

Biografie Mediche

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

MEMORIE ORIGINALI

Anton Filippo Ciucci (1627-1695). La vicenda umana e la produzione scientifico-letteraria di un chirurgo italiano del XVII secolo 1
ALESSANDRO BISACCIONI

Cesare Castiglioni: medico clinico, psichiatra e fondatore della CRI 5
RAIMONDA OTTAVIANI

Andrew Taylor Still (1828-1917): il pioniere dell'osteopatia tra brevetti d'invenzione e guerre civili 10
ELENA FERIOLI

***De melancholia dissertatio inauguralis* di Vincenzo Pinali** 15
LUCIANO BONUZZI

Paolo Mantegazza e la medicina delle età avanzate 18
CHIARA MONTI, GIUSEPPE ARMOCIDA

La scuola senese di fisiologia: Giuseppe Giannuzzi 22
FRANCESCA VANNOZZI

Il tenente colonello medico prof. Giuseppe Tusini. Chirurgo e Direttore dell'Università Castrense di San Giorgio di Nogaro 24
DANIELA BALDO, EURO PONTE

I fratelli Ascoli: Giulio (1870-1916), Maurizio (1876-1958), Alberto (1877-1957) 28
EURO PONTE, HELGA MARGETIC, DANIELA BALDO

Giulio Cesare Befani: il "senso" dell'esser medico 32
DAVIDE ORSINI

RICORDI

Luisa Guidotti Mistrali (1932-1979): è in corso il processo di beatificazione 36
GIOVANNI BATTISTA CAVAZZUTI

Giuseppe Porzionato (1949-2003): una vita tra psicologia della musica e musicoterapia 38
MICHELE BIASUTTI

DOCUMENTI

Medici e medicina nel *Carteggio* di Lodovico Frapolli 43
LUIGI POLO FRIZ

COMMEMORAZIONI

Aniello De Vita (1941-2013): l'aedo del Cilento 50
GIUSEPPE LAURIELLO

Lucio Parenzan (1924-2014): il medico dei "bambini blu" 53
VIVIANA CISLAGHI

Giorgio Maggioni (1918-2014) 56
ITALO FARNETANI, FRANCESCA FARNETANI

MEMORIE DAL CENTRO DI DUNO

Albo della ricordanza 57
FRANCESCA BOLDRINI

LIBRI RICEVUTI 59

RIASSUNTI - SUMMARY 61





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: Paola Badino, Melania Borgo, Federica Borromeo, Marta Licata

www.biografiemediche.it

www.centrostudiprofessionemedica.it

Comitato scientifico:

Alessandro Bargoni (Torino), Luciano Bonuzzi (Verona),
Adelfio Elio Cardinale (Palermo), Liborio Di Battista (Bari),
Ferdinando Di Orio (L'Aquila), Gaetana Silvia Rigo (Como),
Maurizio Rippa Bonati (Padova), Antonio G. Spagnolo (Roma),
Francesca Vannozzi (Siena), Ignazio Vecchio (Catania),
Bruno Zanobio (Milano)

Le attività del Centro per lo studio
e la promozione delle professioni mediche
sono sostenute dagli Ordini provinciali
dei Medici, Chirurghi e Odontoiatri

Commissione Tempio di Duno:

Giovanna Beretta, Saverio Chiaravalle, Daniele Ponti

La rivista viene distribuita agli aderenti del Centro

ISSN 2281-7085

Finito di stampare nel mese di gennaio 2016
da Elle Commerciale S.r.l., Montecosaro (MC)

Anton Filippo Ciucci (1627-1695). La vicenda umana e la produzione scientifico-letteraria di un chirurgo italiano del XVII secolo

ALESSANDRO BISACCIONI

Nel corso del XVII secolo la professione chirurgica viene esercitata tanto da empirici, privi di una vera e propria preparazione teorica, che da chirurghi *docti*. Questi ultimi, diversamente dai primi, si formano presso scuole ospedaliere e prestano servizio presso singoli individui o istituzioni di varia natura. Anton Filippo Ciucci rientra a far parte di questo secondo gruppo e la sua figura merita particolare attenzione nel panorama della storiografia scientifica italiana, sia per la sua vicenda biografica particolarmente ricca, sia per l'impegno personale profuso nella diffusione di conoscenze dotte.

Ciucci nasce ad Arezzo il 27 aprile 1627 da Pietro Paolo Ciucci e da Aurelia Italiani (1). La famiglia paterna, pur non facendo parte della ristretta cerchia rappresentata dalla nobiltà cittadina, godeva comunque di un certo benessere economico, possedendo numerosi beni immobili ed una "spezieria" posta all'interno delle mura urbane (2). Il Nostro, dopo aver trascorso l'infanzia e parte dell'adolescenza nella città natale, su consiglio del chirurgo aretino Angelo Bonci, si trasferì a Firenze per studiare chirurgia presso l'importante scuola medico-chirurgica annessa all'ospedale di Santa Maria Nuova. Ciucci dimorò in Firenze a partire dal 1642, così come risulta da quanto scrive nell'*Ospedale di Parnaso*, manoscritto autografo composto a Roma nel 1653 e dedicato al medesimo Bonci come segno di ringraziamento per i consigli che gli aveva fornito (3). In data 8 ottobre 1647 il giovane sostenne l'esame conclusivo al termine degli studi e successivamente si iscrisse all'Arte dei Medici e Speciali di Firenze, al fine di poter iniziare ad esercitare la professione chirurgica (4). Dopo un breve soggiorno in Arezzo, così come attestano le perizie da lui rilasciate alle autorità giudiziarie aretine per il periodo compreso tra il 1648 ed il 1651, si trasferì a Roma dove, per circa nove anni, prestò servizio come assistente chirurgo presso l'antico ospedale di Santo Spirito in Sassia. Qui collaborò con Giovanni Trulli, celebre chirurgo del XVII secolo, consultato dal medesimo Galileo Galilei per i suoi problemi di cecità. Ciucci, a Roma, si trovò coinvolto pure nella cura degli appestati durante l'epidemia che colpì l'Urbe negli anni 1656 e 1657. Il Nostro lavorò come cerusico presso il lazzeretto

del Casaletto (collocato in zona Casal Pio V) per cinque lunghi mesi, così come lo stesso ricorda nel suo *Promptuarium chirurgicum*, opera edita a Macerata nel 1679. Nel testo l'autore informa il lettore che egli riuscì a sopravvivere al contagio grazie alle misure profilattiche da lui adottate, riconoscendo il carattere infettivo della malattia (5). Presso l'Archivio di Stato di Roma, a tal riguardo, è possibile rintracciare alcuni pagamenti effettuati dall'amministrazione del lazzeretto, afferente alla direzione del Santo Spirito, per il servizio svolto dall'aretino in favore dei pazienti: i documenti sono datati 5 novembre 1656, 19 novembre 1656 e 1 febbraio 1657 (6).

Ciucci nel 1660, abbandonando la Città Eterna, si trasferì nelle Marche, a Loreto, assumendo la carica di chirurgo dell'ospedale della Santa Casa. Egli subentrò in tale ruolo a Francesco De Rossi, morto l'11 marzo 1660, e sposò la sua vedova, Lorenza Venturucci da Osimo, in data 6 giugno 1660. La donna visse con Ciucci solo per cinque anni, morendo nell'anno 1665. Il Nostro, un anno dopo la morte della moglie, contrasse un nuovo matrimonio con Anna Boni, figlia di un musicista del santuario mariano (7). Sia dal primo matrimonio che dal secondo non nacquero figli così come egli scrive nella parte iniziale del *Promptuarium*: "*liberos non habeo...*" (8).

Anton Filippo, in data 8 ottobre 1670, ottenne la condotta di primo chirurgo della città di Macerata, ove si trasferì. A Macerata rimase in verità per molto tempo, dal 1670 al 1689, e proprio in questa cittadina dette alle stampe le sue opere principali: il *Promptuarium chirurgicum* nel 1679, il *Breve Discorso intorno al Moto delli Humori* nel 1681 e, sempre nel medesimo anno, il celebre *Filo d'Arianna*, considerato nel corso del XIX secolo primo trattato in volgare di medicina legale.

Nell'anno 1689, il chirurgo si trasferì definitivamente in Umbria, ottenendo la condotta di cerusico in Foligno. Egli trascorse qui solo sei anni: in data 9 giugno 1695 terminò infatti la sua esistenza terrena ed il suo cadavere venne tumulato nella cripta della cattedrale cittadina dedicata a San Feliciano (9).

La vicenda biografica di Anton Filippo Ciucci, particolarmente ricca, in sintesi può essere ricostruita con

la ricerca della documentazione presente presso gli archivi storici e le altre istituzioni delle città in cui visse ed esercitò la sua professione e con l'analisi dei suoi scritti che risultano peculiari, in quanto presentano numerosi riferimenti autobiografici. In tal modo, ricomponendo i dati, è possibile tracciare con sicurezza una *time line* per il personaggio di cui, fino a non molto tempo fa, erano ignote tanto la data di nascita che quella della morte.

La produzione scientifico-letteraria di Ciucci si compone in vero di pochi titoli. L'esordio è rappresentato dal manoscritto autografo *L'Ospedale di Parnaso*. Il testo, rintracciato nel XX secolo dal professor Zanobio, corrisponde alla trasposizione in ottava rima del primo libro del *Pentateuchos cheirurgicum* di Girolamo Fabrici d'Acquapendente; nell'opera si affronta il tema relativo alla diagnosi e cura dei tumori preternaturali (patologici). Il manoscritto, privo di una sua originalità in quanto copia del fabriciano *Pentateuchos*, viene composto a Roma nel 1653, così come si legge nella dedica iniziale ad Angelo Bonci. Dopo molti anni dal soggiorno romano, il chirurgo dà alle stampe la sua prima opera importante; si tratta del *Promptuarium chirurgicum*, edito a Macerata nel 1679. Il testo viene scritto in latino ed è dedicato alla città natale, Arezzo. La pubblicazione si compone di due parti ben distinte: la prima, il prontuario vero e proprio, è il manuale in cui sono contenute e disposte ordinatamente, per una facile consultazione, le nozioni principali relative alla disciplina chirurgica; la seconda, invece, include cinquantaquattro *annotationes* dedicate alla trattazione di varie affezioni morbose ed all'esame di questioni deontologiche afferenti alla professione sanitaria. La seconda parte è arricchita da sei tavole a completamento del testo, opera dell'incisore marchigiano Gaetano Zenobi. La prima raffigura la *tenacula tricuspis*, uno strumento utilizzato per estrarre i calcoli dall'uretra maschile, nella seconda è rappresentato un altro strumento chirurgico di uso ostetrico, necessario per estrarre il feto morto dall'utero materno. La terza e la quarta tavola presentano le manovre ortopediche da utilizzare per la riduzione della lussazione della spalla, mentre la quinta raffigura il metodo più idoneo per medicare le ferite a livello delle labbra. L'ultima tavola si differenzia dalle altre in quanto di carattere anatomico: in essa viene riprodotto l'apparato urogenitale maschile. L'autore stesso descrive la struttura del *Promptuarium* nella parte iniziale destinata al lettore e tende a rassicurare il pubblico in merito all'autorevolezza delle fonti utilizzate per la stesura del testo. Le opere degli autori antichi e moderni esaminate con attenzione ed utilizzate nel prontuario sono in possesso dello stesso Ciucci e costituiscono parte della sua biblioteca personale. Egli

trascrive con precisione i nomi di sessantasei autori, i titoli delle opere, il luogo di edizione, il nome dello stampatore e l'anno di pubblicazione. Nell'elenco si citano i nomi dei padri della medicina e della chirurgia appartenenti alla tradizione greco-romana ed arabo-bizantina: Ippocrate, Galeno, Aulo Cornelio Celso, Aezio di Amida, Paolo d'Egina, Albucasis, Avicenna e Rhazes. Accanto alle autorità indiscusse trovano posto i nomi degli autori che, a partire dal XIII secolo, hanno contribuito al rinnovamento della scienza chirurgica ed alla sua diffusione: Ruggero Frugardi, Guglielmo da Saliceto, Rolando da Parma, Bruno da Longobucco, Guy de Chauliac, Pietro d'Argellata, Angelo Bolognini, Michelangelo Biondo, Leonardo da Bertapaglia. Ampiamente rappresentati sono poi gli interpreti principali della medicina e della chirurgia rinascimentale, particolarmente attenta alla ricerca ed allo sviluppo di nuove prospettive: Ambroise Paré, Andrea Vesalio, Leonardo Botallo, Girolamo Fabrici d'Acquapendente, Bartolomeo Maggi, Jean Tagault, Alfonso Ferri, Alessandro Massaria, Guillaume Rondolet. Da ultimo trovano posto gli autori del XVII secolo: Pierre Pigray, Cesare Magati, Marco Aurelio Severino, Daniel Sennert, Paul Barbette, Alessandro Alessi. Tra gli autori sono presenti i protagonisti di una medicina e di una chirurgia che, pur mantenendo stretti rapporti con la tradizione, sono coinvolti da un processo evolutivo caratterizzato dallo sviluppo di nuovi costrutti teorici e da nuove tecniche di ricerca.

Il *Breve Discorso intorno al Moto delli Humori* (Macerata, 1681), è dedicato alle problematiche inerenti il fenomeno fisiologico della circolazione del sangue all'interno del corpo umano. Pur riconoscendo l'importanza delle più recenti acquisizioni, ed in particolare quelle dello stesso William Harvey, l'autore valorizza comunque il contributo di alcuni autori antichi - Aristotele e Galeno - sostenendo che già questi avevano sviluppato conoscenze anatomiche tali da ipotizzare in anticipo il flusso del sangue all'interno del nostro organismo.

L'opera maggiormente nota di Ciucci, edita a Macerata nel 1681, rimane comunque il *Filo d'Arianna*. Il titolo dello scritto è significativo: il testo si configura nelle intenzioni dell'autore come uno strumento essenziale per orientare il sanitario nel "labirinto" delle problematiche legate alla pratica peritale. In epoca moderna tanto i medici che i chirurghi sono chiamati a formulare perizie in casi giudiziari: i chirurghi, rispetto ai medici, sono particolarmente coinvolti nell'esame diretto del cadavere o del soggetto ferito per la ricerca e la descrizione dei segni esteriori di lesioni e reperti traumatologici (10). Il *Filo d'Arianna*, considerato erroneamente nel passato come

primo manuale di medicina legale scritto in volgare, corrisponde ad un testo di chirurgia forense indirizzato ai colleghi meno esperti e privi di conoscenze adeguate (11). Nel testo i vari argomenti vengono sviluppati secondo un nuovo criterio di carattere sistematico, per cui la materia è divisa in capitoli che corrispondono alle diverse specializzazioni della disciplina: traumatologia forense, tossicologia forense, sessuologia forense etc. Al termine di esso si trova anche un breve capitolo dedicato alla *quiddità della peste*, malattia assai diffusa nel corso del Seicento, ed un'altra parte che accoglie le conoscenze anatomiche necessarie per esercitare la chirurgia in modo corretto.

L'esame del corpus degli scritti del Nostro dimostra la notevole varietà dei suoi interessi e la passione nell'esercizio di una professione particolarmente complessa. Sempre attento alle pratiche ed alle teorie sviluppate nel corso del tempo dai vari autori, egli attribuisce importanza anche all'esperienza personale, esperienza che si traduce in vera e propria conoscenza da divulgare e condividere per ottenere risultati ottimali nella cura dei pazienti. Quest'esperienza si dimostra tanto importante da contraddire le affermazioni delle *auctoritates*; si pensi, ad esempio, quando nel *Filo d'Arianna* si nega - diversamente da Ambroise Paré - che il cadavere di un soggetto colpito da un fulmine in un luogo isolato non venga depredato dagli animali selvatici (12).

Ciucci, infine, si mostra un convinto assertore della necessità di riunire le conoscenze e le competenze mediche con quelle chirurgiche; nel *Promptuarium* del 1679, di fatto egli non esamina solo patologie di interesse chirurgico, ma anche malattie che nel XVII secolo erano di competenza esclusiva del medico-fisico come, ad esempio, gli avvelenamenti. Per il Nostro ogni chirurgo deve conoscere la medicina interna per intervenire in caso di urgenza o di assenza del medico laureato. L'affermazione appare piuttosto temeraria poiché mette in discussione le gerarchie del sistema sanitario del tempo: la classe medica nel Seicento era ben propensa a difendere i propri privilegi, prendendo le dovute distanze dai chirurghi, considerati in posizione subalterna rispetto ai primi, tanto per il diverso curriculum formativo che per l'estrazione sociale.

Anton Filippo Ciucci, considerato erroneamente nel passato come un volgarizzatore, in quanto autore del primo trattato in italiano di medicina legale, o come semplice artefice di un particolare strumentario chirurgico, la pinza urologica *tenacula tricuspis*, personaggio minore inserito nel contesto sanitario italiano del XVII secolo, in realtà, deve essere valorizzato ed opportunamente ricordato per il contributo personale in favore dello sviluppo e della diffusione della scienza medico-chirurgica..

Riferimenti

1. Nel suo atto di battesimo conservato presso l'archivio della Fraternita dei Laici di Arezzo, così si legge: *Anton Filippo figliolo di Pietro Paolo di Andrea Ciucci e di Madonna Aurelia di Giovan Battista Italiani, di detto Ciucci moglie e di Pietro Paolo compare Don Francesco di Battista Lauri, battezzato da me Andrea Tancredi curato*. Archivio della Fraternita dei Laici di Arezzo, Registro dei battesimi, *Vacchetta dei battezzati nella Pieve di Santa Maria dal 1622 al 1628*, c.883r. La stessa vacchetta conserva pure l'atto di battesimo di Francesco Redi, concittadino e coetaneo di Ciucci, legato al medesimo da un rapporto di amicizia e di stima reciproca.
2. Archivio di Stato di Arezzo, Catasto di Città, 23, c. 264r. La famiglia, tra l'altro, disponeva di una casa posta nel centro della città nella contrada tra San Michele e San Gimignano, e di numerosi altri beni tra cui vari poderi nella zona periferica di Sant'Anastasio.
3. Il testo è stato rintracciato in epoca contemporanea dal professor Bruno Zanobio che ha curato con estrema precisione la pubblicazione del medesimo. Cfr. A.F. CIUCCI, *L'Ospedale di Parnaso*, a cura di B. Zanobio, Istituto di Storia della Medicina dell'Università degli Studi, Milano 1962.
4. Biblioteca Biomedica Careggi, Registro delle matricole dei medici e dei chirurghi, *Libro dei medici, cerusici e speciali dal 1638 al 1679*, c.31r.
5. A.F. CIUCCI, *Promptuarium chirurgicum in quo agitur de morbis, qui indigent manuali operatione artis chirurgiae. Praemissa serie auctorum, et locorum, in quibus ipsi agunt de quaesita materia. Adduntur annotationes nonnullae valde utiles ad bene exercendam chirurgiam, ostenditur in his vera sedes suffusionis, seu cataractae a praedicata distans; probaturque quod castratus in aetate nubili potest, et post considerabile tempus a castratione filium gignere*, typis Iosephi Piccini, Maceratae 1679, pp. 180-181.
6. Archivio di Stato di Roma, Archivio dell'Ospedale di Santo Spirito in Sassia, *Mandati*, 1953; 1954.
7. Archivio della Santa Casa di Loreto, Parrocchia della Santa Casa, *Liber coniugatorum Parochiae Almae Domus*, 1634-1649, cc.58r, 72r.
8. A.F. CIUCCI, *Promptuarium chirurgicum*, cit., p. 2.
9. Biblioteca Iacobilli di Foligno, Capitolo della Cattedrale di San Feliciano, *Liber IV Mortuorum*, c.18v.
10. Nel sistema penale d'antico regime si assiste ad un progressivo passaggio dalla pratica accusatoria a quella inquisitoria; tale passaggio facilita il ricorso alla pratica peritale ed il conseguente sviluppo della scienza medico-legale. La *Constitutio Criminalis* di Carlo V, entrata in vigore nel 1532, sancisce definitivamente l'importanza della perizia medico-chirurgica in sede giudiziaria ed il ruolo del perito acquista maggior importanza. Cfr. A. PASTORE, *Il medico in tribunale. La perizia medica nella procedura penale d'antico regime (secoli XVI - XVII)*, Edizioni Casagrande, Bellinzona 2004.

11. Per le caratteristiche ed i contenuti dell'opera si veda: G. ARMOCIDA, A. SASSI, *La chirurgia forense del "Filo d'Arianna" di Anton Filippo Ciucci*, in *Atti della XXXV tornata dello studio firmano per la storia dell'arte medica e della scienza*, a cura di A. Serrani, Fermo 2001, pp.19-27.
12. A.F. CIUCCI, *Filo d'Arianna o vero fedelissima scorta alli*

esercenti di chirurgia, per uscire dal laberinto delle relazioni, e ricognizioni di varij morbi, e morti. Con un capitolo addiettivo della quiddità della peste, e la dichiarazione del sito delle parti, et alcune figure anatomiche; al quale si aggiunge un breve trattato della circolazione del sangue, dato in luce altra volta dall'istess'autore, Giuseppe Piccini, Macerata 1681, p. 46.

Cesare Castiglioni: medico clinico, psichiatra e fondatore della CRI

RAIMONDA OTTAVIANI

Cesare Castiglioni nacque ad Arluno (Milano) il 14 gennaio 1806 da Giuseppe e da Rosa Pogliani. Appartenente a una famiglia di medici, anche lui percorse la stessa strada professionale, studiando prima nei collegi di Parabiago e Gorla minore, poi nel liceo S. Alessandro di Milano e laureandosi nell'anno accademico 1830-31 all'Università di Pavia. Subito dopo la laurea, nella stessa università, diventò assistente del prof. Corneliani, presso la cattedra di clinica medica e terapia speciale, mentre, nel tempo libero, si prestava a dar lezioni agli studenti dei collegi Ghislieri e Borromeo. Nell'autunno del 1832, si recò a Vienna con il dottor Luigi Sacco, noto per le sue ricerche ed esperienze sulla terapia vaccinica antivaaiolosa, per studiare la malattia colerosa. L'anno seguente, nel 1833, entrò come assistente nell'Ospedale Maggiore di Milano. Qui trascorse vent'anni di studio e di lavoro occupandosi della cura di malattie infettive come il colera, il vaiolo, il tifo petecchiale e di sindromi parassitarie come la scabbia e la tigna. Studiò la sifilide e il metodo migliore di cura per la terapia dei malati affetti da questo morbo. Nel maggio del 1844, durante la riunione mensile dell'Ospedale Maggiore, presentò un caso grave di anemia con decesso in una persona anziana, evidenziando nel primo tratto dell'intestino, all'esame autoptico, la presenza di centinaia di vermi identificati poi come parassiti del duodeno e mettendo in relazione la morte con la cachessia determinata dalla parassitosi dei vermi stessi: era la prima diagnosi clinica dell'anchilostomiasi duodenale. S'interessò inoltre delle terapie a base di chinino nelle febbri intermittenti e delle iniezioni endovenose e dei pericoli e rischi di esse, facendo esperimenti sugli animali. Molti suoi studi spaziarono in diversi campi della medicina e alcuni furono pubblicati sulla *Gazzetta Medica di Milano*. Nel 1843, meritò un prestigioso premio da parte della Società medico-chirurgica di Bologna per un lavoro dettagliato, di oltre duecento pagine, sull'arterite, flogosi e alterazioni della parete vascolare arteriosa, argomento oggi riconducibile all'arteriosclerosi e al rischio ictus.

Nel 1844, ebbe l'incarico di compilare la sezione di "Igiene pubblica e privata" de *Lo Spettatore industriale*, giornale milanese di diffusione scientifica, fondato nello stesso anno da un gruppo di studiosi con a capo Ercole Maranesi. Nel 1845, diventò membro dell'Accademia

Fisio-Medico-Statistica di Milano, fondata da Giuseppe Ferrario, e dopo qualche anno ne divenne vicepresidente. Tra le tante *Memorie* lette nel contesto accademico, ricordiamo l'articolo *Sulla malattia delle patate negli anni 1845-46 considerata in sè stessa e in rapporto al pubblico interesse e alla pubblica salute*.

Dopo il 1848 e le Cinque Giornate di Milano, la Società patriottica creò una Commissione per la Riforma degli studi universitari diretta dal dottor Giuseppe Luigi Granelli, cattedratico a Pavia e consigliere medico presso il Regio Governo del Lombardo-Veneto. Anche il Castiglioni fece parte della Commissione. Interessanti sono le raccomandazioni di cambiamento proposte dalla Commissione da inserire come completamento dell'insegnamento universitario; per citarne alcune, l'obbligo di frequenza pratica biennale, l'esame abilitante all'esercizio della professione medica, l'importanza degli studi di perfezionamento e la valorizzazione dell'insegnamento privato la cui importanza si era intuita con occhio lungimirante poiché, nel 1849 in conseguenza dei cambiamenti politici avvenuti con il ritorno degli austriaci, furono chiuse le università di Pavia e di Padova nell'eventualità di disordini, ma si autorizzarono i corsi privati, pur secondo opportune norme, e allora i professori poterono continuare l'insegnamento. In questo periodo, anche il Castiglioni assunse il ruolo di docente del corso di clinica medica all'Ospedale Maggiore, secondo la normativa dell'Associazione scientifica per l'insegnamento medico-chirurgico-farmaceutico, da poco fondata e approvata dalla I. R. Direzione degli Studi; contemporaneamente era direttore del "Giornale d'Igiene" di Milano. Nel 1852, fu nominato direttore dell'Istituto della Senavra (1) per le malattie mentali, reparti per folli, dipendenti dall'ospedale Maggiore di Milano.

Dopo esperienze professionali e scientifiche di tipo prettamente medico-clinico, il Castiglioni si interessò a studi attinenti un campo totalmente differente; lo vediamo insieme a colleghi medici psichiatri del calibro di Andrea Verga (2) considerato padre della psichiatria italiana; il Castiglioni studiò e lavorò tra i folli, in un periodo di grande evoluzione della malattia psichiatrica, in un ambiente di notevole influenza e coinvolgimento che provocherà in lui quei mutamenti d'animo, di sensibilità umana e filantropica, da mutare ulteriormente il corso dei suoi

interessi e dei suoi studi. Non ci si deve meravigliare di quest'ampiezza d'interessi e di questi cambiamenti di tipo culturale e professionale in un periodo in cui il medico non aveva una specializzazione, ma doveva curare e prestare attenzione a discipline e innovazioni che presumesero una sua competenza, potendo inoltre spaziare in ogni campo della medicina e studiare anche dettagliatamente argomenti molto diversi tra loro, verso cui provasse un interesse personale o in cui occasionalmente si trovasse ad operare; questo successe in particolare al Castiglioni, persona estroversa e versatile che svolse numerose attività e si assunse vari ruoli in svariati ambiti di pertinenza medica, transitando dal campo rigidamente scientifico a quello sociale, politico e emozionale.

La cura dei folli comportava, al momento, la terapia "morale" ossia ricreativa, di sostegno che prevedeva un ambiente sano, idoneo a ospitare i pazienti, che solo da alcuni anni erano stati considerati "malati di mente" per il riconoscimento medico di "malattia psichiatrica" dello stato di folle. Alla venuta di Cesare Castiglioni, la Senavra era sovraffollata, ospitava 500 persone quando ne avrebbe dovuto accettare solo 300. Pur considerandola come una struttura provvisoria, il Castiglioni cercò di migliorarne l'igiene e la salubrità e si sforzò di renderla adatta ad offrire prerogative più aderenti alla necessità di attuazione delle teorie curative del momento. Curò con chinino e cinchona le febbri intermittenti dei ricoverati provocate dalla vicinanza delle marcite e delle rogge che favorivano la riproduzione delle zanzare e attivò le terapie ricreative introducendo giochi di società, passeggiate, musica e altre arti, nel rispetto dei ceti sociali di appartenenza dei pazienti, per lo più poveri, in quanto i ricchi venivano ospitati nei manicomi privati, il Dufour, la Senavretta, Villa Antonini e il Colombo (3).

Si interessò dell'aspetto normativo e amministrativo della Senavra; già nel 1861 aveva meritato una medaglia d'argento e il titolo di socio onorario per aver vinto il concorso indetto dall'Accademia Medica di Bordeaux con la presentazione di un suo lavoro sulle leggi manicomiali.

Pubblicò nell'*Archivio Italiano delle malattie nervose* fondato nel 1864 con il Verga e Serafino Biffi numerosi lavori, *Sulle riforme legislative desiderabili pei pazzi e sulle leggi amministrative pei pazzi e pei manicomi* e nel 1866 *Sui reati assolti perché commessi per cause di forza irresistibile* e nel 1867 *Idee per una legge sugli alienati*. In quest'ultimo testo, sostenne la tesi che sarebbe augurabile privare l'alienato dei suoi diritti civili, almeno in parte, perché non possa nuocere agli altri e a se stesso non avendo coscienza delle proprie azioni. Dalla sua posizione

di direttore generale dei manicomi della provincia di Milano, dal 1868, elaborò dettagliati regolamenti sulla base della sua esperienza e dei suoi principi. Sosteneva l'irresponsabilità dei folli e considerava puramente arbitraria la facoltà di giudizio dei giurati, ritenendo questa prerogativa solo di pertinenza medica. Pensava che l'internamento di un folle dovesse essere rapido per la sicurezza del malato e dei suoi, ma dovesse essere svolto sempre con umanità. Tracciò delle linee-guida per la diagnosi di pazzia, per la domiciliazione o il ricovero del malato folle.

Il suo lavoro più importante del periodo che trascorse alla Senavra fu la stesura dei *Resoconti dei manicomi della provincia di Milano*, sei in diciotto anni. Interessanti sono i dati della prima parte in cui registrò i flussi dei malati, le malattie contratte durante il ricovero per le condizioni dell'ambiente poco igienico e insalubre, le cause e le forme di pazzia, le relazioni della follia con la pellagra e le paralisi e infine le terapie. L'affollamento della Senavra ebbe finalmente una soluzione nel 1865 con l'apertura del complesso di Mombello, dopo l'approvazione del Consiglio provinciale dell'acquisto di un palazzo appartenente alla famiglia Crivelli. Furono effettuate modifiche strutturali, così che il complesso poté ospitare quei malati definiti "tranquilli" ossia che potevano anche lavorare in maniera autonoma all'interno dell'istituzione. Il Castiglioni si documentò sui trattamenti della malattia psichiatrica messi in atto in altri paesi viaggiando all'estero; rimase colpito dalla completa libertà di cui godevano i malati mentali a Meerenberg in Olanda. Le idee più moderne di cura furono applicate nel manicomio di Mombello, mentre l'edificio della Senavra andava scadendo per il progressivo deterioramento degli ambienti sempre più trascurati e fatiscenti. Dopo numerose lamentele, l'edificio fu rilevato dal Comune di Milano e adibito a ricovero per mendicanti. Nel 1873, Mombello ebbe degli ampliamenti e nel 1878 cominciò a funzionare come unico ospedale psichiatrico provinciale.

Durante la sua varia e complessa attività medica, il Castiglioni si occupò anche del problema dei sordomuti. Nel 1863, su nomina governativa fu vicepresidente e poi presidente del Regio Istituto dei Sordomuti di Milano. In una memoria in cui parlò della limitazione fisica congenita dei sordomuti, davanti ai membri dell'Istituto di scienze e lettere, pose l'accento sull'educazione precoce che doveva essere impartita in appositi istituti per prevenire la fatale regressione intellettuale dei giovani pazienti e stimolò l'azione dei Patronati in tale attività, preconizzando leggi nuove per tutelare i diritti civili dei sordomuti che dimostrassero intelligenza e capacità di autogestirsi.

Nel 1869, il Castiglioni si documentò sul problema

dell'istruzione dei sordomuti in Francia, in Svizzera e in Germania, luoghi all'avanguardia nel settore. Scrisse un'altra memoria *Sopra l'istruzione e l'educazione dei sordomuti* portando l'Istituto dei sordomuti di Milano ad un livello di notevole interesse e di grande fama. Nel suo testamento, a testimonianza della sua generosità verso i sordomuti, lasciò parte dei suoi beni alle famiglie bisognose colpite da questo dramma. Svolsse inoltre altre cariche, fu presidente dell'Istituto di Scienze e Lettere e promotore del Centro di Milano di Statistiche Mediche, convinto delle basi scientifiche su cui doveva poggiare una moderna medicina.

Cesare Castiglioni è ricordato, inoltre e in particolare, come il fondatore del primo Comitato italiano di Croce rossa. Partecipò attivamente al soccorso dei feriti della battaglia di Solferino ricoverati a Milano, tanto che fu insignito, con altri 95 cittadini milanesi, della medaglia d'argento assegnata da Napoleone III. Con la delegazione italiana, Cesare Castiglioni fu presente ai lavori della Conferenza preparatoria del 26 ottobre 1863 a Ginevra. Ritornato in patria, cercò durante un'assemblea dell'Associazione medica italiana un'adesione alle idee del soccorso presso i colleghi medici e, ottenuto un consenso unanime, stabilì dei contatti con il Comitato ginevrino per la redazione di un regolamento che, approvato e sancito alla fine di quello stesso mese, diede inizio all'attività del primo Comitato Italiano, dopo solo due mesi dalla costituzione del Comitato svizzero e prima ancora della Convenzione di Ginevra del 22 agosto 1864. Il Comitato italiano nasceva secondo il primo articolo delle deliberazioni approvate durante la Conferenza preparatoria di Ginevra nell'ottobre 1863: *in ogni paese sia presente un Comitato con mandato di concorrere in tempo di guerra, con tutti i mezzi in proprio possesso, al servizio di sanità militare.*

Nel giugno 1864, fu ufficialmente costituito a Milano il Comitato che sarà poi denominato della CRI, ma che allora portava ancora il nome di *Associazione Italiana di Soccorso pei soldati feriti e malati in tempo di guerra* con il compito, secondo l'Articolo 1 sopra citato, di *soccorrere i feriti e i malati militari e di secondare in ogni modo il servizio di sanità delle armate in tempo di guerra.* Il 31 maggio e il 15 giugno ci furono due riunioni in cui si approvò un regolamento di base per la costituzione del Comitato centrale a Milano e si chiese alle cinquanta sezioni dell'Associazione medica presenti su tutto il territorio italiano di costituirne altri. L'Articolo 14 del regolamento CRI precisava che, in tempo di pace, l'Associazione doveva fare preparativi per il caso di guerra con la raccolta di fondi, reclutare personale e preparare

mezzi e materiali sanitari necessari per la cura dei feriti e dei malati militari. Previ accordi con l'autorità militare in tempi di guerra, l'Associazione doveva provvedere a organizzare delle ambulanze vicino al teatro di guerra, aiutare l'autorità militare nella *formazione e nel disimpegno delle proprie* e, inoltre, doveva fornire personale medico, infermieristico e religioso per il trasporto dei feriti fuori dal campo di battaglia. A capo del Comitato di Milano, come Presidente, fu nominato Cesare Castiglioni e il marchese Benigno Bossi fu designato a rappresentare il Comitato italiano presso il Comitato di Ginevra. L'azione iniziale del Comitato fu di propagandare le idee espresse a Ginevra, di ottenere consensi in particolare da parte di personalità politiche e di intrecciare relazioni favorevoli all'azione di soccorso presso il governo.

Il 23 settembre del 1865 veniva sancita, con il Regio Decreto 2514, da Vittorio Emanuele II *piena ed intera esecuzione della Convenzione internazionale per migliorare la sorte dei feriti in guerra conclusa tra l'Italia e diversi Stati d'Europa e sottoscritta in Ginevra addì ventidue del mese di agosto dell'anno mille ottocento sessantaquattro* (4). Il Decreto poi, munito del Sigillo di Stato, veniva inserito nella raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti del Regno d'Italia.

Nell'estate del 1867, il Castiglioni fu designato a rappresentare i Comitati italiani nell'occasione dell'Esposizione Universale di Parigi, in cui l'Italia, invitata, partecipava con una certa abbondanza di materiali sanitari, ma non poté essere presente alla manifestazione perché costretto per ragioni professionali a Milano dallo scoppio di un'epidemia di colera. Fu sostituito dal collega dottor Agostino Barbieri. L'attività del Comitato milanese, che, dalla sua istituzione, sarà sempre legata alla presidenza del Castiglioni, manterrà la funzione di Comitato centrale italiano, riconosciuto come tale dal re Vittorio Emanuele II che, pur attento e interessato all'iniziativa del soccorso al militare ferito, era alle prese con numerosi problemi interni e non si poteva concedere la presenza di un Comitato centrale a Torino. Il Castiglioni diresse il Comitato milanese fino alla sua morte, perché, dopo di lui, il Comitato centrale sarà trasferito a Roma; a Firenze, anche se capitale dal 1865 al 1871 non si avrà mai il Comitato centrale, malgrado la tradizione e la normativa in vigore ne prevedessero la sede nella capitale del paese di appartenenza. Nell'ottobre del 1867, nell'occasione dell'insurrezione scatenata da Garibaldi, non trattandosi di una guerra (5), ma di un'insurrezione di un gruppo di volontari, vediamo un'azione di soccorso limitata da parte del Comitato milanese che inviò nel territorio romano, a disposizione del dottor Emilio Cipriani, direttore del servizio sanitario

degli insorti, tre medici e pochi infermieri con materiale d'ambulanza e viveri tra cui tre cassette con vasetti di estratto di carne Liebig. Nel 1869, dal 22 al 27 aprile, ci fu il Congresso Internazionale di Berlino, in cui il Castiglioni, rappresentante del Comitato centrale italiano, fu portavoce di numerose proposte. Per il prestigio acquisito a livello internazionale, fu invitato a far parte del Comitato della giuria incaricata dell'assegnazione dei premi nell'occasione dell'esposizione a margine del Congresso internazionale di statistica de L'Aja nel luglio 1869; dovette però declinare l'invito per motivi di salute. Nel 1870 continuò la redazione del *Rendiconto annuale dell'Associazione*, che compilò ogni anno come prassi fin dall'inizio della presidenza e mantenne attivamente i contatti con i Comitati di Ginevra, Basilea, Berlino e Parigi in previsione di un intervento del soccorso durante la guerra franco-prussiana. Nell'inverno 1870-71 fu richiesta al Comitato italiano la costituzione di stazioni climatiche per gli ufficiali francesi e tedeschi feriti convalescenti. Furono allestiti alloggi sul lago di Como e sul lago Maggiore.

Nel giugno 1872, dopo la sua morte avvenuta l'anno precedente, l'8 ottobre 1871, fu accettata all'unanimità la proposta di trasferimento del Comitato Centrale da Milano a Roma. Quindi, con il trasferimento delle prerogative e delle attività del Comitato centrale di Milano a Roma, si chiudeva il periodo Castiglioni durato dal giugno 1864 all'ottobre del 1871, la prima presidenza italiana dell'Associazione per il soccorso del militare ferito in guerra.

Nel necrologio pronunciato dal collega e amico Andrea Verga sulla sua tomba nel Cimitero monumentale di Milano il 9 ottobre 1871, leggiamo: *uno dei tratti più salienti del carattere del dottor Castiglioni era la costanza dei propositi, per questo ottenne miglioni sì dei pazzi che del personale sanitario che i suoi predecessori avevano indarno sollecitate e per questa avea strappato dalle mani dei suoi superiori il decreto della proscrizione della Senavra ormai riconosciuta da tutti una piaga e una vergogna del paese [...]. È probabile che se prima ricorrenti cefalgie poi li effetti di un'ipertrofia prostatica non fossero venuti in questi ultimi anni ad interrompere spesso li sforzi del suo cervello e infine un avvelenamento uremico non avesse tronchi anzi tempo i suoi giorni, i nostri poverelli colpiti d'alienazione mentale avrebbero a quest'ora un ricovero conveniente alla loro disgrazia e più conforme ai dettami della scienza e allo spirito generoso dei tempi.*

Cesare Castiglioni lavorò quindi fino all'ultimo momento, per assicurare un posto migliore ai suoi pazzi e continuò a interessarsi del soccorso al militare ferito all'interno del Comitato milanese, non si risparmiò in nessun modo fino all'ultimo respiro, benché afflitto da una

dolorosa e prostrante malattia. *Mantenne un aspetto simpatico e dignitoso e un fare così ordinato e pieno di maestà che lo redevano singolarmente ricercato e atto a rappresentare e a presiedere e spiegano come abbia terminato i suoi giorni sulla scranna presidenziale del primo Istituto scientifico di Lombardia*, come disse Verga recitando il discorso funebre.

In conclusione, per definire in poche parole la personalità e il carattere di questo medico ottocentesco eclettico e brillante, possiamo dire che Cesare Castiglioni fu un medico di chiara fama sia a livello professionale che all'interno dell'Istituzione che poi assumerà la denominazione di Croce Rossa Italiana, fu sempre un protagonista sia sul piano medico scientifico che in quello organizzativo e ideativo, fu un idealista ma anche una persona pratica e costruttiva; a lui si devono innovazioni sia nell'ambito medico psichiatrico, sia umano e filantropico.

Riferimenti

1. La Pia Casa della Senavra fu il manicomio di Milano dal 1781 al 1878.
2. Andrea Verga. Allievo e assistente all'Università di Pavia, di Bartolomeo Panizza, presso la cattedra di anatomia. Nel 1842 si trasferì a Milano, dove cominciò a dedicarsi alla psichiatria, divenendo nel 1848 direttore del Manicomio milanese della Senavra e nel 1852, dell'Ospedale Maggiore, dove si distinse per le riforme risolutive ed energiche che migliorarono il servizio medico-chirurgico nel suo complesso. Profondo conoscitore dell'anatomia del sistema osseo e del sistema nervoso, diede il suo nome al diverticolo del setto pellucido del cervello posto sotto il corpo calloso, chiamato appunto "ventricolo del Verga". Nel 1852 fondò l'Appendice psichiatrica, della *Gazzetta medica italiana* il primo periodico italiano dedicato alla psichiatria e basato sui principi del positivismo scientifico. Nel 1864, l'Appendice si trasformò in un giornale autonomo: "Archivio italiano per le malattie nervose e più particolarmente per le alienazioni mentali". Insieme a Biffi e a Cesare Castiglioni, è ricordato soprattutto per la sua battaglia a favore del riconoscimento della psichiatria quale branca autonoma della medicina e per aver sostenuto la necessità di costruire un nuovo Manicomio provinciale a Mombello in sostituzione della vecchia e ormai fatiscente Senavra.)da Archivio Verga www.aspi.unimib.it/.
3. G. ARMOCIDA, C. AMBROSOLI, L. FINAVERA, Q. QUISI, *Gli "Ospizi privati per i pazzi" in Milano nel 1846. Nota in margine ad alcuni documenti*, "Minerva Psichiatrica", 21, 1, 1980, pp. 57-62.
4. R. BELOGI, *Il Corpo Militare della Croce Rossa Italiana*, a cura del Comitato Provinciale CRI di Bergamo, Litonova Srl, Scanzorosciate Bg. 1990.

5. La Convenzione di Ginevra prevedeva il soccorso al militare ferito in caso di guerra tra nazioni e questa definizione era limitativa non comprendendo né le sommosse, né le guerre civili, né gli attentati.

Bibliografia

- S. BIFFI, *Commemorazione di Cesare Castiglioni*, in *Rendiconti dell'Istituto lombardo di Scienze e lettere*, serie II, vol. V, 1872
- A. CASTALDINI, G. CATTANEO, *Cesare Castiglioni medico, psichiatra, filantropo nella Milano dell'Ottocento (1806-1871)*, Edizioni Ares, Milano 2005.
- Castiglioni Cesare*, in *Dizionario biografico degli italiani*, vol. XXII, Roma 1979, pp.138-140.
- C. CIPOLLA, P. VANNI, *Storia della Croce Rossa Italiana dalla nascita al 1914*, Franco Angeli Editore, Milano 2013.
- C. CIPOLLA, *Un ricordo di Solferino oggi. Genesi e significato sociale della Croce Rossa*, Franco Angeli Editore, Milano 2003.
- H. DUNANT, *Memorie*, Sorbona Idelson Gnocchi, Napoli 2001.
- R. OTTAVIANI, D. VANNI, P. VANNI, *La Maison Royale de Charenton. La cura di Esquirol per la pazzia*, "Rivista di Storia della Medicina", XXXI, 2000, pp. 483-488.
- R. OTTAVIANI, D. VANNI, E. GUERIN, V. BODDI, P. VANNI, *Sur la 'Memoire historique e statistique de la Maison Royale de Charenton' de M. Esquirol*, "Vesalius", VIII, 2002, pp. 23-33.
- R. OTTAVIANI, P.VANNI, *Il chirurgo dell'Ambulanza ovvero alcuni studi pratici sulle ferite d'arma da fuoco, seguiti da lettere a un collega su i feriti di Palestro, Magenta, Marignano e Solferino. Louis Appia*, Quaderni Henry Dunant, Edizioni Tassinari, Firenze 2012.
- Rendiconto morale ed economico dell'Associazione italiana di soccorso ai militari feriti*, 1870.
- Resoconto della Conferenza internazionale riunita a Ginevra il 26, 27, 28, e 29 ottobre 1863 per lo studio dei mezzi per provvedere all'insufficienza del servizio sanitario negli eserciti in campagna militare*. Seconda Edizione. Inter arma caritas. Ginevra pubblicazione del CICR. Via dell'Ateneo 3. 1904.
- D. VANNI, D. POMINI, R. OTTAVIANI, P. VANNI, *Un importante contributo torinese al riconoscimento della pazzia come problema di Sanità pubblica e alla progettazione di adeguati luoghi di recupero*, "Rivista Italiana di Igiene", 57, 1997, pp. 93-97.

Andrew Taylor Still (1828-1917): il pioniere dell'osteopatia tra brevetti d'invenzione e guerre civili

ELENA FERIOLI

Andrew Taylor Still nasce il 6 agosto 1828 a Jonesville un piccolo borgo della Virginia occidentale. Chiamato Drew dai suoi fratelli, è il terzo di nove figli, nati da Abram Still, un predicatore metodista di origini anglo-tedesche, contadino e medico di frontiera (1), e Martha Poague Moore di origini scozzesi (2). Quattro dei bambini di Martha e Abram diventeranno medici, ed Andrew con il suo fratello più giovane, Thomas, lavorerà anche come apprendista accanto al padre medico.

Quando viene il momento Andrew inizia ad andare a scuola presso un edificio fatto di tronchi e rispetto al quale ricorda: *il mio insegnante si chiamava Vandeburgh; un uomo saggio che faceva un uso moderato della frusta, sceglieva tra le dodici la più adatta all'occasione. Dalle sette del mattino alle sei di pomeriggio ci insegnava ortografia, grammatica e aritmetica e quando non sapevamo la lezione ci faceva sedere sul teschio di un cavallo* (3).

Nel 1834 la famiglia Still si trasferisce dalla Virginia a Newmarket, nel Tennessee, dove Andrew studia presso l'Holston College sotto il controllo della Chiesa Metodista Episcopale. Nella primavera del 1837 Abram Still viene nominato dal Congresso Metodista del Tennessee missionario nel Missouri, e quindi Andrew insieme alla sua famiglia affronta un duro viaggio, di circa 700 miglia, per raggiungere la contea di Macon nel Missouri centrale: *il Congresso Metodista del Tennessee trasferì mio padre e con lui tutta la nostra famiglia in una terra senza scuole, ne chiese, ne nulla di ciò che all'epoca si considerasse minimo progresso, fui così costretto a sospendere la scuola fino a quando mio padre con altre persone assunsero il Sig. Halstead per farci delle lezioni nel tempo libero. La scuola per me fu nuovamente sospesa fino a quando la comunità in cui vivevo costruì una capanna di legno nella quale il Sig. Wilkesborough fu un bravo insegnante di buone maniere con i suoi alunni che lo ricompensarono con enormi progressi* (4).

Il giovane Andrew viene sempre più indirizzato dai suoi genitori al metodismo della fede evangelica e ad esperienze di frontiera di varia natura: *mia madre mi diceva che chi risparmia il bastone odia suo figlio, ma co-*

munque fu moderata nell'uso della frusta. Mio padre invece mi diceva che se vuoi mettere buon senso nella testa devi mantenere la mente aperta oppure che se vuoi mettere la farina nel sacco devi mantenerlo aperto, come anche che se vuoi cavalcare devi salire in groppa al cavallo e poi stargli ben attaccato (5).

Nel 1838, a soli dieci anni, Andrew fa inconsapevolmente la sua prima scoperta nella scienza osteopatica. Colpito da una forte emicrania, mette una corda fra due alberi in modo da formare un'altalena, vi appoggia sopra una coperta e si sdraia per terra utilizzando l'altalena come se fosse un cuscino ondeggiante; si addormenta, e al risveglio il suo mal di testa era passato. Solo più tardi, acquisendo una conoscenza straordinaria in anatomia ed in fisiologia, capirà che la fune aveva inibito il funzionamento del nervo grande occipitale permettendo un rilassamento totale del collo e armonizzando il flusso di sangue arterioso (6).

Gli anni della scuola, dei giochi e degli sport da ragazzi passarono come gioie evanescenti e mi ritrovai un uomo (7), e infatti a 21 anni Andrew si sposa con Mary Margaret Vaughn, ma la sua giovane moglie è spesso malata e molto cagionevole durante la maggior parte della loro unione e in occasione di ciascuna delle sue cinque gravidanze: Marusha (1849-1924), Abraham Price (1852-1864), George, che muore dopo un solo giorno, Susan (1856-1864) e Lorenzo Waugh, che muore 5 giorni dopo la nascita.

L'occupazione principale di Andrew è lavorare dalla mattina presto alla sera tardi i suoi 60 acri di terra coltivati a mais: *ero giovane e robusto e lavorando dalla mattina presto alla sera tardi coltivai sessanta acri a mais e li tenni in ordine. Si comprende perché la sua famiglia subisca un forte crollo economico quando una terribile tempesta di grandine distrugge completamente tutto il raccolto: in tutta la fattoria non rimase vivo né un uccello, né un coniglio. Era morto tutto* (8).

Nel 1849 Andrew inizia un periodo di apprendistato con il padre e quindi a studiare come medico; frequenta la Kansas City School of Physicians, ma disgustato dall'insegnamento non tornerà mai per discutere la sua

tesi, anche perché la formazione in medicina, a quei tempi, non era regolata da nessuna legge. La sua attività è tipica del medico di frontiera, frequentemente costretto a lunghi spostamenti per visitare un paziente e utilizzando mezzi terapeutici spesso inadeguati, come salassi, uso di purghe, etc.

A partire dal 1853 il dott. Still si installa con la propria famiglia in una riserva di indiani Shawnee, nella missione di Wakarusa nel Kansas. Questo gli consente di approfondire gli studi della medicina seguendo il padre durante le sue visite agli indiani che *avevano soprattutto erisipela, febbre, secrezioni eccessive, polmonite e colera*, ma anche dissezionando cadaveri di indiani esumati: *la mia medicina si basava sullo studio dell'anatomia, per approfondire la mia conoscenza andai a dissacrare le tombe degli indiani, studiavo i loro corpi per avere la possibilità di dare una soluzione alle malattie dei miei pazienti. Essendo convinto che il più grande libro su cui studiare fosse l'uomo, mi concentrai su di esso lasciando da parte i libri scritti, il miglior modo per farlo era quello di studiare i cadaveri. Mi convinsi che il fine giustifica i mezzi, e fu con questo proverbio che combattei i miei rimorsi nei confronti di quei corpi di indiani che sacrificai alla mia conoscenza* (9).

Il dott. Still incontra con gli indiani le tradizioni antiche di questi popoli come lo sciamanesimo (10) e per questo fu per lui naturale in seguito di fondere i concetti di spiritualità e magnetismo nella medicina. Il dott. Still inizia così a pensare "nuovi" metodi di cura, e soprattutto a mettere in discussione la tradizione medica, in particolare dopo le conversazioni con il suo amico e mentore, il Maggiore James B. Abbott (11).

Quest'epoca è caratterizzata da una particolare infatuazione degli americani per la tecnologia e l'industrializzazione e il dott. Still trova grande diletto nel frequentare un gruppo che si interessa di natura, scienza e tecnologia. Infatti dal 1855 ai primi del '900 il dott. Still è affascinato dalla tecnologia, dalla meccanica e studia per cinque anni anche da ingegnere (12). Il duro lavoro dei campi e la conduzione della fattoria lo inducono a inventare nuovi mezzi di lavoro che possano facilitare e meno affaticare il *debole braccio destro dell'uomo*. Inventa una falciatrice per la raccolta del frumento e del fieno, ma prima che il brevetto venga presentato la sua idea è rubata da un rappresentante di vendita della ditta Wood Moving Machine Co. dell'Illinois; inventa inoltre una zangola per produrre il burro da latte eccedente e un bruciatore senza fumo, ma viste le tante difficoltà per produrre un primo modello di lavoro funzionante, queste invenzioni non saranno mai commercializzate. E' tra i promotori della co-

struzione di una segheria alimentata a vapore, che per cinque anni viene utilizzata per produrre il legno per la costruzione dell'Università di Baldwin, e di altri edifici necessari per curare i contagiati dalle epidemie di vaiolo e colera. La collezione dello Still National Osteopathic Museum (13) contiene informazioni e campioni per molte di queste invenzioni.

Il 6 ottobre 1857 il dott. Still viene scelto per rappresentare, per cinque anni, la contea di Douglas presso il corpo legislativo del Kansas: *quando il governo riconobbe il diritto di un uomo a usare un altro essere umano come fosse sua proprietà, a comperarlo e a venderlo, come un pezzo di terra, con atti legali, tutti convennero che chi si opponeva alla schiavitù fosse disonesto. Io mi schierai dalla parte della libertà*. Il dott. Still, amico e alleato di famosi leader anti-schiavisti come John Brown e Jim Lane partecipa così alle sanguinarie battaglie tra pro e contro schiavitù, fino a quando nel 1861 il Kansas viene ammesso come Stato libero nell'unione: *nell'autunno del 1860 Abraham Lincoln venne eletto perché sostenesse la nostra causa nell'imminente conflitto tra Schiavismo e Libertà. Iniziò la lotta e durò fino a quando egli estinse la penna nell'inchiostro per scrivere liberi per sempre senza distinzione di razza e di colore* (14).

Proprio tra il 1857 e il 1860 con le sanguinarie battaglie tra pro e contro schiavitù, e in seguito nel 1865 diventando medico chirurgo nell'esercito durante la guerra di secessione americana, approfondisce ulteriormente le proprie conoscenze di anatomia, dissezionando moltissimi cadaveri.

Nella battaglia di Westport (15), il Maggiore Still soffre di ernia inguinale tanto da non consentirgli più di lavorare come coltivatore e quindi per necessità inizia a dedicare più tempo alla sua mansione di medico. L'idea di perfezionismo in cui è stato educato, cara al movimento evangelico metodista – *Dio è perfetto e tutto quello che fa, lo fa bene* – lo spinge ad applicare le sue conoscenze in meccanica generale ad un'altra macchina quella creata da Dio nella sua grande sapienza: l'uomo.

Nel frattempo il 29 settembre 1859 la moglie muore lasciandolo solo con i tre figli Marusha (10 anni), Abraham Price (9 anni) e Susan (6 anni); ma il 25 novembre 1860 il dott. Still si risposa con una giovane insegnante di ventisei anni, Mary Elvira Turner (1834-1910) (16). Da questa unione il 12 settembre 1861 nasce il suo primo figlio, Dudley Turner, che tuttavia muore dopo 6 settimane, il 13 gennaio 1863 nasce Marcia Iona (1863-1864), mentre tra il 1865 e il 1876 nascono Charles Edward (1865-1955), i gemelli Harry Mix (1867-1942) ed Herman Taylor (1867-1941), Fred (1874-1894) e il suo settimo e

ultimo figlio, Blanche.

Purtroppo nel febbraio del 1864 tre dei suoi figli muoiono di meningite cerebro-spinale in sole due settimane (Abraham di 11 anni, Susan di sette, e un figlio adottivo di 9 anni il cui nome non è conosciuto) e pochi giorni dopo, a causa di una polmonite, perde la vita anche la sua figlia più giovane, Marcia Iona: *la guerra non aveva fatto male alla mia famiglia; ma quando l'ala scura della meningite spinale si librò sopra la terra, scelse i miei cari come preda* (17). Sempre a causa di una polmonite nel 1867 il padre Abraham, muore all'età di settantuno anni. La tragedia è grande e il dott. Still si ritrova straziato e lacerato dal dolore iniziando così una profonda riflessione sull'essenza della vita e della malattia, sul senso della sofferenza e del dolore e studiando lo Spiritualismo, una religione razionale basata sulla conoscenza provata che lo spirito dell'uomo sopravvive anche dopo la morte fisica (18). Lascia quindi la medicina tradizionale per la medicina alternativa come il Magnetismo, l'Omeopatia e l'Ipnosi, pubblicizzando nel 1874 le sue prestazioni come "A. T. Still, guaritore ipnotico", all'interno del giornale *The North Missouri Register* (19). Giunge alla conclusione che molte malattie possono essere curate senza l'utilizzo di farmaci, intuisce che la chiave sta nel trovare e correggere le malposizioni anatomiche che interferiscono con la circolazione sanguigna e l'attività nervosa. Infatti il dott. Still da esperto conoscitore della meccanica, osserva che quando si nuoce al buon funzionamento di una macchina, si riesce a percepire anche un rumore anomalo; per analogia la stessa cosa succede nella meccanica umana, per cui egli deduce che la malattia è semplicemente l'effetto di un'alterazione di una sua struttura meccanica. Sempre più deluso dai risultati ottenuti dalla medicina ufficiale praticata a quei tempi e sensibilizzato al principio che collega la causa all'effetto, ottiene dei risultati migliori dei suoi colleghi medici, che si servono delle tecniche tradizionali.

Il dott. Still scrive: *la mia scienza, o scoperta, è nata nel Kansas, dopo numerosi tentativi nei territori di frontiera, mentre mi battevo contro lo schiavismo, i serpenti e i tassi e poi, in seguito, nel corso della Guerra di Secessione e fino al 22 giugno 1874. Come una scheggia di sole, una scintilla di verità colpì il mio spirito: grazie allo studio, la ricerca e l'osservazione, mi avvicinavo gradualmente a una scienza che sarebbe stata di grande beneficio per il mondo, ho visto una piccola luce nell'orizzonte della verità, in pratica ho issato la bandiera dell'Osteopatia* (20).

A quell'epoca il dott. Still inizia a curare i propri pazienti affetti da varie malattie, incluse quelle infettive,

ricorrendo ad aggiustamenti manuali dei tessuti, soprattutto dell'addome e del torace, e a mobilitazioni della colonna vertebrale (21). Abbandona l'uso di farmaci e si mette a curare pazienti definiti "incurabili" per la medicina del suo tempo, sostenendo che *il corpo umano è la farmacia di Dio ed ha in sé tutti i liquidi, farmaci, olii lubrificanti, oppiacei, acidi ed antiacidi, e tutti i tipi di farmaci che la saggezza di Dio ha pensato necessari alla felicità dell'uomo ed alla sua salute* (22).

Nel marzo del 1875 apre il suo primo studiolo, ma in seguito alle sue rivelazioni, il dott. Still viene pubblicamente rimosso dalla Chiesa metodista dal ministro di Baldwin, in Kansas. A causa del suo "posare le mani", viene infatti accusato di provare ad emulare Gesù Cristo e di adoperarsi alla stregoneria e per questo viene socialmente e professionalmente ostracizzato; negli Stati Uniti, in epoca conservatrice, puritana e mentalmente chiusa come il tardo ottocento, "the Old Doctor" viene in tutti i modi ostacolato nel diffondere le sue terapie manipolative come metodo di cura e i contrari, a tale forma terapeutica, sono purtroppo la maggioranza.

Dal 1880 fino al 1886 il dott. Still lavora come medico errante da una città all'altra del Missouri rurale, tra queste, Wadesburg, Clinton, Holden, Harrisonville, Palmyra, Kansas City e molte altre. Accanito difensore della propria verità, spesso vestito di nero porta con sé un sacco pieno di ossa, che usa per dimostrare il suo punto di vista dissertando lezioni a chiunque lo ascolti e creandosi logicamente la fama di eccentrico. Introduce l'arte di "aggiusta ossa" nella sua pratica in quanto convinto della profonda relazione tra tutti gli organismi con il sistema nervoso centrale; per riequilibrare questa relazione il dott. Still sceglie di utilizzare un approccio manuale invece di farmaci, elettricità o ipnotismo e nel 1885 conia il termine Osteopatia, dopo un confronto e un consiglio ricevuto dal suo amico Dott. Sweet. Spiega lui stesso il perché di questo nome: *ho ragionato così: le ossa sono il punto di partenza che ritengo sia la causa delle condizioni patologiche. Ho combinato ostèon (osso) con pathos (sofferenza) ed ho ottenuto come risultato osteopatia*. Questa spiegazione sull'origine del nome Osteopatia, è riportata dallo stesso dott. Still nel catalogo del 1902/03 della American School of Osteopathy (23). Solo dopo anni di pratica, e di risultati positivi riesce a convincere la gente sulla reale utilità dell'Osteopatia, e a lui si riconosce non solo il merito di aver scoperto questo approccio di cura, ma soprattutto di aver perseverato, e sviluppato i principi e le pratiche di tale arte in un vero e proprio sistema curativo, autonomo e distinto. Tuttavia lo stesso A.T. Still scrive: *non ritengo esser l'autore di questa scienza, nessuna mano*

umana ne ha disposto le sue leggi; non chiedo onore più grande che averla scoperta, anche perché i principi meccanici su cui l'Osteopatia si basa sono vecchi quanto l'universo. Non cito autori ma il Dio e l'esperienza (24). Il dott. Still si ritrova in poco tempo sommerso dal lavoro al punto di potersi permettere di stabilirsi in un posto, così smette di viaggiare e si ferma a Kirksville.

Il dottor William Smith, laureato all'università di Edimburgo nel 1889, detentore inoltre di diplomi del collegio reale di medicina di Edimburgo, del collegio reale di chirurgia e della facoltà di medicina e chirurgia di Glasgow è così sedotto da questo nuovo approccio di cura, che decide di aiutare il dott. Still a fondare la prima scuola di Osteopatia (The American School of Osteopathy - ASO), nel novembre del 1892 e diventando per molti anni il suo principale insegnante di anatomia (25). Nella prima classe della scuola di Osteopatia, composta da 21 allievi (uomini e donne), cinque di loro sono i figli del dott. Still (Harry, Charlie, Herman, Fred e Blanche) ed il suo fratello più grande, Edward. Il primo corso dura solo pochi mesi e lo stesso dott. Still invita i primi diplomati della sua scuola a ritornare per una seconda sessione di studio focalizzata soprattutto sull'anatomia. Successivamente viene aggiunto un praticantato clinico su pazienti per migliorare la manualità dei diplomati. La scuola esiste ancora oggi ed è considerata tra le più prestigiose ed è chiamata Kirksville College of Osteopathy Medicine, anche nota come ATSU (A.T. Still University) (26).

Riferimenti

1. <http://www.findagrave.com/cgi-bin/fg.cgi?page=gr&GRid=24598058>.
2. <http://www.findagrave.com/cgi-bin/fg.cgi?page=gr&GRid=24598297>.
3. A.T. STILL, *Autobiografia*, Castello Editore, Milano 2000, capitolo I, p. 1. Pubblicato in origine dall'autore, *Autobiography of Andrew T. Still*, Kirksville, Missouri, USA (1897 prima edizione; 1908 seconda edizione con traduzione italiana di Simona Alessi).
4. Ivi, capitolo I, p. 2.
5. Ivi, capitolo I, p. 8.
6. Ivi, capitolo I, p. 10.
7. Ivi, capitolo IV, p. 25.
8. Ibidem.
9. Ivi, capitolo IV, p. 42.
10. KLAUS E. MÜLLER, *Sciamanismo*, Bollati Boringhieri, Torino 2001.
11. <http://www.kshs.org/p/james-burnett-abbott-papers-1815-1899/13967>.
12. A.T. STILL, *Autobiografia*, cit., capitolo VII, pp.45-47.
13. <http://www.atsu.edu/museum/>.
14. *Alle radici della guerriglia nel Kansas e Missouri*, a cura di R. Panizza, <http://www.farwest.it/?p=3164>; A.T. STILL, *Autobiografia*, cit., capitolo IV, pp. 27-34.
15. http://it.wikipedia.org/wiki/Battaglia_di_Westport.
16. <http://www.findagrave.com/cgi-bin/fg.cgi?page=gr&GRid=47710682>.
17. A.T. STILL, *Autobiografia*, cit., capitolo VI, p.43.
18. Ivi, capitolo X, pp.63-66.

Lo stato del Missouri all'epoca riconosce come unico titolo di cura il trattamento offerto dai laureati in medicina, ma il 4 marzo 1894 viene offerta alla scuola di Osteopatia la licenza per poter conferire ai propri studenti il titolo M.D. poiché impegnati negli stessi studi medici sebbene con un approccio diverso; il dott. Still però preferisce conferire un nuovo diploma, chiamandolo Diplomat of Osteopathy (D.O.), per evitare che la gente si confonda nella decisione della cura scelta.

A.T. Still, invecchiando, si ritira poco a poco dall'insegnamento e dalla pratica osteopatica per dedicarsi alla scrittura e trasmettere il proprio messaggio filosofico osteopatico. Scrive, nell'ordine: *Autobiografia* (1897), *Filosofia dell'osteopatia* (1898), *Filosofia e principi meccanici dell'osteopatia* (1902), *Osteopatia, ricerca e pratica* (1910) tuttora letti con interesse dagli osteopati di tutto il mondo e ancora fonte di ispirazione (27).

Nel 1906 la salute del dott. Still comincia ad indebolirsi e nel 1914 è colpito da un ictus cerebrale; confinato nella sua camera, resterà lucido fino al 12 dicembre 1917 quando muore all'età di 89 anni a Kirksville, in Missouri. La tradizione riferisce che le sue ultime parole siano state: "mantenetela pura, ragazzi. Mantenetela pura".

Uno dei suoi ultimi allievi, John Martin Littlejohn (28), inglese, ritornando a Londra, nel 1917 fonda la British School of Osteopathy (BSO), consentendo all'Osteopatia di diffondersi nel vecchio continente (29).

19. <http://statehistoricalsocietyofmissouri.org/cdm/landingpage/collection/kirknomoreg>.
20. A.T. STILL, *Autobiografia*, cit., capitolo VII, p.47.
21. Ivi, capitolo VIII, pp. 49-53.
22. Ivi, capitolo XIV, p. 97.
23. Ivi, capitolo XIV, p. 98.
24. Ivi, capitolo XII, p. 79.
25. Ivi, capitolo XI, pp.75-78.
26. <http://www.atsu.edu/kcom/>.
27. A.T. STILL. *Filosofia dell'osteopatia*, Castello Editore, Milano 2000; A.T. STILL. *Filosofia e principi meccanici dell'osteopatia*, Castello Editore, Milano 2000; A.T. STILL. *Osteopatia, ricerca e pratica*, Castello Editore, Milano 2000.
28. <http://www.approche-tissulaire.fr/les-premiers/134-osteopathie/les-fondateurs/444-source-jml-it>.
29. <http://www.bso.ac.uk/>.

De melancholia dissertatio inauguralis di Vincenzo Pinali

Luciano Bonuzzi

Quando oggi, con il corrente linguaggio del mondo della vita, si parla di melanconia si allude, non sempre con esplicita consapevolezza, ad una flessione dell'umore profondamente radicata, come dice Romano Guardini, *nel nostro essere di uomini* (1): l'esistenza umana è, infatti, intonata dall'urgere della morte e dell'atonito stupore innanzi al tempo che si consuma: motivi altamente connotanti la condizione malinconica. Lungo la tradizione medica, tuttavia, affiorano altre, differenti prospettive che guardano alla malinconia come alla semplice espressione di uno stato morboso. Negli stessi schemi clinico-nosografici della psichiatria contemporanea, elaborati dopo Emil Kraepelin, il vissuto malinconico rientra fra i sintomi della patologia affettiva. Disturbi affettivi e demenza precoce costituiscono i due grandi gruppi sindromici delle psicosi endogene individuati dalla ricerca kraepeliniana. Ma nell'età di Vincenzo Pinali, che insegnò Clinica medica nello Studio padovano dal 1857 al 1875 (2), la divisione tassonomica in parola, abbastanza condivisa negli schemi della psichiatria contemporanea, non era ancora stata proposta. Rileggere, a quasi due secoli di distanza, l'elaborato del giovane Pinali che ha per oggetto proprio la malinconia presenta pertanto un vivo interesse per cogliere gli umori della medicina padovana del suo tempo, ma anche per riflettere sulla complessità dei possibili approcci a questo capitolo della medicina mentale dove non si può eludere la problematicità che pone sul tappeto la posizione epistemologica dell'osservatore in merito al rapporto fra psiche e soma, fra cause somatiche ed eventi esistenziali che possono convergere nell'indurre l'avvento di una sindrome malinconica.

De melancholia, del 1831, è la tesi di laurea di Pinali edita nella tipografia del seminario patavino (3): un saggio, articolato secondo gli schemi consolidati della letteratura medica, che va dalla definizione del disturbo esaminato, con qualche inquadramento storico, per concludersi con i suggerimenti terapeutici ritenuti più idonei. Preso atto che la malinconia è un disturbo specificamente umano, Pinali, dopo aver ricordato la radice semantica del vocabolo che deriva da "*melaina*" (nera) e "*colè*" (bile), la definisce come un morbo della mente accompagnato da delirio cronico senza febbre, con tristezza, timore e disperazione (4). Il disturbo, che ha una lunga storia, evoca il tempo in cui rudi pastori dell'Arcadia presi

da malinconia tremavano come se si fossere imbattuti in un lupo. Scorrendo la letteratura del passato, Pinali ricorda che Ippocrate ha parlato di bile nera ed ha posto l'accento sulla timidezza e sulla tristezza quali elementi connotanti questo stato morboso. Galeno, invece, non distinguerebbe con chiarezza il quadro clinico in esame dall'affezione ipocondriaca e dall'epilessia. Rhazes ne attribuisce la causa alla bile nera refluita dal fegato nello stomaco. Boerhaave ricorda il rapporto con la mania ma senza chiara distinzione da altri disturbi quali l'ipocondria e l'epilessia. Pinel - continua Pinali - ritiene che si tratti di un delirio parziale quanto mai tenace dove domina un'idea prevalendo su ogni altro pensiero. Bichat sottolinea l'importanza del rimando al substrato somatico che caratterizza i disturbi mentali nel loro insieme. La citazione di qualche altro autore svela l'intento argomentativo di Pinali che segue un percorso bibliografico dotto sulle orme della tradizione.

Conclusa la parte introduttiva, il giovane Pinali presenta la figura del malinconico illustrandone gli aspetti più significativi: emaciato, con la cute arida e pallida, con la facies immobile mentre la mimica esprime tristezza e gli occhi errano incerti, il malinconico si muove con lentezza ed evitando la presenza degli altri esseri umani consuma in solitudine il proprio tempo. Con la lingua sordida e salivazione abbondante, incline alla stipsi con feci dure e flatulenze, il malinconico, per lo più disturbato da emorroidi, digerisce male e, privo di appetito, talora rifiuta il cibo temendo che sia avvelenato. Frequenti gli abusi di Venere e la masturbazione. Fondamentale l'insonnia accompagnata dal timore degli spettri che popolano la notte. Disturbi dell'immaginazione e delle associazioni mentali completano il quadro psicopatologico. In questo profilo sindromico tratti dello spettro depressivo, come l'insonnia e l'amore per la solitudine, convivono con sintomi che inclinano - per ricorrere ad un riferimento della psichiatria novecentesca - verso la serie schizofrenica, come gli errori dell'immaginazione e il delirio di veneficio.

Di questo disturbo dai confini quanto mai incerti e sfumati, Pinali propone una distinzione nosografica distinguendo una forma semplice ed una mista. La forma semplice viene a sua volta scomposta in base alla compromissione delle facoltà mentali ma anche in base al contenuto: tali la forma nostalgica, quella religiosa e quella

amorosa. La melanconia mista comprende, invece, quelle forme dove la tristezza si alterna all'euforia, la lipemania di Esquirol dove intervalli giocosi interrompono la fissazione in un oggetto ben strutturato, la malinconia furente, ed infine quelle forme con sintomatologia mutevole che oscilla dalle idee assurde al furore. Anche per le forme di malinconia mista viene proposta una classificazione che, almeno in parte, valorizza il contenuto del disturbo: licanotropia, demonomania, malinconia errabonda, misantropia e il *taedium vitae* proprio degli Inglesi.

Per la diagnosi differenziale si ricorda la brutale ferocia che può affiorare nella mania connotandola come tratto patognomanico, mentre la ricchezza degli errori percettivi che dominano il morbo ipocondriaco è quanto permette la diagnosi differenziale con la malinconia.

L'esame autoptico mostra nell'encefalo le stesse alterazioni aspecifiche che si trovano nell'apoplezia e nell'epilessia. Fra tante alterazioni si ricorda che la pineale ha spesso consistenza lapidea mentre l'ipofisi può mostrare un palese turgore come se fosse in atto un processo infiammatorio. Sono poi frequenti i vizi cardiaci che possono accompagnare sia il *taedium vitae* che la malinconia vera e propria. Molteplici e complesse le alterazioni adominali.

Come l'idiozia è tipica dell'età infantile e la demenza di quella senile, così la malinconia prevale nell'età adulta dopo la pubertà quando lo sviluppo dei genitali pone nuove istanze, tanto che l'erotomania è singolarmente frequente in questo momento della vita. Particolarmente esposto al disturbo è il sesso femminile con la complessità biologica che lo connota: mestruazioni, gravidanze etc. La stessa ereditarietà ha qualche peso nell'induzione di questo stato morboso come dimostra la possibilità che nella stessa famiglia vari membri possano ammalare per cause quanto mai lievi. Ed anche la disposizione dell'animo può avere un significativo ruolo patogenetico: un amore infelice ed una smodata pulsione al possesso sono fra le prime motivazioni che possono essere chiamate in causa; ma anche i rivolgimenti politici possono far precipitare nella malinconia. La mestizia, il timore e la paura sono poi, di per sé, affezioni malinconiche. Nella rassegna, in vero enciclopedica, delle cause che sottendono la patogenesi della malinconia, Pinali ricorda anche il clima, gli abusi alcoolici, i disordini alimentari che affaticano lo stomaco quando si trascura il movimento, le irregolarità mestruali, gli eccessi venerei e la masturbazione, e la stessa fatica intellettuale tanto che non di rado i filosofi, gli artisti e gli uomini di cultura possono esserne colpiti.

Premesso che si tratta di un morbo difficile da cu-

rare, si raccomanda un approccio complesso che comprende provvedimenti igienici accanto ad una terapia sia morale che fisica. Il clima temperato con aria secca, i bagni tiepidi, la dieta vegetariana ed un blando movimento sono ritenuti quanto mai opportuni. Sul piano morale è indispensabile una grande cautela e molta esperienza per formulare i consigli più appropriati. In ogni modo, a chi è oppresso da prevalenti idee religiose vanno sconsigliate le letture misticheggianti così come i libri a contenuto devozionale. Quanto mai utile la musicoterapia che, come aveva suggerito Lichtenthal (5), è in grado di trasmettere serenità. Fra i provvedimenti somatici si ricorda naturalmente l'elleboro, un purgante che era raccomandato da Celso che, per curare la malinconia, consigliava di ricorrere alla radice di quello bianco. Non mancano le riserve in merito a trattamenti violenti, come la seggiola rotatoria per gli effetti collaterali che può provocare soprattutto in ambito cardio-circolatorio. Per quanto riguarda le possibilità terapeutiche del magnetismo, che aveva fatto tanto scalpore, invita ad assumere un atteggiamento aspettante fino a quando il funzionamento di questa pratica di cura sarà stato meglio chiarito. Ed ancora, commenta Pinali, la malinconia è più facilmente sanabile quando non è sostenuta da qualche disturbo somatico.

Superfluo ricordare che la tesi di Pinali è una compilazione giovanile dove, peraltro, si può registrare una forte inclinazione per l'erudizione; un'erudizione funzionale ad un approccio organicistico per ricorrere ad un'espressione oggi corrente. Ma Pinali mostra, nel contempo, un'innegabile sensibilità per la psicopatologia come svela la considerazione, davvero fondamentale, che intende la malinconia come un disturbo propriamente umano; sensibilità confermata dall'interesse per alcuni tratti del mondo malinconico come la disperazione, la nostalgia (6), o la solitudine su cui Zimmermann (7) aveva scritto pagine quanto mai suggestive. Piuttosto defilato è, invece, il rimando agli autori con cui è nata la psichiatria specialistica. Chiarugi, ad esempio, non è ricordato, mentre il rimando a Pinel ed Esquirol è, per così dire, marginale. Di Pinel (8) fa proprio il suggerimento, dal vago sentore giacobino, di controllare i possibili rimandi al mondo della religione; mentre di Esquirol ricorda la lipemania

Circa un decennio dopo la laurea di Pinali, un altro giovane medico, il veronese Carlo Baietta, conclude il proprio percorso di studio con una tesi dallo stesso titolo: *De melancholia* (9). Più stringato, in Baietta, il rimando ai classici, mentre il linguaggio è ormai quello di Esquirol. In Baietta, del resto, non mancano le osservazioni critiche in merito al sapere del passato: prende, in-

fatti, esplicita distanza dalla teoria, propria degli Antichi, che attribuisce la melanconia ad un eccesso di bile nera in quanto il colore nerastro dell'encefalo che si può osservare nei malinconici non ha nulla a che fare con la bile nera ed altro non è - argomenta Baietta - che il residuo di un pregresso stravaso sanguigno. In tema di terapia ritiene essenziale che si combatta l'ozio. Nota anche: *Coitus quamvis raro tamen aliquando sanationi favit*; e più oltre: *In erotomania saepe amantis possessio sanat*. In breve, l'elaborato di Baietta sembra essere più attento ai propri contemporanei rispetto a Pinali dove - si allude, naturalmente, alla tesi di laurea - sembra prevalere il gusto per l'erudizione, anche se si tratta di un'erudizione che - come si è fatto notare - intende supportare l'osservazione oggettiva.

Pinali, estraneo ai sistemi e ad ogni dogmatismo, aveva frequentato, prima della laurea, la Scuola di Vienna in quel periodo che fu designato come empirico-razionale (10); ed anche in seguito, quando occupò la cattedra padovana di Clinica medica guardò con attenzione alla medicina viennese negli anni in cui, con Rokitansky e Skoda, dominava il metodo anatomo-clinico (11) di ascendenza morgagnana. Vi è pertanto in Pinali una continuità di indirizzo metodologico che risale agli anni della tesi sulla melanconia. Un disturbo che sembra averlo toccato personalmente non solo per la severità del tratto, che ricorda Cittadella e che trapela dal ritratto (12), ma anche per la vicenda familiare che, sia pure indirettamente, lo vide coinvolto. Scrive, al proposito, Cittadella: *marito infelicissimo perdette due mogli, la terza gli sopravvisse, doppiandogli il dolore delle sue ultime sofferenze, perché tratta di mente da lungo e incurabile morbo; forse quella continua e profonda afflizione accelerò la sua fine, aiutando il nemico che gli attossicava la fonte della vita, il cuore* (13).

Pinali, per concludere, non fa parte dei pionieri della psichiatria specialistica, come Fantonetti e Ferrarese o Morelli (14); il suo elaborato, tuttavia, emana prudenza e cautela: atteggiamenti che non erano la regola nell'età 'romantica'. Bisognerà, comunque, aspettare il tempo di Augusto Tebaldi (15) perché anche a Padova veda la luce qualche contributo psichiatrico dal sapore eminentemente specialistico.

Riferimenti

1. R. GUARDINI, *Il senso della melanconia*, in *Pensatori religiosi*, a cura di A. Babolin, Morcelliana, Brescia 1977, p.73.
2. F. PELLEGRINI, *La clinica padovana attraverso i secoli*, con Prefazione di A. Gasbarrini, La tipografica veronese, Verona 1939, p. 159; M. ONGARO, *Vincenzo Pinali. L'uomo, il medico, il suo tempo*, Provincia di Pordenone, Pordenone 2007.
3. *De melancholia dissertatio inauguralis quam ad summos honores in medicina assequendos proponit in celeberrimo Archiginnasio patavino Vincentius Pinali forojuliensis*, Typis Seminarii, Patavii 1831.
4. La definizione della melanconia quale delirio senza febbre ha una lunga storia in medicina e viene riproposta nel *Dizionario* edito da Antonelli in versione italiana due anni prima dell'elaborato di Pinali (*Malinconia*, in *Dizionario compendioso delle scienze mediche*, Antonelli, Venezia 1829, tom. XI, parte II, p. 287).
5. P. LICHTENTHAL, *Trattato dell'influenza della musica sul corpo umano e del suo uso in certe malattie*, Maspero, Milano 1811, p. 63.
6. Sul significato della nostalgia in medicina si veda: *Nostalgia. Storia di un sentimento*, a cura di A. Prete, Cortina, Milano 1992.
7. G. ZIMMERMANN, *Saggio sopra la solitudine*, Giovanni Cappelli, Pavia 1804.
8. Ph. PINEL, *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie*, Richard Caille et Ravier, Paris an IX, p. 78.
9. *De melancholia dissertatio inauguralis quam ad lauream medicam assequendam edit Baietta Carolus veronensis*, Typis Penada, Patavii 1842.
10. E. LESKY, *Incontri scientifici tra Italia e Austria*, in *Atti del XXXII Congresso Nazionale della Società Italiana di Storia della Medicina*, a cura di L. Premuda, La Garangola, Padova 1987, pp. 333-342.
11. L. PREMUDA, *Gli orientamenti scientifici e le strutture didattiche nell'Ottocento medico padovano*, in *Atti del XXIII Congresso Nazionale di Storia della Medicina*, a cura di V. Busacchi, P. Di Pietro e M. C. Nannini, Cossidente, Roma 1967, p. 567.
12. Si veda la riproduzione del ritratto allegato alla recente biografia di M. ONGARO, *Vincenzo Pinali. L'uomo, il medico, il suo tempo*, cit., p.147.
13. G. CITTADELLA, *Vincenzo Pinali*, Prosperini, Padova 1985.
14. Fantonetti e Ferrarese sono ritenuti, da Ferrio, fra i pionieri della nosografia psichiatrica in Italia (C. FERRIO, *La psiche e i nervi*, UTET, Torino 1948, p. 324). Fantonetti, che pubblica il proprio saggio un anno prima della tesi di Pinali, propone una classificazione che fa riferimento alla pericolosità sociale del paziente (G. FANTONETTI, *Della pazzia. Saggio teorico-pratico*, Editori degli Annali Universali delle Scienze e dell'Industria, Milano 1830, p. 57). A Morelli si deve, invece, l'edizione italiana del trattato di Esquirol con alcune riflessioni integrative (*Memorie di autori diversi sulle Malattie Mentali aggiunte alla prima versione italiana dell'ultima edizione francese dell'Opera dell'Esquirol*, a cura di C. Morelli, Mariano Cecchi, Firenze 1848, vol. II).
15. A. TEBALDI, *Ragione e pazzia*, Hoepli, Milano 1884.

Paolo Mantegazza e la medicina delle età avanzate

CHIARA MONTI, GIUSEPPE ARMOCIDA

John Floyer viene generalmente considerato autore del primo testo medico moderno interamente dedicato alle malattie dell'uomo anziano (1), ma naturalmente certi temi erano già stati oggetto di trattazione da molto tempo, dentro e fuori la cultura medica. Nel Cinquecento italiano campeggia Luigi Cornaro con il *Trattato de la vita sobria* (2) e all'inizio del Seicento fu Epifanio Ferdinando, medico di Mesagne, a suggerire i precetti per prolungare la vita (3). Possiamo leggere con qualche curiosità anche il quattrocentesco Matteo Palmieri che nella *Vita civile* si intratteneva sulla realtà della vecchiaia e della età decrepita: *segue vecchiezza et dura infino ad anni settanta, none obstante che divo Augusto scriva al nipote gli anni sessantatré essere il commune anno de' vecchi, in el quale, secondo s'è per lunga consuetudine osservato, la maggiore parte de' vecchi pare che sostenghino qualche disavventura o infermità di che abbiano pericolo o morte. Dopo vecchiezza resta l'ultima parte di nostra vita, detta decrepita età. Questa vogliono che al più si distenda infino inn anni centoventi, infino al quale tempo si dice essere vivuto Artantonio [...] Da indi in su il non consentono potere durare il corso maggiore di nostra vita. Tutta questa età, senza particolare dono della natura, affermano essere dolore et tedio de' vecchi* (4).

Qui ci interessa, però, uno sguardo storico sulle malattie delle età avanzate dell'uomo come sono state affrontate all'interno del pensiero medico contemporaneo. La nascita di una classe di specialisti in medicina degli anziani non risale a tempi molto lontani. Lo stesso lemma *geriatria* è di uso assai recente. Sembra essere stato proposto dall'inglese *geriatrics* e introdotto da I. Leo Nascher agli inizi del Novecento. Del resto l'Enciclopedia Italiana, monumento della nostra cultura nazionale, ignorò il termine fino all'aggiornamento del 1961 (5). Una cinquantina di anni fa, Paul Lüth (6) si era impegnato nella ricerca sui mezzi di cura praticati via via nel tempo alle persone anziane, argomenti per i quali sembravano sostanzialmente carenti anche le principali bibliografie mediche, salvo qualche lodevole eccezione (7).

Si tratta sostanzialmente di una storia che si apre all'inizio del XIX secolo (8). Sopravvivendo ancora qualcosa delle dottrine mediche remote, le malattie della vecchiaia erano allora caratterizzabili nell'aspetto dinamico che assumevano avvicinandosi a quelle della costituzione

linfatica propria di queste età e che si intendeva connessa tanto con un *eccitamento temporario del sistema nervoso cerebrale, quanto col deterioramenti cronico e permanente dei nervi* (9). Dunque, tra i morbi dell'uomo vecchio, ecco dominare la "adinamia essenziale", le febbri, le ulcere, condizionate dalla disposizione linfatica, dalla "mollezza" e dalla "floscezza" dell'organizzazione, nonché dalla "mancanza di resistenza dei solidi" che provoca i guasti degli organi interni e rende ragione delle loro malattie acute o croniche. I primi decenni dell'Ottocento avevano già visto l'avviarsi della clinica verso la sua profonda rivoluzione. Tuttavia, nella globale visione di dottrina dell'uomo sano e dell'uomo malato, i medici oscillavano ancora indecisi tra novità e tradizioni. La divisione del corso della vita nelle quattro età dell'infanzia, giovinezza, virilità e vecchiaia, così intesa fino dall'antichità classica, sembrava suscettibile di parecchie modificazioni, più atte ad indicare con precisione i cambiamenti dell'organizzazione fisica. Dunque il pensiero medico che si aggiornava voleva trovare anche dentro la vecchiaia una articolazione complessa, per considerarla, al pari delle altre età, in "epoche distinte". La vecchiaia iniziale, fresca o verde, fino al sessantesimo o al settantesimo anno di età secondo il sesso, era intesa come il preludio delle infermità delle età avanzate. Tuttavia era un'epoca ordinariamente sana, anzi si poteva dire che molte persone non avevano mai goduto in vita loro *migliore sanità che durante la freschezza di questa età* (10). A seguire, si considerava la fase di una vecchiaia "caduca", fino agli ottanta anni passati, appalesando sensibili tracce di decadenza fisica e psichica. Infine si poteva giungere alla decrepitezza, deterioramento globale dell'economia dell'organismo, dagli ottanta o ottantatré anni fino alla morte, in una penosa esistenza. Naturalmente le diverse ingegnose argomentazioni con le quali si potevano consolidare queste distinzioni erano rispettate solo come semplificazioni scolastiche alle quali non appigliarsi in forma rigorosa. La medicina di allora non voleva confidare troppo nelle regole generali. La vecchiaia, ultima età della vita, era intesa iniziare ai cinquant'anni nella donna ed ai sessanta nell'uomo, per prolungarsi da questo termine fino agli ottanta od agli ottantatré ed anche più in là (11). Però, se il termine ordinario della vita dell'uomo che arriva alla vecchiaia era di ottanta anni, c'erano persone in gran numero che andavano ben oltre

questi limiti e superavano il secolo di vita. Restava il problema dell'interpretazione di una maggiore longevità del sesso femminile, in una distinzione di genere già nota ai trattati di medicina. Era un fatto dimostrato dalla statistica, ma impenetrabile come problema irrisolvibile di una realtà enigmatica da interpretare: *conforme ai calcoli sommamente esatti, che faremo però conoscere alla parola vita, e che stabiliscono quale per ambo i sessi in particolare sia la durata minima della esistenza, venne comprovato, ch'esiste in favore delle donne una differenza di quattro anni, otto giorni e tre quarti, Tutti i sapienti sono concordi su questa femminea sopravvivenza [...] per la città di Montpellier in particolare, che fra le persone di 70 e 80 anni vi esistono più donne che uomini; dagli anni '80 a '90 il numero delle femmine è doppio di quello degli uomini, dai 90 a' 100, il numero è quadruplo, e che al di sopra degli anni 100, il rapporto è ancor più vantaggioso pel sesso femminile* (12).

Conoscendo anatomia, fisiologia e patologia su basi del tutto rinnovate, la scienza ottocentesca era pronta a spiegare come si trasformava con l'età la costituzione del vecchio e tutta l'organizzazione dell'economia dell'organismo. L'istruzione veniva dalla diffusa pratica dell'autopsia e si offrivano molte pagine alla descrizione del modificarsi dello scheletro, dei tegumenti e di tutti gli organi interni nella persona che invecchia. Il cervello si faceva "sodissimo", i nervi diventavano duri, rinserrati e delle piastre cartilaginose comparivano sulle membrane cerebrali. Il sistema venoso era ingorgato di sangue e via via, organo per organo, le modificazioni portate dall'avanzare dell'età erano dimostrate alla sezione del cadavere anche con lo sguardo penetrante dell'istologia. I mutamenti anatomici nel retaggio della vecchiaia corrispondevano anche ad un adattarsi in difetto delle funzioni, con la diminuzione progressiva di tutte le forze. Ancora, comunque, non ci si era staccati del tutto dall'antica confidenza con la forza della "affinità vitale": *diminuisce la sensibilità cerebrale, decrescono la irritabilità muscolare, e le forze toniche, e l'affinità vitale non imprime più lo stesso carattere di elaborazione ai fluidi destinati pel mantenimento della vita. Tutte le funzioni quindi risentono subitamente l'effetto immediato e necessario di tale specie di decadenza delle fonti stesse della vita* (13).

Alla metà del secolo Léopold Turck aveva descritto la vecchiaia con tutti i pregiudizi che la assimilano alla malattia (14). Joseph-Henri R. Reveillé Parise, invece, guardava diversamente e metteva alla base dell'igiene senile i precetti per usare con arte le forze disponibili e vivere in costante attività, sì da rendere più godibile ogni giornata a disposizione anche in età avanzata (15). Nel-

l'elenco di una letteratura pionieristica da ricordare, campeggiano i due volumi di Karl Friedrich Canstatt (16), ma è pur certo che l'autore più noto alla nostra storiografia resta Jean Marie Charcot con le sue *Lecons* sulle malattie degli anziani fatte strumento di istruzione nello speciale corso tenuto alla Salpêtrière (17). Nel panorama di nuovi volumi che affrontavano questi problemi con le visioni scientifiche aggiornate della fisiologia e della patologia si trovano opere intese alla circolazione scientifica tra i medici o comunque per persone istruite in medicina, come pure tanti prodotti per la divulgazione popolare. Anche in Italia non mancava chi si dava a spiegare l'arte di vivere cento anni, ma chiarendo comunque che *a 65 anni comincia la prima vecchiezza che si estende fino ad 85 [...] allora si può dire che l'uomo sia giunto al secondo periodo di vecchiezza che chiamasi decrepitezza* (18). Ma qui vogliamo soprattutto ricordare la penna prolifica di Paolo Mantegazza, straordinario apostolo della divulgazione popolare dei precetti d'igiene e certamente il medico più letto dal grande pubblico italiano del suo tempo (19). Era nato patologo generale e poi si avviò deciso verso la cultura antropologica che aiutò a nascere e confermarsi come disciplina universitaria. La sua ricerca, quindi, non guardò direttamente verso gli aspetti clinici delle malattie, né di quelle degli anziani, né di quelle dei giovani, ma se ne occupò in un'altra prospettiva (20). Aveva nutrito sempre l'interesse per i temi della prevenzione e della igiene, per divulgarli in forma popolare. Aveva fondato il giornale *Igea* e pubblicava la fortunata serie dei minuscoli ed economici volumi che iniziarono ad apparire nel 1866 con il titolo di *Almanacco igienico popolare* e continuarono per quasi quaranta anni. Con l'almanacco, dedicato alla *Igiene delle età*, in un capitolo reagiva decisamente alle proposizioni di Léopold Turck che non gli piacevano affatto, mentre restava saldamente ancorato agli ammaestramenti di Reveillé Parise, convinto che gli anni degli anziani possono trascorrere senza dolori e senza malattie (21). L'età senile è quella che si svolge dopo i sessanta anni, scriveva Mantegazza, mentre non è necessario stabilire una età speciale per la "decrepitezza". Si può morire vecchi senza mai essere stati decrepiti. La decrepitezza non si deve intendere come un momento inevitabile di chi è destinato a vivere a lungo: è una forma patologica della vecchiaia. Tornò poi con maggiore attenzione alla medicina degli anziani con l'almanacco per il 1885, *L'arte di campar vecchi* che vedeva non corrispondere semplicemente all'arte del campare sani. Si procurò così una nuova occasione per deplorare ancora un certo costume che portava a temere eccessivamente gli incipienti segni fisici della vecchiaia e a cercare di contrastarli. Riecheggiava gli antichi ammae-

stramenti della medicina ippocratica quando ritrovava nell'annuale avvicinarsi delle stagioni una fedele immagine delle età dell'uomo. L'inverno rappresenta la vecchiaia e si deve cogliere bene la sapiente esperienza di una tradizione medica che suggeriva di accettare ed apprezzare i segni della vecchiaia come si apprezzano ed a volta anche si desiderano certe caratteristiche dell'inverno, utili al correre della vita nell'avvicinarsi delle fasi della natura. La medicina positiva del XIX secolo stava consegnando certe credenze agli archivi delle curiosità del passato, ma con la vivacità propositiva di visioni personali, originali e spesso provocatorie, Mantegazza era giunto persino a costruire un curioso calendario di corrispondenze tra l'avvicinarsi dei mesi ed il correre delle età. Faceva iniziare il suo computo annuo con febbraio e lo faceva terminare in gennaio. Così il mese di ottobre simboleggiava l'età tra i 50 e i 60 anni, novembre tra i 60 e i 70, dicembre tra i 70 e gli 80 e infine gennaio tra gli 80 e i 100. Il numero di anni vissuti segnerebbe in modo dogmatico l'età di un uomo, ma non potrebbe mai essere indice del grado di salute, ovvero costituire una presunzione di misura dell'energia che è ancora disponibile e nemmeno della possibile decadenza globale delle funzioni vitali. Nella pitagorica onnipotenza del significato dei numeri, già anticamente era stata ammessa l'esistenza di anni speciali, "climaterici, critici, scalari" e così via, nei quali si dovevano verificare sostanziali cambiamenti e si poteva temere la morte. Si voleva, per esempio, che la sostanza del corpo si rinnovasse ogni 3, 7 o 9 anni e quindi i multipli di questi numeri avrebbero dovuto segnare gli anni più pericolosi della vita. Critico era il quarantanovesimo anno (7 x 7) e climaterico per eccellenza il sessantatreesimo (7 x 9). Ma rivolgendosi ad un grande pubblico ancora suscettibile, Mantegazza voleva che ci si staccasse definitivamente da certe suggestioni tradizionali. Spiegava che la salute può conservarsi anche nella longevità. A chi voleva invecchiare bene offriva una raccolta di aforismi in cui si riassumevano le precauzioni contro il freddo, assai dannoso agli anziani, come il mutar di climi e di abitudini. Raccomandava prudenza nella scelta di cibi e bevande e nella loro misura, uno dei migliori strumenti per mantenere la salute nelle età avanzate. L'anziano può soddisfare un buon appetito e digerire bene, gustando "con voluttà un vino vecchio quanto lui". Non è necessario che cerchi di prolungare artificialmente un sonno breve, perché ha solo un piccolo bisogno di dormire. I vecchi sono come dei "fiaschi toscani che viaggiano senza paglia", possono andare lontano, ma devono stare attenti agli urti ed alle scosse. L'igiene fisica deve consistere nella moderazione e quella morale nell'indulgenza. L'anziano corre dei ri-

schì: la stanchezza, l'affievolirsi delle capacità fisiche e l'involuzione della sfera psichica, l'isolarsi, il divenire "permaloso, avaro, brontolone", il rimpiangere il passato. Soccombere a questi segni rende la vita triste ed insopportabile. Una "malinconia serena", invece, deve essere lo stato d'animo naturale dell'anziano. Un pregiudizio da rifiutare è quello che descrive la vecchiaia come un periodo da trascorrere per lo più in riposo, perché il confinarsi in una dimensioni di inattività e adagiarsi nell'ozio del far niente rischia di accorciare la vita, vuol dire darsi mani e piedi legati, in braccio alla morte. Quando si avvicina la morte, è innaturale opporvisi: *allorquando giunse l'ultima sua ora, deggiono per necessità fallire i cordiali, gli alessifarmaci, gli elisiri di proprietà, quelli di lunga vita, le panacee, la transfusione, e tutti i rimedj immaginati per allargarne i limiti. Per non morire converrebbe ringiovenire, e la medicina non imparò ancora a rinovare le meraviglie della fontana della gioventù* (22).

Se non ci si può opporre alla morte, la perfezione ideale dell'età avanzata consiste nel saper vivere adattandosi bene alle sue caratteristiche e preparandosi ai vari passaggi consapevolmente, in modo di poterne gustare le qualità migliori. La buona vecchiaia bisogna prepararla da giovani (23) e in questo senso a Mantegazza era piaciuta anche una frase di Reveillé Parise che aveva consigliato di: *Fare il vecchio di buon ora se lo si vuole fare a lungo.*

Riferimenti

1. J. FLOYER, *Medina gerocomica. Or, the Galenic art of preserving old men's healths*, F. Isted, London 1724.
2. L. CORNARO, *Trattato de la vita sobria*, Gratiioso Perchacino, Padova 1558.
3. E. FERDINANDO, *De vita proroganda, sive iuventute conservanda & senectute retardanda*, Ex Typographia Io. Baptistae Gargani, & Lucretij Nuccij, Napoli 1612.
4. Citiamo dall'edizione M. PALMIERI, *Vita Civile*, edizione critica a cura di Gino Belloni, Sansoni Editore, Firenze 1982, p. 31.
5. E. MARCOVECCHIO, *Dizionario etimologico storico dei termini medici*, Festina Lente, Firenze 1994.
6. La voce *Geriatrics*, redatta da Enrico Greppi, compare nella *Enciclopedia Italiana*, Appendice III, vol. 1, Roma 1961. Nicola Pende aveva invece curato la voce *Senescenza e Senilità* per il vol. XXXI della *Enciclopedia*, Roma 1936.
7. P. LÜTH, *Geschichte der Geriatrie. Dreitausend Jahre Physiologie, Pathologie und Therapie des alten Menschen*, Ferdinand Enke, Stuttgart 1965; N.W. SHOCK, *A classified bibliography of gerontology and geriatrics*, University Press, Stanford 1951.
8. E. SPEDICATO, G. ABATE, *Geriatria e gerontologia: una ri-*

- lettura in chiave storica, in *Storia dell'invecchiamento*, a cura di L. Capasso, Chieti 1994, pp. 55-57.
9. *Dizionario classico di Medicina interna ed esterna*, t. 11, Giuseppe Antonelli Editore, Venezia 1833, alla voce *età*, p. 446.
 10. Ivi, p. 445.
 11. Ivi, p. 419.
 12. *Dizionario classico di Medicina interna ed esterna*, t. 21, Giuseppe Antonelli Editore, Venezia 1835, alla voce *longevità*, p. 57.
 13. *Dizionario classico di Medicina interna ed esterna*, t. 11, cit., p. 442.
 14. L. TURCK, *De la vieillesse étudiée comme maladie et des moyens de la combattre*, Masson, Paris 1869.
 15. J.H.R. REVEILLÈ-PARISE, *Traité de la vieillesse hygiénique, médicale et philosophique ou recherches sur l'état physiologique, les facultés morales, les maladies de l'âge avancé et sur les moyens les plus surs, les mieux expérimentés de soutenir et de prolonger l'activité vitale à cette époque de l'existence*, J.B. Baillièrè, Paris 1853.
 16. C.F. CANSTATT, *Die Krankheiten des höheren Alters und ihre Heilung*, Enke, Erlangen 1839.
 17. J.M. CHARCOT, *Leçons sur les maladies des vieillards et les maladies chroniques*, A. Delahaye, Paris 1867.
 18. V. de N. [Vincenzo de Napoli], *L'arte di vivere cento anni*, Tipografia del Cav. F. Giannini, Napoli 1877, p. 89.
 19. G. ARMOCIDA, G.S. RIGO, *Mantegazza Paolo*, in *Dizionario Biografico degli Italiani*, v. LXIX, Roma 2007, pp. 172-175.
 20. G. ARMOCIDA, *Le idee sull'igiene della vecchiaia in alcune opere di Paolo Mantegazza (1831-1910)*, in *Le malattie dell'età avanzata*, a cura di A. Mascetti e G. Sala, Nicolini editore, Gavirate 2002, pp. 273-277.
 21. *Almanacco igienico popolare del dott. Paolo Mantegazza. Anno decimoterzo 1878. Igiene delle età*, Libreria editrice G. Brigola, Milano 1877.
 22. *Dizionario classico di Medicina interna ed esterna*, t. 11, cit., p. 447.
 23. P. MANTEGAZZA e NEERA, *Dizionario d'igiene per le famiglie*, R. Bemporad & figlio, Firenze 1901, p. 319.

La scuola senese di fisiologia: Giuseppe Giannuzzi

Francesca Vannozzi

Per Giuseppe Giannuzzi, noto fisiologo dell'Università di Siena dal 1866 al 1876, il percorso professionale fu strettamente legato alla personale vita familiare, tanto che la sua morte suscitò scalpore nella città e nel mondo accademico non solo perché prematura, ma anche per la pratica della riesumazione della sua salma ordinata a tre giorni dall'avvenuto decesso.

Nato ad Altamura il 16 marzo 1838 da famiglia benestante, Giuseppe Oronzio Giannuzzi lasciò diciannovenne il Seminario dove era entrato dopo il liceo, per avviarsi agli studi universitari medici prima presso l'Università di Pisa, poi in quella di Siena dove si laureò il 22 giugno 1861. Fondamentali per l'eccellente formazione del giovane Giannuzzi in campo fisiologico furono le sue esperienze post-laurea condotte all'estero: appena ventitreenne nel laboratorio del famoso fisiologo francese Claude Bernard (1813-1878) a Parigi, dove rimarrà dal 1861 al 1863 lavorando sperimentalmente in particolare sui nervi motori della vescica; nel 1863 il breve periodo nell'Istituto del patologo Rudolf Ludwig Karl Virchow (1821-1902) a Berlino; il passaggio a Lipsia nel laboratorio del celebre fisiologo tedesco Carl Friedrich Wilhelm Ludwig (1816-1895), noto per i suoi studi sul sistema vegetativo. Nei due anni di permanenza in quest'ultimo Gabinetto, egli si dedicò allo studio morfologico delle ghiandole salivari e nel 1865 pubblicò il relativo lavoro nel quale descriveva le formazioni semilunari alle quali sarà perennemente legato il suo nome.

L'esperienza maturata a Lipsia e negli altri laboratori tra i più prestigiosi in Europa, sarà fondamentale per il giovane fisiologo e sicuramente gli aprì la strada per poter frequentare, tornato in Italia, il laboratorio a Firenze del fisiologo tedesco Moritz Schiff (1823-1896) il quale si stava dedicando a indagini sperimentali sulla funzione vasomotoria del sistema nervoso autonomo e su quella della tiroide.

Quanto vissuto a Parigi, Berlino, Lipsia certamente confermò definitivamente la sua scelta di dedicarsi alla Fisiologia, secondo i più moderni indirizzi conferiti alla disciplina dalla sua interdisciplinarietà con la fisica e la chimica, alla luce di una costante attività di sperimentazione. Il riconoscimento di tale esperienza giunse con l'incarico di ricoprire dal 1866, appena ventottenne, la Cattedra di Fisiologia presso l'Università di Siena quale pro-

fessore straordinario. In piena crisi finanziaria per la legge Matteucci, che aveva qualificato Siena come ateneo minore, Giannuzzi trovò un laboratorio di Fisiologia disastroso, con poche attrezzature, senza personale, con pochissime risorse, lungi dall'organizzazione dei laboratori di Parigi e Lipsia che aveva frequentato.

Le prime innovazioni le portò nella didattica, con un corso in due anni, il primo sulla *vita vegetativa*, l'altro sulla *vita animale*, con connesse esercitazioni di istologia. Bandì l'uso dei vecchi testi a favore del francese *Traité élémentaire de Physiologie* di Béclard (Parigi 1866), a cui poi aggiunse il *Trattato della Fisiologia dell'uomo* di L. Hermann (Napoli 1868) e il *Manuale di Fisiologia* di E. Oehl (Milano 1868).

Il 1869 rappresentò un anno importante per l'impegno scientifico e la vita personale di Giannuzzi: nominato professore ordinario di Fisiologia con l'incarico di direttore del relativo Gabinetto e insignito del titolo di Cavaliere dell'Ordine della Corona d'Italia, fondò la *Rivista Scientifica* presso l'Accademia delle Scienze detta de' Fisiocritici di Siena. Nello stesso anno si sposò con la diciottenne Giuseppina Mocenni, figlia di un ricco proprietario terriero e di una nobile senese.

Mantenne sempre i suoi collegamenti con i colleghi fisiologi stranieri, anche per essere sempre aggiornato e orientare così in modo moderno la propria ricerca. Tra i molti, importante il rapporto con Claude Bernard, che gli riconobbe più volte un ruolo di primo piano per gli studi sulla struttura e funzione del pancreas insieme a quelli di Langerhans e Kuhne. Le sue pubblicazioni, ricche di corredo iconografico, rivelavano grande padronanza della tecnica istologica ed iniettoria e furono accolte in gran parte negli Atti dell'Accademia dei Fisiocritici e nella Rivista scientifica che con competenza e impegno dirigeva. La persistente scarsità di mezzi e personale, l'inadeguatezza delle strutture in cui versava all'epoca l'Università di Siena, forse spiegano come Giannuzzi nel '70 avesse chiesto di essere nominato ordinario di Anatomia nell'Università di Torino e alla stessa cattedra a Napoli, quasi alla ricerca di una sede più prestigiosa e più consona alle proprie esigenze di studio. E lo sconforto del fisiologo aumentò quando, sebbene arrivato primo al concorso di Torino, l'incarico fu poi conferito al terzo in graduatoria, inducendolo ad interpretare l'accaduto come un discono-

scimento dei propri meriti scientifici.

La sua consapevolezza dell'importanza nell'investire nella fisiologia sperimentale con mezzi adeguati e il dato che in paesi diversi gli stessi Langerhans e Kuhne erano giunti alle stesse conclusioni circa l'anatomia del pancreas, ben è testimoniata dalla seguente sua riflessione: *è questa una delle più belle prove che stanno contro l'asserzione di coloro, che in pieno meriggio del secolo decimonono credono poco a quello che ci fa vedere il microscopio! Il difetto non sta nello strumento, ma nel modo d'osservare e nei preconcetti dai quali sono animati molti osservatori.*

L'ansia di Giannuzzi scaturiva dalla consapevolezza della personale preparazione scientifica e perizia, ma con l'impossibilità di svolgere adeguatamente la propria attività per mancanza di mezzi, *senza i quali non valgono a nulla anche le più felici disposizioni della mente.* Fece pervenire le sue lamentele anche all'amico Corrado Tommasi-Crudeli, igienista a Roma, poi Ministro della Pubblica Istruzione: *il Gabinetto di Fisiologia dell'Ateneo Senese ha solo cinquecento sessantuno lire di dote all'anno; né per la sua fondazione avvenuta nel 1862, fu dato un centesimo dal Governo; capirai bene che con questi mezzi esso è sprovvisto anche degli strumenti i più necessari. Se dunque nei nove anni che io mi trovo è uscito qualche lavoro... devesi attribuire al solo caso ed alla sola fortuna... però indubitato che lo stato attuale del gabinetto fisiologico dell'Università di Siena nel quale manca perfino una bilancia di precisione e per fare un'analisi bisogna ricorrere al laboratorio di chimica è tale da mettere in imbarazzo e da paralizzare l'attività anche degli uomini di mente la più eletta e non povera come la mia.*

Ciononostante, Giannuzzi mantenne una continuativa attività di laboratorio orientata soprattutto sulle ricerche sul sistema nervoso e l'eccitabilità diretta del midollo spinale e sui rapporti con il sistema simpatico.

Una vita quella di Giannuzzi che appare dunque più contraddistinta da delusioni e amarezze che da successi accademici, ai quali si aggiunse poi l'improvvisa malattia: il 19 gennaio 1876 sospese l'insegnamento facendosi sostituire dall'assistente Giovanni Bufalini; l'8 marzo, a trentotto anni, morì *travagliato dai più strazianti dolori intestinali.* La sintomatologia della morte del docente probabilmente insieme a ignote accuse e sospetti, indusse il Procuratore del Re ad emettere l'11 marzo, a tre giorni dal decesso, l'ordine di riesumazione per conseguente autopsia della salma del Giannuzzi. La perizia non escluse che la morte fosse avvenuta per cause non naturali e il 14 marzo 1877, al termine di una lunga istruttoria, venne arrestata la moglie Giustina Mocenni e l'11 aprile Claudio Corsi, falegname trentaduenne, con l'accusa di *omicidio premeditato.* Il seguente giugno fu ordinata una nuova esumazione per altra perizia giudiziaria, che comportò nel dicembre la libertà provvisoria ai due accusati, con la chiusura definitiva ed archiviazione dell'istruttoria nel giugno 1879 e la partenza da Siena della moglie Tina.

Bibliografia

- Giuseppe Giannuzzi *Cenno biografico*, "Annuario della R. Università di Siena", a.a. 1876-77, 1876, pp. 38-42.
- Giuseppe Giannuzzi, "Rivista Scientifica dell'Accademia de' Fisiocritici di Siena", a. VII, t. VII, 1875, pp. 395-400.
- C. RICCI, *Giuseppe Giannuzzi (1838-1876)*, "La triade scientifica altamurana", Quaderni dell'A.T.A., 2, 1988, pp. 1-29.
- F. VANNOZZI, *Giuseppe Giannuzzi Oronzio*, in *Dizionario Biografico degli Italiani*, vol. 54, Roma 2000, pp. 541-545.
- F. VANNOZZI, *Storia dell'insegnamento della fisiologia nello Studio senese*, "Annali di storia delle università italiane", 10, 2006, pp. 181-193.
- F. VANNOZZI, *L'infelice vita del fisiologo Giuseppe Giannuzzi*, "La collezione degli strumenti di fisiologia", Materiali 9, 2006, pp. 23-27.

Il tenente colonello medico prof. Giuseppe Tusini. Chirurgo e Direttore dell'Università Castrense di San Giorgio di Nogaro

DANIELA BALDO, EURO PONTE

Pietro Paolo, Giuseppe, anche se si è sempre firmato come Giuseppe Tusini nacque a Sarzana l'8 marzo del 1866 e si laureò in medicina e chirurgia a Genova nel 1890. Nel 1894 seguì Antonio Ceci, quale Aiuto di Clinica Chirurgica, a Pisa. Nel 1902 fu incaricato dell'insegnamento della Patologia Chirurgica nella R. Università di Pisa, e della stessa materia divenne titolare nel 1906. Nel 1914 diresse la Clinica chirurgica di Modena, e nel 1915, arruolatosi volontario della Croce Rossa Italiana, andò in zona di operazioni. Dopo gli anni al fronte, nel 1917, fu chiamato alla Clinica chirurgica di Parma. Dal 1920 insegnò a Genova sino all'uscita dal ruolo il 28 ottobre 1936, Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia nella stessa Università nel 1930; l'8 aprile del 1937 fu nominato Professore Emerito della stessa Università. Sposò Lisetta Koristka, nata nel 1889, di lui più giovane di 23 anni, morta nel 1953, da cui ebbe un figlio, Giorgio. Era una parente di un allievo dell'Università Castrense di San Giorgio di Nogaro che frequentò tutti e due gli anni dei corsi universitari. Il capostipite dei Koristka, imprenditore, proveniva dalla Polonia ed aveva fondato a Milano una fabbrica di microscopi.

Per 19 anni Tusini fu chirurgo e direttore dell'Ospedale di Sarzana, sua città natale. Colà, nel vecchio ospedale San Bartolomeo (ora adibito a casa di riposo), nell'ingresso principale a destra, è custodito il suo busto. La carriera del chirurgo fu ricca di altri incarichi: per molti anni fu rappresentante della città di La Spezia nel Consiglio provinciale di Genova; dal 1932 al 1936 membro del Consiglio superiore dell'Educazione nazionale; fiduciario per la Sezione di Genova dell'Associazione nazionale dei Professori universitari; Membro della Commissione di Studio per la Riforma degli studi di Medicina. Socio di molte Società ed Accademie scientifiche, fu Grande Ufficiale dell'Ordine della Corona d'Italia. Dal 14 giugno 1939 alla morte, Senatore del Regno.

Mori il 22 maggio del 1940 a Milano. Sepolto a Sarzana nella tomba di famiglia, venne commemorato dal prof. Pietro Marogna a Modena nel giugno dello stesso anno. Pietro Marogna, aiuto di clinica chirurgica e medicina operatoria nella R. Università di Modena e tenente

medico della CRI, aveva insegnato a San Giorgio di Nogaro nel 1916.

Dal punto di vista professionale fu un chirurgo innovativo: propose tecniche operatorie originali per la cura del prolasso del retto, per il carcinoma della vulva, di plastica del torace per le fistole da empiema pleurico e da cisti da echinococco, suppurate, del fegato. I suoi lavori scientifici più noti furono sull'echinococco del fegato, sulla actinomicosi del piede, su alcune varietà di endotelioni, sui linfangiomi cistici del collo, sul varicocele linfatico da filaria, sul papilloma infettante dell'ovaio, sui rapporti fra ovaio e surrene. Descrisse anche un raro caso di poliadenopatia cronica da bacillo della morva. Fra le Relazioni presentate in Congressi di Chirurgia, nazionali ed internazionali, ricordiamo quelle sulla tubercolosi del sistema genitale maschile, sulle cisti e tumori del pancreas, sulle pancreatiti, acute e croniche.

GIUSEPPE TUSINI E L'UNIVERSITÀ CASTRENSE DI SAN GIORGIO DI NOGARO

Nell'estate del 1914 divampava in Europa e fuori da essa una guerra di dimensioni ed estensione inaudite prima di allora. Il nuovo tipo di combattere e le nuove armi ben presto, se non subito, richiesero un enorme sacrificio alle popolazioni, militari in primis, ma anche civili, uomini, donne e bambini. Vastissima è la letteratura su di questo argomento e su ciò certamente non ci soffermeremo. Ricordiamo solo che, quando nel maggio 1915 anche il Regno d'Italia entrò in guerra, pagò lo stesso scotto. Il fronte, esteso dal mare ai monti su terreni aspri, vide la III armata, schierata dalla Carnia al mare, comandata da Emanuele Filiberto di Savoia duca d'Aosta, impegnata in offensive reiterate nella valle dell'Isonzo, prevalentemente con attacchi frontali, come peraltro era l'abitudine tra gli eserciti contrapposti di Germania, Francia ed Inghilterra nelle dispendiosissime offensive e controffensive. Come von Falkenhayn, Joffre, sir Haig, anche Luigi Cadorna seguiva la stessa metodologia, quella delle "spallate" e della vittoria da conseguire con l'usura delle forze nemiche, sino all'annientamento.

Le particolari caratteristiche della guerra di trincea sul Carso, le artiglierie, le mitragliatrici, gli shrapnel, le schegge, di metallo o di pietra, provocarono ben presto un alto numero di morti come anche di feriti, che, per non morire dissanguati, dovevano essere soccorsi nel più breve tempo possibile, curati ed operati già presso il luogo di ferimento o poco più indietro, in strutture d'emergenza, esse stesse esposte al tiro nemico. L'evacuazione poi comportava una rete di ricoveri-ospedali nelle immediate retrovie. Centri specialistici vennero poi organizzati in diversi ospedali del Regno (per craniolesi, per riabilitazione, per protesizzazione, ecc.). Sul fronte del Carso, al Quartier Generale fu subito evidente la necessità di un servizio sanitario capace e ben strutturato. Divenne anche drammaticamente evidente la perdita continua dei medici che morivano, o venivano feriti, spesso con i commilitoni che volevano curare. Ben presto Luigi Cadorna si rese conto che un sistema positivo poteva essere quello di coinvolgere tutti gli studenti di medicina presenti sul fronte o comunque richiamati, in una struttura assistenziale e didattica, vicina al fronte stesso, che potesse da un lato favorire le conoscenze scientifiche sul nuovo tipo di guerra e dall'altro il progresso delle singole carriere degli studenti con esami riconosciuti, sino ad avere i titoli per laurearsi.

L'idea ebbe fierissimi oppositori, a livello di governo e in particolar modo da parte delle Università che si vedevano portar via gli studenti e temevano "lauree facili". La cosa venne faticosamente superata nominando l'Università di Padova, nelle retrovie, come titolata ad esaminare le tesi ed a dare il diploma di laurea. Tutto il travaglio è stato abbondantemente ricordato nel libro a cura di D. Baldo, M. Galasso, D. Vianello *Studenti al fronte. L'esperienza della Scuola Medica da Campo di San Giorgio di Nogaro - L'Università castrense*.

Come sede di struttura ospedaliera, con possibilità didattiche, venne scelto San Giorgio di Nogaro, dal 1866 del regno d'Italia, sulla linea ferroviaria Venezia-Trieste. Di questa Università, che venne denominata Castrense, venne nominato direttore il professor Giuseppe Tusini. Riportiamo parte del discorso inaugurale nel 1916: *È assai dolce al mio cuore poter dire che l'idea prima della Scuola sorse per un debito di riconoscenza verso i giovani studenti fatti soldati. Trovai non consoni al mio sentimento accettare quello che le Autorità militari offrivano alla attività dei Clinici italiani in zona territoriale, ma pensai fosse mio dovere, come il più giovane dei Clinici italiani, venire a ritrovare i miei discepoli ed essere loro compagno di lavoro qui sul campo della lotta, come ero stato loro maestro nelle aule universitarie. La guerra deve inevitabilmente fare opera di distruzione, ma nella guerra*

pur qualche cosa si semina, germoglia e si manifesta fra il cumulo delle fumanti rovine; come tutto ciò che nasce e cresce fra le asprezze è qualche cosa di forte che saprà poi resistere alle violente tempeste della vita; cresce e si matura il nostro carattere, si consolida la nostra coscienza, e si radica in noi inestirpabilmente la convinzione che il valore della vita sta tutto nel potere noi prima di ogni altro intimamente stimare noi stessi. I primi corsi si attivarono nel febbraio 1916. Vennero preparati i locali per 400 allievi, un'aula per 150 persone presso il municipio di San Giorgio di Nogaro e due aule di rispettivamente di 400 e 150 posti. Il Tenente Colonnello Tusini fu colui che ebbe il compito di organizzare il tutto, gli ambienti, la nomina dei docenti, i corsi veri e propri, e le verifiche sul campo. Alle aule di docenza si univano i vari ospedali del territorio, sia per i feriti di guerra che per i civili del luogo, per cui per necessità didattiche venne approntata anche una divisione pediatrica ed una ostetrico-ginecologica. Durante tutto il periodo che va dal maggio 1915 all'ottobre del 1917, quando, dopo Caporetto le strutture ospedaliere vennero rapidamente evacuate, il Tenente colonnello medico della CRI Giuseppe Tusini fu il responsabile del II Gruppo ospedaliero e posto di smistamento di San Giorgio della III Armata. Poco al di là di San Giorgio, nella conquistata Cervignano, vi era la sede del comando della III armata, con il Duca d'Aosta Emanuele Filiberto. La moglie del Duca, Elena di Borbone, dirigeva il corpo delle Crocerossine, con sede proprio a San Giorgio di Nogaro. Donna capace e volitiva, fu tale da raccogliere l'ammirazione dei militari tutti.

Il Duca d'Aosta conferì a Tusini la medaglia d'argento al valore militare con la seguente motivazione: *Dal principio della guerra infaticabilmente sollecito nel prestare l'opera propria di chirurgo anche nei posti più avanzati, incurante di ogni pericolo, su prodigò sempre con generoso ed ardente slancio, riuscendo, oltretutto di immediato soccorso ai militari feriti, di esempio ai mille giovani medici che furono suoi allievi nella Università Castrense, e dimostrò costantemente altissimo sentimento del dovere e sereno coraggio.* Ebbe sicuramente l'appoggio di Luigi Cadorna e di Emanuele Filiberto e, loro tramite, del Re: in particolare ebbe una estimatrice importante nella Duchessa Elena che era convinta delle alte capacità organizzative e chirurgiche del Tusini. Va ricordato che la duchessa lo volle anche come operatore del figlio dell'ambasciatore italiano a Lisbona, un suo caro amico, il tenente Fulcieri Paulucci di Calboli, ferito a Sagrado, paraparetico per lesione del midollo spinale. Tusini ebbe in cura, con i collaboratori, anche Benito Mussolini, caporal maggiore dei Bersaglieri, ferito il 23 febbraio del

1917 dallo scoppio accidentale di un mortaio, medicato per più di 40 ferite da scheggia metallica e successivamente ricoverato nel comprensorio di San Giorgio di Nogaro per l'estrazione delle schegge stesse e per una flogosi purulenta con osteomielite della tibia destra. Il Duce si ricordava di lui e inviò alla famiglia, dopo la morte del Tusini, un telegramma di condoglianze.

Riportiamo alcuni paragrafi, del 1916, e quindi in piena polemica parlamentare ed universitaria, di un articolo che prende le difese dell'Università Castrense. L'articolo è stato scritto da Nicola Sforza, redattore capo della Rivista Ospedaliera, e capitano medico nell'ospedale 210. Dopo aver seguito per circa un mese lo svolgimento dei corsi a San Giorgio, egli ne fa un resoconto e lo pubblica nella Rivista Ospedaliera proprio nel periodo in cui si svolgeva il dibattito parlamentare: *La Scuola medica da campo di San Giorgio è germogliata dal pensiero e dal sentimento di un uomo di scienza, il prof. Giuseppe Tusini, direttore della Clinica Chirurgica della Università di Modena, attualmente tenente colonnello della Croce Rossa, dirigente il Servizio Sanitario del II Gruppo ospedaliero della III Armata. Opera personale, per l'iniziativa e per l'ideazione nella origine, essa è divenuta, nella sua attuazione pratica, una vera e propria istituzione nella quale hanno armonicamente collaborato l'autorità militare e gli uomini di scienza, per la felice intuizione dei bisogni cui doveva corrispondere, e per la sincerità del sentimento che ne ha animato l'organizzazione e il funzionamento... A San Giorgio di Nogaro si trovano sei ospedali di Croce Rossa (da 50-100 letti ciascuno) e due di Sanità militare (da 200- 300 letti ciascuno); complessivamente una popolazione ospedaliera di oltre 1000 individui, toccante spesso i 2000. Gli altri ospedali della zona circostante ospitano abitualmente una popolazione del pari numerosa di malati... L'ospedale territoriale di Palmanova dà alla Scuola il contributo della sua ricca casistica, anche per il fatto che vi si radunano, da una larga e densa regione, tutti i casi di affezione acute e croniche che necessitano provvedimenti medico- legali. Così anche tutti gli ospedali da campo della zona di Palmanova (il dott. N. Sforza lavorava nell'Ospedale da Campo n° 210 di Felettis, a 5 km da Palmanova) sono tributari della Scuola alla quale segnalano ed eventualmente inviano i casi clinici che sono ritenuti degni di illustrazione... Per l'insegnamento pediatrico il contributo non è scarso, data la discreta densità della popolazione infantile che si intensifica in modo eccezionale in occasione della permanenza dei profughi: la raccolta e la scelta del materiale si fa normalmente all'ambulatorio, e a domicilio, per i casi più gravi che si possono verificare: sono posti a di-*

sposizione in uno degli ospedali 8 letti per i casi più interessanti. Per l'ostetricia e la ginecologia, l'ospedale di Latisana, che è fornito di un reparto ostetrico, il paese stesso di S. Giorgio, dove uno degli ospedali di Croce Rossa è autorizzato anche all'accoglimento delle donne, offrono una possibilità di insegnamento superiore alle aspettative e specialmente di coloro che hanno facilmente motteggiato sulla insufficienza della Scuola in questo campo. Le malattie nervose non scarseggiano, nella popolazione civile e nella militare: una Sezione di osservazione, annessa all'ospedale 234, è destinata alle malattie mentali, ed accoglie un ricco materiale (76 letti) di psicopatie, quale forse non è dato ospitare nelle nostre Cliniche meglio fornite. Allo stesso ospedale sono annessi anche i reparti ospedalieri per le malattie dell'orecchio, naso e gola, per le malattie oculari, per le malattie della pelle, veneree e sifilitiche. Questa cooperazione organizzativa di servizi è quella che permette di affermare che mai, in nessuna Università moderna, anche nei paesi più progrediti, si è potuto o si potrà adunare tanta dovizia e tanta molteplice varietà di materiale clinico. Occorreva però trovare mezzi, locali di insegnamento, ed insegnanti in zona di guerra. Come si è provveduto a ciò? Conviene anzitutto dire che il Comando Supremo, a cui la proposta dell'istituzione della Scuola fu presentata dal professor Tusini, con immediato intuito della importanza materiale e morale di essa, la sorresse in ogni modo facendola propria, ed agevolò l'attuazione della nobile impresa con ogni suo mezzo. Il Ministero della Pubblica Istruzione aderì tosto ad essa, e coordinò l'insegnamento dei corsi alle leggi che disciplinano quello delle Facoltà mediche del Regno. L'Intendenza Generale favorì senza limitazioni l'attuazione della idea e l'Intendenza della III Armata attese subito e con grande energia alle provvidenze e ai lavori che Genio militare con poco più di due settimane fece sorgere nel modo più perfetto. Infine l'Autorità Municipale di San Giorgio di Nogaro mise a disposizione della Scuola la propria sede, riducendosi con grande disagio in assai più modesto ambiente. Così la scuola ha potuto disporre di due locali modestissimi, ma sufficienti alla intensità ed alla molteplicità del suo lavoro. Furono costruite ex- novo totalmente due aule; una a forma di anfiteatro, in legno, per le lezioni di Clinica Medica, di Clinica Chirurgica, di protesi degli arti, di igiene e profilassi; fu coperta e completata per aula delle lezioni delle specialità oftalmica, odontoiatrica, dermosifilopatica, psichiatrica e stomatiatrica una vecchia casa distrutta dal fuoco. La ricchezza della Scuola di S. Giorgio di Nogaro non è nel suo paludamento esteriore e nei suoi mezzi tecnici, che la modestia e la praticità dell'ideatore ha voluto

contenere in limiti strettamente indispensabili. Essa è nei tesori di operosità, di sentimento che tutti gli insegnanti vi approfondono, dall'illustre animatore al più modesto dei suoi collaboratori, con una disciplina ed una devozione tanto più encomiabili quando si sappia che i sacrifici individuali non ricevono altro compenso che la consapevolezza e l'orgoglio di partecipare ad un'opera veramente e squisitamente italiana di progresso e di fede civile. Lasciate dunque che celebriamo con parole degne questo magnifico sforzo che la volontà operosa di un uomo ha rapidamente condotto dal campo della ispirazione sul terreno della realtà, esempio eloquente della potenza trascinatrice di un'idea. La Scuola medica da campo di San Giorgio di Nogaro è un'idea luminosa che ha per sé la bellezza delle cose semplici. Come una trepida sollecitudine materna, la Scuola non ha voluto abbandonare i giovani che la patria chiamò al cimento ai suoi contesi confini. Vivendo di loro e per loro, essa che li foggia cittadini operosi per il bene e il decoro della Patria, è andata a raggiungerli in un periodo di sosta, si è posta al loro fianco per riconfortarli della sua fede, irrobustirli della sua scienza, armare di più dolce pietà il loro cuore per gli asprissimi cimenti che verranno. Vi è in questo spettacolo di saggezza che favella tranquilla dietro la sonante cortina delle armi, al cospetto del nemico, e al rombo dei cannoni, un senso profondo di classica, di romana grandezza, un significato di forza serena che non vogliamo obliare. Le parole risentono certamente della retorica dell'epoca e del momento particolare, nel pieno degli sforzi bellici di uno stato come quello italiano che voleva valorizzare la guerra come completamento del Risorgimento e come fucina di spirito nazionale, ma non si può trascurare che da esse sorgono certezze di valori. Entro questi valori la figura del Tusini appare come un grande ideatore, catalizzatore e direttore competente. Seppe sempre raccogliere la collaborazione dei sottoposti e, negli anni successivi alla Grande Guerra, ebbe cura degli allievi, raccogliendo cariche ed onori e vivendo una vita degna di essere visuta.

Bibliografia

Il Libro d'Oro. I medici italiani ai loro eroi, Alfieri&Lacroix, Roma 1925.
Studenti al fronte. L'esperienza della Scuola Medica da Campo di San Giorgio di Nogaro – L'Università Castrense, a cura di D. Baldo, M. Galasso, D. Vianello, Libreria Editrice Goriziana, Gorizia 2010.
 G. BELLINETTI, *San Giorgio capitale di guerra*, F. Prenc, Trieste 2007.

G. BOSCHI, *La guerra e le arti sanitarie*, Mondadori, Milano 1931.
 F. BOTTI, *La logistica dell'esercito italiano*, in *I servizi dalla nascita dell'Esercito Italiano alla Prima Guerra Mondiale (1861-1918)*, Stato Maggiore dell'Esercito – Ufficio Storico, Roma 1991.
 F. COSTANTINI, *La battaglia oscura*, Circolo Culturale di San Giorgio di Nogaro, 1968.
 D. DE NAPOLI, *La sanità militare in Italia durante la Prima Guerra Mondiale*, Apes, Roma 1989.
 DUCHESSA D'AOSTA, E. D'ORLEANS, *Accanto agli eroi*, C.R.I., Roma 1939.
 O. FINZI, *Ospedale da Campo n. 237. Reparto chirurgico*, Tipografia F. Mariotti, Pisa 1918.
 O. FINZI, *Rendiconto Ospedale da Guerra n.16*, St. Tipografico A. Taddei, Ferrara 1917.
 A. FUSCO, *Eroi della medicina*, Istituto Editoriale Cisalpino, Varese 1927.
 P. GIACOSA, *La lettura*, "Corriere della Sera", 1 luglio 1916.
 P. MAROGNA, *Giuseppe Tusini*, "Archivio italiano di Chirurgia", Vol. LIX, 5.
 M. ROSSI PASSAVANTI, *Nella tormenta*, Stabilimento tipografico Colombo, Roma 1939.
 N. SFORZA, *La scuola medica da campo di San Giorgio di Nogaro*, "Rivista Ospedaliera", 6, VI, Roma 1916.
 G. TUSINI, *La Scuola Medica da Campo di San Giorgio di Nogaro*, Cappelli, Bologna 1918.
 L. TOEPLITZ DE GRAND RY, *Fulcieri Paulucci di Calboli. Nelle lettere ad Alessandra*, L'Eroica, Milano 1920.

Di grande utilità sono state le comunicazioni orali di Pino Meneghini di Sarzana e dei familiari: Emilio Doni e Giuseppe Junior Tusini e le consultazioni dei numerosi documenti conservati negli archivi.

Fonti d'archivio

Archivio Ufficio Storico della Stato Maggiore dell'Esercito (AUSSME), Roma.
 Archivio del Ministero dell'Istruzione, Roma.
 Archivio della Croce Rossa Italiana, Roma.
 Archivio del Senato, Roma.
 Archivio storico dell'Ateneo di Padova.
 Archivio storico dell'Ateneo di Pisa.
 Archivio dei Duchi d'Aosta, Museo di S. Martino, Napoli.
 Archivio del C.te di Villa Santa, Museo di Sanluri (MD), Sardegna.
 Archivio del Comune di Sarzana (SP).
 Archivio di Gherardo Forni, Biblioteca G. C. di San Giovanni in Persiceto (BO).
 Archivio Pierre et Marie Curie, fondo del dr. C. Regaud, Parigi.
 Fondo della III Armata, Direzione di Sanità, via Lepanto, Roma.
 Fondo III Armata, Direzione Genio Militare, via Lepanto, Roma.

I fratelli Ascoli: Giulio (1870-1916), Maurizio (1876-1958), Alberto (1877-1957)

EURO PONTE, HELGA MARGETIC, DANIELA BALDO

La prima testimonianza scritta di una colonia ebraica a Trieste risale al 1236. Era propria degli ebrei, all'epoca, a Trieste come in tutta Europa, l'attività bancaria e commerciale. Nel 1684 venne istituito, dato l'aumento anno per anno degli ebrei immigrati, il ghetto. Con Maria Teresa e con la parallela importanza della colonia ebraica nell'attività imprenditoriale della città, si giunse all'apertura del ghetto nel 1774 e, nel 1782, all'editto di tolleranza dell'imperatore Giuseppe II. Lo sviluppo ottocentesco della città, sede di importanti attività commerciali e assicurative, originò una borghesia di religione ebraica. Non stupisce quindi che Trieste possa aver rappresentato un polo di attrazione di molte comunità, sia dalla penisola che dall'impero e dal vicino oriente, con un progressivo, continuo, aumento di cittadini. La vicinanza di Vienna, grande e colta capitale di un impero multinazionale, richiamava alla sua Università i giovani del ceto borghese imprenditoriale e la buona conoscenza del tedesco favoriva contatti culturali e scientifici. Nel 1800 una componente essenziale dell'italianità di Trieste, e successivamente dell'irredentismo, vedeva nel suo seno ex-garibaldini, mazziniani, massoni ed ebrei, ed in linea generale la classe media borghese, mentre i legittimisti, gli sloveni ed in linea di massima gli appartenenti al partito clericale erano fondamentalmente per lo status quo senza fughe verso il nazionalismo italiano più spinto ed antiaustriaco.

Emblematica del particolare momento storico di Trieste è la storia della famiglia Ascoli ed in particolare di tre fratelli, Giulio, Maurizio ed Alberto. Annibale Ascoli, ebreo, nato nel 1836 ad Ancona si trasferì a Trieste per esercitare al meglio l'attività di commerciante. Si sposò a Trieste nel 1865 con Ida Levi, nata a Trieste nel 1844 e morta nel 1899. Dal loro matrimonio nacquero sette figli: Guido, Giulio, Maurizio, Alberto, Emma, Carolina e Nelly.

GIULIO ASCOLI

Nacque a Trieste il 13 ottobre 1870. Frequentò il Ginnasio Inferiore, terminato il quale, per volontà del padre che desiderava diventasse anch'egli commerciante,

si iscrisse all'Accademia di Commercio di durata triennale. Praticava la ginnastica, tirava di scherma, nuotava e faceva lunghe gite sul Carso e si appassionava alle vicende politiche. Un giorno, in un'aula dell'Accademia fu trovato sfregiato il ritratto di Francesco Giuseppe e, di conseguenza, furono interrogati tutti gli allievi. Quando fu il turno di Giulio, questi rispose seraficamente: "Non sono stato io, ma approvo chi l'ha fatto". Completò gli studi con risultati soddisfacenti, ma non volendo seguire le orme del padre, decise di iscriversi all'ottava classe del Ginnasio Comunale; superò l'esame di maturità classica con la valutazione "eminente" in tutte le materie. Dopo questo percorso, intraprese lo studio universitario iscrivendosi al primo anno di Medicina a Praga, mentre il secondo lo frequentò a Graz per poi trasferirsi presso la Facoltà di Medicina a Vienna, frequentata dalla maggior parte dei medici giuliani, tra cui numerosi ebrei e dove, per altro, insieme ad Arturo Castiglioni, fu uno dei soci fondatori del Circolo accademico italiano. Durante le vacanze estive del 1891, Giulio era diventato adepto della società segreta Circolo XX Dicembre, sorta a Trieste due anni prima, sul modello della mazziniana Giovane Italia, con l'obiettivo di aggregare soprattutto giovani universitari e liceali. All'interno del circolo va segnalata la presenza di parecchi futuri medici: Giuseppe Ara, Arturo Castiglioni, Amedeo Herlitzka, Gino Macchioro e Giuseppe Levi. Nel febbraio del 1895 si laureò in medicina a Vienna, con "distinzione", e nel dicembre dello stesso anno discusse la tesi anche a Padova, confermando così il titolo di dottore nel Regno d'Italia. Da studente, a Vienna, fu allievo del Kaposi, del chimico medico Ludwig, dell'anatomopatologo e batteriologo Weichselbaum. Prossimo alla laurea a Vienna, fu assunto dal prof. Neusser nella sua Clinica Medica. L'anno dopo, nel 1896, era diventato assistente nella Clinica medica del prof. Augusto Murri a Bologna. Ai primi di marzo dello stesso anno, dopo la battaglia di Adua, avendo ottenuto il permesso dal prof. Murri, si recò ad Ancona, sede del suo distretto militare, per arruolarsi come volontario. Partì per l'Eritrea il 17 aprile in qualità di sottotenente medico. Alla fine del 1898 passò assistente volontario prima, straordinario poi, alla Clinica del prof. Maragliano di Genova, dove diventò

Direttore del laboratorio. In qualità di libero docente di Chimica medica e di Patologia Medica, sostituì, tra il 1899 e il 1904, Maragliano, divenuto senatore del Regno d'Italia. A Ferrara conobbe Isabella Magrini (1876–1944), appartenente ad una ricca famiglia ebrea del luogo. Suo padre, Mosè Magrini, era banchiere e proprietario terriero e la madre Fausta discendeva dalla facoltosa famiglia ebrea degli Artom di Casale Monferrato. Giulio Ascoli e Isa Magrini si sposarono a Ferrara il 27 agosto 1901. Dalla loro unione nacque a Graz, il 31 dicembre 1906, Ida (all'anagrafe Lili) Ascoli. Nel 1904 lasciò Genova, disgustato da alcuni abusi verificatisi in un concorso e dai quali si ritenne danneggiato, per trasferirsi con la moglie a Parigi dove intanto era stato assunto all'Istituto Pasteur. Inaspettatamente gli fu offerto il posto di batteriologo e medico nello Stabilimento industriale di crine animale Pacchetti di Milano, dove assunse la nuova carica nell'estate del 1905, occupandosi da subito dei numerosi casi di carbonchio che infestavano lo Stabilimento. Tramite un nuovissimo sistema di apparecchiature e di severe norme igieniche, Ascoli risanò la struttura, tanto che i casi di carbonchio, che nel periodo dal 1900 al 1906, avevano un'incidenza del 7%, di cui il 31% mortali, si ridussero negli anni 1907-1909 al 1.7 %, di cui nessun caso mortale. L'eccellenza dei risultati conseguiti gli fece ottenere nel 1909 la Medaglia d'Oro di collaborazione, come direttore medico dello Stabilimento Pacchetti, nell'Esposizione di Milano. Nel 1911 fu designato dal Ministero d'Industria e Commercio a membro di una commissione internazionale che doveva assegnare i premi relativi ad un concorso per congegni e sistemi preventivi degli infortuni del lavoro. Nel 1907 si trasferì a Pavia, continuando ad occupare la carica di medico dello Stabilimento, ma cominciando contestualmente a frequentare il Laboratorio di Patologia Generale dell'Ospedale di Pavia. Dal punto di vista scientifico, ebbe un curriculum ricchissimo e molti dei suoi lavori ricevettero importanti riconoscimenti accademici, anche se non ottenne mai la cattedra. A Pavia raggiunse l'apice della sua carriera medica e si affermò anche come stimato cittadino, intrattenendo rapporti con democratici e repubblicani, non nascondendo mai le proprie simpatie per l'ideale mazziniano.

Quando un patriota triestino, che lo conosceva e stimava, gli suggerì di partecipare al concorso indetto per direttore dell'Ospedale Civico di Trieste, accolse l'invito, seppur consapevole delle difficoltà che l'impresa comportava. Infatti nel 1913 venne a stabilirsi il principio che agli impieghi comunali potevano accedere solo coloro che possedevano i requisiti della cittadinanza austriaca e della laurea conseguita presso un'università austriaca. Decise

di aggirare l'ostacolo: si recò in un piccolo municipio della Boemia a Wseheraü, chiedendo ed ottenendo facilmente la "pertinenza comunale"; diventò quindi suddito dell'Impero. Nella seduta del Consiglio comunale del 18 settembre 1913, Giulio Ascoli venne nominato direttore del Civico ospedale. Si dedicò subito al riordino del funzionamento dell'ospedale. L'opera nella quale impiegò la maggior parte delle sue energie e con la quale lasciò impronta indelebile nella formazione infermieristica della città di Trieste, fu l'apertura, nel novembre del 1914, della Scuola Convitto per Infermiere laiche.

In seguito allo scoppio della Grande Guerra, molti medici giuliani dovettero partire per il fronte russo. Egli però, seppur combattuto nei suoi sentimenti in quanto voleva partire per l'Italia e prepararsi per la guerra contro l'Austria, nel novembre del 1914, decise di non abbandonare l'Ospedale e la sua Trieste. In seguito ad una segnalazione anonima l'Autorità militare inviò una Commissione nel tentativo di accertare se nell'Ospedale Giulio Ascoli nascondesse renitenti alla leva. Ne vennero scoperti alcuni che furono fatti partire il giorno seguente, sotto scorta militare, alla volta di Radkersburg e messi a disposizione dell'Autorità militare. Nella circostanza non fu avviato alcun procedimento penale nei suoi confronti, ma fu obbligato a prestare servizio militare nell'esercito imperiale. Fu inviato a Graz come medico militare batteriologo, ma al suo arrivo in Austria gli comunicarono di non aver più bisogno di lui e lo informarono che doveva attendere una nuova destinazione. Nell'attesa, il 19 giugno 1915 ricevette la lettera del Commissario imperiale Krekich, dalla quale apprese che era stato licenziato dalla sua carica di direttore. Un telegramma gli ordinava di presentarsi a Kolomea, in Galizia, come medico militare presso un Istituto batteriologico.

Là iniziò volontariamente il proprio martirio, privandosi del cibo e del sonno pur di non dover servire l'esercito nemico: "Io sono stato ufficiale italiano, ho combattuto la guerra d'Africa. Non servirò l'Austria nemmeno per un giorno". Un giorno, sempre in Galizia, preso da malore fu trasportato al K.u.K. Reservespital in pericolo di vita. Il referto medico, rilasciato in data 22 agosto 1915, affermava che la malattia aveva avuto inizio da circa due settimane con uno svenimento, che si era ripetuto dopo tre giorni. Durante lo stesso il battito del polso era sceso a 40-50 pulsazioni. Dopo il malore il paziente asseriva di sentirsi molto debole avvertendo dolori al precordio. Il 28 agosto venne inviato dai medici militari a Vienna, presso il Garnisonspital n. 1, dove gli diagnosticarono una miocardite. Lì continuò il suo personalissimo martirio; privandosi del sonno e nutrendosi pochissimo,

tanto che nell'arco di un mese perse 16 chili. Il 10 settembre 1915 il Comando Militare di Graz gli concesse una licenza fino al 22 ottobre successivo, permettendogli di trascorrerla a Vienna. Il 30 settembre si recò presso il Reservespital n. 9 di Vienna: il referto medico rilasciato il 20 settembre accertava che Ascoli era affetto da angina pectoris, scompenso di cuore e bradicardia. Un ordine improvviso e perentorio alla fine di ottobre, lo costrinse, a rientrare immediatamente all'Ospedale militare di Vienna. Non venne ricoverato nel reparto comune riservato agli ufficiali, bensì rinchiuso nel reparto psichiatrico. Durante questo ricovero venne accusato di aver aggravato la sua malattia ed indagato per alto tradimento.

All'inizio dell'anno gli venne diagnosticata tubercolosi polmonare. Il 14 aprile fu ricoverato in un sanatorio in pessime condizioni fisiche. Rifiutò ostinatamente le cure e morì di tubercolosi il 24 maggio del 1916 a Vienna, a quarantasei anni.

MAURIZIO ASCOLI

Nacque a Trieste il 14 luglio 1876. Nel 1888 risulta aver partecipato ad un comitato per raccogliere fondi per un busto di Dante. Nel 1899 si laureò a Torino, allievo di Giulio Bizzozzero; si perfezionò in Germania a Berlino da von Behring e da Ehrlich; tornato in Italia divenne allievo, a Milano, di Devoto. Nel 1904 ottenne la libera docenza in Patologia Speciale Medica. Dal 1907 insegnò a Pavia, dal 1910 al 1927 ebbe la cattedra di Patologia Medica a Catania. Da docente, allo scoppio della Grande Guerra, si arruolò nelle file dell'esercito italiano e seguì la III Armata che era impegnata nei combattimenti sul Carso. Per far fronte alle esigenze sanitarie e alla carenza di medici in prima linea contribuì a fondare la Facoltà medica da campo di San Giorgio di Nogaro (UD). Dal 14 febbraio del 1916 all'estate del 1917 in quell'Università Castrense insegnò Clinica medica generale. Durante quei tragici mesi, dopo ogni cruento attacco che veniva sferrato sul fronte dell'Isonzo, al comando di Cadorna, confluivano innumerevoli feriti e prigionieri di guerra. Erano più di 1800 casi la cui patologia veniva, ogni mese, illustrata dai docenti, sia durante le lezioni nelle aule, sia durante le visite quotidiane ai reparti ospedalieri che erano stati allestiti nel Comune di San Giorgio.

Ritornato dalla guerra, Maurizio Ascoli riprese la sua cattedra a Catania. In occasione dell'apertura dell'anno accademico 1918-1919, nel discorso inaugurale, *Per la nostra indipendenza scientifica* che pronunciò nella Facoltà di Medicina di Catania, davanti a molti studenti siciliani che aveva conosciuto all'Università Castrense di

San Giorgio, disse: "*Purtroppo occorre sempre più spesso agli Italiani non minore fatica a far conoscere il proprio lavoro di quanta sia stata necessaria per eseguirlo [...] purtroppo dobbiamo convincerci che ciò che si stampa solamente in italiano, non riesce a varcare le nostre frontiere [...] specchiamoci dunque nei duelli usando la lingua dei Paesi ospitanti!*". Dal 1929 divenne cattedratico di Clinica Medica a Palermo, ove concluse la carriera universitaria nel 1951. Diresse successivamente l'Istituto per lo Studio e la Cura dei Tumori, sempre a Palermo. Fu Socio fondatore della Società Internazionale di Medicina, membro di numerose Società Scientifiche; nel 1955 venne insignito della medaglia d'oro al merito della Cultura e della Scuola. Paradossalmente, ironia della sorte, vent'anni dopo aver pronunciato a Catania la prolusione, nel 1938, Maurizio Ascoli, malgrado i successi internazionali conseguiti, insieme a molti altri colleghi ed ex studenti ebrei che avevano combattuto nella Grande Guerra, non riuscì a sottrarsi alle leggi razziali e fu allontanato dalla sua carica di insegnante, per essere reintegrato nell'insegnamento nel 1943. Maurizio Ascoli morì il 3 agosto del 1958. L'Ospedale oncologico di Palermo oggi porta il suo nome.

ALBERTO ASCOLI

Nato a Trieste nel 1877, si iscrisse alla Facoltà di Vienna dove si laureò nel 1901. Fu allievo di Albert Kossel a Marburg e di Luigi Mangiagalli a Pavia. Entrò nell'Istituto Sieroterapico Milanese dove, sotto la guida di Serafino Belfanti, lavorò quasi 15 anni, in campo biochimico, immunologico e sieroterapico. Questo istituto venne fondato nel 1894 per iniziativa della Società Medico Lombarda, con l'obiettivo di preparare sieri, vaccini e, in generale, prodotti biologici. Un interessante sviluppo scientifico lo vide protagonista con la sintesi dell'uracile. Nel 1907 e nel 1910 ottenne la libera docenza in chimica fisiologica ed in igiene veterinaria. Nel 1925 divenne docente all'Università di Milano, alla Scuola Veterinaria, e fondò l'Istituto Vaccinogeno Antitubercolare. Nel 1928 pubblicò studi sul vaccino antitubercolare di Calmette e Guérin. Nel 1938, in seguito alle leggi razziali, emigrò negli USA e lì insegnò nel New Brunswick ed a New York. Ritornato in Italia, alla fine della seconda guerra mondiale riprese ad insegnare a Milano alla Scuola Veterinaria, dirigendo l'Istituto di Patologia Generale. Diede importante contributi alla diagnosi microbiologica del carbonchio. Scrisse un trattato *Elementi di Sierologia*. Morì a Milano il 26 settembre 1957.

Le vite dei fratelli Ascoli, così applicate alla

scienza ed alla ricerca hanno aspetti paralleli: nati a Trieste da famiglia ebrea, ebbero la capacità di dimostrarsi italiani, fino al sacrificio di uno di essi, di inserirsi nel mondo scientifico e, per gli altri due, uscire a testa alta dalle persecuzioni razziali. Si può concludere che vissero una vita densa di eventi e degna di essere vissuta.

Bibliografia

G. ARMOCIDA, *Alberto Ascoli*, in *Dizionario Biografico degli Italiani*, Roma, vol. XXXIV, Roma 1988, pp. 187-190.
Giulio Ascoli, Tipografia Taddei, Ferrara 1919.
D. BALDO M. GALASSO D. VIANELLO, *Studenti al Fronte. L'esperienza della Scuola Medica da Campo di San Giorgio di Nogaro. L'Università Castrense*, Libreria Ed. Goriziana, Gorizia 2010.
C. BEVILACQUA, *In ricordo di Giulio Ascoli*, "Il Lanternino", Trieste 1985; 2, p. 16.
C. BEVILACQUA, *In ricordo di Maurizio Ascoli*, "Il Lanternino", Trieste 1988; 6, pp. 6-7.
C. BEVILACQUA, *Giulio Ascoli 1870-1916. Ponte ideale di cultura medica ed affetti familiari tra Trieste e Ferrara*, "Atti del-

l'Accademia delle Scienze di Ferrara", A.A. 1984-85, 1985-86, vol. 62-63.

F. BRAULIN, *La questione sanitaria nella Trieste di fine '800. I caratteri antropologici della medicina ospedaliera sul litorale austriaco*. Franco Angeli Ed., Milano 2002.

A. CASTIGLIONI, *Storia della Medicina*, Mondadori, Milano 1936.

A. CASTIGLIONI, *Ricordi di Medici Triestini 1900 - 1950 (Nel 75.mo Anniversario della Associazione Medica Triestina)*. Relazione del 24 aprile 1950.

T. CATALAN, *Storia della Comunità Ebraica di Trieste (1781-1914). Politica, società e cultura*, LINT, Trieste 2000.

M. CATTARUZZA, *L'Italia ed il confine orientale 1866-2006*, Il Mulino, Bologna 2007.

H. MARGETIĆ, *Giulio Ascoli, un medico irredentista nella Trieste di fine ottocento e inizio novecento*, tesi di Laurea in Storia dell'Ebraismo, A.A. 2010-2011, Università di Trieste, Facoltà di Lettere e Filosofia. Corso di Laurea in Storia.

E. PONTE, *Medici della Trieste asburgica dai liberal nazionali agli irredentisti*, "Biografie Mediche", 2013, fasc. 2, pp. 31-34.

A.M. VINCI, *Storia dell'Università di Trieste: mito, progetti, realtà*, LINT, Trieste 1997.

Giulio Cesare Befani: il “senso” dell'esser medico

DAVIDE ORSINI

*Giulio Cesare Befani, figlio di Cesare e di Sofia Tapperi, nato il giorno 22 aprile 1886 in Abbadia San Salvatore, provincia di Siena, fu addì 2 dicembre 1904 immatricolato al primo anno di corso di Medicina e Chirurgia nella R. Università di Roma, previa esibizione del diploma di licenza liceale rilasciato il giorno 22 settembre 1904 dal liceo di Siena (1). Iniziò in questo modo il percorso universitario del Befani, che due anni dopo si trasferì a Siena dove si laureò “a pieni voti assoluti e lode” il 2 luglio 1910 con una tesi su *I mononucleati del sangue nella polmonite lobare*, relatore il professor Vincenzo Pattella. Nel 1913 conseguì la specializzazione in Igiene pratica a Padova, diventando ufficiale sanitario, e nel 1915 a Roma ottenne la specializzazione in Malattie nervose e mentali con il professor Giovanni Mingazzini. Vinse quindi il concorso all'ospedale psichiatrico San Niccolò di Siena e venne assunto come medico primario: un incarico portato avanti fino al 1956, mentre di pari passo esercitò come medico internista nel suo studio privato.*

Dell'esperienza professionale del dottor Befani desidero però approfondire in questa occasione un periodo assai breve ma fondamentale per la sua formazione e per comprendere lo spirito che lo animava e sul quale era basato il suo “essere medico”.

Nei mesi scorsi, riordinando per conto del Centro Universitario per la Tutela e la Valorizzazione dell'Antico Patrimonio scientifico (CUTVAP) dell'Ateneo senese un fondo archivistico dell'Istituto Sieroterapico Vaccinogeno Toscano Sclavo, mi sono imbattuto in nove lettere manoscritte di Achille Sclavo (2) tutte indirizzate a Giulio Cesare Befani e datate tra il settembre 1910 e il marzo 1911, ad eccezione di una del luglio 1913. Perché in un archivio aziendale siano conservate tali lettere e soprattutto perché siano presenti quelle che Sclavo inviò a Befani e non le risposte di quest'ultimo a Sclavo non ci è dato sapere. È ovvio che tali carte hanno suscitato in me un particolare interesse, che è aumentato non poco quando nello stesso fondo archivistico, ma da tutt'altra parte, ho rinvenuto un manoscritto di 32 pagine a firma Befani intitolato *Relazione della Campagna Antimalarica fatta in Sardegna luglio-dicembre 1910. Dottor Giulio Cesare Befani* (3), accompagnato da un biglietto su cui è annotato dalla stessa mano: *Campagna antimalarica in provincia di Sassari, diretta dai Professori A. Lustig, A. Sclavo, M. Alivia. Anno*

1910 (luglio-dicembre) stazione sanitaria di S. Pantaleo di Nuchis affidata al dottor Giulio Cesare Befani. Relazione.

Le lettere e la Relazione sono strettamente collegate e raccontano dell'esperienza che il giovane, non appena laureatosi in Medicina e Chirurgia, ha svolto in Sardegna quale medico incaricato di attuare la campagna antimalarica e testimoniano il rapporto di stima reciproca tra il Befani e il suo maestro Achille Sclavo. Fu proprio Sclavo a volerlo inserire nel progetto che rappresentava il primo tentativo [...] fatto in Sardegna di una lotta antimalarica sopra una larga estensione di territorio, secondo un piano prestabilito e ben studiato di comune accordo con la Direzione generale della sanità pubblica del Regno (4). Alcuni mesi prima, il 2 marzo 1910 il Ministro dell'Interno aveva invitato i professori Lustig, Sclavo e Gosio a presentare uno studio sulla estensione, intensità, distribuzione geografica e andamento della infezione malarica in Sardegna, e sulla via da seguire per poter iniziare una lotta metodica ed efficace contro il flagello secolare, che ostacola l'incremento della popolazione e ne deprime le energie in una vasta plaga del suolo italiano (5). Era necessario trovare una soluzione alla sarda intemperie (6) che aveva fatto conoscere sin dall'antichità l'isola quale luogo malsano e mortale per i forestieri, relegandola a una realtà fatta di isolamento e abbandono.

Verso la metà di giugno 1910, le proposte dei professori Lustig e Sclavo vennero approvate dalla Direzione generale della Sanità pubblica e la campagna ebbe subito inizio con la ricerca di *medici giovani, i quali alle cognizioni indispensabili sulla epidemiologia, profilassi e terapia della malaria, congiungessero le qualità fisiche necessarie a sopportare i disagi e le privazioni ed i pericoli, che avrebbero incontrato vivendo in luoghi assolutamente privi di ogni elementare conforto* (7). Fra questi fu scelto Giulio Cesare Befani, al quale fu affidata la stazione sanitaria di San Pantaleo di Nuchis, con una popolazione di 3000 abitanti sparsi in un territorio di 10.000 ettari (8). In questo modo la descriveva il Befani: *La zona affidata alla mia cura e alla mia sorveglianza era assai estesa e abbastanza faticosa per la mancanza assoluta di strade” e gli abitanti “si trovavano senza i primi conforti di una gente civile, cioè senza medico, senza scuola, senza strade* (9). Alla stazione furono attribuiti oltre al medico,

un cavallo e un vigile. Befani, nella sua Relazione, dedica non poche pagine alla descrizione del carattere e dello stato della popolazione e all'analisi delle sue condizioni di vita e del suo stato sanitario, mostrando un'attenzione rara e un interesse profondo che lo portarono ad adoperarsi senza sosta per la gente sarda: *Nei cinque mesi di permanenza a San Pantaleo ero arrivato ad avere tale affezione e tale interessamento per i luoghi e per gli abitanti, che fin dai primi tempi ho cercato di adoperarmi in tutti i modi per favorire l'avanzamento morale e civile di quella popolazione* (10).

Da un punto di vista sanitario l'impegno del Befani fu particolarmente pesante dal momento che si trovò ad avere a che fare con gente che mai aveva avuto medico. [...] *Ognuno si può immaginare – scrive – quale assalto avesse il mio ambulatorio, il mio armadio farmaceutico e soprattutto io. [...] Dalla mattina alla sera era un continuo sfilar di malati sotto i miei sensi e un distribuire a destra e sinistra di medicine* (11). *Mai avrei creduto di trovare le cose in quel modo, poiché dovetti convincermi subito che, tolta qualche rara eccezione, tutti erano malarici, uomini e donne, bambini e vecchi. Eppure in mezzo a tanto male quello che mi stupiva molto era la resistenza di quella gente al male stesso. Resistenza nel senso di tolleranza al male, resistenza nel senso di lunga durata della vita, malgrado il male. Alle febbri malariche c'è, quasi, l'abitudine, cosicché i malati si curano poco e senza mettersi al letto, si buttano in terra soltanto quando la violenza della febbre li spossa. [...] Comuni le forme reumatiche ed influenzali nella stagione fresca. L'epilessia è forse più frequente di quello che non si creda. La parte ostetrica mi ha dato poco da fare, solo due volte sono stato chiamato presso la partoriente e ho potuto far sempre senza intervenire. A questo proposito mi piace far notare, come naturalmente si può supporre, che mancano le levatrici, le quali sono sostituite da empiriche. Queste senza nessuna precauzione, senza nessun riguardo, senza cognizioni opportune e spesso contrarie al caso, assistono le povere partorienti. Se ogni volta che avviene un parto non segue l'infezione bisogna proprio dire che la natura offre alla donna che partorisce delle risorse straordinariamente potenti. In genere il parto è seguito da emorragia per trazione troppo brusca e violenta esercitata sulla placenta e al bambino spessissimo (come ho già detto) viene regalata un ernia ombelicale* (12).

L'attività del Befani nei mesi passati a San Pantaleo interessò dunque tutti gli ambiti medico-chirurgici – e in questo aveva l'esperienza seppur indiretta del padre medico condotto (13) – ma in particolare fu dedicata alla prevenzione e alla cura della malaria. Analizzò la diversa

distribuzione di tale malattia nel territorio a lui affidato e ne delinse le cause, riconoscendo nella febbre estivo-autunnale la forma malarica predominante, mentre assai più rara era la terzana. Visitò nel mese di luglio 1910 oltre 350 individui in preda a “febbri palustri” e, essendo giunto in periodo in cui la malattia infieriva, si dedicò con ogni forza alla cura dei malati e alla profilassi dei soggetti sani, *l'una e l'altra fatta col chinino* (14). *Qui cominciai subito a trovar le prime resistenze – racconta il Befani nella sua Relazione – poiché, benché tutti fossero abituati a prender chinino, poca fiducia in esso riponevano e ciò derivava dal fatto che, prendendolo male e prendendone poco, non ne ottenevano mai alcun effetto. [...] Per ridonare dunque al chinino il prestigio che veramente gli spetta, con buone maniere fin da principio mi adoperai a suggerire il metodo di chinizzazione che a me sembrava più adatto e la dose più congrua a seconda dei casi* (15). In questo modo riuscì ad assistere i malati e a impostare una corretta profilassi, anche se era sua convinzione che al chinino bisognasse aggiungere, cosa non semplice in quella situazione, un buon regime alimentare e opportune cautele igieniche.

Cessato completamente il periodo delle febbri nel mese di Ottobre, rivolsi la mia cura a rimetter un po' la salute malferma di tutti i miei malarici. A questo scopo iniziai a distribuire una gran quantità di mistura Baccelli che facevo da me e delle pillole confezionate con gli stessi costituenti di questa per le donne ed i ragazzi, che non tolleravano il mal sapore della mistura, e a praticare nel medesimo tempo iniezioni ricostituenti. Ai bambini prescrivevo per lo stesso scopo, con buon risultato, del liquore del Fowler allungato dall'Emulsione Scott o dall'olio di fegato di merluzzo. Fu in questo modo che io vidi in poco tempo rimettersi delle persone del tutto accasciate dal male e fu in questo modo che mi ebbi la maggior quantità di benedizioni dai miei malati (16). I mesi trascorsi in Sardegna furono per Befani anche l'occasione di dar voce e in alcuni casi soluzione ai bisogni di una popolazione povera e abbandonata a se stessa. Lavorò non poco per garantire l'approvvigionamento di acqua nella borgata di San Pantaleo attraverso un *abbozzo di fontana che distribuiva l'acqua a getto* (17), così da evitare che gli abitanti si servissero dell'acqua dei ruscelli utilizzati anche da cani e altri animali. Intervenne per denunciare la spaventosa situazione scolastica: *mancano le scuole – scrisse – e mancano i locali scolastici. Solo da qualche anno sono state istituite tre scuole rurali (quest'anno ridotte a due), con maestri avventizi non diplomati. I ragazzi vengono radunati in una chiesa o in una stanza adibita anche ad altri usi* (18). Prima di partire dalla Sardegna Befani ottenne formale promessa da parte del Pre-

fetto di Sassari di una scuola stabile con maestro patentato. Sempre dalla Regia Prefettura di Sassari ebbe il permesso di svuotare i due carnai di San Michele e di San Giovanni, nei quali si portavano i morti accatastandoli man mano l'uno sull'altro senza cassa né altro mezzo di protezione all'infuori delle vesti (19). Befani riuscì a svuotare solo quello di San Giovanni estraendone circa ottocento morti, le cui ossa furono trasportate al vicino cimitero. Demolì personalmente il carnaio e bruciò i resti delle vesti appartenute ai cadaveri. Non poté invece fare lo stesso con quello di San Michele e si disse *dispiacente di non aver tolto di mezzo questo resto di inciviltà* (20).

Unica cosa che non realizzò rispetto a quanto si era prefisso fu la biblioteca: *Volentieri avrei fondato una piccola biblioteca ed il modo ed i mezzi non mi sarebbero a tale scopo mancati. Però senza una scuola, in un luogo ove solo sei o otto persone al massimo sanno leggiticare, l'ho creduta una cosa prematura e ne ho lasciato l'iniziativa al collega che andrà dopo di me, e che troverà un grado di istruzione un po' più elevato* (21). E prima di partire da San Pantaleo, *pensando che il medico in quei luoghi sarebbe nuovamente mancato per un periodo abbastanza lungo e che sarebbero nuovamente [...] rientrati in servizio gli empirici*, Befani si adoperò per *suggerire in tutti i casi, i rimedi più alla mano degli altri e più degli altri facilmente procurabili, istruendo anche di questi gli empirici stessi* (22).

La Relazione manoscritta di Giulio Cesare Befani, casualmente rinvenuta nel fondo archivistico Sclavo, offre dunque una visione abbastanza particolareggiata della situazione sociale e sanitaria della Sardegna di inizio Novecento, assai più esaustiva di quella stampata. E soprattutto testimonia l'operato di questo giovanissimo medico che sin dai giorni immediatamente successivi alla discussione della tesi di laurea si recò in Sardegna, dove si dedicò con ogni sua forza non solo alla campagna contro la malaria ma a ogni azione che potesse favorire il benessere della popolazione. Da tale atteggiamento – e ovviamente da quanto il Befani realizzò poi nell'arco della sua carriera professionale e della sua vita – possiamo comprendere come avesse fatti propri gli insegnamenti dei suoi maestri, a partire dal grande igienista Achille Sclavo, che nutrì per lui grande stima e sentimenti paterni, quasi a compensare la grave perdita che il Befani subì durante la sua permanenza in Sardegna con la morte improvvisa del padre (23). E quelli del professor Vincenzo Patella, che fu relatore della sua tesi di laurea. Proprio mentre Giulio Cesare Befani si trovava in terra sarda, il 6 novembre 1910, in occasione dell'inaugurazione dell'anno accademico dell'Ateneo senese, Patella pronunciò un discorso

incentrato sulla figura e l'opera di Roberto Koch, che si concludeva con una esortazione ai giovani: *Egredi giovani, udite. Roberto Koch fu per qualche anno oscuro medico rurale. Egli, con indomito amore per lo studio, per il lavoro, solamente con le sue forze si fece strada nel mondo scientifico, di cui divenne una delle più fulgide glorie. Possa questo mirabile esempio rinfrancare i vostri animi, sorreggervi in ogni istante della vostra vita di studenti e di professionisti. Esso vi mostri come ogni uomo tenga spesso nel proprio pugno il suo destino; esso vi mostri come non vi abbia modesta di posizione capace di inibire il volo a chi fortemente vuole volare verso le alte, le sublimi sfere della scienza.*

Elevarsi moralmente in questi tempi, in cui il senso morale pubblico scende in così basso loco, elevarsi intellettualmente in questi tempi nei quali l'amore per la scienza così spesso si intensifica soltanto in proporzione degli utili materiali che essa procura, ecco la meta cui dovete aspirare, ecco l'obbietto della vostra vita saggia ed operosa (24). Questa esortazione, Giulio Cesare Befani, suo allievo, aveva fatto propria e metteva già in atto tra la popolazione sarda.

Riferimenti

1. Archivio Storico Università di Siena, XII-C-a-4, *Registro matricole Medicina e Chirurgia* (matricola n. 800).
2. Archivio storico Gruppo Anziani Sclavo, A.I. 1-9, *Lettere di A. Sclavo a G.C. Befani*, catalogazione in corso a cura del Centro servizi CUTVAP dell'Ateneo senese.
3. Archivio storico Gruppo Anziani Sclavo, *Relazione della Campagna Antimalarica fatta in Sardegna luglio-dicembre 1910. Dottor Giulio Cesare Befani*, A.I.10. La relazione del Befani, tagliata e rivista, è stata pubblicata in A. LUSTIG, A. SCLAVO, M. ALIVIA, *Relazione sommaria della Campagna antimalarica condotta nella Provincia di Sassari nel 1910. Contributo alla conoscenza delle condizioni igieniche-sociali della Sardegna*, Società Tipografica Fiorentina, Firenze 1911, pp. 35-38.
4. A. LUSTIG, A. SCLAVO, M. ALIVIA, *Relazione sommaria...*, cit., p. 3.
5. Ivi, p. 5
6. In questo modo il medico P. A. LEO definì la malaria in Sardegna nel suo testo *Di alcuni antichi pregiudizi sulla così detta Sarda intemperie e sulla malattia conosciuta con questo nome, lezione fisico-medica*, Stamperia Reale, Cagliari 1801 (ristampato nel 2005, a cura di G. Marci, CUEC Editrice, Cagliari).
7. A. LUSTIG, A. SCLAVO, M. ALIVIA, cit., p. 16.
8. Relativamente agli abitanti della stazione sanitaria di San Pantaleo nella versione a stampa della Relazione è riportato un numero pari a 1200 mentre in quella manoscritta, ritrovata nell'Archivio Sclavo e assai più ricca di partico-

- lari e circostanziata, il numero è di 3000. In occasione della campagna antimalarica del 1910 in Sardegna furono istituite nel territorio amministrativamente dipendente da Sassari 14 stazioni sanitarie, delle quali 10 rurali e 4 urbane, in ognuna delle quali il medico responsabile avrebbe dovuto provvedere alla cura della malaria e di altre eventuali malattie e alla distribuzione dei farmaci, oltre che a promuovere una coscienza igienica tra la popolazione. Nella citata pubblicazione di A. LUSTIG, A. SCLAVO, M. ALIVIA, alle pp. 11-13, sono riportate le 14 stazioni sanitarie con le rispettive informazioni.
9. Archivio storico Gruppo Anziani Scavo, *Relazione della Campagna Antimalarica*, cit., p. 2 e p. 4.
 10. Ivi, p. 28.
 11. Ivi, pp. 13-14.
 12. Ivi, pp. 14-18.
 13. Nella pubblicazione *Alla memoria del Dott. Cesare Befani il figlio Giulio*, Stab. Tip. "Cerere" S. Gentilini, Sarteano, s.d. (ma 1911), alle pp. 7-13 Giulio Cesare Befani ricorda la formazione e l'esperienza professionale del padre Giulio, scomparso a soli 52 anni, proprio mentre il giovane si trovava in Sardegna impegnato nella campagna antimalarica.
 14. Archivio storico Gruppo Anziani Scavo, *Relazione della Campagna Antimalarica*, cit., p. 21.
 15. Ibidem.
 16. Ivi, pp. 26-27.
 17. Ivi, p. 10.
 18. Ibidem.
 19. Ivi, p. 11.
 20. Ivi, p. 12.
 21. Ivi, p. 30. La creazione di una biblioteca è argomento che ricorre costantemente anche nelle lettere che Achille Scavo indirizza al Befani tra il 14 settembre e il 7 dicembre 1910 (Archivio storico Gruppo Anziani Scavo, A.I.1-5).
 22. Ivi, p. 29.
 23. Giulio Befani morì improvvisamente il 17 novembre 1910. Queste le parole che il figlio Giulio Cesare gli rivolse in una lettera pubblicata in *Alla memoria del Dott. Cesare Befani*, cit., alla p. 5: *Babbo, lontano da te da oltre quattro mesi, sognavo il giorno del ritorno per riabbracciarti e per raccontarti a voce tante cose della Sardegna e per metterti a parte delle soddisfazioni da me provate là, esercitando la professione, quando la sera del 17 Novembre [...] ricevetti un telegramma della mamma. Parti subito, urge tua presenza, babbo aggravatissimo, non indugiare. Così ebbi l'annuncio della tua morte. Eppure benché nel cuore avessi già la convinzione dell'accaduto, pure un filo di speranza mi restava e attaccato a questo, partii. Il mio viaggio fu una fuga vertiginosa e pazza, sotto le ire del cielo, della terra e del mare; poi, quando ansante e coperto di fango arrivai alla porta di casa, tu già non c'eri più.* In quell'occasione Achille Scavo gli scrisse: *Carissimo Befani, La notizia che mi è giunta stamani è terribile. Non mi provo a confortarla. Solo Le dico che il mio dolore è grandissimo. Le mando un abbraccio forte ed affettuoso come quello che Le avrebbe dato suo Padre al ritorno dai luoghi, ove mirabilmente Ella ha compiuto tutto il suo dovere. Suo A. Scavo.* La lettera è pubblicata in *Alla memoria del Dott. Cesare Befani...*, cit., alle pp. 81-82. Da parte sua Befani considerò sempre Scavo come suo maestro. Queste le parole che gli rivolse nel 1925 nella brochure pubblicata per la *Medaglia d'oro offerta al Prof. Achille Scavo nel III Congresso Nazionale dell'Associazione Italiana per l'Igiene tenuto in Sardegna (Cagliari-Sassari) dal 5 al 14 Giugno 1925* (in Archivio storico Gruppo Anziani Scavo): *"scolaro modesto e riconoscente, con deferente e illimitata ammirazione e devozione all'Illustre Maestro"*.
 24. Università degli Studi di Siena, *Annuario accademico 1910-1911*, Tip. e Lit. Sordomuti Ditta L. Lazzeri, Siena 1911, pp. 40-41.

Luisa Guidotti Mistrali (1932-1979): è in corso il processo di beatificazione

GIOVANNI BATTISTA CAVAZZUTI

Luisa Guidotti Mistrali nasce a Parma il 17 maggio 1932 da Camillo Guidotti e Anna Mistrali, entrambi appartenenti a famiglie agiate, di antica nobiltà e grande religiosità. Dopo varie peregrinazioni e in seguito alla morte della madre, avvenuta nel 1947, la famiglia si stabilisce a Modena, nella cui Università Luisa si iscrive a Medicina e Chirurgia, laureandosi nel 1960.

Di carattere allegro, socievole, si era impegnata nelle associazioni di Azione Cattolica e aveva maturato l'intenzione di diventare medico missionario. Dopo la laurea ebbe varie difficoltà a realizzare questa sua vocazione, ma, entrata nell'Associazione Femminile Medico Missionaria, poté finalmente partire per l'Africa nell'agosto 1966. Fu destinata dapprima all'ospedale Paolo VI, annesso alla Missione di Kirindu, villaggio della Rhodesia del sud, abitata dall'etnia Shona, sulle rive dello Zambesi, sperduto nella savana. Era una missione molto attiva, gestita da italiani e americani, religiosi e laici, in una zona poverissima. Consentiva a Luisa di accostarsi alla realtà naturale e umana dell'Africa, con curiosità, stupore e gioia. Come medico, faceva soprattutto l'ostetrica e battezzava i neonati. Si avventurava nel territorio per trasportare malati, anche in canoa o in presenza di animali feroci. L'anno successivo si trasferiva nella capitale Salisbury per fare pratica nell'ospedale governativo Harare, dedicarsi allo studio dell'inglese e ottenere il riconoscimento della laurea, anche se la sua posizione era ancora subalterna. Nel 1969, dopo un transitorio trasferimento all'ospedale di Regina Coeli di Inyanga District le venne affidata dall'Associazione Medico Missionaria la missione di All Souls nel Nordest del Paese, che dirigerà con personale africano (suore e preti compresi) fino alla morte, salvo brevi ritorni in Italia, anche per sollecitare aiuti economici. All'inizio la missione è costituita da capannoni e capanne in cattivo stato, ma capaci di contenere un centinaio di letti per assistere tutte le patologie, soprattutto malattie infettive e tropicali, contratte in un vastissimo territorio sul quale insistono piccoli villaggi di capanne. Luisa si adopera per ristrutturare e far crescere l'ospedale, addestrare il personale e deve occuparsi anche dei lebbrosari di Mtemmva e Malawi e delle missioni di Musami e Chikwizo. L'ospedale era governativo, anche se con modesti

contributi economici; nel 1970 tutta la zona veniva dichiarata "riserva" per soli africani.

La situazione politica di quel periodo era quanto mai precaria. Nel 1965 la Rhodesia del sud era uscita dal Commonwealth, dandosi un governo guidato da Ian Smith, segregazionista e razzista, non riconosciuto dalla Gran Bretagna; conseguenza ne fu l'embargo degli scambi commerciali, con gravi ricadute economiche. Nel 1969 era stato indetto un referendum su base censitaria, pertanto con scarsa possibilità di partecipazione da parte degli africani. Questo aveva sanzionato la proclamazione della Repubblica della Rhodesia, ora chiamata anche Zimbabwe. Vigeva l'apartheid, che assegnava le "riserve" (che erano le terre più povere) agli africani. L'amore per questi africani e la condivisione dei loro problemi portavano Luisa e la generalità dei missionari ad essere coinvolti nel loro desiderio di indipendenza. Ma nel frattempo la crescente intolleranza della propria sorte induceva molti africani alla guerriglia, come già avvenuto nel vicino Mozambico. Il governo riteneva che i missionari istigassero i nativi alla violenza e negava altri loro ingressi in Rhodesia (1974). Il primo vescovo Shona, mons. Chakaipa, gran protettore di Luisa, non era riconosciuto dal governo.

Già nel 1974 anche All Souls viene ad essere lambita dalla guerra civile, proprio mentre ha incrementato il personale comprendente anche infermieri italiani, assiste quasi 200 ammalati al giorno (65.000 in un anno) e ha costruito una chiesetta. Comincia ad essere pericoloso uscire con l'ambulanza. Poi gli spari sono sempre più vicini: ci sono vittime per chi è in giro durante il coprifuoco. Le "riserve" stanno diventando "protected villages" recintate e controllate dalla polizia per isolarle dalla guerriglia. Nel giugno del 1976 Luisa viene arrestata per avere medicato un ferito (ritenuto dalla polizia un terrorista) e averlo fatto trasferire (per sua richiesta) nell'ospedale di Harare. L'assistenza ad un terrorista, per la legge vigente, era punibile con la morte o l'ergastolo. Dopo una settimana di prigione, Luisa ottiene la libertà provvisoria, ma il suo processo si trascina per due mesi, con ampia risonanza mediatica: si deve presumibilmente a quest'ultima, se alla fine sarà rilasciata. Il suo ritorno ad All Souls viene accolto con entusiasmo; tuttavia persisteranno il sospetto e

l'ostilità nei suoi confronti da parte del governo di Salisbury.

Nonostante i consigli degli amici Luisa non vuole saperne di abbandonare la "sua" Africa. Nel 1977 All Souls è un "protected village", agglomerato di capanne, recintato, nel quale ella si trova *in un forzato isolamento, tagliata fuori dal mondo* come scrive in una sua lettera; deve fare di tutto a causa della scarsità dei collaboratori, attorniata da una popolazione di 3000 anime, con bambini che muoiono di fame, decimata dalle epidemie. Implora medicine dall'Italia. Al di fuori è in atto un'autentica persecuzione della Chiesa, con vescovi e sacerdoti incarcerati dal governo, e missionari uccisi dai guerriglieri. Combattimenti e rappresaglie sono all'ordine del giorno; vi sono incursioni nel village, incendi e bombardamenti nell'ospedale. Le strade per uscirne sono minate. La gran parte dei religiosi era già stata costretta a lasciare il Paese. Molte missioni cattoliche e protestanti avevano chiuso. Da parte delle istituzioni religiose italiane sembrava non vi fosse una sufficiente solidarietà, né forse poteva esserci. Ma Luisa resiste, sorretta dalla sua fede. Dalle elezioni del 1979 esce un governo di soli africani, che tuttavia, pur avendo ufficializzato la lingua shona, è considerato espressione dei colonialisti, per cui la lotta con le formazioni clandestine si inasprisce; è una vera guerra civile tra bianchi e neri, con la prospettiva che una vittoria di questi ultimi comporti l'instaurazione di uno Stato comunista,

come si è verificato nel vicino Mozambico.

Luisa aveva sfidato più volte il pericolo di uscire dal "recinto" del "protected village" per trasportare ad altri ospedali malati che richiedevano esami o interventi terapeutici non praticabili ad All Souls. I suoi spostamenti venivano controllati dai presidi militari adiacenti. Ma il 6 luglio di quell'anno la sua generosità le sarà fatale. All'alba di quel giorno aveva trasferito un ammalato all'ospedale di Nyadini, da sola, per non esporre altri ai pericoli, essendoci stati disordini nella notte, con uccisione di soldati. Sulla strada del ritorno, dopo aver superato due posti di blocco, incrocia un'altra pattuglia che apre il fuoco su di lei. Colpita, muore dissanguata mentre la portano all'ospedale.

Nel 1983 l'ospedale della missione di All Souls viene denominato Luisa Guidotti Hospital, alla presenza di Robert Mugabe, presidente della nuova Repubblica dello Zimbabwe, indipendente dopo le elezioni dell'aprile del 1980, con capitale Harare (già Salisbury). La salma di Luisa riposa nella cattedrale di Modena dal 1988. Nel 2011 è stato avviato il processo della sua beatificazione.

Bibliografia

- J. DOVE, *Luisa Guidotti Mistrali un medico per l'Africa*, Città Nuova, Roma 1989.
M. CAVAZZUTI GUERZONI, *Shona fra gli Shona*, Società Editrice Internazionale, Torino 1990.

Giuseppe Porzionato (1949-2003): una vita tra psicologia della musica e musicoterapia

MICHELE BIASUTTI

Giuseppe Porzionato (1949-2003) è stato uno studioso attivo a livello universitario il cui lavoro ha abbracciato vari ambiti della psicologia della musica, spaziando dalla percezione acustica alla musicoterapia. Le molteplici ricerche che ha condotto durante l'attività scientifica possono essere raccordate con alcuni elementi della sua poliedrica personalità quale l'amore per la musica.

L'AMORE PER LA MUSICA

Tra i diversi interessi di Giuseppe Porzionato, la musica aveva una valenza cardinale. Si tratta di una passione maturata attraverso lo studio dell'organo e della composizione elettroacustica. Giuseppe Porzionato era un fine conoscitore della letteratura musicale, con particolare riferimento all'opera organistica di Bach che amava profondamente. Giuseppe Porzionato, all'inizio degli anni Ottanta del Novecento, aveva completato la sua formazione musicale frequentando la classe di musica elettronica di Alfonso Belfiore presso il conservatorio Pollini di Padova, presentando anche dei propri lavori di musica elettroacustica. Nell'ultimo periodo, poco prima della malattia, aveva composto un brano per organo, *Ressurrectio, Zur Erinnerung am Mimma und Carlo*, per ricordare i colleghi universitari Mimma Peron e Carlo Arslan scomparsi prematuramente. Si trattava di un brano particolare, leggiadro e soave, che per certi aspetti richiamava un requiem. Giuseppe Porzionato aveva registrato questo suo ultimo lavoro con la consulenza tecnica di Diego Varotto, utilizzando il maestoso organo dell'Abbazia di Praglia vicino a Padova. L'esecuzione di tale brano è stata riproposta durante la cerimonia dell'alza bara di Giuseppe Porzionato al Palazzo del Bo', sede centrale del Rettorato dell'Università degli Studi di Padova, e ha suscitato una forte commozione nelle persone presenti. Si è trattato di un momento nel quale i colleghi lo hanno ricordato anche per le sue doti umane.

L'UOMO

Giuseppe Porzionato era un uomo solare, con la battuta sempre pronta. Tutti i colleghi della Scuola di Psi-

cologia dell'Università degli Studi di Padova lo ricordano per la sua genuina spontaneità e la disponibilità verso il prossimo. Era noto per la sua carica umana e per la sua vivacità comunicativa. Si impegnava strenuamente nel suo lavoro nel quale credeva fortemente. Amava gli studenti con i quali fraternizzava e cercava di trasmettere loro tutta la sua conoscenza, senza porre barriere. Gli studenti lo apprezzavano e lo consideravano un amico, oltre che un docente. Le sue doti comunicative diventavano palesi durante le lezioni e in occasione dei numerosi convegni, nei quali utilizzava tutte le tecniche per coinvolgere il più possibile gli ascoltatori in appassionanti trattazioni. La sua vena ironica colpiva per la profondità di analisi e forniva spunti di riflessione. Era un uomo amante del saper vivere e un orgoglioso padre di famiglia. Era tenace ed esprimeva questo suo carattere nel lavoro e nella vita.

L'ATTIVITÀ DI RICERCA SPERIMENTALE

Giuseppe Porzionato era uno studioso acuto e riflessivo, con solide basi epistemologiche. Il suo approccio multidisciplinare gli consentiva di spaziare in molteplici ambiti, operando sintesi di saperi diversi come la psicologia, la biologia, l'antropologia, l'estetica e la musicologia. Amava l'originalità e il trovare soluzioni sperimentali creative, ma metodologicamente inattaccabili. Lascia al suo attivo circa una sessantina di pubblicazioni scientifiche che spaziano in più ambiti: dal collegamento con la biologia alla metodologia della ricerca, dalla percezione acustica all'educazione musicale e alla musicoterapia. I suoi primi lavori riguardano il legame tra psicologia e biologia: ricordiamo il volume *Psicobiologia della musica* (Porzionato, 1980a) che mosse le acque del mondo degli studiosi della musica provenienti da varie discipline e che lo ha reso celebre in questo settore per il suo stile asciutto e intellegibile. Si tratta di un libro unico nel suo genere per l'anno di pubblicazione, che analizza i fondamenti psicobiologici delle abilità musicali, evidenziando l'importanza della dimensione culturale nella musica.

In seguito Giuseppe Porzionato ha dedicato un notevole impegno allo studio della fenomenologia sperimentale della percezione musicale. Accomunato da inte-

ressi analoghi, ha collaborato negli anni Ottanta con Giovanni Bruno Vicario alla realizzazione di alcuni esperimenti che amava citare spesso, come il riconoscimento di micro e macro melodie (Porzionato e Vicario, 1982). Tra i temi della sua ricerca nel campo della percezione, ricordiamo la definizione delle applicazioni del metodo fenomenologico nello studio della percezione musicale (Porzionato, 1990a), il ruolo delle ripetizioni in musica (Porzionato, 1996), la percezione delle cadenze musicali (Porzionato e Zancanaro, 1994), il fattore buona continuità in musica (Porzionato e Cretella, 1990, Porzionato e Masini, 1993, Porzionato e Casaro, 1995, Porzionato, 1997d). La sua curiosità intellettuale lo spingeva ad esplorare anche settori e fenomeni meno battuti, ma di stretto interesse percettivo, come le incongruenze nell'ascolto musicale (Porzionato, 1990b). Interessato alle posizioni dell'approccio gestaltista, ha avuto contatti ricorrenti anche con Paolo Bozzi e Riccardo Luccio. Con quest'ultimo ha avuto intensi scambi anche per altri settori di ricerca oltre a quello musicale. Nel campo della percezione musicale era considerato un esperto, ed è stato consulente di diverse riviste scientifiche come il *Giornale Italiano di Psicologia* per il quale ha espletato compiti di referee. Giuseppe Porzionato era interessato anche alla contestualizzazione e allo sviluppo della ricerca scientifica e per questo motivo aveva il progetto di scrivere un'analisi dettagliata dello sviluppo storico degli approcci e delle ricerche nel campo della psicologia della musica, elemento espresso nel corposo saggio *La mente e il pentagramma. Breve storia della psicologia della musica* (Porzionato, 2003) apparso postumo. Il filone della percezione uditiva è stato rilevante ma non è stato il solo negli interessi scientifici di Giuseppe Porzionato.

L'INTERESSE PER LA MUSICOTERAPIA E L'EDUCAZIONE MUSICALE

Tra gli altri argomenti studiati da Giuseppe Porzionato vi è la musicoterapia, tema che ha coltivato a più riprese essendo stato relatore di innumerevoli tesi su queste tematiche presso la Facoltà di Psicologia dell'Università degli Studi di Padova. Ha avuto contatti con i maggiori esperti a livello nazionale e ha insegnato ai corsi estivi di specializzazione in musicoterapia di Assisi. Di questo periodo è il saggio *Handicap e apprendimento musicale, fondamenti neurobiologici e prospettive riabilitative* ed è stato consultato come esperto in occasione del V Congresso Mondiale di Musicoterapia svoltosi a Genova nel 1985. Giuseppe Porzionato aveva anche degli interessi musicologici: legato a Mario Baroni da una profonda ami-

cizia, con il quale ha condiviso il lavoro nel Consiglio di studio e ricerca della Società Italiana per l'Educazione Musicale (SIEM), in alcune pubblicazioni ha approfondito questioni squisitamente musicali secondo una prospettiva psicologica, come le implicazioni cognitive delle titolature in musica (Boscolo e Porzionato, 1995, 1996). Attento ai problemi di estetica musicale, ha evidenziato la necessità di utilizzare le procedure e le metodologie della ricerca sperimentale in questo ambito di studi (Porzionato, Odardi e Battistelli, 1989). Un suo pensiero ricorrente era di allargare la limitata cerchia di studiosi che si interessavano di psicologia della musica. Con questo intento ha proposto alcuni contributi nei quali proponeva dei lineamenti di metodologia della ricerca nella psicologia della musica. Interessato ai problemi dell'educazione musicale, è stato per anni membro della SIEM e particolarmente attivo nella sezione di Padova. Nominato fin dal 1988 membro del Consiglio di studio e ricerca della SIEM, Giuseppe Porzionato sviluppa una sincera amicizia con gli altri membri tra cui il semiologo e psicologo francese Michel Imberty, con il quale è solito discutere appassionatamente di psicologia della musica, e Johannella Tafuri, con la quale affronta i problemi di didattica musicale portando il contributo della sua concezione multidisciplinare e del rigore scientifico che gli era proprio. Tra i sogni di Giuseppe Porzionato figurava l'intenzione di istituire una scuola per formare i ricercatori nel campo della psicologia e dell'educazione musicale. Per questo motivo contribuì a promuovere attraverso il Consiglio di studio e ricerca della SIEM dei corsi biennali di formazione in Metodologia della ricerca per l'educazione musicale, inseriti nei corsi internazionali organizzati dalla SIEM. Giuseppe Porzionato collaborò attivamente ricoprendo incarichi di docenza in questo corso e pubblicando nella rivista *Quaderni della SIEM* il contributo dal titolo *Lineamenti di Metodologia della ricerca scientifica in ambito musicale*. Tra le ricerche nel campo dell'educazione musicale ricordiamo quelle sulla lettura a prima vista (Canova e Porzionato, 2000) e sullo sviluppo della percezione ritmica (Galeotti e Porzionato, 2000). Un altro desiderio si è invece avverato: Giuseppe Porzionato teneva tanto all'istituzione di un insegnamento di Psicologia della musica attraverso il quale avrebbe potuto tramandare agli studenti il suo enciclopedico sapere sull'argomento. A coronamento della sua carriera l'allora Facoltà di Psicologia tramite Guido Petter, in stretto collegamento con la SSIS del Veneto diretta da Umberto Margiotta, ha creato l'insegnamento di Psicologia della Musica e dello spettacolo che Giuseppe Porzionato avrebbe dovuto tenere dall'anno accademico 2001-2002 nell'ambito dell'indirizzo di Musica e Spetta-

colo della SSIS coordinato da Adriana Guarnieri. Malauratamente, il male lo ha colpito proprio pochi giorni prima dell'inizio delle lezioni.

GLI EVENTI DI COMMEMORAZIONE

Il contributo scientifico che Giuseppe Porzionato ha portato alla psicologia della musica ha ispirato il convegno *Psicologia della Musica ed Educazione Musicale* (PME04) organizzato nel 2004 dall'Università degli Studi di Padova e a lui dedicato. Si tratta di un simposio che ha richiamato a Padova diversi studiosi provenienti da varie parti del mondo che si sono confrontati nelle seguenti tre sezioni scientifiche: Psicologia della musica, Educazione musicale e Psicologia dell'esecuzione musicale. Durante l'evento sono stati analizzati e messi in rapporto questi ambiti di studio, formulando dei possibili sviluppi e delle nuove piste di ricerca in base agli interessi di Giuseppe Porzionato. Il Dipartimento di Psicologia Generale dall'Università degli Studi di Padova inoltre, ha istituito un premio intitolato alla memoria di Giuseppe Porzionato. Si tratta di un'iniziativa che ha inteso promuovere la ricerca sperimentale nel campo della psicologia della musica. Il premio è stato assegnato con cadenza biennale ad una tesi magistrale o del vecchio ordinamento che presentava una ricerca applicativa nel settore della psicologia della musica. Uno spaccato dell'opera di Giuseppe Porzionato, è stato poi raccolto nel volume *Musica e psicologia negli scritti di Giuseppe Porzionato*, curato nel 2004 da Mari-selda Tessarolo e Michele Biasutti per la casa editrice CLEUP di Padova, nell'ambito della collana Scienze sociali e cultura. Si tratta di un'antologia di scritti e ricerche articolati secondo principi concettuali piuttosto che in base ad un ordine cronologico. Il percorso di lettura analizza diversi filoni partendo da problemi metodologici con *Lineamenti di metodologia della ricerca scientifica musicale e il metodo fenomenologico nello studio della percezione musicale*, toccando poi il campo della percezione con *I tranelli dell'ascolto musicale*, e *La rottura della rettilineità in ambito musicale e Osservazioni sperimentali sul riconoscimento di micro e macromelodie*. Per quanto riguarda la musicoterapia vi è il già citato saggio *Handicap e apprendimento musicale. Fondamenti neurobiologici e prospettive riabilitative*, mentre il raccordo tra musicologia e psicologia è proposto nei lavori *Gli interpretanti musicali e il paradigma storico-fenomenologico nello studio delle implicazioni cognitive di alcune titolature della musica colta occidentale*. Chiude il volume il saggio *Indagine storiometrica sulla precocità creativa dei compositori*, nel quale sono applicate delle procedure

quantitative per analizzare la produttività dei compositori.

In conclusione, è significativo ricordare Giuseppe Porzionato per il suo inestimabile contributo per la diffusione della psicologia della musica in Italia, sia come ricercatore sia come docente. Ha tracciato lo sviluppo di un campo di studi quando era ancora in fase embrionale, contribuendo oltre che con ricerche applicate anche con riflessioni a livello metodologico.

Scritti di Giuseppe Porzionato (in ordine cronologico)

- G. PORZIONATO, *La musica come rinforzatore in campo psicopedagogico e psicoterapeutico*, "Giornale italiano di Analisi e Modificazione del comportamento", 1, 1979, pp. 281-282.
- G. PORZIONATO, *Psicobiologia della musica*, Patron, Bologna 1980a.
- G. PORZIONATO, *Recensione a P. Fraisse, Psicologia del ritmo*, "Musica domani", 38, 1980b, p. 131.
- G. PORZIONATO, *Il contributo della psicobiologia alla lagonica musicale*, in *Dalla cibernetica all'arte musicale*, a cura di S. Ceccato, G. Zotto, G. Porzionato, Zanibon, , Padova 1980c, pp. 41-55.
- G. PORZIONATO, Introduzione al volume di G. Zotto e M. Baghin, *Pensare in musica*, Patron, Bologna 1981, pp. 1-5.
- G. PORZIONATO, G.B. VICARIO, *Osservazioni sperimentali sul riconoscimento di micro e macro-melodie*, in *Report dell'Istituto di Psicologia dell'Università di Padova n. 72*, Cleup, Padova 1982.
- G. PORZIONATO, *Il ruolo degli emisferi cerebrali nell'elaborazione del linguaggio e della musica*, in *Disturbi del linguaggio e musica*, a cura di M. Piatti, PCC, Assisi 1984a, pp. 119-122.
- G. PORZIONATO, *Psicobiologia della musica* (seconda edizione ampliata), Patron, Bologna 1984b.
- G. PORZIONATO, *Caratteristiche proiettive della stimolazione sonoro-musicale*, in *Contributi in onore*, a cura di Elisa Boscolo Moro, Dipartimento di Psicologia Generale dell'Università di Padova, Padova 1986, pp. 119-122.
- G. PORZIONATO, *Recenti acquisizioni nel campo della psicofisiologia della musica: implicazioni per l'educazione musicale*, in *Atti del XVI Convegno europeo sul canto corale*, Grafica Goriziana, Gorizia 1987, pp. 93-101.
- G. PORZIONATO, *Osservazioni psicologiche sulla struttura dello spazio tonale: prospettive per l'educazione musicale*, in *Atti del XVI Convegno europeo sul canto corale*, Grafica Goriziana, Gorizia 1987b, pp. 102-108.
- G. PORZIONATO, *Evoluzione biologica, sviluppo cognitivo e stili canori*, in *Atti del XVIII Convegno europeo sull'educazione musicale*, a cura di A. Arbo, Grafica Goriziana, Gorizia 1988a, pp. 89-94.
- G. PORZIONATO, *I fondamenti psicobiologici del cantare, ovvero la metafora del "Tema con variazioni"*, in *Atti del XVIII Convegno europeo sull'educazione musicale*, a cura di A. Arbo, Grafica Goriziana, Gorizia 1988b, pp. 95-112.
- G. PORZIONATO, L. SIGNORELLI, *Educazione musicale e perce-*

- zione di melodie in età evolutiva, in *Riassunti del VII Congresso Nazionale della Divisione Ricerca di Base in Psicologia*, Dipartimento di Psicologia dell'Università, Palermo 1988a, pp.116-117.
- G. PORZIONATO, L. SIGNORELLI, *L'educazione musicale nella scuola di base serve a qualcosa? Una verifica sperimentale*, "Musica domani", 68/69, 1988b, pp. 15-16.
- G. PORZIONATO, C. ODOARDI, A. BATTISTELLI, *L'estetica musicale sperimentale*, in *Ricerche per una psicologia dell'arte*, a cura di U. Savardi, Franco Angeli, Milano 1989, pp. 52-60.
- G. PORZIONATO, *Il metodo fenomenologico nello studio della percezione musicale*, in *Fenomenologia e psicologia*, a cura di M. Armezzani, Franco Angeli, Milano 1990a, pp. 111-129.
- G. PORZIONATO, *I tranelli dell'ascolto musicale*, in *Atti del XIX Convegno europeo sull'educazione musicale di base*, a cura di L. Vinzi, Grafica Goriziana, Gorizia 1990b, pp. 79-99.
- G. PORZIONATO, *Attività motoria e competenza musicale*, in *Atti del XIX Convegno europeo sull'educazione musicale di base*, a cura di L. Vinzi, Grafica Goriziana, Gorizia 1990c, pp. 41-54.
- G. PORZIONATO, E. CRETELLA, *Osservazioni sperimentali sul fattore di "buona continuità" in ambito musicale*, in *Riassunti del IX Convegno Nazionale della Divisione Ricerca di Base in Psicologia*, Dipartimento di Psicologia, Bologna 1990c, pp. 268-270.
- G. PORZIONATO, *L'educazione musicale ha bisogno di strumenti musicali? Alcune considerazioni in margine al XXI Convegno europeo*, in *Atti del XXI Convegno europeo sull'educazione musicale di base*, a cura di L. Vinzi, Grafica Goriziana, Gorizia 1991a, pp. 47-49.
- G. PORZIONATO, *L'educazione musicale come salvaguardia dell'udito*, in *Educazione, valori, cultura. Studi in onore di Marcelle Peretti*, Alfasessanta, Padova 1991b, pp. 330-332.
- G. PORZIONATO, *Perfezione motoria e miseria interpretativa*, in *Atti del Secondo Colloquio Internazionale di Psicologia della Musica*, a cura di P. Roggi Cavallo, Edizioni 10-17, Salerno 1992a, pp. 121-125.
- G. PORZIONATO, *Organi barocchi, amminoacidi e strani attrattori*, in *Atti del XXII Convegno europeo sull'educazione musicale di base*, Grafica Goriziana, Gorizia 1992b, pp. 91-122.
- G. PORZIONATO, *Introduzione al dibattito su: "Teorie strutturali e processi cognitivi nei procedimenti di segmentazione"*, in *Atti del Secondo Convegno Europeo di Analisi Musicale*, a cura di R. Dalmonte, M. Baroni, Dipartimento di Storia della civiltà europea dell'Università, Trento 1992c, pp. 139-140.
- G. PORZIONATO, I. NANTI, *La tecnica del differenziale semantico nella misura delle reazioni emotive a brani musicali di stile diverso*, "Contributi dei Dipartimenti e degli Istituti italiani di Psicologia", n. 1/4, anno V, 1992, pp. 155-167.
- G. PORZIONATO, S. MASINI, *La rottura della rettilineità in ambito musicale: l' "Angelus" dalla "Tosca" di G. Puccini e "La conta delle ore" dal "Falstaff" di G. Verdi*, "Ricerche di Psicologia", 17, 1993a, pp. 73-88.
- G. PORZIONATO, *Lineamenti di metodologia della ricerca scientifica in ambito musicale*, in *Memoria musicale e valori sociali. Metodi di indagine e aspetti educativi*, a cura di M. Imberty, M. Baroni, G. Porzionato, Ricordi, Milano 1993b, pp. 72-94.
- G. PORZIONATO, *Handicap e apprendimento musicale. Fondamenti neurobiologici e prospettive riabilitative*, in *Handicap e musica: educazione e terapia*, a cura di M. Piatti, PCC, Assisi 1994a, pp. 47-68.
- G. PORZIONATO, *I test di abilità musicale: indici attendibili o fanfaluche?*, in *Atti del XXIV Convegno europeo sull'educazione musicale di base*, Grafica Goriziana, Gorizia 1994b, pp. 63-79.
- G. PORZIONATO, A. ZANCANARO, *Lo sviluppo della percezione delle cadenze musicali*, in *Riassunti delle Comunicazioni del XIII Convegno Nazionale della Divisione Ricerca di Base in Psicologia*, a cura di V. L. Zammuner, "Rivista di Psicologia", LXIII, 1994, pp. 96-97.
- G. BOSCOLO, G. PORZIONATO, *Gli interpretanti musicali. Riferimenti psicopatologici di alcune titolature nella musica colta occidentale*, "Metis", 1995a, 1, pp. 25-55.
- G. PORZIONATO, R. CASARO, *Effetti del contesto armonico nella rottura fenomenica della rettilineità in ambito musicale*, in *Riassunti delle Comunicazioni della Sezione Ricerca di Base dell'A. I. P.*, a cura di S. Contento, P. Garotti, "Rivista di Psicologia", LXXX, 1995, pp. 34-35.
- G. PORZIONATO, *Numeri, ripetizioni e percezioni in ambito musicale*, in *Aspetti qualitativi e quantitativi nella ricerca psicologica. Studi in memoria di A. Lucca*, a cura di P. Boscolo, E. Cristante, A. Dellantonio, S. Soresi, Il Poligrafo, Padova 1996a, pp. 277-289.
- G. BOSCOLO, G. PORZIONATO, *Il paradigma storico-fenomenologico nello studio delle implicazioni cognitive di alcune titolature della musica colta occidentale*, "Metis", 1, 1996b, pp. 116-126.
- G. PORZIONATO, *Prefazione all'edizione italiana e cura di L. A. Pervin, O. P. John, La scienza della personalità*, Cortina, Milano 1997a, pp. XIX-XXX.
- G. PORZIONATO, *Eclettismo psicoterapeutico e terapia multimodale*, Libreria Progetto Editore, Padova 1997b.
- G. PORZIONATO, *Musica giocata e musica eseguita: aspetti etologici e culturali*, in *Atti del XXVII Convegno europeo sull'educazione musicale*, Grafica Goriziana, Gorizia 1997c, pp. 39-48.
- G. PORZIONATO, *La costanza tonale come fattore di buona continuità in ambito musicale*, in *Tra percezione e arte*, a cura di A. Cavedon, L. Zanuttini, Il Poligrafo, Padova 1997d, pp. 227-236.
- G. PORZIONATO, *Prolegomeni allo studio della personalità*, Edizioni Progetto, Padova 1998a.
- G. PORZIONATO, *Modelli musicali del funzionamento mentale*, "Musica et Terapia", VI (2), 1998b, pp. 4-8.
- G. PORZIONATO, *Storia della psicologia e cura della sofferenza*, "Studia Patavina", XLV (2), 1998c, pp. 73-99.
- Oltre la maschera. Introduzione allo studio della personalità*, a cura di A. Galeazzi, G. Porzionato, Carocci, Roma 1998d.
- G. PORZIONATO, *Teorie della personalità e pratiche psicoterapeutiche*, Edizioni Progetto, Padova 1999a.
- G. PORZIONATO, *L'apprendimento, lo sviluppo e la misura delle abilità musicali*, Comunità Europea e Federazione Trentina delle Cooperative, Trento 1999b.

- M. MARANTO, G. PORZIONATO, *La musica allunga la vita? Considerazioni sui risultati di un'esperienza pilota*, "Musica e Terapia", V(1), 1999c, pp. 23-29.
- C. PONCHIA, G. PORZIONATO, *Reazioni emotive a brani musicali in relazione alla modalità, al tempo e al timbro*, poster presentato al Bozzi Fest, Università degli Studi, Padova 1999d, 26-27 novembre.
- G. PORZIONATO, P. ALTAFINI, *L'influenza di brani musicali rilassanti sull'ansia di stato*, "Bollettino di Psicologia Applicata", 229, 1999e, pp. 37-45.
- G. PORZIONATO, *Malattia di Alzheimer e terapia musicale*, "Musica et Terapia", anno 00, n. 1, 2000a, pp. 2-9.
- G. PORZIONATO, *Cos'è una melodia?*, in *Atti del XXX Convegno Europeo sull'educazione musicale*, Grafica Goriziana, Gorizia 2000b, pp. 87-99.
- G. PORZIONATO, *Ritmi naturali, ritmi artificiali e ritmi demenziali*, Atti del XXX Convegno Europeo sull'educazione musicale, Grafica Goriziana, Gorizia 2000c, pp. 100-114.
- G. PORZIONATO, *Sui processi di formazione della mente musicale*, "Musica domani", 117, 2000d, pp. 3-6.
- S. CANOVA, G. PORZIONATO, *L'influenza di un training di apprendimento sulla lettura a prima vista di strutture musicali non tonali*, in *Atti del Convegno Internazionale "La ricerca per la didattica musicale"*, a cura di J. Tafuri, Siem, Bologna 2000e, pp. 73-80.
- I. GALEOTTI, G. PORZIONATO, *La continuità ritmica in ambito tonale: ricerca su bambini di scuola elementare*, in *Atti del Convegno Internazionale "La ricerca per la didattica musicale"*, a cura di J. Tafuri, Siem, Bologna 2000f, pp. 116-127.
- G. PORZIONATO, *Prolegomeni allo studio della personalità*, Edizioni Libreria Progetto, Padova 2001a (2' ed. ampliata).
- G. PORZIONATO, *Lo studio della mente tra neurobiologia e letteratura. Prefazione all'edizione italiana di J. Horgan, La mente inviolata. La sfida alla psicologia e alle neuroscienze*, Cortina, Milano 2001b.
- G. PORZIONATO, *Orientamenti teorici e metodologici della ricerca psicomusicale*, in *Prove e saggi sui saperi musicali. Ricercare per insegnare*, ETS, Pisa 2003.

Medici e medicina nel *Carteggio* di Lodovico Frapolli

LUIGI POLO FRIZ

Nella vita di Lodovico Frapolli due medici svolsero ruoli molto importanti, sia sul piano politico che, occasionalmente, su quello professionale, Luigi Carlo Farini e Agostino Bertani (1). Di altri, minori, va segnalato Pietro Luigi Pini, se non altro per il personaggio che lo raccomandava, Giuseppe Garibaldi che il 28 agosto 1859 così scriveva a Frapolli:

Carissimo amico

Vi presento un medico parmense per cui simpatizzo, essendo egli disposto a servire la causa nazionale in qualunque modo, cioè in qualunque grado od arma. In caso vi possa servire ve ne sarò grato.

Comandate sempre

Il V.ro G. Garibaldi

Di mano di Frapolli: Pietro Luigi Pini laureato in medicina a Parma, è anche chirurgo. Ha diretto l'ospedale del Carmine a Brescia dopo la battaglia di Solferino. Parma Borgo della Posta n. 22.

Sono numerosi gli apprezzamenti italiani su Luigi Carlo Farini. Lo stesso Frapolli scrisse su di lui un opuscolo di 66 pagine che fu molto apprezzato (2). Ma non mancarono anche quelli stranieri. Uno dei più autorevoli fu quello di Émile Ollivier: *Luigi Carlo Farini, médecin, conspirateur, attaché, pendant son exil à Florence, à la famille de Jérôme Bonaparte, s'était, de mazzinien, fait constitutionnel et avait un instant servi Pie IX en 1848; Cavour apprécia sa rare valeur, l'appela au ministère, puis l'envoya commissaire à Modène. Il avait conservé, dans sa modération, la vigueur, l'audace et la promptitude du révolutionnaire. Intelligence ouverte, facile, juste, robuste, coeur chaud, généreux, aimable, sachant écrire et parler, s'élançant et retenir, agir et temporiser, désintéressé, pauvre, mais amant le faste et la pompe du pouvoir. 'A moins qu'on ne me pende et qu'on ne me brûle, à Parme, Modène et Bologne, les ducs et les prêtres ne reviendront pas', disait-il. Il promulgua le Statut et les lois piémontaise et [...] il fir respecter le bon ordre tout en organisant la révolution* (3).

Frapolli conosceva da tempo Farini. Aveva letto con interesse i suoi volumi sullo Stato Romano (4). Ma poi si incontrarono casualmente a Parigi. Avevano un amico comune, il Principe Gerolamo Bonaparte, di cui Fa-

rini era medico personale mentre Frapolli lo conosceva da quando, nel 1848, era rappresentante nella capitale francese del Governo Provvisorio di Lombardia. Nel 1859 a Modena Farini, decaduto da Commissario regio dopo l'armistizio di Villafranca, si era autoproclamato Dittatore, e già il 30 luglio aveva nominato Frapolli provvisoriamente Ministro della Guerra. Il Dittatore delle Province Modenesi decreta: *Lodovico Frapolli, già colonnello nelle truppe lombarde con data 12 aprile 1848, è nominato col giorno d'oggi a colonnello di Stato Maggiore Generale delle truppe Modenesi, ed incaricato provvisoriamente della direzione del Ministero della Guerra. Il Dittatore (firm.to) Farini. Registrato negli Atti del Ministero della Guerra n. 125.* Da allora fra i due fu una simbiosi totale. Ne diamo un esempio:

Luigi Carlo Farini a Frapolli, 4 settembre 1859, telegramma

Confermo ordine di non toccare territorio mantovano. Ma si pigliano tutte le disposizioni per battere sul Modenese, se passassero. Non passeranno, vogliono occupare in forza i distretti mantovani. Vado a Piacenza. Se là avrò da Torino qualche cosa, vi scriverò. Farini.

Accadde anche quando il generale Fanti, approfittando dell'assenza di Farini, esautorò il Ministro della Guerra e gli ordinò di prendere il comando di uno dei corpi da lui stesso fondati, la brigata Parma. Appena qualche ora prima Frapolli aveva dato le dimissioni a Farini, ed ignorò l'ordine. Da Genova, il 23 novembre, si sfogò con l'amico:

Libero come il mare che mi sta dinanzi e felice come l'aria che scherza sulle vicine vette.

Scrivo all'amico che affeziono e che non potrò mai dimenticare ed all'uomo politico in cui non ho cessato un momento di avere la più assoluta fiducia. Partito da Bologna il sabato mattina, non feci che passare a Modena e Reggio venendo per mezzo di cavalli a Parma. Vi ho là aspettato secondo l'intelligenza con Visconti nella giornata del lunedì, poi vedendovi fermato in Modena dal Boncompagni e non volendo mancare Garibaldi che si accingeva a

partire oggi per Caprera, mi diressi qui, ove giunsi ieri, nello stesso treno con vari ufficiali che abbandonavano l'Italia Centrale.

Ho visto subito il Generale e gli altri amici ed ho il piacere di annunciarvi che si poté combinare che pubblicasse un indirizzo conciliante e che aiuterà potentemente a conservare unito l'Esercito Centrale.

Una deputazione del Municipio e del Com.to Nazionale hanno mosso Garibaldi a non partire per l'Isola. Egli si reca invece a Sestri ove si terrà in disparte e spero che tutti rientreranno nelle file, secondo il consiglio ch'io loro avevo dato e che rimase in minoranza il 17 c.te nel palazzo Albergati. In quanto a me che ho motivi particolari di diffidare della buona fede e più ancora della capacità del Fanti e che ho forse qualche dovere di non ingannare colla mia presenza i miei amici sulla sicurezza che si può avere in Lui, io non saprei decidermi a seguire le parole che mi avete fatto dire per Viscconti, ed a venire a prendere la mia brigata! E pure vi assicuro che nulla mi sarebbe più caro che di andarmene a compiere l'organizzazione della Brigata Parma e degli Usseri che amo come tanti figli.

Io parto, mercè il vostro congedo illimitato, per Torino, Milano e Parigi, ove lavorerò per il mio paese egualmente, e per voi come lo deve un amico che vi è grato e che vi affeziona profonda mente.

Sempre pronto a recarmi ai vostri ordini ed a procacciare con tutte le mie forze l'unione di voi e di Garibaldi nella quale sola io vedo per ora la libertà, la forza e quindi la salute di quei paesi, in questo senso ho parlato con Garibaldi, con Medici, con Bertani, con Malenchini, con tutti.

Scrivetemi, se vi occorre, per ora a Milano Cont.da degli Amedei n. 7, poi a Parigi R. S.te Catherine d'Enfer, 6.

In coda alla lettera precedente abbiamo appena sentito di un accenno a Bertani.

Una sua prima citazione nel *Carteggio* la troviamo in una lettera che il 26 maggio 1849 Ubaldo Marioni, ambasciatore a Londra della Repubblica Romana, gli indirizzava: *Ti saluta di cuore il tuo amico dr. Agostino Bertani*. Si dà per scontata quindi una amicizia anteriore. Non solo, i due condividono aspetti rivoluzionari, se si considera la lettera seguente di Frapolli a Bertani, del 28 aprile 1853, della quale riportiamo uno stralcio dal quale è possibile constatare un linguaggio criptico, comprensibile

solo da parte di chi ha una chiave di lettura:

Tentato sarai di accusarmi, però se badi che ti ho promesso di non scrivere che quando fosse indispensabile, non vorrai gettarmi la pietra. Sono stato sul punto di scriverti quando mi trovavo fra gli aranci ove ho trovato le prime difficoltà serie all'effettuazione del nostro divisamento. Ma ero troppo malato per farlo, e già forse il Denti che doveva venirti a trovare l'avrà detto. Fui quindi appena per poche ore in Babilonia ove vidi di nuovo l'Armonia che te n'avrà scritto. Là ancor avevo già preso la penna in mano, ma pensai che bisognava perdere 24 ore e che non potevo più oltre ritardare.

Qui giunto trovai tante e sì urgenti cose a fare che ho dovuto ancora tacermi fino ad oggi, punto in cui quello che era meno urgente, lo scriverti, diventa di massima urgenza. Nell'Arancio trovai oltre il primo terribile ed il Denti che conosci, anche la Lodola, e dovetti soprattutto fermarmi col Mago o primo Ferrajé, il quale accerchi, colle sue malie quanto v'è di uva, di cani e di miglior Dagoberto. Sempre eccellente è il primo terribile, ma non farà mai che seguire, fummo presto intesi con lui; col dente ce l'intendemmo pure, e questi anzi cercò di aiutare all'impresa; la Lodoletta non mi pare ostile, rimanemmo nei migliori termini seco Lei, ma non credetti di dover incidere più profondamente, abbandonando la cosa a suoi confratelli Canino e Senza Capo. Ma quei tre non sono che morti: il solo che quivi possa è il Mago, e desso mi dichiarò molto lealmente ma molto nettamente che non poteva approvare, che però non impedirebbe, ma opporrebbe la resistenza passiva, giacché secondo lui, la nostra proposizione equivale allo scioglimento del fascio. Ora mi fu facile il vedere che il Mago è seco lui, tanto colà che altrove, tutti quelli cani che son di puro sangue e che pur hanno seco quanto v'ha nella miseria di più Dagoberto, non ne faranno nulla se non arriva loro una parolina dell'J. Questa medesima cosa che non sarà mai preterita da qui dell'Anfiteatro (indigeni) e neppure dal Bruseo, si fa sentire anche qui presso tutti quelli della medesima varietà, anche fra i più domabili.

Ora poi, mentre la notizia della luna e quella dei Pazzi sono sempre più precipitevoli (e questo lo deduco non solo dai fogli, ma dal pacco di lettere accumulate, di tutto il mese, che qui ieri ho ricevute), in Svizzera pure le cose si fanno molto serie. Conoscete la nota dell'Austria 13. Aprile; ha scosso potentemente una parte del popolo. [...].

Il 22 agosto 1859 per la prima volta Bertani scrive da Genova di faccende mediche all'amico Lodovico, ora Ministro della Guerra a Modena:

Venni qui ieri sera col permesso di 3 giorni per vedere una persona malata che m'interessa moltissimo. Domani sera sarò ancora a Bergamo. Qui ebbi stamane di rimando il tuo dispaccio. Tu che sei militare capirai ch'io non posso partire senza la dimissione e capirai che mi brucia di ritardare il mio arrivo costì. Pazienta tu e fo che ringraziarti, chiederò un permesso, solleciterò la dimissione dippiù non posso fare.

[...]. Leggerò con molta attenzione la tua lettera. Intanto abbiti le mie congratulazioni per il tuo posto che spero s'ingrandirà. Sarà una fortuna pel bisogno che abbiamo d'uomini energici. Saluta Macchi cui scrissi, e scusami presso Garibaldi

Tuo aff. amico Bertani

Sul recto: Per il colonnello Lodovico Frapolli Direttore del Ministero della Guerra Modena

Evidentemente il linguaggio fa intravedere, anche se non esplicitamente che, sia Frapolli che Garibaldi, allora Comandante in capo della Divisione Toscana e delle truppe delle province modenesi, volevano Bertani a Modena. Nell'ottobre del 1859, non sappiamo se chiamatovi o giunto volontariamente, su carta intestata *Ministero della Guerra*, che è quella di Frapolli, scrisse all'amico:

Perch'io possa in qualche modo rispondere alle tante richieste e raccomandazioni per posti medici e farmaceutici, e perché possa altresì aver un'idea del personale ora impiegato in questi corpi e servizi, vuoi tu farmi avere per poco le carte riguardanti il personale sanitario che mi si dice siano custodite dal sig. magg. Ferrari? Mi basterebbe averle per domani, che stasera ho altro a fare. A te poi proibisco di portare il cappello da montura che hai sul canapé.

Tuo di cuore

Ag. Bertani

Il 20 ottobre Bertani si fece vivo da Miasino, un luogo allora molto tranquillo ed ameno su un colle che si affaccia sul Lago d'Orta, dove aveva una casa nella quale soggiornava spesso quando non aveva impegni a lungo termine:

Quand'io fui costì e non potei incontrarti, diedi

un'occhiata al servizio sanitario delle tre diverse sezioni dell'Armata della Lega e vidi che pel materiale tutto era da farsi o rifarsi. Per l'assimilazione ed organizzazione tutto era assolutamente in fieri. Trovai all'incontro una quantità esuberante di medici.

Tutto essendo ancora in votis parve a me che il caso vostro fosse per essere il più cospicuo, potendo organizzare un servizio coi miglioramenti introdotti e sanciti in Francia, nella Svizzera, nel Belgio, e perfino nell'Austria in questi ultimi 10 anni, facendo ancor meglio. Voi potete onorare il progresso, l'Italia, la nuova armata, il medico militare, perchè onori la sua carriera e non lasci nella truppa sorgere mai il desiderio degli uomini, dei mezzi della pratica civile.

Io fui, come puoi sì leggieri concedermelo, tentato di mettermi all'opera e perchè v'era l'urgenza: e pel momento è condizione opportunissima, e pella conoscenza delle persone potenti nella Lega Militare e per l'amore al Paese, e per la naturalissima prima soddisfazione infine di contribuire all'onoranza italiana. Ed il lavoro mio potrebb'essere pronto fra pochi dì.

Ora domando a te amichevolmente come siano adesso costì le cose in questo proposito: se sianvi prevenzioni personali, commissioni già date o voglia di andar là col trantran dei tempi andati o del metodo Piemontese. A te a dirmi francamente il vero; né temere di dirmi tutta la verità, perchè io ti anticipo che non ne voglio sapere di carriera militare, e che se fossi anche sì felice di far prevalere una mia organizzazione, rassodate appena le cose e dissipato il timor di guerra, io rinuncerei a mille dei vostri impieghi per ritornar alla mia pratica privata, cui nessuno dei vostri stipendi vale ad adeguarsi.

Io conosco il Fanti e lo salutai costì. Mi offersi di volo se mi credeva utile. Il Garibaldi mi voleva compagno libero con lui, o quanto meno pregommi a non prendere impegni finché mi scrivesse. Ma puoi ben credere che non voglio sollecitare cosa alcuna, né so arguire che i due generali si siano parlati di me. Contentissimo del resto d'aspettare i prossimi momenti in cui ciasacun uomo e ciascuno di noi dovrà raddoppiare se medesimo.

Io spero che tu vorrai darti la pena di informarmi su quanto m'interessa, di cui te ne prega un amico. Io starò qui fino alla fine del mese non essendo anche benissimo in salute. Tu potresti rispondermi

in Orta, od oltre il mese a Genova, ma spero sarai sollecito.

Addio caro Frapolli, ti congratulo ancora della bella carriera ripresa. Sta sano ricordati dell'aff.mo amico tuo

Ag. Bertani

P.S. Avea già suggellata questa lettera per mandarla in Orta alla posta quando ricevetti un dispaccio di Garibaldi da Rimini che mi sollecita a recarmi costì dal gen. Fanti senza dirmi altro. Le parole del dispaccio suonano una preghiera che non comprendo o fraintendo. Gli risposi che essendo un po' incomodato scriveva al Fanti colla scusa e chiedendo istruzioni. E scrissi infatti. Tu potrai istruirmene più confidenzialmente e te ne prego ed userai più prudentemente ancora della presente lettera e delle sue domande ed offerte.

A partire da novembre a Modena contemporaneamente accaddero due cose: da un lato l'avversione del mondo politico europeo riguardo all'annessione al Piemonte degli Stati dell'Italia Centrale andò sempre più smorzandosi; dall'altro si inasprì sempre più la lotta tra Frapolli e Garibaldi e il generale Manfredo Fanti, il quale giunto a Modena i primi di settembre, si era dimostrato sempre più arrogante fino ad esautorare Garibaldi progressivamente, e portando alle dimissioni entrambi. Il 9 dicembre la corrispondenza con Bertani si era spostata su altri temi.

Non mi creder morto; stomacato sì, però non vinto. Cadolini mi ha portato un programma tuo molto giusto, brillante, energico. Cadolini è ripartito per Cremona. Palazzini (5) mi venne da parte del Generale. Mi pare adatto e buono. Fondi vi sono in parte.

Macchi sta per pubblicare la Libertà, giornale della Società Unitaria. Questa diviene sempre più potente, ma ha bisogno nelle sue file di uno come te, che gli dia anima vivace e la spinga per figliali oltre i limiti presenti.

La Gazzetta ci sarà favorevole. Non occorre acquistarla. Aiutarla più tardi se fosse necessario.

Ho con Palazzini visto il Generale a Fino avanti'ieri. Il ginocchio è molto malconco e temo bene che non se la cavi innanzi quindici giorni. Palazzini ha trattato col dr. Casto della cessione del Progresso che ha già 600 abbonati. Un certo Pedotti di Laveno ha dato e darà fondi per il nuovo giornale, che continuerà il Progresso e chiameremo La Van-

guardia. Sono dunque tre giornali sui quali possiamo contare.

Macchi va a stabilirsi a Milano, ma occorre che tu vi sia pure. Altrimenti ci manca un perno e non sarai eletto. Del resto mi si dice che 22 giornali politici debban sortire per il 1° gennaio 1860 in Milano!!!!!!

Io parto oggi per Bologna con Alessandro Bixio. Sarò di ritorno a Milano lunedì. Fa di giungervi pure: avremo un importante convegno con Macchi e Palazzini, Pedotti etc nella giornata del martedì. Poi io me ne partirò per Parigi.

Tuo aff.mo L. Frapolli

Il 15 giugno 1860 lo scenario cambia totalmente. Da Torino Lodovico risponde ad una lettera di Bertani, che ora gestisce la *Cassa di soccorso a Garibaldi* procurando soldi e raccogliendo volontari per nuove spedizioni in Sicilia dopo lo sbarco dei *Mille*. Ora si tratta di procurare armi:

Ti confermo le mie 13 e 14 c.te. Conformemente a quelle ho conservato in mano mia il trattato.

Ne ho inviato copia senza il prezzo veramente fissato ed ho scritto all'Huber di abbandonare il contratto dei 25 fr. e dovesse assolutamente ottenere un forte ribasso - che solo a questa condizione il Dittatore di Sicilia poteva fare il contratto. Mi telegrafasse appena fosse necessaria la mia presenza. Oggi mattina ricevo dall'Huber le lettere qui unite ed il dispaccio telegrafico del quale aggiungo qui copia. Il dispaccio dice: Le prix de ces Messieurs est inacceptable jusqu'à aujourd'hui. Je persiste dans les conditions que vous m'avez demandé d'obtenir. Demain je vous donnerai des nouvelles définitives. Huber

Ora puoi cominciare a vedere nel fatto cosa intendo di fare - mi premeva di avere un contratto sottoscritto con condizioni da rendere impossibile la concorrenza: ora poi che lo ho non lo consegno ma con le spalle al muro esigo da quei padroni un ribasso del quale deve godere in primo luogo il Paese. Importa per la riuscita che si sappia bene esservi un trattato sottoscritto ad ogni occorrenza impossibile oramai. Se così mi aiutate, ti rispondo di ridurre i prezzi ad una cosa veramente giusta - se allora poi ne resta una briciola anche per chi se ne è occupato, nessuno vi troverà male, poiché ogni lavoro ha diritto al suo premio ed è asino chi lo ricusa.

Ti prego rimandarmi subito, dopo che le avrai lette ed apprezzate, le lettere dell'Huber, colle tue decisioni. Dopo la tua risposta potrò nel caso parlar dei vapori a Cavour.

Oggi mi si dice con certezza che i vapori presi sieno quelli partiti, dicono, dalla costa toscana con Siccoli. La cosa mi parrebbe men triste se questo fatto dovesse trascinare il Governo alla guerra spiegata col Borbone

Tuo affezionato

L. F.

Il 26 è ancora la spedizione a tener banco. Si parla di armamenti, di prestiti e di quant'altro. L'8 luglio da un telegramma di Bertani una prima avvisaglia:

Deputato Frapolli Torino

Se vuoi venire meco in Sicilia, vieni con la prima corsa. Rispondi subito con telegrafo. Bertani

Di mano di Frapolli: Ricevuta da me a un'ora e mezza del mattino dopo tre settimane almeno durante le quali non ebbi corrispondenza di sorta con Bertani né con alcuno dei suoi e senza che ci fosse mai stata parola ch'io dovessi andare in Sicilia.

Poi, pur rammaricandosi di non essere potuto partire con la spedizione, in agosto anche Frapolli raggiunge Garibaldi. A Palermo rifiuta il Ministero della Guerra, successivamente non accetta il comando degli uomini che Bertani ha condotto. Ha un solo obiettivo, entrare per primo a Napoli. E il 7 settembre ci riesce. Poco dopo si ammala gravemente, poi ha una ricaduta. Nell'intervallo scrive a pochi. Il 17 di quel mese lo fa con Bertani, nel frattempo diventato segretario del Governo Dittatoriale

L'ozio mi rammemora la serie dei pensieri di tutta una vita.

Potete fare l'Italia a Roma e lo volete. Ma temo che gl'impegni presi, la deficienza d'aiuto, l'ingombro presso di voi, vi sieno insuperabili ostacoli.

Se dico Italia a Roma intendo di dire l'Italia colle riforme del popolo, l'Italia una membro della confederazione civile dei popoli moderni, come la vogliamo noi e non come la si vuole altrove. Poiché l'Italia una colla capitale Roma, materialmente la si vuole anche a Torino e tanto fortemente quanto qui.

Ma l'Imperatore, che lo sa, non lascia andare voi a Roma, e lascia andare loro. Vi sarebbe un mezzo da sortirne bene; ci si è pensato?

Ma la base di tutto è l'esercito. Ha Garibaldi un esercito? Un esercito come si vuole per lui? Coi quale batterà, solo anche se occorre, gli Austriaci? Ed imparerà alle genti, che non occorre di sprofondare i 3/4 delle rendite pubbliche in mezzi di difesa inutili! [...]. A più tardi il vero esercito cittadino, fondato sulla esistenza della nazione e della libertà. Ma intanto, dico, si vuoi formare l'esercito spazzatore dei tiranni, l'esercito Garibaldi, senza del quale Garibaldi si troverà domani nel caso di Bologna, ove, in fin dei fini, egli non rimase che con un solo serio protestante per lui, e quello fui io, che mandai al diavolo le promesse di gradi e di croci e mantenni, unico, la parola. Qui ha messo un Ministro della guerra ed è bene l'uomo il più stimabile ch'io mi conosca. Ma bisogna che Garibaldi sia egli stesso il Ministro del suo esercito; Ministri di guerra ne può lasciare in tutte le capitali che traversa, ma il suo esercito non se lo può far che lui. E quest'esercito non è fatto anzi, a quest'ora è molto malato. E te lo proverò.

Basta mi voglio divertire a preparare una mezza dozzina di decreti che dovrebbero cominciare a riordinare un poco le file e ad aumentarle. Ma prima bisogna sapere cosa si vuole per sapere come si va ed ove si va. E poi, se bene penso, è inutile, perché Garibaldi, quell'uomo eminente, ha tali inveterate abitudini della sua famiglia di campo, che difficilmente potrebbe agire organicamente... e poi e poi... spesso non conosce i suoi veri amici, quelli che vogliono la stessa cosa.

Tuo aff.mo Frapolli

Sempre condannato ad un assoluto silenzio.

Fino al 1870 fu un decennio interlocutorio. Da Genova il 25 febbraio 1864 si interessò di Stefano Dunyov, un ungherese a cui era stata amputata una gamba dopo una ferita durante la campagna di Sicilia (6):

A suo tempo ho fatto sapere al colon.o Dunyov, il quale abita a Sestri Ponente, che io sarei andato a visitarlo. Me ne aveva scritto anche Pulszky e me ne ha parlato Cuneo; senonché questi un giorno mi disse di non andare più a Sestri, giacché il colon.o veniva a stabilirsi in Genova. Da quel giorno non ne intesi più parlare; ed io sono sempre nelle medesime disposizioni di giovare, se mi è possibile, all'infermo e di far cosa grata agli amici che s'interessano per lui.

Tu chiudi la tua lettera scrivendomi comandami:

ti prendo al volo e ti comando di mandare subito un milione al tuo amico in bolletta.

Il 5 febbraio 1869 il medico curante di Carlo Cattaneo, Enrico Fusoni, scrisse da Lugano a Frapolli (7):

Come alla promessa fattagli con mia d'ieri l'altro le notifico l'ultima ora di vita del compianto professor Carlo Cattaneo la notte di Giovedì al Venerdì a 2 ore ant. L'assisteva fra vari amici il prof. dottore Agostino Bertani arrivato da Genova, ieri sera che appena chiusi gli occhi al compianto dovettero rivolgersi alla moglie che poveretta piangea dirottamente e declamava ingiustizia di Dio perché meritava più lunga vita. La causa di questa perdita si riporta ad una caduta che fece una sera sulla strada da Castagnola, che riportando una ferita alla testa lo rese alquanto avvilito ed ebbe sempre una mente pensierosa e facile a dimenticarsi e non andò molto che prese un piccolo tocco d'accidente e da quel tempo in poi andò di giorno in giorno perdere nel fisico e nel morale; si conosceva bene che precaria era la sua salute e difatti in quattro o cinque giorni dovette soccombere.

Non si conoscono sinora le disposizioni, ma si spera che gli faranno gli onori che merita. Sarà mio dovere, se qualche cosa d'importante saravvi di fargliene nota. Con tutta stima e rispetto sono di lei servo Enrico Fusoni

Nel settembre 1870 Frapolli andò in Francia in soccorso della neonata repubblica, nata dopo la sconfitta dell'esercito imperiale a Sedan. Bastò un mese e il 9 ottobre si fece vivo Bertani:

Ti presento e raccomando il d.r Lombard, corrispondente del Peuple - Buon medico e cittadino. Tuo Ag. Bertani

Con questa raccomandazione l'11 ottobre Lombard scrisse a Frapolli da Firenze:

*Général
Le député A. Bertani me transmet pour vous la présentation ci - jointe.
Veuillez en prendre connaissance aussi que du passage de la lettre relatif à l'organisation des ambulances. L'occasion est très avantageuse.
Mon but en vous adressant ces lignes est de me met-*

tre à votre disposition comme médecin-chirurgien et, si le poste est occupé comme aide.

Je m'en remets pour d'autres explications au Vénérable Maître en Chaire Paul Menard, me bornant à constater que j'ai fait la campagne de l'Agro Romano avec votre collègue regretté Acerbi.

Recevez Général, mes sentiments de gratitude et de dévouement M. Lombard

P.S.- Aujourd'hui nous avons reçu la nouvelle que Garibaldi allait de Tour à Londres. Si je puis vous être utile à Florence disposez de moi. Un mot au sujet des ambulances du docteur Bertani (capital du fonds des volontaires garibaldiens blessés)

A la réceptions de votre patente je puis vous rejoindre. M. Lombard

Annessa di Agostino Bertani:

Se Garibaldi, che è a quest'ora in Francia, riuscirà ad avere un comando ragguardevole, eccole il posto bell'è trovato. Quanto a Chambery io credo che sia il deposito [...] dei volontari italiani. Se mai, là sul campo e in marcia, occorresse un materiale di ambulanza, come quello che servì eccellentemente pe' volontari in Tirolo, noi potremmo cederlo a prezzi di molta convenienza, giacché quivi è ora inutilizzato, e il Comitato pei volontari e i feriti, direttore della casa di soccorso per essi da me fondato nel 66, ha bisogno di denari. Il materiale più utile consisterebbe in 5 vetture d'ambulanza di nuovo modello da me inventato e riuscito ottimamente, 3 piccoli furgoni a due ruote, il tutto in perfetto ordine

Ne parli anche a Frapolli, e a Garibaldi che ne può disporre. Noi però non lo cederemmo che dietro sicura richiesta e con denari perché è cosa di carità. Le auguro ogni buona fortuna e la saluto cordialmente.

Suo Ag. Bertani

Ella può dirigere le lettere sue a Novara Gozzano - Miasino. Fra pochi giorni, 8 o 10, sarò a Genova. La ringrazio del Peuple che mi ha favorito - Mi tenga informatissimo di quanto accade a Lei e intorno a Lei perché chi sa mai!

Con questo *Chi sa mai* ricco di future evenienze finisce quella parte della corrispondenza fra Agostino Bertani e Lodovico Frapolli più inerente agli aspetti medici. Tutto accadde nel contesto di un rapporto più ampio, che scandì gli stadi più rilevanti del Risorgimento Italiano.

Riferimenti

1. L. POLO FRIZ, *Lodovico Frapolli, Biografia e Carteggio*, Istituto per la Storia del Risorgimento Italiano, Roma 2014. Vi è riportata numerosa corrispondenza scambiata fra i due. Le lettere che qui riproduciamo sono inedite. Un profilo biografico più completo di Bertani è in L. POLO FRIZ, *Agostino Bertani Medico del Risorgimento*, in *Medici e Medicina nell'età del Risorgimento sul Lago Maggiore* (Atti del Convegno, Meina, 24 maggio 2003), Alberti Libraio editore, Verbania 2004, pp. 103-115.
2. L. FRAPOLLI, *Luigi Carlo Farini, Quadri storici degli ultimi anni*, Tipografia del Diritto, Torino 1864.
3. E. OLLIVIER, *L'Empire Libéral, Napoleon III et Cavour*, Garnier frères, Parigi 1899, v. IV, p. 325.
4. L. C. FARINI, *Lo Stato Romano dal 1815 al 1850*, Le Monnier, Firenze 1850-1851.
5. Numa Palazzini, che aveva partecipato ad alcune guerre di indipendenza, era un noto giornalista.
6. Era stato Lodovico a raccomandare Dunyov a Garibaldi. Per interesse suo l'ungherese era stato operato da un celebre chirurgo napoletano, Ferdinando Palasciano, che fu poi deputato e senatore.
7. Frapolli si recò a Lugano, dove raccolse la coperta di Cattaneo e nel 1872 ne avvolse il corpo di Mazzini.

Aniello De Vita (1941-2013): l'aedo del Cilento

GIUSEPPE LAURIELLO

Non solo i grandi cantanti sono in grado di dare lustro alla storia canora di un Paese attraverso il loro talento ed il loro genio creativo, ma spesso anche cantautori, definiti 'minori', riescono a dare contributi di eccezionale bellezza. Né solo l'attività professionale, condotta con competenza ed entusiasmo, può coronare la storia di una vita, ma anche un hobby collaterale può arricchirla e variegare con affliti originali e sorprendenti, impreziosendola di ispirazioni, impeti ed emozioni. Tale è la riflessione spontanea che nasce nello scorrere i momenti più salienti della vita di un uomo del Sud: Aniello De Vita, medico, poeta e cantautore cilentano.

Aniello De Vita nasce nel 1941 a Moio della Civitella, un paesino del Cilento, consegue la laurea in Medicina e Chirurgia e la Specializzazione in Anestesiologia presso l'Ateneo napoletano, ed ancora la Specializzazione in Cardiologia nell'Università di Bologna. Inizia la sua attività professionale come anestesista rianimatore ospedaliero, continuandola poi come cardiologo ambulatoriale sul territorio, una attività mai abbandonata e condotta alla luce di una grande e specchiata umanità e di un felice rapporto medico paziente. Nella *Storia di canzoni*, suo ultimo lavoro, ma anche resoconto e sintesi della sua esistenza d'artista scrive: *Non ho avuto bisogno di studiare trattati di filosofia per capire cosa è la libertà, perché sono cresciuto come un puledro, più nudo che vestito, all'aria aperta, perché mi hanno dissetato la pioggia e le acque fresche delle sorgenti della mia terra e mi ha asciugato il sole e la brezza che saliva dalla marina di Casalvelino.*

Aniello ha 12 anni quando il padre è costretto ad emigrare in Venezuela in cerca di lavoro e di fortuna, quel padre che a 8 anni gli aveva insegnato a suonare la chitarra. Il duro e lungo dopoguerra aveva ridotto alla fame le piccole comunità del Cilento, da cui un esodo in massa delle forze più vigorose del territorio verso i promettenti paesi americani; uomini forti, nel fior degli anni lasciavano donne, vecchi e bambini a custodire focolare, storia e tradizioni. Dodici anni dura la lontananza e quando il padre ritorna con quei pochi dollari in tasca faticosamente guadagnati, trova il figlio ragazzino diventato un uomo. Questo strappo crudele avutosi in piena età adolescenziale è un prezzo troppo alto pagato dall'allora giovane Autore

ed il rimpianto acuto e doloroso lo si ascolta intenso e struggente in molti dei suoi motivi.

Intanto, professionalmente apprezzato e benvenuto per l'alta competenza scientifica e per le non comuni doti di umana sensibilità, Aniello si accorge a trenta anni di aver trascurato il suo secondo amore dopo la medicina: il canto e la chitarra, quella chitarra, che per comprarla ha dovuto vendere il suo vocabolario di inglese. La stacca dal chiodo, dove era rimasta a penzolare per tanti anni e inizia la sua attività di artista cantautore, ma non quella stereotipa di raccontare vicende di innamorati o magari di censurare sfilacciati comportamenti sociali. Aniello vuole cantare la sua terra, la sua gente, vuole rivivere le sue sensazioni di fanciullo, vuole ricordare persone, gesti, suoni, palpiti e fermenti dei suoi borghi, delle sue campagne ancora intonse, primordiali, non contaminate dalla civiltà del ritornato benessere. E lo fa utilizzando il vernacolo cilentano, così sonoro, così carezzevole, lo fa perché vuole comunicare i propri impeti, le proprie angosce soprattutto ai suoi compaesani, rievocando lemmi e locuzioni che possano arrivare chiare alle loro orecchie, ma soprattutto vibranti ai loro cuori. Il successo è immediato: i suoi motivi, i suoi ritornelli si diffondono nelle contrade cilentane, risuonando per le viuzze strette dei villaggi e nelle umili abitazioni dei contadini, come nei salotti bene e nei circoli culturali più evoluti, varcano i confini del territorio, raggiungono Napoli e l'intelligenza napoletana. Aniello è ricevuto da artisti di grido e critici d'arte, è apprezzato da intenditori di musica leggera e musica country. Ogni qualvolta si esibisce in pubblico con le sue struggenti melodie suscita emozioni intense, anche perché il recupero di un dialetto emarginato e dimenticato non solo tocca le corde dell'anima dei conterranei, ma desta l'attenzione di critici ed antropologi, che finalmente si rendono conto di un Cilento non solo espressione geografica, ma un coacervo di miti, costumi e tradizioni meritevoli di interesse e di più attenti consensi.

La nascita ufficiale di Aniello come artista, cantante e cantautore è datata 1975 con la pubblicazione di due 45 giri: *Ciliento terra mia* e *Ncoppa 'e mele*, presentati dal giornalista e poeta Ottavio Nicolardi, figlio di Edoardo, autore del testo di *Tammurriata nera* e marito della

figlia di E.A.Mario. L'anno successivo fonda il gruppo di canto popolare *Lo Calascione* (dal nome dell'antico strumento musicale a tre corde diffuso nel Sud Italia) e l'anno successivo esce la prima raccolta omonima dei canti popolari e popolareschi presentati nelle tournées. Il nome di questo medico che suona e canta così struggentemente storie cilentane, tanto ammantate di sentimenti arcaici e di accattivante musicalità, si diffonde rapidamente in Campania. Le vicende di *Scarrafone* e *Margherita*, della tricotanza gentilizia e del dramma dell'emigrazione, diventano un patrimonio storico di sofferenze e sopraffazioni per le comunità transilariche. Nel 1979 esce un LP di canzoni cilentane d'autore inedite: *Ciliento terra mia*, cui collaborano poeti che per la prima volta scrivono testi in cilentano. Nel 1982 un secondo LP: *Fiori di campo trasparenti*, nel quale si associano maestri musicisti di elevato talento. Intanto, pur incalzato dal diuturno e impegnativo lavoro di medico, il nostro Autore trova il tempo per presentarsi da protagonista alle numerose manifestazioni canore cui è invitato e trova il tempo ancora per laurearsi in Sociologia presso l'ateneo salernitano con una tesi affatto originale sulla sessualità contadina ovviamente del Cilento, successivamente pubblicata. Entra in contatto nel frattempo con l'antropologo Paolo Apolito ed il regista Pupi Avati, con i quali stringe una duratura ed affettuosa amicizia e che lo sosterranno nella sua carriera artistica con incondizionata stima e favore. Nelle piazze come nei teatri Aniello continua a cantare le sue canzoni, sereno della constatazione di aver dato e di dare come anestesista prima e cardiologo poi tutto ciò che è umanamente possibile dare e come cantautore autodidatta la soddisfazione di avere avuto più di quanto meritasse, divertendosi e facendo divertire, emozionandosi e facendo emozionare. Nel 1984 esce il quarto LP: *So' nato a lo Ciliento e me ne vanto*, che insieme agli altri tre già pubblicati va a costituire la raccolta: *Cilentana*, custodita in un elegante cofanetto contenente anche un pregevole volume con i testi dialettali e la traduzione italiana oltre che un glossario curato dal poeta Enzo D'Orsi.

Sono gli anni dei grandi successi e delle ovazioni: Aniello riesce con i suoi canti, con i suoi ritmi, con la sua passione a ricostruire una identità cilentana, prima di lui emarginata e sommersa, dando alla sua gente il senso dell'appartenenza etnica, esumandone lingua, consuetudini, liturgie, sottolineandone la generosità e la tenacia, risvegliando l'orgoglio di essere cilentani, di essere un popolo capace di generare dal suo seno arte e cultura, menti eccelse e intelletti raffinati, uomini simbolo, di cui essere fieri e serbarne memoria. Nel 1992 vede la luce un poderoso lavoro musicale che coinvolge una sessantina di

artisti cilentani raggruppati intorno al suo nome, una raccolta racchiusa in due musicassette ed un libretto con testi e lessico: *Io cilentano* e *Nui cilentani* in un'unica confezione. Ricorda Paolo Apolito, ordinario di antropologia presso l'Ateneo di Salerno: *Al di là del gusto estetico, l'interesse che suscita il lavoro artistico di Aniello è di essere riuscito a mantenere alta la sua ricerca musicale, senza guardare ad altro che non fosse esattamente la sua ricerca, senza mai pensare che la canzone dovesse servire innanzitutto ad altro che a se stessa.* Nel 2002 l'Aniello *De Vita fan club* e *Artisti Cilentani associati* realizzano e pubblicano *Vico Noce*, un CD con testi in dialetto e traduzione trilingue: italiano, inglese e spagnolo. Il 18 marzo 2004 il nostro cantautore realizza il sogno cullato da anni: l'America. Emigrante come il padre, incontrare i paesani d'Oltreatlantico e portare ad essi la voce delle loro contrade, della lingua dell'infanzia e per un giorno far anche loro rivivere un sogno, è stata la più grande aspirazione della sua carriera artistica: *I sogni non costano niente, ti colorano la vita e qualche volta si avverano* esclama Aniello. Per otto giorni insieme a un gruppo di conterranei, musicisti e poeti, allieranno in Pennsylvania con i versi e i canti della loro terra i cilentani d'America: otto giorni indimenticabili, indescrivibili: la mattina nei Colleges e nelle case di riposo per anziani, il pomeriggio nell'Università, negli istituti religiosi e nelle sale parrocchiali, la sera nei teatri a suscitare applausi e commozione, entusiasmo e momenti magici. Un'esperienza umana unica e irripetibile, che il Nostro porterà nel cuore e nella mente (sono le sue parole), come una delle cose più belle che la sua attività artistica gli abbia procurato: *Non so cosa abbiano potuto provare i miei fratelli cilentani d'Oltreatlantico, cantando loro le canzoni della terra dove affondano le nostre comuni radici, ma so bene cosa loro hanno dato a me, figli di quegli emigranti che orgogliosamente e duramente hanno saputo tenere alto il nome del loro Paese e che certamente sull'aria di *We are the best*: "Simo li meglio", canzone appositamente preparata per loro, sono andati in delirio.* Nel 2007 l'Editrice Guida di Napoli pubblica il primo romanzo breve di Aniello: *Magdalena*, una storia d'amore tra un anziano gentiluomo cilentano e la sua badante, una novella tenera, accattivante, soffusa di mestizia, che ottiene un inatteso successo di critica e lettori. 2010 vede la luce con i tipi dell'editrice Noitré di Gabriella Pastorino un secondo lavoro: *Storie di canzoni*, una raccolta di storie legate alle sue più belle canzoni, ma anche di meditazioni ed introspezioni, che mettono a nudo il profilo e l'anima di questo personaggio, certamente tra i più significativi e degni che abbia generato questa rude terra cilentana.

Purtroppo all'apice della notorietà e dell'affermazione un male inesorabile lo attinge, devastandone negli ultimi anni il fisico e lo spirito. La sua bella voce di poeta e cantore, che tanto aveva catturato il cuore del suo popolo va affievolendosi fino a tacere del tutto. Aniello muore nel febbraio 2013. Esattamente un anno dopo l'Ordine dei Medici della provincia di Salerno ne celebra il ricordo davanti una memoranda e commossa platea stracolma di pubblico, tra cui uno stuolo di cilentani venuti in massa a rendergli omaggio. *Andando avanti per la sua strada, scrive Apolito, è riuscito a raggiungere tutti gli obiettivi, che qualcuno negli anni '70 non gli avrebbe mai riconosciuto, compreso un'attività chiara e coerente sul recu-*

pero della parlata cilentana ed un lavoro forte e lucido sul rinnovamento della sua identità, che oggi si coglie soprattutto nei livelli meno politici e più culturali ed estetici della sua terra. Il Cilento deve molto a questo suo figlio, che ha saputo rivelarne il patrimonio letterario dimenticato, il suo modo di interpretare l'amore, il sentimento, gli stati d'animo e di come percorrere i sentieri dell'anima e aprirsi al mondo, rivelandone la bellezza del territorio, ma anche l'arguzia, la salacità e la passione.

Il cantautore scompare nel 2013, ma nel sacrario dei medici che nel corso dei secoli si sono distinti in lettere ed arti ora è inciso un nuovo nome: quello di Aniello De Vita: l'aedo del Cilento.

Lucio Parenzan (1924-2014): il medico dei “bambini blu”

VIVIANA CISLAGHI

Nato a Comeno nel 1924, ora l'attuale Slovenia, all'epoca Regno di Italia collocato nella provincia di Gorizia, Parenzan si era laureato a Padova nel 1948. Diresse la divisione di Chirurgia pediatrica e di Cardiochirurgia di Bergamo dal 1964 al 1994. Iniziò a Milano la sua carriera medico chirurgica nella cura delle patologie cardiache dei bambini, dopo aver trascorso lunghi periodi di studio a Stoccolma e Pittsburgh. Pioniere della moderna cardiochirurgia pediatrica italiana, è stato docente di Chirurgia Pediatrica, Clinica pediatrica e Cardiochirurgia all'Università di Milano. La notte tra il 22 e il 23 novembre 1985 presso gli Ospedali Riuniti di Bergamo, Parenzan e la sua équipe, eseguirono il loro primo trapianto di cuore, il terzo in Italia dopo quelli di Padova e Pavia. Parenzan fu il primo ad eseguire i primi interventi a cuore aperto su neonati e il primo ad intervenire su bambini di meno di tre chili, salvando da morte certa tanti “bambini blu”, affetti dalla Tetralogia di Fallot. Fece scalpore nel 1976 la diretta tv dell'intervento su Pasqualino, un “bambino blu” di soli sette mesi. Parenzan eseguì oltre quindici mila interventi di cui trecentocinquanta trapianti cardiaci nel corso di trent'anni di attività. Sotto la sua guida, il Centro di Bergamo divenne “il più grande centro di cardiochirurgia pediatrica al mondo”, come lo definì Albert Starr l'inventore della valvola cardiaca e come attesta lo svolgimento nel 1988 in città del primo Congresso mondiale di Cardiochirurgia pediatrica. Nel 1989 fondò l'International Heart School, Fondazione di Bergamo per la formazione medica continua Onlus, dalle cui fila uscirono venticinque primari in Italia e all'estero, quelli che con orgoglio amava definire i “suoi ragazzi”. Cittadino onorario della città di Bergamo, nel 1988 ricevette la medaglia d'oro per la Sanità Pubblica quale riconoscimento dal Ministero della Sanità italiano per la specifica meritoria attività clinica e scientifica svolta nei confronti delle patologie infantili. Tra le sue attività a sfondo sociale, Lucio Parenzan è stato Direttore del progetto internazionale di prevenzione e cura delle malattie del cuore nei paesi africani nell'ambito del Centro Internazionale di Cultura Scientifica di Losanna presieduto dal prof. A. Zichichi ed a capo di una équipe chirurgica al Mater Misericordiae Hospital di Nairobi in Kenya che ad oggi

interviene gratuitamente sui bambini di origine africana.

Il Professor Parenzan, fu profondamente sensibile ai problemi dei bambini cardiopatici nei paesi più poveri e fine conoscitore delle tematiche della medicina umanitaria. È stato infatti un aiuto determinante alla nascita e allo sviluppo di “the Heart of Children”. Dall'ottobre 1998 ricopriva inoltre, la carica di Direttore Scientifico di Humanitas Gavazzeni. Oggi può sembrare difficile da credere, ma la gioventù di Parenzan non è stata tra le più semplici, tra un papà perduto troppo presto, a soli quattordici anni e una guerra che, anche da quelle parti, tra il 1943 e il 1944, non guardava in faccia a nessuno, in mezzo, un lungo “esilio” come lo definì lui, al Collegio degli Scolopi di Firenze dove frequentò le medie, le superiori e il primo anno di Università conclusa poi tra Milano e Padova. Fu negli ultimi anni della guerra che, per mantenersi gli studi, s'improvvisò commerciante di sale e di scarpe. A Pirano c'erano le saline, a Padova c'erano tanti maiali, e di sale, per fare i prosciutti, ne serviva molto. E le scarpe? Le prendeva a Padova e le vendeva a Parenzo, un paesino poco distante da casa, da dove poi ricominciava il giro, non senza pericoli e peripezie. Sarà anche per questo che girare il mondo non gli è mai pesato, nemmeno quando, nel 1956, lasciò Milano poco più che trentenne, con una docenza universitaria in tasca e una buona clientela pediatrica, per andare in Svezia, all'Università di Stoccolma, e specializzarsi in chirurgia pediatrica. L'idea di lavorare sul cuore dei bambini gli venne lì, ma era un amore contrastato, gli piaceva anche l'urologia. L'anno dopo, invece, andò a Pittsburgh, negli Stati Uniti, gli anni americani tra il 1957 e il 1959 furono anni fantastici: agli occhi di Parenzan si svelava davvero un nuovo mondo, *cento dollari al mese, centoventicinque quando ero il capo, mangiavamo dentro l'ospedale, dormivamo dentro l'ospedale, in tre in una camera, un letto singolo e uno a castello, fuori, mai. Ho conosciuto tanti medici, tanti amici, statunitensi, canadesi, sudamericani, indiani, bianchi, neri, di tutto. Tante idee, tanti modi di vivere, tanti modi di pensare, persino tanti cibi diversi*; è lì che Lucio Parenzan comincia a diventare il professore che oggi tutti conosciamo. Intreccia amicizie e relazioni sincere con quelli che pochi anni dopo diventeranno alcuni

tra i chirurghi e i cardiocirurghi più bravi e famosi del mondo. È qui che il suo mondo comincia a tingersi di blu, quello blu cupo e spento, cianotico che colora la pelle dei bambini nati con una grave malformazione cardiaca, la tetralogia di Fallot, passione questa che “avvicinava” lui e il suo assistente Gaetano Azzolina, con il quale ebbe non pochi e continui attriti. È per aver salvato la vita a questi bambini che il professore vorrebbe essere ricordato, per cui ebbe l’intuizione che i “bambini blu” andassero operati subito, a pochi giorni di vita e lo fece, con enorme successo. A Bergamo, Parenzan realizzò un reparto di così alto valore scientifico che costrinse gli americani a volgere lo sguardo a questa piccola cittadina e non solo, fece di più: li portò lì, in sala operatoria e come relatori, a due congressi memorabili, nel ’66 e nel ’70. L’America per lui è stata la chiave di volta, la prima delle due grandi “fortune”, come amava definirle, avute nella vita. La seconda è la moglie Laura, e la classifica se così possiamo chiamarla, l’aveva stilata proprio lui. *Due incontri mi hanno cambiato la vita, confidò un giorno: l’America e mia moglie, proprio in quest’ordine. L’America, perché sono diventato un altro uomo, un altro chirurgo, un altro medico, perché ho imparato un altro modo di pensare. Mia moglie perché mi ha cambiato, perché ho trovato una donna eccezionale che, si integra benissimo con me, perché è più intelligente di me, perché mi fa da guida.* Parenzan era un uomo appassionato, e testardo, a volte fin troppo aggressivo, ma in fondo era un personaggio romantico, uno che si potrebbe definire “dalla lacrima facile”; sarà stata la dolcezza infusagli sin da piccolo dalla madre Antonia, maestra elementare, preoccupata perché non lo vedeva crescere, tanto che tutte le mattine gli portava lo zabaione con i biscotti: “e tutti a controllare se mangiavo”. Ma a quell’epoca aveva già preso “l’infezione della medicina”, come amava definirla lui, trasmessagli dal padre, Angelo, medico di famiglia di scuola austriaca, studi tra Vienna, Graz e Padova, che tutte le notti attraversava la camera da letto di Lucio per rispondere alle chiamate dei suoi pazienti. È rimasta nota a molti un’intervista di qualche anno fa in cui il giornalista chiedeva al dott. Parenzan il suo modo di sentire la religiosità: *gli ho parlato qualche volta, ma in sala operatoria non ho mai avvertito la sua presenza. Mi sarebbe piaciuto dire di sì, ma no, non l’ho mai sentita, non ho mai avuto questo piacere. Credo sia un atteggiamento tipico del chirurgo: se le cose vanno bene, il Padre eterno non c’entra, è il chirurgo*

che ha fatto tutto; se non vanno bene, sarà stata colpa del Padre eterno. Mah, scuote la testa, non posso pensare che quando la gente muore sul tavolo operatorio la colpa sia del Padre eterno.

Alcuni ringraziamenti al dott. Parenzan:

I figli: un uomo, un padre, un medico nel DNA, attento a tutto il mondo dell’infanzia: ci ha sempre salutato chiedendoci come andava, quando eravamo piccoli e anche ora che eravamo grandi. E mentre ce lo chiedeva, anziché farci una carezza, ci sentiva il polso. Un gesto quasi involontario, lui pensava che non ce ne accorgessimo, invece quasi lo aspettavamo, quel tocco da medico che inaugurava le nostre giornate con lui. E dopo aver verificato che andasse tutto bene, gli occhi gli sorridevano più del solito. Lo faceva con tutti e quattro: anche adesso, fino a quando non è entrato in ospedale.

Gino Strada ed Emergency: Lucio Parenzan raccontò di aver strappato un diciotto all’esame di pediatria promettendo al docente che mai avrebbe curato bambini. Ha infranto la promessa, si è ritrovato a salvarne centinaia. Il suo intuito, la sua professionalità, il duro lavoro da cardiocirurgo hanno scritto pagine di storia della medicina. Ho imparato tanto lavorando con lui. E’ stato un onore e una fortuna poter fare dei pezzi di viaggio insieme.

Il direttore generale dell’ospedale di Bergamo, Carlo Nicora, ha voluto ricordarlo a nome di tutti gli operatori dell’ospedale: *La scomparsa del prof. Lucio Parenzan è per tutto il Papa Giovanni XXIII motivo di profondo cordoglio. Il sentimento che tutti noi, da chi ebbe la fortuna di essergli allievo e collaboratore a chi come me lo ha conosciuto recentemente, è innanzitutto di immensa gratitudine. Quello che oggi siamo nel campo della cardiocirurgia, la nostra cultura come ospedale pediatrico sono stati possibili perché Parenzan gettò un seme prezioso agli Ospedali Riuniti, rendendo possibili quelle che oggi sono consuetudini nella medicina moderna, ma allora furono anticipazioni di un futuro ancora tutto da scrivere. La sua curiosità, la sua audacia, la sua lungimiranza, hanno fatto la differenza. Questo credo sia l’insegnamento che chiunque lavori al Papa Giovanni da oggi dovrebbe conservare nel cuore.*

Un ringraziamento speciale anche da parte mia. Non ho mai incontrato il dott. Parenzan da adulta per poterlo ringraziare personalmente per avermi “rimesso in salute”, operata all’età di tre anni per dotto di Botallo pervio.

Bibliografia

- F. RONCALLI, *Lucio Parenzan e i suoi ragazzi: "Tell me your secret"*, Edizioni Velar Marna, Bergamo 2012.
- B. P. PIERONI, *Sanità - Nuovo potere. Fatti e personaggi degli ultimi 30 anni raccontati da un inviato nel mondo della salute*, Springer, Milano 2004.
- P. FRATTINI, R. RAVANELLI, *Il novecento a Bergamo: cronache di un secolo*, De Agostini Libri, Novara 2013.
- Cardiology in the Young*, Vol. 11, Issue 05, September 2001, pp. 551-555, <http://dx.doi.org/10.1017/S1047951101000804>, Published online: 15 August 2006.
- http://bergamo.corriere.it/bergamo/notizie/cronaca/12_luglio_26/parenzan-prometto-mai-pediatra-bergamo-battistini-2011177543324.shtml.
- <http://www.ilgiorno.it/bergamo/cronaca/2014/01/28/1017243-morto-lucio-parenzan.shtml>.
- http://www.ecodibergamo.it/stories/Cronaca/bergamo-non-mi-ha-mai-compreso-parenzan-il-grande-cuore-del-pioniere_1043397_11/.
- [http://www.giornaledicardiologia.it/r.php?v=1424&a=15786&l=23020&f=allegati/01424_2014_02/fulltext/11-In%20memoriam%20\(131-132\).pdf](http://www.giornaledicardiologia.it/r.php?v=1424&a=15786&l=23020&f=allegati/01424_2014_02/fulltext/11-In%20memoriam%20(131-132).pdf).

Giorgio Maggioni (1918-2014)

ITALO FARNETANI, FRANCESCA FARNETANI

Il primo maggio 2014 è deceduto a Roma Giorgio Maggioni che promosse lo studio della storia della pediatria italiana, che fino agli anni Ottanta del Novecento era scarsamente coltivato. Il Maggioni favorì la costituzione, avvenuta nel 2000, del Gruppo di studio di storia della pediatria della Società Italiana di Pediatria, di cui fu nominato presidente onorario.

Il Maggioni, di famiglia bellunese, era nato a Ruta, frazione di Camogli, il 5 luglio 1918 ove la famiglia era sfollata a causa della Grande guerra. Si laureò in medicina a Padova il 31 maggio 1941 fu allievo di Gino Frontali (1889-1963), che era il direttore della Clinica pediatrica patavina e che, nel 1943 seguì all'Università di Roma. Nel 1950 divenne aiuto e nello stesso anno conseguì la libera docenza in clinica pediatrica, mentre nel 1954 quella in puericultura. Nel 1970 vinse la cattedra di puericultura presso l'Università degli studi di Sassari, che tenne fino al 1975, quando ottenne la direzione della Clinica pediatrica, che mantenne fino al 1977, anno in cui si trasferì, sempre con lo stesso incarico, presso l'Università di Ancona, ove restò fino al 1979, quando rientrò a Roma come ordinario della II cattedra di puericultura. Dal 1980 fu direttore dell'Istituto di puericultura, incarico che mantenne fino al 1988. Nel triennio 1983-1986 ebbe anche l'incarico dell'insegnamento di scienze dell'alimentazione. Condusse ricerche su: carenze calorico-proteiche e vitaminica, anemia megaloblastica carenziale, amminoaciduria, talassemia, obesità, ipertensione. Nel 1965 curò una nuova edizione del volume del Frontali *Prescrizioni pediatriche: vademecum ad uso del medico pratico*. Nel 1978 pubblicò, in collaborazione con Armando Signoretti, il libro *L'alimentazione del bambino sano e malato*.

Coltivò sempre la storia della medicina, infatti, appena laureato, tenne la relazione "Primi ideatori e sperimentatori della trasfusione del sangue" al Convegno di storia della medicina tenuto a Ferrara il 30 novembre 1941. Negli anni successivi compì ricerche di storia bellunese. Nel 1998, fu celebrato il centenario della fondazione della Società italiana di pediatria in occasione della "Settimana pediatrica nazionale", che si tenne a Torino dal 20 al 24 settembre 1998, durante la quale si svolsero il 54° Congresso nazionale della Società italiana di pediatria, il 10° Congresso Nazionale della Società italiana di pediatria preventiva e sociale e il 5° Congresso nazionale del

Gruppo di studio di medicina d'urgenza pediatrica. Al Maggioni fu affidata una delle due letture inaugurali in cui trattò il tema: "La gestazione, la nascita e la crescita della Società italiana di pediatria (1898-1998)".

Realizzò pregevoli e fondamentali studi sulla storia della Società italiana di pediatria di cui esisteva una scarsa documentazione. Attraverso un paziente lavoro di ricerca bibliografica, basato soprattutto sullo studio degli Atti congressuali gli fu possibile, per la prima volta, dare una storia organica e continuativa della Società. Gli ultimi anni della sua vita li dedicò ad approfondire alcuni temi legati alla storia della pediatria: si occupò di ricostruire la storia del settore pediatrico riferita in particolare alla pubblicazione dei trattati di pediatria, l'istituzione delle cattedre universitarie e la fondazione degli ospedali. Da segnalare anche la pregevole biografia di Carlo Francioni (1877-1929) che scrisse per il *Dizionario Biografico degli Italiani*. Nel 2010 gli fu conferito dalla Società italiana di pediatria, il riconoscimento, conferito per la prima volta, di "Maestro della pediatria". Fece parte del Consiglio direttivo della Società italiana di pediatria con l'incarico di segretario e tesoriere.

Riferimenti

- P. CONTE, *Giorgio Maggioni compie 90 anni*, "L'Amico del Popolo", 32, 2008, p. 17.
- G. CERASOLI, F. CIOTTI, *Il racconto di Giorgio Maggioni*, in G. Cerasoli, F. Ciotti, *Pediatrì e bambini*, Maggioli Editore, Santarcangelo di Romagna (RN) 2013, pp. 13-5.
- G. MAGGIONI, A. SIGNOROTTI, *L'alimentazione del bambino sano e malato: manuale ad uso di studenti, specializzandi e medici*, Il Pensiero Scientifico, Roma 1983.
- G. MAGGIONI, *La gestazione, la nascita e la crescita della Società italiana di pediatria (1898-1998)*, "Rivista Italiana di Pediatria", 4, 1998, pp.511-512.
- G. MAGGIONI, *Storia della Società Italiana di Pediatria nel suo centenario (1898-1998)*, "Rivista Italiana di Pediatria", 24/s-4, 1998, pp. 5-10.
- G. MAGGIONI, *Francioni, Carlo*, in *Dizionario Biografico degli Italiani*, Istituto della Enciclopedia Italiana Treccani, Roma 1998, vol. 50, pp. 152-154.
- G. MAGGIONI, *Appunti per una storia della pediatria*, "Minerva Pediatrica", 5, 2004, pp.619-628.
- G. MAGGIONI, *Quale fu il primo ospedale pediatrico italiano?*, "Medicina nei secoli arte e scienza", 19, 3, 2007, pp. 813-818.

Albo della ricordanza

FRANCESCA BOLDRIN

Nella ricorrenza di S. Luca, celebrata il 18 ottobre 2014 a Duno nel Tempio Votivo dei Medici d'Italia, sono stati incisi sulle lapidi del Sacrario, sito all'interno del Tempio, i nomi di tre medici scomparsi durante l'anno 2014, nell'esercizio della professione: Eleonora Cantamessa, Elias Kassabji e Paola Labriola.

Eleonora Cantamessa “vide la luce” il 27 febbraio 1969 a Trescore Balneario, in provincia di Bergamo. Si laureò in Medicina con lode presso l'Università di Brescia il 15 marzo 1995, specializzandosi poi in Ginecologia ed Ostetricia il 16 dicembre 1999. Esercitava la professione all'Istituto Clinico S. Anna di Brescia e presso l'ambulatorio da lei realizzato nell'abitazione di Trescore Balneario dove viveva con il padre Silvano, il fratello Luigi Francesco e la mamma Mariella Armati, con quello spirito di spiccato senso di servizio e del dovere e di caritatevole e generosa umanità che caratterizzarono anche i suoi ultimi attimi di vita. La notte dell'8 settembre 2013 destino volle che la dottoressa Cantamessa si trovasse a passare nella via Kennedy di Chiudono dove era in atto una rissa tra immigrati indiani. Accortasi che sull'asfalto giaceva un ferito, non esitò a fermarsi per correre in soccorso dell'uomo, Baldev Kumar, ferito a sprangate dai suoi connazionali che, nel frattempo, risaliti sulla loro auto, investirono a tutta velocità il ferito e il medico causando la loro morte. *E il coraggio di Eleonora? Eh, il coraggio mia sorella dove l'ha trovato? Nella sua determinazione nell'aiutare gli altri, così come correva a Brescia dalle partorienti anche di notte, allo stesso modo si è fermata a soccorrere una vita per terra quella sera. Eccola mia sorella: ambulatorio, visite, reparto, notti. Anche su Facebook intratteneva un dialogo con le sue pazienti. Le sue pazienti entravano allo studio come clienti, uscivano come amiche:* questa è l'amata sorella Eleonora che Luigi vuole ricordare e offrire a tutti quale esempio di generosità e di altruismo. A Eleonora Cantamessa furono conferiti *alla memoria* numerosi riconoscimenti: il 17 settembre 2013 una targa “al merito civile” dal Consiglio Regionale della Lombardia; nel dicembre 2013 il Premio “Ippocrate per la vita” a Milano e il Premio Bulloni a Brescia; nel marzo 2014 il Premio “Donna 2013” ad Arconate (Milano); il Premio “S. Papa Giovanni XXIII” nell'aprile 2014 dalle parrocchie bergamasche di Serina e Codo-

gnola; il 22 maggio 2014 il Riconoscimento Internazionale “S. Rita” a Cascia (Perugia); il 29 maggio 2014 il Riconoscimento Internazionale “Paul Harris Fellow” dal Rotary Internazionale di Torino. Inoltre le fu intitolato il 5 dicembre 2013 l'Ospedale “S. Isidoro” di Trescore Balneario e il 4 giugno 2014 l'Unità operativa di Ostetricia e Ginecologia dell'Istituto Clinico “S. Anna” di Brescia.

Elias Kassabji nacque ad Aleppo in Siria il 17 settembre 1947. Nel 1969 si trasferì in Italia, e precisamente a Perugia, con l'obiettivo di frequentare la Facoltà di Ingegneria presso la locale Università per Stranieri. Dopo un primo periodo di frequenza dei corsi di lingua italiana presso la detta Università, ritenne più consono alla sua sensibilità l'iscrizione alla Facoltà di Medicina, iscrizione che avvenne all'Università di Genova dove nel frattempo, per motivi di carattere economico, si era trasferito. Si laureò il 14 aprile 1980 e conseguì la specializzazione in Chirurgia Generale il 5 luglio 1985. Mentre svolgeva incarico di guardia medica, operava come sostituto presso l'Istituto S. Raffaele Coronata di Genova. Questo il ricordo dell'ex direttore dell'Istituto dr. Giuseppe Vittorio Scaliti: *Era uno che prestava grande attenzione ai suoi assistiti, che per un medico credo sia la cosa più importante. Era il classico medico che dei suoi pazienti conosceva tutto, tanto da entrare spesso a far parte della loro famiglia.* Medico di medicina generale e docente di medicina scolastica, era in pensione dal 2012. Nel pomeriggio di domenica 19 gennaio 2014, nonostante il devastante temporale che stava imperversando su Genova, il dottor Kassabji si recò in compagnia di Enrico Sciutto, a Sessarego, frazione di Bogliasco, per visitare Luca, il figlio di Sciutto in convalescenza dopo un intervento chirurgico. Mentre risalivano in macchina per far ritorno a casa furono travolti dall'improvvisa esondazione del torrente Rio Poggio. Sciutto riuscì a salvarsi aggrappandosi ad arbusti, mentre il dottor Kassabji veniva sopraffatto, senza possibilità di scampo, dall'immane massa d'acqua e trascinato più a valle, dove fu rinvenuto esanime dai vigili del fuoco nella serata del giorno successivo. *Un senso del dovere* - sottolinea il dr. Enrico Bartolini, presidente dell'Ordine dei Medici di Genova- *pagato con la vita che riporta l'attenzione sul significato profondo di una professione, quella medica, che con la sofferenza e i bisogni del prossimo è chiamata a confrontarsi quotidianamente.*

Paola Labriola, nata a Bari il 24 novembre 1960, si laureò, presso l'Università di Bari, in Medicina e Chirurgia nel novembre del 1986, conseguendo nel novembre del 1990 la specializzazione in Psichiatria. Operò come Assistente Psichiatra presso il Centro di Salute Mentale (CSM) di Putignano dal 6 novembre 1989 al 5 giugno 1993 in servizio presso gli ambulatori di Locorotondo e Noci e, come dirigente medico di primo livello, presso il CSM n.6 ASL di Bari dal 3 gennaio 1994. Fu anche informatore medico-scientifico per conto dell'Alpha-Wasserman di Bologna nei territori di Ancona e Perugia dal 1988 al 1989 e consulente psichiatrica presso l'Ospedale Militare di Bari per un progetto sperimentale di prevenzione all'uso delle droghe nel 1993. Nel 1994 conseguì la specializzazione in Psicoterapia familiare. Sposata in seconde nozze con il medico psichiatra Vito Calabrese, fu circondata dall'amore di tre figli Ilaria, Giorgia e Filippo. Era in servizio presso il CSM di via Tenente Casale, nel rione Libertà di Bari la mattina del 4 settembre 2013, quando nel suo studio si presentò il quarantatreenne Vincenzo Po-

liseno, conosciuto negli ambienti sanitari per problemi legati alla dipendenza da droga e alcool. Sentendo rifiutata la sua richiesta di denaro, l'uomo aggredì la dottoressa colpendola ripetutamente con un coltello da cucina fino a provocarne la morte. *Paola - testimonia il marito - era appassionata del suo lavoro. Credeva nell'utilità del lavoro psichiatrico territoriale, in una Sanità uguale per tutti. Dopo la sua morte tutti hanno riconosciuto e messo in risalto la sua capacità di mettere insieme la competenza professionale a doti umane non comuni, fondamentali per un lavoro di comprensione del vissuto doloroso dell'altro. Paola aveva un modo di pensare scattante, dalle connessioni rapidissime, dalle sintesi fulminanti. Mai conforme, a prescindere, a rischio di dire banalità Era timida e non le piaceva apparire e mettersi in mostra e aveva un sorriso disarmante. L'8 aprile 2013 le è stata intitolata una delle aule della sede dell'Ordine dei Medici di Bari e le è stato conferito alla memoria il 15 dicembre 2013, sempre dall'Ordine dei Medici di Bari, il Premio "Buona Medicina" 2013.*

a cura di Melania Borgo

ADELFO ELIO CARDINALE, *Medicina tra storia e storie*, Edizioni Ma. Gi., Roma 2015, pp. 372, Euro 25,00.

Questo volume, come specifica lo stesso autore all'interno della *Postfazione ai lettori*, non vuole essere un libro organico di storia della medicina, ma descrive gli uomini e spiega gli avvenimenti che hanno segnato il cammino dell'arte medica e la sua evoluzione. Per raggiungere tale scopo sono presi in esame i padri fondatori di questa disciplina: da Esculapio, dio della medicina, ad Ippocrate, il vero *creatore* di questa scienza. Non mancano, poi, i riferimenti a Galeno, Maimonide ed Ingrassia, oltre che ai "grandi della storia" che hanno lasciato un segno non solo in ambito filosofico - letterario, ma anche in medicina come Meli, Cartesio, Locke, Rabelais, Cechov, Clemeaceu e Pascoli. Degni di nota sono altresì i profili di Paracelso che amava l'occultismo e l'astrologia e fu fondatore della farmaco-chimica e precursore dell'omeopatia, della psicologia e della psichiatria; come pure quello di Mesmer che si dedicò al magnetismo animale e quello di Guillotin cui dobbiamo l'invenzione di quello strumento di morte per decapitazione che da lui prese il nome. Inoltre, particolare attenzione è dedicata ai miti ed ai medici-mago, alla medicina cinese ed a quella Ayurvedica, allo Yoga e all'omeopatia. Non sono trascurate nemmeno le odierne problematiche emergenti, quali il dubbio e l'errore in medicina, la medicina narrativa e la medicina difensiva. Queste pagine offrono, quindi, un'analisi approfondita della storia di una scienza che si configura come un itinerario tortuoso, un "vaso di Pandora dal quale si diramano sentieri, meandri, radure che richiamano voci dimenticate o talora ignote o polivalenti".

Ai bambini e ai fiori, lo splendore del sole. Il ruolo dell'istituto Gaslini nella storia della pediatria, a cura di Antonio Infante e Luca Borghi, Rizzoli Editore, Milano 2015, pp. 496, Euro 23,00.

Il volume ripercorre la storia dell'Istituto Gaslini di Genova attraverso i racconti di coloro che ne sono parte e che sono sempre rimasti fedeli al principio ideatore del suo fondatore, ossia "ai bambini e ai fiori, lo splendore del sole". La nascita di questa realtà si deve, infatti, all'idea di un ricco industriale, Gerolamo Gaslini, che, dopo aver perso la figlia undicenne a causa di una banale appendicite, decise che era suo dovere fare in modo che ad

altri non accadessero simili tragedie. Fece, quindi, costruire un grande istituto pediatrico sulla collina di San Gerolamo e volle che al centro vi fosse una piccola chiesa, a dimostrazione del principio cardine di quest'ospedale, ossia essere aperti ed accoglienti con chiunque. Fin dagli esordi, fu forte la consapevolezza che fossero indispensabili infrastrutture adeguate ed un'ottima qualità professionale di tutti gli operatori che lavoravano al suo interno. La struttura per la formazione del personale paramedico, infatti, pur essendo stata accolta nell'ordinamento universitario solo in tempi recenti, esisteva già fin dal primo dopo guerra, vale a dire fin dai primi anni dopo la sua inaugurazione che ebbe luogo nel 1938. Queste scelte hanno portato l'istituto ad essere oggi uno dei primi ospedali al mondo a favorire lo sviluppo della pediatria ed è proprio questo suo ruolo ad aver condotto alla nascita di questo testo all'interno del quale sono accuratamente raccolte non solo le testimonianze di coloro che sono, o sono stati, parte della sua storia, ma anche documenti, scritti e fotografie che testimoniano come il sogno di un imprenditore è riuscito a diventare "una realtà nota e amata in tutto il mondo".

GIACOMO TASCA, *Pagine sparse, Ricordi, pensieri, impressioni di una vita*, Tipografia Editrice Temi, Trento 2010, pp. 358, Euro 25,00.

Giacomo Tasca è stato allievo di Galeno Ceccarelli alla Clinica Chirurgica dell'Università di Padova ed ha svolto attività di chirurgia generale e di chirurgia della mano per quasi quarantasette anni negli Ospedali di Udine e di San Vito al Tagliamento. Questo suo volume nasce con lo scopo di mettere in ordine i ricordi di una vita per poterli meglio consegnare a famigliari, parenti, ex-collaboratori ed amici. L'autore ci propone quindi un'antologia o, come egli stesso la definisce, una "miscela di ricordi, relazioni e lezioni" che raccoglie per temi, e non già in ordine cronologico, i testi scritti in occasione di conversazioni o letture pubbliche. Gli argomenti presi in esame sono perciò molteplici e spaziano dalla descrizione dei luoghi legati ai ricordi famigliari e professionali, a questioni di interesse più storico, quali la storia della famiglia Medici nel Quattrocento a Firenze o quella delle donne straniere del Risorgimento. Tra le venti relazioni tenute nel corso degli anni presso vari Rotary Club, l'autore ne riporta qui due che, a suo parere, rivelano quanto avesse "idealizzato il

Rotary e le possibilità di realizzare i suoi principi”. Una parte del volume è anche dedicata all’arte ed all’archeologia ed un’altra alla sua ricerca in merito alla letteratura tedesca, a cui si è dedicato studiandola e traducendo testi di prosa e poesia. Sono, poi, raccolti i ricordi di persone che hanno avuto un ruolo determinante nella sua vita, da Carlo A. Carlon a Giovanni Tullio, ed, infine, i racconti dei viaggi di personaggi celebri, quali Montaigne, de Brosses e Douglas.

ANGELO CELLI. NASCITA DI UNA SCIENZA DELLA POLITA SANITARIA, a cura di Stefano Orazi, Sapienza Università Editrice, Roma 2014, pp.163, Euro 20,00.

Questo volume è uscito in occasione del primo centenario della morte di Angelo Celli, un medico igienista di fama internazionale, direttore dell’Istituto di Igiene Sperimentale dell’Università di Roma. Tra il XIX e il XX secolo, egli fu capace di promuovere la cultura della salute: rivolse, infatti, la sua didattica non solo agli studenti, ma anche ai medici, ai chimici ed agli ingegneri, e fondò gli “Annali dell’Istituto di Igiene Sperimentale”, dove registrò parte delle sue attività di ricerca. Contribuì, altresì, al rinnovamento della sua disciplina grazie a riforme incisive in ambito scientifico ed organizzativo. Oltre ad essere stato Magnifico Rettore dell’Università “La Sapienza”, brillante docente e ricercatore, egli fu poi Ministro della Ricerca, Commissario Europeo e Parlamentare. Viene qui sottolineata pure la sua azione sociale. Insieme alla moglie, Celli assistette gli emarginati, istruì i bambini ed accudì gli ammalati. Riuscì, inoltre, a chiarire il ruolo della zanzara nella trasmissione della malaria, arrivando alla conclusione che era da considerarsi una piaga sociale ancor prima che una minaccia sanitaria, come è dimostrato

dal fatto che lungo la costa laziale e agro pontino la presenza di quest’insetto generò epidemie che ne impedirono lo sviluppo. Come sottolineato nella prefazione a cura di Luigi Frati, l’odierno Magnifico Rettore dell’Università, tutt’oggi la figura di Celli risulta, quindi, essere particolarmente rilevante poiché ha dimostrato che, seppur “non necessariamente attraverso un impegno politico diretto, (...) lo scienziato deve mettere a disposizione della collettività la sua competenza, per far sì che gli obiettivi di progresso divengano patrimonio pubblico”.

ENZO FAGIOLO, *Immunologia delle cellule del sangue. Un secolo di scoperte (1900-2000)*. Edizione fuori commercio. Copie del volume possono essere richieste direttamente all’autore enzo.fagiolo@virgilio.it, pp. 62.

Enzo Fagiolo, docente di Immunologia presso la facoltà di Medicina e Chirurgia dell’Università Cattolica del S. Cuore di Roma, ripercorre le tappe principali che hanno caratterizzato la storia dell’immunologia delle cellule del sangue nell’ultimo secolo. Le linee descritte in questo volume, totalmente ignorate prima del 1900, sono venute alla luce grazie alla scoperta di Landsteiner: fino a quel momento, infatti, nessuno nemmeno sospettava l’esistenza di differenze genetiche cellulari. L’autore sottolinea, altresì, che gli studi di immunologia delle cellule del sangue che hanno contribuito all’avanzamento della ricerca non hanno riguardato solo il campo dell’immunologia, ma anche quello della biologia cellulare, dell’ematologia, della biochimica e dell’immunogenetica. All’interno di questo interessante studio, sono pertanto citati molteplici scritti che testimoniano il lento, ma inesorabile progredire della ricerca, il travaglio dei ricercatori e le scoperte cui tutto questo ha portato.

ALESSANDRO BISACCIONI

Sezione di Storia della Medicina

Università degli Studi di Siena

a.bisaccioni@alice.it

Il chirurgo aretino Anton Filippo Ciucci (Arezzo, 1627; Foligno, 1695), rientra a far parte di quel gruppo di personaggi scarsamente noti che pure hanno dato un contributo originale nel settore scientifico di loro competenza. Ciucci, considerato erroneamente nel passato come semplice volgarizzatore o come artefice di un peculiare strumentario chirurgico d'uso urologico, in realtà, sia per la sua vicenda biografica particolarmente ricca, sia per i molteplici interessi da lui dimostrati e per l'impegno profuso nella diffusione di conoscenze dotte, deve essere valorizzato e ricordato.

Parole chiave: chirurgia forense, perizia medico-legale, urologia

The surgeon from Arezzo Anton Filippo Ciucci (born in Arezzo in 1627 and died in Foligno 1695), belongs to that group of little-known characters who also gave an original contribution in the field of their own scientific competence. Ciucci, wrongly considered in the past as mere popularizer or creator of surgical instruments of urological use, should be considered and remembered especially for his particularly rich biography and his efforts in the dissemination of knowledge.

Key words: Forensic Surgery, forensic examination, urology

RAIMONDA OTTAVIANI

Ufficio Storico Croce Rossa Italiana. Regione Toscana

raimonda.ottaviani@libero.it

Cesare Castiglioni (1806-1871) fu un medico pioniere in molti campi della medicina. Valido professionista all'interno dell'Ospedale Maggiore, prima assistente poi direttore nel 1850, è una figura importante della storia della psichiatria agli albori quando veniva chiamata "freniatria"; fu all'avanguardia nel campo psichiatrico della scuola di Milano fondata e diretta da Andrea Verga; fu pubblicista per la sezione "Igiene pubblica e privata" de *Lo Spettatore industriale*, giornale milanese di diffusione scientifica; fu direttore del manicomio della Senavra e fondatore e presidente del primo Comitato milanese dell'Associazione di soccorso pei militari feriti o malati in tempo di guerra che poi assumerà in Italia nel 1879 la denominazione di Croce Rossa Italiana.

Parole chiave: Castiglioni, psichiatria, freniatria

*Cesare Castiglioni (1806-1871) was a medical pioneer in many fields of medicine; valid medical professional in the Hospital Maggiore. First he was medical assistant, then he became medical director in 1850. He was an important figure in the history of psychiatry, which was initially called "freniatria". He was a psychiatric physician at the forefront of Milan school, founded and directed by Andrea Verga. He was a publicist for the section "public and private Hygiene" of *The Industrial Spectator of Milan*, a scientific newspaper. He was also the director of the asylum named Senavra and the founder and first president of the Milan Committee of the Association for the support to the injured soldiers or the sick people in time of war, which in 1879 took over the name of Italian Red Cross.*

Key words: Castiglioni, psychiatry, freniatria

ELENA FERIOLI

Dipartimento di Biotecnologie e Scienze della Vita,
Università degli Studi dell'Insubria
elena.ferioli@uninsubria.it

Il 6 agosto 1828 nasce Andrew Taylor Still, in Virginia, USA. Il padre, Abraham Still, è un missionario anglicano, medico e agricoltore, la madre, Martha Poague Moore, è scozzese. La situazione familiare avrà un profondo impatto sul giovane Still, che seguirà il padre nell'esercizio della medicina. Tra il 1857 e il 1860 con le sanguinarie battaglie tra pro e contro schiavitù, e in seguito nel 1865 diventando medico chirurgo nell'esercito durante la guerra di secessione americana, approfondisce le proprie conoscenze di anatomia, dissezionando moltissimi cadaveri.

Il dott. Still è inoltre affascinato dalla tecnologia, dalla meccanica e studia per cinque anni da ingegnere. Dopo aver perso i tre figli e la prima moglie in epidemie di meningite e tifo, il dott. Still avverte la propria impotenza come medico ed enuncia i principi della medicina osteopatica; ma in epoca conservatrice, puritana e mentalmente chiusa come il tardo ottocento, "the Old Doctor" viene in tutti i modi ostacolato nel diffondere le sue terapie manipolative. Solo dopo anni di pratica e di risultati positivi riesce a convincere la gente sulla reale utilità dell'Osteopatia come un vero e proprio sistema curativo, autonomo e distinto.

Nel novembre del 1892 il dott. Still fonda la prima scuola di Osteopatia (The American School of Osteopathy). Il dott. Still, invecchiando, si ritira dalla pratica osteopatica per dedicarsi alla scrittura e trasmettere il proprio messaggio filosofico osteopatico. Nel 1914 è colpito da un ictus cerebrale, resterà lucido fino al 12 dicembre 1917 quando muore all'età di 89 anni a Kirksville, in Missouri.

Parole chiave: Medicina non convenzionale, Osteopatia, meccanica, guerre.

Andrew Taylor Still was born on August 6, 1828 in Virginia, USA. His father, Abraham Still, is an anglican missionary, physician and farmer; his mother, Martha Poague Moore, is scottish.

The family situation will have a profound impact on the young Still, who will follow his father in the exercise of medicine. Between 1857 and 1860, with the bloody battles between pro and anti slavery, and later in 1865 becoming an army surgeon during the American secession war, A.T. Still deepens his knowledge in anatomy, dissecting many corpses.

Dr. Still is also fascinated by technology, mechanics and engineering.

After losing three sons and his first wife in epidemics of meningitis and typhoid, dr. Still perceives his own helplessness as a doctor and sets out the principles of osteopathic medicine; but in a conservative, puritanical and mentally closed period as the late nineteenth century, "The Old Doctor" is in any way hindered in spreading his manipulative therapies. Only after years of practice and positive results he persuades people about the real utility of Osteopathy as a true healing system, autonomous and differentiated.

In November 1892, dr. Still founds the first school of Osteopathy (The American School of Osteopathy). Dr. Still, getting older, withdraws from osteopathic practice to devote himself to writing and to transmit the message of osteopathic philosophy. In 1914 he suffered a stroke, but he will be conscious up to December 12, 1917 when he died at the age of 89 years in Kirksville, Missouri.

Key words: Unconventional medicine, Osteopathy, mechanics, wars.

LUCIANO BONUZZI

Società Italiana di Storia della Medicina
karin.weymar@tiscali.it

Vincenzo Pinali, professore di Clinica medica a Padova, si laurea con una tesi sulla malinconia da cui traspare, in linea con la Scuola di Vienna, l'adesione al metodo anatomo-clinico che lo orienterà lungo tutta la vita.

Parole chiave: Pinali, malinconia, metodo anatomo-clinico.

Vincenzo Pinali, Professor of Clinical Medicine at Padua, graduated with a thesis on melancholy which shows, in line with the Vienna School, adherence to the anatomical-clinical method that will guide him throughout life.

Key words: Pinali, melancholy, anatomical-clinical method.

CHIARA MONTI, GIUSEPPE ARMOCIDA

Anni Azzurri

chiara.monti@anniazzurri.it

Seppur John Floyer viene generalmente considerato autore del primo testo medico moderno interamente dedicato alle malattie dell'uomo anziano, certi temi erano già stati oggetto di trattazione nel Cinquecento (si pensi a Luigi Cornaro). Nello specifico questo contributo analizza non solo le malattie delle età avanzate dell'uomo, ma anche e soprattutto come queste sono state affrontate all'interno del pensiero medico contemporaneo. A ciò è infatti conseguita, all'inizio nel XIX secolo, la nascita di una classe di specialisti in medicina degli anziani.

Parole chiave: medicina degli anziani, XIX secolo

John Floyer is generally considered the first author of a book entirely dedicated to elderly medicine, nevertheless certain issues had already been discussed in the sixteenth century (we can think about Luigi Cornaro). Specifically, this paper analyzes the diseases of advanced age man and how the contemporary medical thought spoke about this argument. At the beginning of the nineteenth century, this can be considered the birth of the elderly medicine

Key words: elderly medicine, the nineteenth century

FRANCESCA VANNOZZI

Dipartimento di Scienze mediche, chirurgiche e neuroscienze

Università degli Studi di Siena

francesca.vannozzi@unisi.it

Lo studio dell'operato del fisiologo Giuseppe Giannuzzi presso l'Università di Siena, come docente e ricercatore, consente non solo di apportare un contributo alla storia dell'Ateneo senese, ma soprattutto a meglio comprendere le dinamiche a livello nazionale e internazionale riferibili alla storia della fisiologia e al suo imprescindibile rapporto con la ricerca applicata.

Parole chiave: fisiologia, storia della Medicina, Siena

Giuseppe Giannuzzi was physiologist, professor and researcher at the University of Siena. The study of his works represents a contribution to the history of this university and an opportunity to better understand - at national and international levels - the dynamics related to the history of physiology and its essential relationship with the applied research.

Key words: physiology, History of Medicine, Siena

DANIELA BALDO, EURO PONTE

Università degli Studi di Trieste

ponteeuro@hotmail.it

Nato a Sarzana e laureato a Genova, medico dell'Esercito Italiano, schierato con la Terza Armata sul fronte dell'Isonzo, nel 1916 e 1917 diresse l'Università Castrense di San Giorgio di Nogaro. Questa struttura, nata per esigenze belliche e incardinata su di un vasto ambiente ospedaliero, propugnata da Cadorna, aveva la finalità di insegnare la medicina e la chirurgia ai giovani medici militari ed agli studenti di medicina arruolati, venendo incontro alle esigenze della popolazione, dei feriti e degli studenti stessi che così, non venivano a perdere anni preziosi, a causa degli impegni bellici che li tenevano lontani dalle rispettive Università. Alle spalle dell'Università Castrense stava l'Università di Padova collegata per esaminare e validare la preparazione. I docenti, arruolati a loro volta, provenivano dalle migliori cattedre d'Italia e molti di loro, ritornati alla vita civile, avevano ripreso il cursus honorum universitario. Tusini, dopo gli anni del fronte, insegnò a Parma per poi divenire ordinario e, successivamente, Preside di Facoltà a Genova. Fu Senatore del Regno. Quando Caporetto chiuse l'esperienza dell'Università Castrense, tutti riconobbero la sua indubbia competenza e capacità.

Parole chiave: Università Castrense di San Giorgio di Nogaro, Sanità Militare, Grande Guerra, Medici ebrei patrioti

Born in Sarzana and graduated from Genoa, Giuseppe Tusini was an Italian Army surgeon deployed on the Isonzo front with the Third Army, and director of the Università Castrense of San Giorgio di Nogaro in 1916 and 1917. Supported by Cadorna, this facility was created for military needs and based on a large military hospital. It was set up to teach medicine and surgery to young army surgeons and conscripted medical students so as to meet the needs of the general population, the injured, and the students themselves who, this way, would not waste precious years because wartime duties kept them away from their universities. The Università Castrense was connected to the University of Padua that examined and validated the students' knowledge and skill. The teaching staff, also enlisted, were professors at the best medical schools in Italy, and many of them resumed their academic careers once back to civilian life. Tusini, after the years spent at the front, taught in Parma before becoming a full professor and later Dean of the Medical Faculty in Genoa. He was a Senator of the Kingdom of Italy. When Caporetto put an end to the Università Castrense experience, everyone acknowledged his undoubted competence and skill.

Key words: Università Castrense of San Giorgio di Nogaro, Military Health, World War I, Jewish patriots Physicians

EURO PONTE, HELGA MARGETIĆ, DANIELA BALDO

Università degli Studi di Trieste

ponteeuro@hotmail.it

Dopo un breve prologo sull'importanza degli ebrei nella Trieste emporiale del 1800 viene descritta la vita di tre fratelli, Giulio, Maurizio ed Alberto, tra i sette figli di Annibale Ascoli, ebreo di Ancona e Ida Levi, ebrea triestina. Tutti e tre, nati a Trieste, si laurearono in Medicina e tutti furono patrioti irredentisti. Giulio, laureato a Vienna, nel 1915 fu arruolato nell'esercito austro-ungarico; iniziò una resistenza passiva a questo destino, quello cioè di combattere per quelli che considerava i nemici, sino a morire, per consunzione, di tubercolosi a Vienna. Maurizio, laureato a Torino, si arruolò volontario nell'esercito italiano e fu docente all'Università Castrense di San Giorgio di Nogaro; dopo la fine della guerra seguì la carriera universitaria e divenne cattedratico di Clinica Medica a Palermo. Alberto, laureato a Vienna, fu attivo, nell'Istituto Sieroterapico Milanese, in campo biochimico, immunologico e sieroterapico; divenne successivamente docente all'Università di Milano, nella Scuola di Veterinaria, ove fu direttore di Patologia Generale.

Parole chiave: Università Castrense di San Giorgio di Nogaro, Sanità Militare, Grande Guerra, Medici ebrei patrioti

After a short preamble on the importance of the Jews in 19th century Habsburg Trieste, we describe the life of three

brothers - Giulio, Maurizio and Alberto – among the seven children of Annibale Ascoli, a Jewish merchant from Ancona, and Ida Levi, a Trieste Jew. All born in Trieste, like many other upper-middle class Jewish youths of the time the three brothers decided not to follow in their father's steps but to pursue the liberal professions and other trades. In fact, the three brothers were all medical graduates and irredentist patriots. Giulio, who obtained his degree in Vienna, was conscripted in the Austro-Hungarian army in 1915; he engaged in passive resistance against this destiny of fighting for those he considered his enemies until he died of consumption in Vienna. Maurizio, who graduated in Turin, enlisted voluntarily in the Italian army and taught at the Università Castrense of San Giorgio di Nogaro; after the end of the war, he pursued an academic career and became Chair of Clinical Medicine in Palermo. Alberto, who graduated in Vienna, was active in biochemistry, immunology and serotherapy at the Istituto Sieroterapico of Milan; he later became professor at the College of Veterinary Studies of the University of Milan, where he directed the institute of General Pathology.

Key words: Università Castrense of San Giorgio di Nogaro, Military Health, World War I, Jewish patriots Physicians

DAVIDE ORSINI

Centro servizi CUTVAP (Tutela e Valorizzazione Antico Patrimonio Scientifico Senese)
Università degli Studi di Siena
orsini@unisi.it

Nel 1910 Giulio Cesare Befani, appena laureato, fu scelto da Achille Sclavo per svolgere la campagna antimalarica in Sardegna. Gli venne affidato il territorio di San Pantaleo in Nuchis, dove trovò una situazione sanitaria estremamente carente, determinata anche da una condizione diffusa di estrema povertà. Nei pochi mesi in cui Befani restò a San Pantaleo si adoperò non solo per realizzare la campagna antimalarica ma fece di tutto per *favorire l'avanzamento morale e civile di quella popolazione*. Diede in questo modo una testimonianza rilevante del significato più profondo dell'esser medico: mettere il proprio sapere e la propria esperienza al servizio della popolazione per curarla, assisterla e nei limiti del possibile cooperare alla sua crescita e al suo benessere, migliorandone le possibilità di vita e facendosi interprete e voce dei suoi bisogni.

Parole chiave: campagna antimalarica, Sardegna, assistenza sanitaria, medico di medicina generale.

In 1910, Giulio Cesare Befani, recently graduated, was chosen by Achille Sclavo to carry out the anti-malaria campaign in Sardegna. He was entrusted with the territory of San Pantaleo in Nuchis, where he finds an extremely poor health status, determined by a widespread condition of extreme poverty. In the few months that Befani remains in San Pantaleo he is committed not only to achieve the anti-malaria campaign but does everything in his power to “promote the moral and civil advancement of the population”. In this way he significantly bears witness of the deeper meaning of being a medical doctor: to put one's own knowledge and experience at the service of the population in order to treat it, to assist it and co-operate as much as possible to its growth and well-being, improving the chances of life and becoming an interpreter and voice of the population's needs.

Key words: anti-malaria campaign, Sardinia, health care, primary care physician.

GIOVANNI BATTISTA CAVAZZUTI

Hesperia Hospital, Modena
g.cavazzuti@virgilio.it

Luisa Guidotti Mistrali, di nobile famiglia modenese, è stata medico missionario dal 1966 al 1979 in Zimbabwe, allora Rhodesia, governata dal razzista Jan Smith. Ha diretto la missione di All Souls in un villaggio poverissimo, assistendo

con personale africano ogni sorta di ammalati in un centinaio di letti. Scatenatasi la guerriglia nel 1974, è stata dapprima arrestata per aver curato un sospetto terrorista, poi rilasciata a seguito di interventi internazionale, ma esposta, insieme a tutta la sua comunità, alle violenze del conflitto. Ha affrontato più volte il rischio di superare i posti di blocco per trasferire ammalati in altri ospedali, finché è rimasta vittima del fuoco di un presidio militare nel 1979. Nel 2011 è stato avviato il processo della sua beatificazione.

Parole chiave: medicina missionaria, Zimbabwe, guerra civile, martirio

Luisa Guidotti Mistrali, of the noble family of Modena, was medical missionary from 1966 to 1979 in Zimbabwe, then Rhodesia, ruled by racist Jan Smith. He directed the Mission of All Souls in a very poor village, assisting with African personnel all manner of sick in a hundred beds. Unleashed guerrilla war in 1974, was initially arrested for having treated a terrorist suspect, then released after international intervention, but exposed, along with all its communities, the violence of the conflict. He faced the risk of repeatedly overcome roadblocks to transfer patients to other hospitals, as long as it remained a victim of a military garrison in 1979. In 2011 has started the process of his beatification.

Key words: Missionary medicine, Zimbabwe, Civil war, Martyrdom

MICHELE BIASUTTI

Università degli Studi di Padova, FISPPA
michele.biasutti@unipd.it

L'articolo analizza il contributo scientifico che Giuseppe Porzionato ha fornito ai campi di ricerca della psicologia della musica e della musicoterapia in Italia. Si tratta di uno studioso attivo a livello universitario nella seconda parte del Novecento il cui lavoro ha spaziato della psicologia della musica alla percezione acustica, dall'educazione musicale alla musicoterapia. Sono altresì tratteggiate le sue caratteristiche umane e di personalità.

Parole chiave: educazione musicale, musicoterapia, psicologia della musica

The article analyses the scientific contribution that Giuseppe Porzionato provided to the research fields of psychology of music and music therapy in Italy. He was a university researcher active in the second half of the twentieth century whose work has ranged from psychology of music to acoustic perception, and from music education to music therapy. The human characteristics and the personality of Giuseppe Porzionato are also outlined.

Key words: music education, music therapy, psychology of music

LUIGI POLO FRIZ

Istituto per la Storia del Risorgimento. Roma
pofri@libero.it

Nella corrispondenza di Lodovico Frapolli i medici, in particolare Luigi Carlo Farini e Agostino Bertani, sono presenti sia professionalmente, sia politicamente. Farini aveva come clienti alcuni uomini eccellenti, ad esempio Gerolamo Bonaparte, padre e figlio e ricoprì importanti cariche politiche; Bertani fu deputato e Segretario Generale di Garibaldi nel 1860 a Napoli, ma si preoccupò più specificatamente di organizzazione del servizio sanitario militare, seguendo sempre con attenzione i progressi di questa materia, che per anni diffuse anche come giornalista.

Parole chiave: Frapolli, Farini, servizio sanitario militare

Doctors and medicine in the papers of Lodovico Frapolli, in particular Luigi Carlo Farini and Agostino Bertani, are presents as professionals and as politicians. Farin had as clients some excellent men, as an example Jerome Bonaparte, father and son and covered very important political charges; Bertani was deputy of the Italian Parliament and General Secretary of Garibaldi on 1860 at Naples, but he was involved more specifically on the organization of the sanitary military services, following always with attention the progress of this matter, in which was present also as a journalist.

Key words: Frapolli, Farini, sanitary military services

GIUSEPPE LAURIELLO

Nuova Scuola Medica Salentina, Salerno

giuseppelauriello@libero.it

Aniello De Vita, anestesista rianimatore e cardiologo, è assunto a grande fama nella sua patria di origine: il Cilento, per aver cantato con una propria originale musica country i miti, le tradizioni, i costumi della sua gente ed aver ridato voce ad un dialetto ricco di sonorità ed espressione. Le sue canzoni oggi sono diffusamente cantate anche oltre i ristretti confini regionali ed egli stesso è diventato un mito per il suo popolo.

Parole chiave: Aniello De Vita, Cilento, canzoni country

Aniello De Vita, was an anesthesist and cardiologist who became famous into his country of origin: the Cilento, singing into an original country music-made of his own the myths, the traditions and the morals of his people. In this way he gave a new force to his dialect that was rich in sonorities and expressiveness. His song are widespread nowadays over region and he became himself a mith for his people.

Key words: Aniello De Vita, Cilento, country songs

VIVIANA CISLAGHI

Dipartimento di Biotecnologie e Scienze della Vita,

Università degli Studi dell'Insubria

viviana.cislaghi@gmail.com

La passione professionale, l'amore per la vita di Lucio Parenzan, uno dei più grandi pionieri della Cardiocirurgia Pediatrica che, nell'arco dell'ultimo cinquantennio trasformò l'ospedale di Bergamo, in un affermato polo di Cardiocirurgia Pediatrica di rilievo internazionale. Lo ricordiamo come il medico dei "bambini blu" affetti da Tetralogia di Fallot per cui lui stesso disse di voler essere ricordato.

Parole chiave: Parenzan, bambini blu, Tetralogia di Fallot, cardiocirurgia Pediatrica

In almost the entire second half of the last century, Lucio Parenzan represented one of the most charismatic leaders working in the field of congenital heart disease. He transformed the Riuniti Hospital of Bergamo into one of the most important center for Pediatric Cardiac Surgery around the world. After his death, it is appropriate to reflect on his personality and his many achievements. Who came in contact with him was struck by his personality and his deeply rooted unconventional approach to almost everything. He really wanted to be remembered as the physician who used to cure the "blue children" with Tetralogy of Fallot.

Key words: Parenzan, blue children, Tetralogy of Fallot, Pediatric Cardiac Surgery

ITALO FARNETANI, FRANCESCA FARNETANI

Università degli Studi di Milano-Bicocca

italo.farnetani@unimib.it

Giorgio Maggioni, medico pediatra, promosse lo studio della storia della pediatria italiana. Si occupò di ricostruire la storia del settore pediatrico riferita in particolare alla pubblicazione dei trattati di pediatria, l'istituzione delle cattedre universitarie e la fondazione di ospedali.

Parole chiave: Maggioni, pediatria, storia della pediatria

Giorgio Maggioni, pediatrician, promoted the study of the history of Italian pediatric. He dedicated his researches to the reconstruct the history of the pediatric, in particular to the publication of the Treaties of Pediatrics, the establishment of Chairs University and the foundation of hospitals.

Key words: Maggioni, pediatric, history of pediatric

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.



Il Centro per lo studio e la promozione delle professioni mediche, costituito il 29 settembre 2009, ha sede nel Comune di Duno, di fronte al Tempio Votivo dei Medici d'Italia ed al Sacratio che vede scolpiti sulle pareti i nomi di tanti medici morti in guerra o nell'esercizio della professione. Il Centro opera con l'intento di valorizzare e promuovere culturalmente il Tempio di Duno, di approfondire la storia e favorire la conoscenza delle problematiche della medicina in tutti i loro molteplici aspetti. Si occupa di analizzare il processo lungo il quale si è evoluto il carattere della professione, estendendo la ricerca al vasto campo delle biografie mediche.



RESIDENZE SOCIO ASSISTENZIALI ANNI AZZURRI

Biografie Mediche è stampata grazie al contributo di Residenze Anni Azzurri:

50 Residenze dedicate alla terza età in **7 regioni** del centro-nord Italia (Lombardia, Liguria, Piemonte, Emilia Romagna, Veneto, Toscana e Marche) per un totale di **5000 posti letto** e oltre 2000 dipendenti. Le nostre residenze accolgono sia ospiti autosufficienti che non autosufficienti (solitamente con pluripatologie afferenti alla sfera geriatrica) e sono dotate di nuclei specializzati per demenze, malattie neurodegenerative, cure intermedie e stati vegetativi. Qui le persone possono contare su un'equipe di professionisti dedicata alla presa in carico delle problematiche sanitarie, assistenziali e sociali.

Per tutti gli ospiti viene realizzato un **Progetto Assistenziale Individualizzato** basato sulle problematiche cliniche in atto; gli interventi pianificati si rifanno alle migliori evidenze scientifiche nazionali ed internazionali che ne permettono la stabilizzazione o il miglioramento.

Ogni momento della giornata viene valorizzato in chiave di stimolazione al fine di conservare le funzioni residue delle persone fragili, per quanto compromesse.

La qualità del soggiorno che tutte le Residenze offrono è monitorata costantemente secondo procedure standardizzate e applicate all'intera rete. Gli Ospiti e le loro Famiglie vengono periodicamente intervistati nelle nostre indagini di rilevazione sulla soddisfazione degli utenti; queste ci consentono di applicare correttivi, ove necessario, e mantenere ottimi standard di servizio, in un contesto di trattamento sanitario ed assistenziale di elevata qualità.

Questo è parte del **patrimonio culturale e scientifico** che Residenze Anni Azzurri, del **gruppo Kos**, mette a disposizione sul territorio nazionale.

 **Anni Azzurri**
persone per servire persone

Numero Verde
800 131 851