta guida racconta i fatti sempre sorridente, e noi altri ci affidiamo a lei. Ci mostra anche, durante il viaggio, il nuovo, di pochi anni, ma già esteso cimitero islamico del Cairo, chilometri ormai nel deserto di cappelle funerarie che arrivano al costo di 30.000 euro l'una. Sorride ancora una volta sottocchi: “in Egitto i ricchi lo sono sempre di più, ed i poveri altrettanto. Mentre i ceti medi vanno esaurendosi”. Ne avrò una ulteriore prova il giorno successivo, quando visiterò al Cairo la Città dei Morti. Io no, non ho bisogno

di risposte, ma gli altri italiani chiedono perché nel XXI secolo, in un paese affacciato al Mediterraneo, c'è ancora una tale disparità tra ceti sociali. La mite e giovane guida egiziana non dà risposte convincenti. Aggiunge: "con i turisti non bisogna parlare di politica e di religione". Lui, deve solo pensare a nutrire la (doppia) famiglia, lavorando diciotto ore al giorno per diversi mestieri (di giorno la guida, di notte il disegnatore pubblicitario): due mogli (la legge glielo consente, e fino a quattro) e sette figli e, aggiunge ilare, due suocere. E il settimo giorno? gli chiedo. "Fuggire da tutti", risponde. Sempre sorridendo. Attendo quasi con trepidazione di rivedere la bella Alessandria. Dopo quasi mezzo secolo di assenza. Ma è giocoforza rimanere delusi. Pur con il reddito medio pro-capite più elevato nel Paese, anche qui non mancano ormai quartieri estesi di povertà assoluta e case fatiscenti. Tuttavia la popolazione appare più dignitosa, rispetto ai cairoti. Le giovani donne sono pure qui velate, alcune totalmente, ma indossano abiti che sono una via di mezzo tra Oriente ed Occidente. Questo tanto però, da sempre. Visitiamo i resti tolemaici, le notevoli catacombe greco-romane di *Qom al-Shuqafa*, il piccolo grazioso teatro romano scoperto da pochi decenni, l'imponente fortezza sul mare, dal nebuloso e umido chiarore visibile a distanza, voluta da al-Ashraf Qaytbay, l'ultimo dei sultani energici della dinastia in Egitto dei Mamelucchi burgiti circassi (XV secolo), più incline a trattare in affari con l'altro stratega in commercio, il "dirimpettaio" Veneziano – peraltro curiosamente accomunati dalla insegna araldica con il leone, come ci erudisce in Cà Foscari la docente di Storia dell'Impero ottomano, Maria Pia Pedani – anziché con gli Ottomani del momento. I numerosi mausolei e palazzi costruiti durante il lungo regno di Qaytbay, sono noti quali raffinati gioielli della architettura islamica. Visitare al Cairo, anche dall'interno, il suo complesso architettonico – in particolare la imponente e slanciata cupola della sua tomba, decorata a stucco dall'aspetto mutevole con l'incidenza dei raggi solari – nella necropoli mamelucca a Nord della Cittadella, dovrebbe costituire imperativo, prima di lasciare l'Egitto. E lo sforzo attuale per il restauro di tutta *Cairo Islamica* è notevole. Ci vorranno parecchi decenni per attuarlo, tuttavia il tutto è ormai sotto il vincolo di "Patrimonio dell'UNESCO". A braccetto con l'altro dei "Patrimoni dell'Umanità" egiziano: *Tebe e le necropoli reali*. Infine, la tanto attesa visita alla moderna Biblioteca alessandrina. Un singolare "vascello" architettonico inclinato verso il mare, con attigue vele in cemento azzurrognolo, "rigonfie" dalla perenne brezza alessandrina, e che porta inciso alle pareti esterne numerosi alfabeti. Le ampie, numerose e comunicanti sale interne di consultazione, a gradoni come se si trattasse di una piramide, sono tutte occupate da giovani alle prese con la più moderna tecnologia. Rimaniamo tuttavia sorpresi, a distanza di soli sette anni dall'apertura della Biblioteca, nel vedere decine di migliaia di volumi, dalla disparata tematica (l'argomento "Storia della Medicina", con nostra sorpresa, si dimostra alquan-

to ben fornito e ben selezionato, con parecchi volumi da ogni provenienza), sia pur di edizioni moderne, su scaffali però non protetti dall'ambiente, e dove chiunque può accedere per la consultazione, senza diretto controllo o richiesta. Solo all'entrata è presente un imponente servizio di controllo, simile ad un aeroporto, e nelle due direzioni. E l'Egitto conta comunque sempre su di una giustizia alquanto severa per chi infrange le regole. Il libro *best seller* degli ultimi dieci anni in Egitto? È presto detto: *Taxi* del giovane e poco noto scrittore egiziano Khaled al-Khamissi, tradotto anche in Italia, giornalista in argomenti di sociologia con un Master alla Sorbona, in Scienze Politiche. In uno dei generi più congeniali alla letteratura egiziana – *al-qissa al-qasira*, il racconto breve – l'autore traccia, in 58 racconti, uno spaccato di sociologia urbana della capitale egiziana, attraverso le voci dei tassisti, che diventa infine una vera e propria lotta per la sopravvivenza. Senza lesinare in critiche alla politica egiziana. Il tassista più divertente incontrato nei miei numerosi andirivieni nella capitale? Tralascio quello che voleva a tutti i costi portarmi al *Mall City Stars*, una specie di mega Rinascente: tre grattacieli comunicanti e modernissimi, zeppi di ogni bene di consumo, sia occidentale che orientale, nel nuovo quartiere di *masr el-gidid*. ("Cairo nuova"), confinante con il deserto orientale. Tralascio pure quello che mi donò i succosi e dolci, profumati e piccoli limoni egiziani, di cui provo ghiottoneria. Ricordo piuttosto volentieri quello che è riuscito a strapparmi una... consulenza ortopedica, strada facendo. Con tanto di prescrizione, a voce, di vitamina B12 per una sciatalgia con molte *namal* (parestesie), da lui anche indicate, come in qualsiasi altra parte del mondo, percuotendo ritmicamente tra loro i polpastrelli delle dita della mano. E come prevenzione allo sconquasso della colonna vertebrale aggiungi, sorridendo con malizia, di cambiare il tassì con uno... più molleggiato. Lui rise apertamente, ma senza malizia. E mi elargì il suo fiorito biglietto da visita, molto ricercato nel loro mestiere. Per i tassisti del Cairo, durante i giorni del Congresso, non fu difficile "individuarci", visto che per motivi di sicurezza e per facile accesso nei ripetuti posti di controllo della polizia, i congressisti circolavano in città con il *badge* sempre appeso al collo. *Mu'tamar* (conferenza): la parola d'ordine al poliziotto di turno, evidenziando il *badge*. Un lasciapassare senza equivoci, voluto dagli organizzatori del Congresso. È la giornata da dedicare ad *al-Qarafa al-Kubra*, la necropoli meridionale o dei Califfi Abbasidi (750-935), il più vasto tra i cimiteri antichi della capitale, a Sud della Cittadella. Ho un motivo in più per farlo. Per il mio "*Training education in Oriental Languages on Cà Foscari University in Venice*" – come recita, tra l'altro, la mia ufficiale presentazione al Congresso ISHM – devo documentarmi sulle *sayyidat*, le "Signore", le "Sante", soggette a devozione tanto dai Sciiti, che dai Sunniti, vere e proprie singolari interceditrici per ottenere la *baraka* (la benedizione divina), e per la richiesta di miracoli, suscettibili quindi di *ziyàra* (visite

pie) e di pellegrinaggi extra-canonici, una concezione islamica tardiva (XI secolo) in concomitanza con la crescita di movimenti mistici, quale il sufismo. Una eccezione quindi per il Corano, di fatto più per acclamazione popolare che per bocca di un'autorità suprema: *Zaynab*, la valorosa, audace sorella di al-Husayn, nonché nipote di Muhammad, il Profeta; *Nafisa*, Alide Hasanide, discendente della linea di al-Hasan, nipote del Profeta; *Sukayna* (*sukina*, per il popolo), Alide Husaynide, figlia di al-Husayn, pronipote del Profeta; *'A'isha*, Alide Husaynide, discendente della linea di al-Husayn, figlia del grande teologo e giurista Ja'far al-Sàdiq (6° degli imams alidi); infine *Ruqayya*, figlia di 'Ali, genero del Profeta, e sorellastra della *Zaynab*. Tutte quindi, secondo la società islamica dei primordi, appartenenti alla *ahl al-bayt* ("Genti della Casa"), secondo la concezione sacra della famiglia del Profeta. Si ritiene che il popolamento della necropoli meridionale risalga già ai primi secoli dell'Islam, per l'avvicinamento del popolo – che si faceva anche inumare nei pressi – ai santuari delle tre sante patronne islamiche della città del Cairo: *Zaynab*, *Nafisa* e *Ruqayya*. L'interesse per questi discendenti delle "Genti della Casa" inizia sì, in Egitto, con i Fatimiti (969-1171), unica dinastia di sultani Sciiti in questa Nazione, ma ha conosciuto, oltre che per mano dei Mamelucchi e degli Ottomani, anche un notevole *revival* alla fine dell'Ottocento, con l'Egitto dei sovrani Khédivè (1867-1914), che apportarono restauri cospicui ai santuari più usurati dal tempo. Il tassista mi accompagna alla porta del cimitero *Latino di Terra Santa*, per una visita in memoria di una generazione operosa di Italiani, fatta di medici – chirurghi, ostetrici ed internisti – di architetti e costruttori, di giuristi ed avvocati, di insegnanti, di artigiani vari, pressoché ignoti in Italia ma che hanno dato lustro, nel Novecento, alla Nazione Egitto. Nonostante il tutt'ora costante ed assiduo impegno di noi, delle successive generazioni, lascia tuttavia affranti, lo stato di semi abbandono in cui versa questo unico cimitero della città, da chiesa cattolica di rito romano, sito al confine tra il primo (641-661) insediamento islamico (*al-Fustat*), la Cairo Copta del *Mar Girgis* (complesso di San Giorgio) e della *Mu'allāqa* (la chiesa "La Sospesa"), e la Cairo dei Fatimiti. Proseguo poi a piedi, per circa 4-5 chilometri, lungo l'imponente acquedotto mamelucco – che va dal Nilo alla Cittadella – dietro agli interminabili archi del quale prendono corpo mercatini improvvisati, attorno ai quali si anima un brulichio di gente, adulti e bambini, frammista agli animali da soma, per lo smercio dei prodotti agricoli appena raccolti. Risalgo poi per la *sharia al-Khalifa*, la via dei Califfi, la strada per eccellenza dei santuari – tombe e cenotafi – dei discendenti del Profeta, sovvenzionati spesso oggi, si dice, da facoltose famiglie sciite dell'India. In realtà più che una strada, è diventato un lungo e tortuoso viottolo maleodorante, come per le tante viuzze site nelle due Città dei Morti, abitate dalle persone più indigenti della capitale. Ai lati di queste stradine opera, in bui ed inverosimili antri frammi-

sti alle tombe, una moltitudine di artigiani, per ogni pronta necessità. Presenti inoltre a iosa, carrozzieri e meccanici (tra i migliori al mondo, si dice). Per ogni *Sitt* (Signora) mi documento con appunti e schizzi e, dove non urto la suscettibilità dei locali, spesso attorno a guardarti, scatto numerose foto da ogni angolo dei monumenti funerei e delle moschee. Se concesso ai non musulmani, chiedo anche di entrare all'interno. Mi rivolgo ad un anziano seduto ai lati della stradina: "*menfadlak, feen el mashhad Sett Ruqayya?*" (per cortesia, dov'è il santuario della Signora Ruqayya?). Mi segna pronto con il dito, un luogo dietro alle mie spalle. Seminascosto da cumuli di terra, rifiuti e case in rovina, il santuario di *Sitt Ruqayya*, un gioiello architettonico fatimita di piccole dimensioni, nel complesso di due cupole – una perfettamente liscia, e l'altra a costoloni – le cui calotte vengono sorrette dai tipici, per quella dinastia, basamenti pieni, in muratura di pietra ed archi a chiglia. La purezza e la semplicità della struttura riporta ad altre, non necessariamente appartenenti allo stesso credo. In quel momento del giorno, il complesso è visitato da pochi devoti. Affascina più di ogni altro, poiché è lì dal 1133, ed è l'unico dei cinque santuari di dimensioni contenute, e giunto completamente integro fino ai nostri giorni. Con all'interno un *mihrab* (nicchia che indica la direzione della Mecca, per attuare la preghiera) perfettamente conservato. Vengo a sapere, da un giovane devoto a fine preghiera, che il sovrapposto originale *mihrab*, in legno lavorato, unico esempio in tutta la città, trovasi al museo (di Arte islamica), ahimè chiuso per restauro, ormai da oltre sette anni. Secondo le previsioni di Kotby, il museo riaprirà i battenti, restaurato e riordinato, con parecchie novità, nel 2011. *Insciallah!* Attorno a me osservo, ancora una volta, come la vecchia generazione sia, purtroppo ancora oggi, intenta a rovistare tra mucchi di rifiuti perenni, in definitivo abbandono tra le case fatiscenti ed i preziosi edifici di preghiera e devozione. Un contrasto stridente tuttavia con la generazione dei nipoti, appena usciti di scuola. Confido soprattutto in queste giovani e numerose studentesse, ordinate e sorridenti, dal fare composto, dal velo candido coprente solo il capo, e dalla linda divisa color *labani* (azzurro "carta da zucchero"), e i quaderni sottobraccio, che diventino esse *tawsil* (congiunzione), ossia anelli portatori, non solo di *irthàn tārīkhīàn* (retaggio, patrimonio storico), ma bensì anche di "cultura rinnovata", atta a penetrare nella società, *primum movens* per raggiungere i successivi indispensabili obiettivi. Per un futuro più moderno e democratico di questa Nazione che conta ottanta milioni di abitanti – peraltro "presenti solo nel bocciolo [il Delta] e nello stelo [valle del Nilo] di una rosa", secondo la felice immagine di Mohammed Nasser Kotby – nonché una durata della vita media purtroppo tutt'ora ferma pare, attorno ai 60 anni. Una Nazione che racconta cinquemila anni di Storia, nonché un periodo predinastico di millenni, e da sempre con un delicato ruolo strategico tra Oriente ed Occidente.

Aldo Prinziwalli

**GIOVANNI BATTISTA MORGAGNI
GIORNATA DI STUDI
Padova, Anfiteatro Morgagni, 17 marzo 2012**

Nel 2011 ricorrevano i 300 anni dalla chiamata allo Studio di Padova di uno dei maestri più celebri dell'antica tradizione dell'Università. L'8 Ottobre 1711, Giovanni Battista Morgagni fu chiamato a Padova, al "secondo luogo" di "Medicina teorica ordinaria", rimasto vacante per il passaggio di Antonio Vallisneri al "primo luogo", in seguito alla morte di Domenico Guglielmini. Nel 2011 ricorrevano anche i 250 anni dalla pubblicazione del capolavoro di Morgagni: il *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis*, uscito per la casa editrice Remondini di Bassano nel 1761. Il 2012 ha segnato poi i 300 anni dall'inizio effettivo delle lezioni di Medicina teorica da parte di Morgagni, avviate il 17 marzo 1712 con una celebre *Prolusione* in cui lo scienziato di Forlì proponeva un nuovo percorso di educazione medica. In essa Morgagni adombrava il programma scientifico-sperimentale che avrebbe seguito tutta la vita e che sarebbe stato completato col *De sedibus*: sezionare cadaveri per ricercare in essi le tracce delle lesioni responsabili delle malattie e dei sintomi clinici nel vivente. La *Prolusione*, dal titolo *Nova institutionum medicarum idea*, fu pubblicata nello stesso anno: ricorrevano così 300 anni anche dalla prima edizione di questo testo così importante. Il 17 marzo 2012 la Società Italiana di Storia della Medicina, in collaborazione col gruppo di Medicina Umanistica dell'Università di Padova, diretto dal prof. Maurizio Ripa Bonati, ha organizzato una "Giornata di studio" su "La medicina di Morgagni", svoltasi presso l'"Anfiteatro Morgagni" degli istituti anatomici padovani. L'evento è stato suddiviso in una sessione mattutina e una pomeridiana. La giornata si è aperta col saluto delle autorità, fra le quali il presidente della Società Italiana di Storia della Medicina, prof. Giuseppe Armocida, prof. Raffaele De Caro, ordinario di Anatomia a Padova, continuatore della cattedra che fu di Morgagni, il direttore della Scuola di Dottorato in Scien-

ze Mediche, Cliniche e Sperimentali di Padova, prof. Gaetano Thiene. Il prof. Franco Bassetto, chirurgo plastico dell'Università di Padova, ha esposto il progetto di restauro di un busto di Morgagni, privo di naso, esposto nel Palazzo del Bo. I lavori scientifici sono stati inaugurati da due letture magistrali, da parte del prof. Giuseppe Ongaro, uno dei maggiori esperti viventi di Morgagni e del prof. Bernardino Fantini, direttore dell'Istituto di Storia della Medicina dell'Università di Ginevra. La giornata è continuata con le relazioni della prof.ssa Donatella Lippi di Firenze, su Morgagni e Virchow, del dott. Giancarlo Cerasoli di Forlì, sui manoscritti morgagniani, della prof.ssa Francesca Vannozzi di Siena e del prof. Maurizio Ripa Bonati di Padova sulle collezioni museali mediche da Morgagni ai giorni nostri. La sessione pomeridiana è stata consacrata ai giovani e ha visto il susseguirsi di brevi interventi, originali e interessanti, fra i quali quelli di Alberto Zanatta, Nicolò Nicoli Aldini e Massimo Ruggeri, Renato Malta e Lucia Craxì, Fabio Zampieri, Marco Pizzi, Massimo Rinaldi, Fabrizio Bigotti, Valeria Finucci, Alfredo Serrani e Fabiola Zurlini, Piero Marson, Andrea Cozza e Sean Parrish.

**GIOVANNI BATTISTA MONTEGGIA (1762-1815)
CONVEGNO INTERNAZIONALE
Laveno, Villa Frua, 1 dicembre 2012**

La Società Italiana di Storia della Medicina collabora con l'Amministrazione comunale di Laveno ed altre istituzioni nella organizzazione di un convegno su "Giovanni Battista Monteggia e la chirurgia milanese del suo tempo", per le celebrazioni rievocative dei 250 anni dalla nascita del celebre chirurgo, con la partecipazione di relatori italiani e stranieri. In considerazione del ruolo di Monteggia che per primo descrisse la paralisi infantile, il Congresso è sostenuto dai Rotary Club, a significare il loro impegno internazionale nella campagna di vaccinazione antipolio (*Polio Plus*).

ROSAMARIA ALIBRANDI, *Giovan Filippo Ingrassia e le Costituzioni Protomedicali per il Regno di Sicilia*, presentazione di Giorgio Cosmacini, Rubbettino editore, Soveria Mannelli 2011, pp. 286, Euro 22,00

Si tratta di un ampio e documentato studio che riporta alla aggiornata considerazione della nostra storiografia l'opera del siciliano Giovanni Filippo Ingrassia (1510-1580), protomedico del viceregno di Sicilia nell'età di Filippo II. Tra i protagonisti sulla scena medica del suo secolo, Ingrassia occupa una posizione di dominante rilievo, come maestro in diversi campi disciplinari e segnatamente come precursore nello sviluppo della scienza medico-legale. Cosmacini fa giustamente rilevare una caratterizzazione "iatocritica", rivolta verso certa "medica barbarie" del tempo. Il volume di Rosamaria Alibrandi, dopo i capitoli introduttivi delucidanti la biografia ed il contesto dell'epoca del medico siciliano, offre la lettura delle *Costituzioni* filologicamente tradotte in italiano.

GIUSEPPE CERNELLI, *Ultimo medico condotto*, Edizioni del Centro di Promozione Culturale per il Cilento, Acciaroli (Sa) 2009, pp. 128

Giuseppe Cernelli, raggiunta la laurea nel 1962, pellegrinò, supplente, interino o titolare del servizio di condotta medica, per i piccoli centri del Cilento, prima di arrivare nel 1968, all'età di 31 anni, a titolare condotto a Palinuro. Nel lavoro della medicina generale e poi in quello di specialista cardiologo, Cernelli si è aggiornato attraverso il sostanziale trasformarsi della professione medica della seconda metà del secolo scorso. Oggi, un medico di lunga esperienza consegna al suo volume una descrizione di vita professionale attraverso il racconto di tanti e tanti casi clinici e casi umani, quali si presentavano in quei piccoli paesi di una regione che ancora in parte viveva dentro l'isolamento di una cultura collegata al passato e dentro le tradizioni. Consideriamo con attenzione i non molti volumi che raccolgono racconti di vita e di lavoro dei medici di paese. Si tratta di sguardi che veramente portano dentro la dimensione originaria del mestiere, esercitato individualmente con competenze forse modeste, ma di certo pronte per tutte le evenienze di malattia. Si tratta di libri che aiutano a capire meglio il ruolo e l'efficacia di una medicina dotata ancora di limitate risorse in una società che si stava trasformando. Il racconto dei fatti narrati si apre su una scena di povertà; la povertà delle famiglie e delle case dei malati, ma anche la povertà degli stessi Comuni e dei mezzi a disposizione del medico. Si tratta di testimonianze che se appartengono – come appartengono – ad una storia della medicina, sono tuttavia ancora più significative ed utili per arricchire una storia sociale del nostro Paese.

G.A.

VITTORIO CARRERI, *Nonno posso ballare per te? (La vita di un bambino nella prima metà del secolo scorso e le speranze per un futuro migliore)*, Editoriale Sometti, Mantova 2010, pp. 180, Euro 12,00

Con un titolo nel quale si confessa l'affettuoso spiegarsi in un familiare racconto autobiografico, Vittorio Carreri ci conduce a conoscere anche qualche capitolo della sua vita di medico che, giunto ai settanta anni di età, guarda al tempo della sua gioventù, alle molte vicende buone ed anche a quelle meno buone che ha vissuto. Il volume svela l'intimità dell'autore nell'infanzia, nella giovinezza e nei primi passi di una carriera che, dopo la laurea a Padova nel 1962, lo ha portato a ragguardevoli successi professionali, fino a rappresentare nel nostro paese i vertici della Medicina e Sanità Pubblica, nelle discipline della Igiene, della Medicina preventiva e della Epidemiologia, dirigendo per un trentennio il Servizio di Prevenzione Sanitaria della Regione Lombardia (1973-2003).

VITTORIO CARRERI, *Claudio Avanzi. Un uomo vero e un medico moderno*, Editoriale Sometti, Mantova 2011, pp. 78, Euro 12,00

Vittorio Carreri ci offre il ritratto di un amico, il dottor Claudio Avanzi (1947-2007), con il quale aveva condiviso anche l'ideale di un impegno politico nella Sinistra militante. Laureato a Modena nel 1971, Avanzi diresse l'Unità Operativa di Geriatria nell'Ospedale di Mantova. Medico a tempo pieno ed alieno dalle lusinghe della libera professione, in consonanza con le idee di Medicina Democratica e con l'adesione al Partito Comunista Italiano, era stato sempre attivo sulla scena dell'impegno sociale della medicina: "non condivideva affatto l'ingerenza pseudo manageriale nella gestione dei reparti ospedalieri, il contenimento e la esasperata riduzione dei posti letto negli ospedali pubblici /.../ In una parola mal sopportava l'asperata aziendalizzazione nella sanità, spesso fatta passare erroneamente come economia sanitaria" (p. 59). Considerava la sanità e la sicurezza sociale come un fondamentale e prioritario impegno della politica, dando dimostrazione di come i medici debbano sempre operare per stimolare in questa direzione il legislatore.

SILVANO FRANCO, *Maria Lombardi. L'impegno politico e sociale*, Caramanica Editore, Marina di Minturno (LT) 2009, pp.128

Silvano Franco, professore di Storia contemporanea all'Università di Cassino, traccia in questo volume il profilo biografico e professionale di Maria Lombardi (1887-1963), medico di Sessa Aurunca in provincia di Caserta. Laureata nell'Università di Napoli nel 1915, fu tra le prime donne attive in Italia nella medicina e nella politica militante. Operò per le classi disagiate, sia nella professione in con-

dotta, sia come membro del Partito Socialista Italiano ed infine come dirigente del Partito Comunista Italiano. Maria Lombardi seppe imporsi per la sua tensione ideologica e le sue capacità organizzative, arrivando però spesso a scontrarsi con le correnti più tradizionali e conservatrici dell'area politica di appartenenza fino ad essere espulsa dal partito comunista e rivestire nel dopoguerra un ruolo politico minore nelle file del partito socialista. Durante il ventennio fascista la Lombardi si ritirò dalla vita politica diretta per operare come medico; caduto però il regime tornò all'impegno politico. Questo volume dispiega il significato di un impegno di vita, proponendo il complesso ritratto di una donna "moderna", affascinante per entusiasmo e caparbieta.

M.A.

ROMANO FORLEO, *L'uomo che curava le donne*, OGE Ed., Milano 2009

In una piovosa notte d'autunno, verso la fine del I secolo d.C., per le strade di Efeso, la capitale della provincia d'Asia affacciata sul Mare Egeo, si aggira un singolare terzetto. Lo compongono un centurione romano a cavallo, un'ostetrica e un ragazzino di otto anni, che si è improvvisato accompagnatore della madre. Sta per nascere il figlio di quel rude soldato, ma il parto si è complicato. Gestante e nascituro corrono un pericolo mortale. Fortunatamente, grazie all'abilità della levatrice, tutto si risolve per il meglio. Con un solo riflesso in apparenza negativo: il ragazzino, che si chiama Sorano, rimane turbato da quell'esperienza. E, nonostante le insistenze dei familiari, concordi nel predirgli una futura carriera di medico, nega di poter mai diventare un emulo di Ippocrate. Con questa scena si apre il nuovo romanzo del ginecologo Romano Forleo, dopo l'esordio in narrativa con *L'altro amore* (Baldini Castoldi Dalai, 2004). La fantasia, innervata da una solida cultura umanistico-scientifica, è la risorsa alla quale fa appello il narratore per sopperire alla quasi totale mancanza di dati biografici concernenti il suo personaggio. Una ironia si sprigiona dal contrasto fra l'immaginata riluttanza di Sorano a intraprendere gli studi di medicina e il destino che lo attende al varco della giovinezza e che nell'età matura farà di lui il più autorevole ginecologo dell'antichità, attivo con successo nella Roma imperiale, come attestano non solo le fonti storiche ma anche un suo trattato, dal titolo *Le malattie delle donne*, scomparso nel Medioevo e riscoperto in una biblioteca parigina solo nel XIX secolo. Sotto il profilo strutturale, il romanzo di Forleo presenta una tessitura al tempo stesso lineare e complessa. La corda narrativa, infatti, da un lato segue la parabola della vita di Sorano con una progressione diachronica senza soluzione di continuità, dall'altro affida la propria robustezza alla convergenza di almeno cinque codici espressivi. Anzitutto, il classico statuto del romanzo storico di ambientazione greco-romana è qui rinforzato da un secondo modulo canonico, quello del *Bildungsroman*, del "romanzo di formazione", evidente nella sezione iniziale, che accompagna Sorano da Efeso ad Alessandria

d'Egitto lungo il percorso dell'apprendimento teorico e dell'apprendistato pratico. Né mancano episodi di tensione così vibrante, così striata di *suspense*, da rinviare per analogia di atmosfere a quello che un tempo si definiva, all'italiana, romanzo d'avventure e che oggi è universalmente designato, all'americana, come *thriller*. Verso una temperie mista di narrativa e saggistica sembrano poi indirizzarsi certi *excursus* dedicati, in forma a volte descrittiva, a volte dialogica, alle vicende politiche dell'Impero governato da Traiano e successivamente da Adriano. Spicca in quest'ambito, entro la suggestiva cornice di una vita quotidiana ricostruita grazie al supporto dell'archeologia e della letteratura latina, il drammatico incontro-scontro fra la tradizione religiosa dell'Olimpo pagano, l'irriducibile austerità dell'ebraismo e la sconvolgente rivoluzione spirituale del cristianesimo. Un quinto, fondamentale registro tematico è infine quello dei rapporti con le donne di volta in volta incontrate da Sorano nel corso della sua avventura esistenziale. Le donne amate (in prima fila la sensuale Giulia, desiderata ma non posseduta, e Prisca, stupenda compagna di vita familiare), le donne educate al ruolo di ostetriche e, in particolare, quelle curate, strappate alla morte o assistite nel momento sempre critico del parto. Persone anch'esse, tutte, in varia misura amate da Sorano, dal momento che per lui (e per Forleo) non è possibile curare le donne senza amarle. Ecco perché *L'uomo che curava le donne* può essere a buon diritto considerato anche – se non soprattutto – un romanzo d'amore. Di *eros* e insieme di *agape*, come ha scritto in un'appassionata recensione la storica prof. Paola Binetti, «Sorano deve tutto alle sue donne e questo romanzo è di fatto un omaggio a quella profonda fecondità della femminilità che va oltre la stessa maternità».

Marco Beck

GIOVANNI BATTISTA CAVAZZUTI, *Riccardo Simonini pediatra e storico. La nascita della pediatria nella società modenese 1865-1942*, Edizioni Artestampa, Modena 2011, pp. 208

Giovanni Battista Cavazzuti, professore ordinario di Pediatria nell'Università di Modena, è nipote di Riccardo Simonini e ne ricostruisce il profilo biografico e scientifico anche attraverso le memorie e le carte d'archivio di famiglia. Simonini fu il fondatore della pediatria modenese e tra i pionieri della disciplina nelle Università italiane tra la fine dell'Ottocento e la prima metà del Novecento. Laureato a Modena nel 1891, frequentò la clinica pediatrica a Padova per conseguire la Libera Docenza nella disciplina (1906) e tornare poi a Modena per organizzarvi la pediatria ed insegnarla nella Facoltà Medica. Una parte dei suoi interessi di ricerca lo vide impegnato anche in studi e pubblicazioni di Storia della Medicina. Il volume, attraverso le vicende di una carriera scientifica ed assistenziale molto operosa, offre un quadro assai documentato sulla vita culturale e sociale della città del tempo.

Mario Camis. Uomo di scienza e di fede.
Atti del convegno Verona-Caprino Veronese
27-28 aprile 2011, a cura di Vasco Senatore Gondola
e Giuseppe Ferrari, Edizioni Stimmgraf, Verona 2012,
pp. 102

Il volume raccoglie le relazioni presentate al convegno da V.S. Gondola, G. Ferrari, P. Moruzzi, P.A. Piagno, G. Berlucchi e L. Bonuzzi, per illustrare i diversi aspetti di questa figura di scienziato. Mario Camis, nato a Venezia nel 1878, si laureò a Roma nel 1902 e iniziò la sua carriera universitaria di fisiologo a Pisa. Dopo un soggiorno di studi in Inghilterra, tornò a Pisa e si affermò come uno degli iniziatori della scuola neurofisiologica italiana. Colpito dalle leggi razziali, nel 1938 dovette lasciare l'Università. In quegli anni si era fatto religioso, terziario domenicano, inviato nelle Filippine dove diresse l'istituto di fisiologia di Manila. Tornato in Italia, tribolò nelle vicende politiche e belliche di quegli anni e morì nel 1946 nel convento di Bologna.

LORIS PREMUDA, *Sanità e personaggi nell'Istria veneto-asburgica*, Ars libera, Trieste 2011, pp. 152, con figure e indice dei nomi

Loris Premuda ha ripreso in questo volumetto un filone di ricerca che gli è sempre stato, caro come testimonia tanti scritti ed in particolare la monografia del 1975 (*Cento anni di chirurgia a Trieste 1840-1940*). Il saggio non è diviso in capitoli, ma si possono facilmente individuare i vari motivi intorno a cui si articola la trattazione che presenta figure più o meno note della tradizione medica istriana. I capitoli centrali – se di capitoli si vuol parlare – ineriscono al complesso legame che la medicina istriana è andata elaborando con l'Università di Padova e con quella di Vienna. Fra i maestri istriani presenti a Padova domina la figura di Santorio Santorio che, maturato nell'ambiente galileiano dell'università dei Veneti, portò un contributo metodologicamente fondamentale allo studio del metabolismo. In età contemporanea emergono, invece, figure a formazione viennese: Lodovico Brunetti, allievo di Karl von Rokitansky, che fu il primo professore di anatomia patologica in Padova ed Arturo Menzel, già assistente del grande Theodor Billroth. Nelle ultime pagine la storia vera e propria si intreccia con ricordi personali e con il rimando a figure ancora attive intorno alla metà del Novecento, come Adriano Sturli e Carlo e Giuseppe Ravasini.

L.B.

Riassunti – Summary

ALESSANDRA GIORDANO

Questo contributo si sofferma sull'analisi degli argomenti odontologici nelle opere di due medici lucani tra il '400 e il '500. L'obiettivo dell'articolo è quello di mettere in risalto la dottrina e la professione medica del tempo.

This article deals with the analysis of the odontological subject of the works of two physicians during the 15th and 16th centuries. The aim of this article is to highlight the doctrine and the medical profession of their century.

Key words: Odontoiatria, Medicina del Rinascimento

IVANA PEDERZANI

Luigi Grossi (1798-1834) fu un medico ma soprattutto fu un uomo attivo nella politica del suo tempo, compromesso nel movimento patriottico. Qui si delinea la figura di Grossi attraverso l'analisi della sua attività politica.

Luigi Grossi (1798-1834) was a physician and politician. He was accused by the authorities to pursue the Mazzinian ideas. Grossi is analyzed here for his political stories and not for his medical activity.

Key words: Risorgimento, Varese

GIUSEPPE ARMOCIDA

Qui si vuole rimediare ad una dimenticanza del Dizionario Biografico degli Italiani, che non ha inteso ricordare la figura di Domenico Meli (1784-1865), medico certamente di primo piano nelle discussioni scientifiche del suo tempo e autore di un notevole numero di saggi in gran parte concernenti problematiche medico legali.

Domenico Meli (1784-1865) was an important physician of scientific discussions of his time and he was an author of a lot of articles of forensic medicine.

Key words: Medicina legale, Ginecologia, Psichiatria

MELANIA BORGIO

Giacomo Castelnuovo (1819-1886), medico originario di Livorno, diede un contributo importante per la Geografia Medica, disciplina che ebbe la sua maggiore affermazione

nel secolo XIX. La sua opera, *Osservazioni medico-fisiche sul clima e sugli abitanti di Tunisi e d'altre parti d'Africa*, descrive la società tunisina sotto il profilo igienico-sanitario ma evidenziandone anche gli aspetti culturali, sociali e antropologici.

Giacomo Castelnuovo (1819-1886), physician of Livorno, gave an important contribution for the Medical Geography. His work, Osservazioni medico-fisiche sul clima e sugli abitanti di Tunisi e d'altre parti d'Africa, describes the society of Tunisi under the hygienic-sanitary profile but also underlines the cultural, social and anthropological aspect of it.

Key words: Geografia medica, Tunisia

LUCIANO BONUZZI

Si illustra brevemente l'attività scientifica di Loris Premuda che, maestro di Storia della Medicina nell'Università di Padova, in modo particolare si è occupato di metodologia, del contributo padovano alla nascita della medicina moderna e dell'influenza che la scuola viennese ha esercitato sulla medicina italiana.

The author briefly outlines the historical-medical activities of Loris Premuda that, in particular, dealt with the methodology, the contribution of the Paduan school to the birth of modern medicine and the influence of the Viennese school on Italian medicine.

Key words: Università, Didattica storico medica, Padova

FRANCESCA VANNOZZI

Qui si propone un'analisi sui documenti che riguardano la politica di gestione del manicomio San Niccolò di Siena da parte di Carlo Livi, ai tempi direttore. Durante il suo incarico che durò 15 anni, ovvero dal 1858 al 1873, si approvò una delle più importanti innovazioni ospedaliere, ovvero l'affidamento alla direzione dell'ente ad un solo medico competente in materia.

Aim of this study is an analysis of the documents that concern the management politics of the insane asylum St. Niccolò in Siena by Carlo Livi, the manager. During his charge that lasted 15 years, (1858-1873), some most important hospital innovations were approved: the direction of the corporate by only one competent medical.

Key words: Psichiatria, Siena

MARTA LICATA

Abele De Blasio (1858-1945) fu medico, archeologo e antropologo. La sua attività scientifica fu soprattutto caratterizzata da studi antropometrici finalizzati ad individuare le diversità morfologiche delle popolazioni antiche e moderne. Seguace delle teorie lombrosiane, De Blasio collaborò anche con le autorità di polizia nella creazione di un data base per schedare i delinquenti in base alla morfologia del volto.

Abele De Blasio (1858-1945) was a physician, archaeologist and anthropologist. His scientific activity was characterized by anthropometrics studies to explain the morphological differences of the ancient and modern populations. Being follower of Lombroso, De Blasio also collaborated with authorities for the creation of a data base to file criminals by the morphology of the face.

Key words: Antropologia, Criminologia

EURO PONTE

Glauco Bassi (1914-1987), medico specializzato in Flebologia, fu autore di un centinaio di pubblicazioni scientifiche. Dopo qualche anno come assistente universitario, si diede alla attività clinica, segnalandosi anche come pioniere nell'utilizzo di strumenti cinematografici di animazione, cosa molto rara ai tempi.

Glauco Bassi (1914-1978), physician specialized in Phlebology, was author of about hundred publications that concern his profession. After some years as university assistant he began his clinical career. One of the most important aspect of Bassi is the production of a film of animation: very rare thing in that time.

Key words: Flebologia, Trieste

GIACOMO DELVECCHIO

Ludwik Fleck (1896-1961), originario di Lepoli (Ucraina), fu medico, batteriologo, ricercatore, ma anche filosofo e storico della medicina. Qui si richiama l'importanza dei suoi contributi, soprattutto nel settore della filosofia della scienza. Fleck nel 1942 fu deportato a Auschwitz con la famiglia e dal 1943 fu internato nel campo di concentramento di Buchenwald, obbligato a lavorare presso l'ospedale del campo.

Ludwik Fleck (1896-1961) born in Lepoli (Ukraine), was physician, bacteriologist, researcher, philosopher and historian of the medicine. Recently, the importance of his scientific contributions was discovered, especial-

ly in the sector of the philosophy of the science. In 1942 Fleck was deported to Auschwitz with his family and in 1943 he was brought in the concentration camp of Buchenwald, here he was called to work near the hospital of the field, continuing, besides, the research on the typhus.

Key words: Filosofia della Scienza, Microbiologia

LAURA DELLA CHIESA

Questo testo propone una sintesi dell'evoluzione dei tentativi di inserimento della scienza medica nell'investigazione giudiziaria. Siamo alla fine dell'Ottocento e i medici Salvatore Ottolenghi, Giuseppe Falco e Leone Lattes elaborarono teorie volte a colmare la necessità di metodi scientifici di indagine basate sul ragionamento logico-deduttivo.

This text proposes a synthesis of the evolution of the insertion attempts of the science in the judicial investigation. We are at the end of the 19Th century and physicians Salvatore Ottolenghi, Giuseppe Falco and Leone Lattes elaborated theories directed to satisfy the necessity of investigation methods based on logical-deductive reasoning.

Key words: Medicina legale, Polizia scientifica

GAETANA SILVIA RIGO

Attraverso lo studio della figura di Domenico Toscani si analizza il pensiero sull'attività medica ad un livello metodologico ed operativo, mettendo in risalto l'aspetto umano della professione, oltre alle qualità scientifiche professionali.

Through the study of Domenico Toscali the thought on the medical activity is analyzed on a methodological and operational level. Of the professional figure of the physician the role of the man is also underlined towards the people. Besides the scientific qualities the physician must have social quality.

Key words: Scienze umane

Informations for contributors

Biografie Mediche is devoted to treat all topics about Medical Biography and History of Medicine.

Original papers should be sent (Mcintosh or MS DOS) to the Editorial Office.

Papers are submitted to two independent referees for peer review and acceptance. Their anonymous opinions are communicated to the Author, with decision of the Editorial Office.

The article should contain:

Title, Author (Name, Surname) Institutional affiliation, Brief Summary, Key words, Text (normally not exceeding 10 pages, 2.000 characters for page) may be divided in paragraphs; references must be progressively numbered with Arabic numbers.

The Section of Bibliography and Notes is at the end of the paper.

Examples:

a) Books

M.D. GRMEK, *Storia del pensiero medico occidentale*, Laterza, Roma-Bari 1998

b) Journals

G.S. RIGO, *Attività diagnostica di Leone Lattes nel primo Novecento*, "Rivista di Storia della Medicina", a. XXI, 2011, fasc. I-II, pp. 235-239.

For succeeding citations, please use an abbreviated version. The Editors reserve the right to make stylistic emendations.

Indicazioni per gli autori

Biografie Mediche è un periodico che pubblica lavori scientifici in tema di biografie di medici e di Storia della Medicina. I contributi devono essere inviati alla Direzione della Rivista in formato elettronico (Mcintosh or MS DOS). Saranno sottoposti a due Referees indipendenti per la revisione e la accettazione. Le loro opinioni autonome verranno comunicate con la decisione del Comitato editoriale.

L'articolo deve contenere:

Titolo; nome, cognome e istituto d'appartenenza dell'autore; breve riassunto in due lingue (italiano e inglese, preferibilmente); Parole chiave; il testo non dovrebbe eccedere normalmente le 10 pagine, 2000 caratteri per pagina; può essere diviso in paragrafi; i riferimenti in nota devono essere numerati progressivamente con numeri arabi; le note e la bibliografia si collocano alla fine dell'articolo.

Esempi:

a) Libri

M.D. GRMEK, *Storia del pensiero medico occidentale*, Laterza, Roma-Bari 1998

b) Riviste

G.S. RIGO, *Attività diagnostica di Leone Lattes nel primo Novecento*, "Rivista di Storia della Medicina", a. XXI, 2011, fasc. I-II, pp. 235-239.

Per le citazioni ripetute, successive alla prima, si usano versioni abbreviate. La Rivista si riserva il diritto di intervenire con modifiche di stile editoriale.

