

VARIA

Varia

CERCANDO GUIDA E LUME DAI SUONI E DAI RUMORI.
SULLA PRIMA DIFFUSIONE DELLO STETOSCOPIO
IN ITALIA (CA. 1820-1830)

LUCA BORGHI

FAST - Istituto di Filosofia dell'Agire Scientifico e Tecnologico
Università Campus Bio-Medico di Roma, I

SUMMARY

*ON THE EARLY DIFFUSION OF THE STETHOSCOPE IN ITALY
(C. 1820-1830)*

*News of the invention of the stethoscope by Laennec in 1816 and of positive reception of this instrument by French medical community reached Italy very soon, even before the publication of the first edition of the *Traité de l'Auscultation médiate* (1819). But initial curiosity and enthusiasm aroused by the new medical tool in many Italian universities, rapidly faded away, probably due to the lack of expert guides and of the patience needed by the initial training in mediated auscultation. In the mid-1820s, while old physicians and professors put aside the wooden chest-explorer as useless, a new generation of young physicians - some of them still in their medical studies - gave a new start to the Italian interest for Laennec's tube and, also by means of technical ameliorations of the instrument, contributed to definitively set the stethoscope as an essential aid for diagnosis of chest diseases in our Country.*

L'invenzione dello stetoscopio da parte di René Laennec risale all'autunno del 1816¹, anche se ci vollero poi quasi tre anni perché quella grande innovazione venisse data alle stampe: il *Traité de l'Auscultation médiate* fu pubblicato, infatti, a Parigi da Brosson & Chaudé attorno al ferragosto del 1819².

Key words: Laennec - Stethoscope - Italy - Diagnostic tools

Chi ha una qualche dimestichezza con la medicina italiana di metà Ottocento sa che sono molti i clinici che si attribuivano - o a cui si attribuiva - il merito e il vanto di essere stati i primi nel nostro Paese a cogliere l'utilità del rivoluzionario strumento di Laennec e a farne un uso sistematico. Essendomi occupato a lungo di Guido Baccelli (1830-1916) anche io ho accolto - e per certi versi confermato - la *vulgata* secondo la quale fu proprio questo grande clinico romano a rendere comune, negli anni Cinquanta e Sessanta dell'Ottocento, l'utilizzo dello stetoscopio e a farne oggetto di insegnamento sistematico ai propri allievi. Tanto da essere talvolta indicato dal popolino come "il medico con la trombetta"³.

Poi però, anche grazie agli stimoli di Alessandro Bargoni, ho scoperto che l'avversario di Baccelli, Carlo Maggiorani, aveva titoli per vantare una notevole priorità in questo ambito⁴. Per non parlare di Ulisse Breventani che l'Università di Bologna, già parecchi anni fa, volle celebrare come il "vero" pioniere della stetoscopia in Italia⁵.

Mi è venuta allora voglia di andare a fondo nella questione e di celebrare in qualche modo il bicentenario dello stetoscopio - che ancora oggi è spesso considerato come il simbolo stesso della professione medica - cercando di capire quale ne fosse stata la conoscenza e la diffusione in Italia, nello studio delle malattie cardiache e polmonari nonché in ambito ostetrico, nei primissimi anni dopo l'uscita della prima edizione del trattato di Laennec.

E dato che siamo nell'era della ricerca digitale e si possono trovare molti e importanti riferimenti al tema che ci interessa in poche manciate di minuti, ho deciso di focalizzare il mio lavoro unicamente sul decennio che segue la prima edizione del *Traité*, ovvero sugli anni Venti dell'Ottocento.

Uno stetoscopio per John Keats

La notizia dell'invenzione di Laennec arrivò in Italia molto presto, quasi un anno prima della pubblicazione del *Traité de l'Ausculta-*

tion médiate. Infatti, nel fascicolo di novembre 1818 della rivista milanese *Annali Universali di Medicina* di Annibale Omodei (1779-1840)⁶ viene riportato il favorevole rapporto fatto nel giugno precedente all'Accademia reale delle scienze di Parigi da Portal, Pelletan e Percy "sull'uso dell'istromento inventato dal signor Laennec, per riconoscere e distinguere diverse malattie degli organi del torace"⁷:

*Abbiamo altresì trovato che i movimenti del cuore udivansi nel modo più distinto, e ci è sembrato in conseguenza che l'asserzione dell'autore circa la possibilità d'ottenere da queste due specie d'ascoltazione dei segni certi di più malattie de' polmoni e del cuore, avesse a suo favore per lo meno una grande probabilità*⁸.

Nel corso del 1820 un'ampia e favorevole analisi del *Traité*⁹, apparsa in Francia a opera del giovane Léon Rouzet (1795-1824)¹⁰, viene pubblicata, in più puntate e in due traduzioni distinte, su due riviste italiane: di nuovo gli *Annali* di Omodei (a partire da marzo)¹¹ e i *Nuovi Commentarj di Medicina e Chirurgia* (a partire da luglio), rivista, quest'ultima, che era curata da Valeriano Luigi Brera con altri docenti dell'Università di Padova¹². È più che verosimile, dunque, che molti medici italiani siano venuti a conoscenza dell'esistenza e delle finalità dello stetoscopio già in quei mesi.

Ma è praticamente certo che un esemplare reale del *cilindro* di Laennec fosse già giunto qualche mese prima a Roma, tra gli strumenti del mestiere (che erano ben pochi a quell'epoca!) di un medico scozzese destinato a diventare celebre, alcuni anni dopo, come medico personale della Regina Vittoria.

James Clark (1788-1870) nel giugno 1819 aveva trascorso alcune settimane a Parigi e, benché Laennec in quel periodo fosse assente per una malattia, aveva potuto prendere dimestichezza con lo stetoscopio grazie all'aiuto del sostituto di Laennec all'Ospedale Necker, Jean Bruno Cayol¹³. Nelle sue memorie di quel periodo, Clark dimostra grande chiarezza quando scrive:

Luca Borghi

It has been asked in reference to Dr. Laennec's discovery, what it will avail us to know the exact situation of an ulcer in the lungs, or whether it is a little larger, or smaller than we believed? - whether we shall be better able to cure an organic affection of the heart or large blood vessels, by knowing the particular part affected? The remark is futile, and has a tendency to check philosophic research. To know the nature and extent of a disease is surely the first step in our progress to the adoption of rational means of cure; and though the diseases particularly alluded to, are, unfortunately, beyond the known powers of medicine, the profession has not assuredly arrived at that degree of perfection to entitle us to pronounce that they will always remain so¹⁴.

Forte di queste convinzioni, Clark pochi mesi dopo giunge a Roma¹⁵ dove rimarrà per circa sette anni, fino al 1825 o 26, perfezionando la sua tecnica stetoscopica e applicandola ai molti compatrioti, spesso tubercolotici, che venivano in Italia per la “cura del sole”¹⁶. Il più celebre fra questi fu John Keats che, già gravemente malato, giunse a Roma nel novembre del 1820 e fu seguito costantemente da Clark nei pochi mesi che ne precedettero la morte¹⁷.

Un cilindro senza alcuna utilità

Fu forse Clark a presentare lo stetoscopio a Giuseppe De Matthaeis, primo titolare – dal 1815 – di una cattedra di Clinica medica a Roma, che nel 1823 farà, in una lettera, questa significativa e sorprendente affermazione:

Quantunque il cilindro di Laënnec sembri cosa ridicola, io l'ho adoperato più volte da circa quattro anni nella mia scuola clinica senza alcuna utilità¹⁸.

E questo è il primo punto che ritengo importante evidenziare: all'inizio degli anni Venti assistiamo a una prima fase in cui parecchi medici italiani, in genere già affermati e avanti con gli anni, provano sì a utilizzare lo stetoscopio, ma poi concludono quasi sempre affermandone la scarsa o nulla utilità.

Il medico-viaggiatore francese Louis Valentin offre, nel 1824, questo quadro desolante: a Napoli “l’application du stéthoscope, d’abord essayée par Mr Savaresi¹⁹, n’a pas encore de partisans”²⁰; a Roma, “cet instrument, essayé par plusieurs, n’ayant pas répondu à leurs espérances, a été bientôt négligé”²¹; a Firenze, “l’usage du Stéthoscope n’a point trouvé de prosélytes dans les hôpitaux où l’on n’a peut-être pas encore su l’employer”²²; a Pisa, lo stetoscopio “n’a pas répondu aux espérances qu’on en avait conçues”²³ e persino a Padova “on a abandonné l’usage du *stethoscope* parce qu’on n’a peut-être pas su l’employer”²⁴.

Insomma, pur facendo la tara ai giudizi talvolta affrettati e mossi da un certo spirito anti-italiano di Valentin²⁵, questa situazione di rapida disaffezione nei confronti dello stetoscopio, forse dovuta a poca tenacia nel lungo e difficile apprendistato pratico che l’auscultazione mediata richiedeva (soprattutto in assenza di guide esperte e con i limiti strutturali dei primi stetoscopi dell’epoca), appare in Italia abbastanza generalizzata.

E ciò sembra confermato dal milanese Giovanni Strambio (1780-1862)²⁶ che afferma nello stesso anno 1824:

alcuni nostri colleghi e dottissimi medici milanesi non furono tardi a procurarsi da Parigi quel legno esploratore ma, fosse sola vaghezza di curiosità che gli abbia mossi, fosse tema d’inganno o ripugnanza a praticarlo per un certo direi quasi ridicolo apparato che la sua applicazione talvolta richiede, non si sa che alcuno di loro ne abbia per anco fatto sperimento sull’ammalato. Noi pure, il confessiamo, siamo stati finora per lo stesso motivo trattenuti dall’usarlo in molti casi²⁷.

Insomma, il “legno esploratore” appariva troppo complicato e persino imbarazzante per medici che, non dimentichiamolo, non avevano mai usato alcuno strumento nella loro attività diagnostica per il semplice fatto che, fino all’invenzione di Laennec, gli strumenti diagnostici... non esistevano²⁸!

Strambio però - oltre a dirci dove e a quanto si poteva comprare uno stetoscopio a Milano (“*al prezzo di lir. 4.50 italiane, presso il sig. Giuseppe Bocca, libraio in Milano, corsia del Duomo, N.° 980*”²⁹) - è sufficientemente onesto da riconoscere che probabilmente sarebbero stati i medici più giovani a superare, con la pratica, quelle resistenze:

*Ma i vantaggi che possono venire all’umanità dallo stetoscopio, devono animare tutti i giovani medici principalmente a praticarlo, e quelli in particolar modo che frequentano gli spedali, ove applicandolo quasi simultaneamente su molti individui attaccati dalle varie affezioni toraciche, si può agevolmente in poco tempo apprendere a distinguerne tutt’i variati suoni ch’esse possono fornirci*³⁰.

La prima notevole eccezione a questo clima di disincanto viene dalla Sicilia. Francesco Fulci, docente di Medicina pratica all’Università di Catania, più che discettare astrattamente sull’utilità del cilindro di Laennec (che lui chiama costantemente *stetoscopio!*), ne mostra alcune applicazioni vantaggiose. In una sua memoria del 1823, per esempio, rileva in un bambino di circa tre anni il “rantolo crepitante, ch’io riconobbi applicandogli lo stetoscopio di Laennec”³¹. Ma ancora più interessante è notare che Fulci si dedicò ad apportare fin da quel tempo alcune migliorie costruttive e quindi funzionali allo stetoscopio stesso (come peraltro in quegli anni faceva lo stesso Laennec in Francia)³² che negli anni seguenti avranno un certo successo anche all’estero³³:

*Mi è forza manifestare che lo stetoscopio lavorato giusta i regolamenti di Laennec non riuscendomi troppo vantaggioso nel trarre le vibrazioni dal petto, colle modificazioni che vi ho io fatto costruendolo di busso³⁴, e col tubo scavato non già cilindrico ma finiente conico, l’ho trovato d’assai più sensibile*³⁵.

Nel 1824, Giovanni Bigeschi (1782-1829), professore di Ostetricia teorico-pratica alla Maternità di Firenze, sta già sperimentando “sulle donne incinte dell’Ospizio” l’uso ostetrico dello *Stetoscopio*³⁶, inaugurato in Francia poco tempo prima dall’allievo e primo biografo di Laennec, Jean Alexandre Le Jumeau de Kergaradec, per rilevare il battito fetale-

le. Anche in questo caso però, pur premettendo che le sue esperienze - coadiuvate “dal Sig. Dottor del Greco, che prende sempre un vivo interesse in tutto ciò, che può servire ai progressi dell’arte”³⁷ - sono iniziate da poco tempo, Bigeschi conclude che esse non sono giunte “ad alcun resultamento decisivo”. Anche se poi onestamente aggiunge: “probabilmente per mancanza di pratica in questo nuovo esercizio”³⁸. È solo dopo la metà degli anni Venti, dunque, che iniziano a emergere, forse grazie all’esperienza maturata dai meno impazienti tra quei pionieri della nuova tecnica, giudizi più articolati e interessanti anche per l’ambito cardiologico.

Per esempio, Giacomo Barzellotti, professore di medicina legale all’università di Pisa, che, pur avvicinandosi ai sessant’anni, non ha evidentemente perso la tempra dell’innovatore che ne aveva fatto, qualche decennio prima, un pioniere della vaccinazione in Italia, nella seconda edizione (1826) della sua *Epitome delle istituzioni di medicina pratica razionale* dimostra di considerare ormai lo *stetoscopio* un ausilio imprescindibile nel procedimento diagnostico relativo alle patologie cardiache:

*Se tutto il cuore sia aneurismatico, senza che le pareti sieno ingrossate, allora lo stetoscopio dà segni, moti, e suoni più chiari, specialmente se la dilatazione sia più a sinistra che a destra, e viceversa*³⁹.

E ancora:

*Ma un certo rumor particolare che sentesi colla mano applicata sul cuore, ed anche sui polsi, è tanto più facile a scorgersi collo stetoscopio...*⁴⁰

Lo stetoscopio converrà tenerlo come una penna da scrivere

Insomma, pur nelle persistenti incertezze lessicali e grammaticali (*stetoscopio*, *Laenec*⁴¹, “*il*” *stetoscopio*⁴²...) ⁴³, risulta ormai evidente che - almeno con l’incoraggiamento dei più anziani, se non proprio

con il loro esempio - è alla generazione dei medici più giovani che spetta il compito di dimostrare definitivamente l'importanza dello stetoscopio nella pratica clinica...

È per esempio il triestino Amedeo (o Amadeo) de Moulon (1797-1879)⁴⁴ che, ancora prima di laurearsi in medicina a Padova⁴⁵, pubblica in appendice al Prospetto dell'attività della Clinica medica diretta da Valeriano Luigi Brera nell'anno scolastico 1823-24 una lunga *“Istruzione pratica sul modo d’impiegare lo stetoscopio di Laennec per determinare le malattie de’ polmoni e del cuore coll’uopo dell’ascoltazione mediata”*⁴⁶.

Nel testo di de Moulon (1825) sembra darsi ormai per acquisita la grande utilità dello strumento e si scende decisamente nei particolari per quanto riguarda il suo migliore utilizzo pratico:

*Per mettere in pratica lo stetoscopio converrà tenerlo come una penna da scrivere, ed applicare la mano vicinissima al petto dell’infermo, ond’essere certi ch’esso sia stato ben collocato. Se il dimagrimento eccessivo avesse distrutti i muscoli pettorali a segno di lasciare fra le coste dei vacui tanto profondi da non permettere all’estremità del cilindro di applicarvisi con tutta la sua superficie, converrà riempire quegli spazi con delle faldelle, o del bombace, e ricoprire poi il tutto con un pannolino, o con la carta*⁴⁷.

È più o meno contemporaneamente che il venticinquenne Carlo Maggiorani (1800-1885) si dice essere stato il primo a fare *“viva propaganda in Roma del nuovo e prezioso metodo di diagnosi fisica”*⁴⁸. In realtà sappiamo già che il primo era stato Clark, pur con tutti i limiti che l'influenza di un medico straniero poteva avere sull'ambiente medico romano. Inoltre, le fonti che riferiscono di questo ruolo di Maggiorani sono tutte piuttosto tarde (e verosimilmente ricavate dai ricordi del protagonista comunicati a qualche amico o allievo)⁴⁹; cionondimeno, meritano di essere riportate...

Dopo una breve infatuazione per l'archeologia, Maggiorani si stabilì a Roma e *“si ritrasse da ogni altro studio che non fosse di Medicina”*⁵⁰:

Sulla prima diffusione dello stetoscopio in Italia

Nell'anno 1824 nominato assistente presso l'archispedale di S. Giovanni, profittando delle sue relazioni personali col dott. Inglese Peebles, reduce da Parigi, dove allora allora [sic!] l'immortale Laennec insegnava l'ascoltazione, egli stesso si diede a praticarla sulle malate, facendo pel primo viva propaganda in Roma del nuovo e prezioso metodo di diagnosi fisica⁵¹.

Di nuovo un medico britannico, quindi. Si tratta quasi sicuramente di John Home Peebles, più probabilmente scozzese che non inglese (sarà a lungo membro del Royal College of Physicians di Edimburgo, risiedendo in quella città, ma lo si ritrova spesso anche in Italia e, in particolare, a Firenze)⁵², che appartiene al gruppo di giovani medici che a quell'epoca andavano sempre più numerosi a Parigi per apprendere la stetoscopia direttamente da Laennec (che però muore già nell'agosto del 1826)⁵³ o da qualcuno dei suoi allievi diretti⁵⁴.

Non sappiamo se Peebles e Clark si siano incontrati a Roma o se Maggiorani abbia avuto contatti anche con il secondo dei due. Quello che sappiamo è che l'entusiasmo del giovane Maggiorani per lo stetoscopio ebbe, nel 1826, un inatteso e paradossale effetto all'interno di un ospedale, quello di San Giovanni, che a quel tempo era prevalentemente dedicato alle donne:

Se nonché le suore dell'ospedale mal tollerando, che l'orecchio pudico e lo stetoscopio del nostro giovane sperimentatore poggiasse sul petto delle donne pazienti, cercandovi guida e lume alla cura medica dai suoni e dai rumori, scandalizzate gli mossero tal guerra, da confinarlo in ospedale essenzialmente da chirurgia, quello di S. Maria della Consolazione, dove per nobile vendetta, pigliò a studiare e a curare assai proficuamente, una delle più terribili conseguenze dei traumi, il tetano⁵⁵.

Se le cose andarono davvero così, il paradosso è tanto più grande visto che l'invenzione dello stetoscopio da parte di Laennec era scaturita proprio dal suo delicato senso del pudore che gli vietava di accostare direttamente l'orecchio al petto nudo di una giovane donna⁵⁶!

I giovani apostoli dello stetoscopizzare

Ho già nominato Ulisse Breventani (1808-1848) come uno dei giovani “apostoli” dello stetoscopio. E anche se la sua prima pubblicazione sull’argomento, avvenuta nel 1831, fuoriesce leggermente dai termini temporali che mi sono prefissato, la sua ampiezza e profondità dimostra quanta dimestichezza con il cilindro di Laennec avesse già raggiunto in precedenza questo medico ventitreenne. Nella memoria di oltre settanta pagine complessive, apparsa in tre parti sul *Bullettino delle Scienze Mediche* pubblicato per cura della Società Medico-Chirurgica di Bologna⁵⁷, egli dimostra una grande consapevolezza su quanto l’arte dello stetoscopizzare⁵⁸ stia precorrendo i tempi di una medicina che, soprattutto in Italia, è ancora troppo legata a vecchi schemi e a vecchie teorie:

Quantunque venga detto da taluno, che il maggior numero di questi segni non sono sempre costantissimi, e non palesino il più delle volte che alterazioni tali, per cui la nostra terapia fin al giorno d’oggi è presso che inutile, pure non dobbiamo esser malcontenti nel potere assicurare, che tali segni sono meno incostanti, che i conosciuti fin ora, e mostrano con maggior chiarezza le suddette alterazioni

Insomma, lo stetoscopio non solo è di grande utilità ma è uno strumento che, in un certo senso, precorre i tempi, obbligando la medicina a rinnovarsi e a perseguire nuovi e più ambiziosi obiettivi diagnostici e terapeutici. Mentre coloro che ancora lo criticano, secondo Breventani, mostrano solo di essere già stati sconfitti “dalla mancanza di quella massima pazienza ed attenzione che richiedesi, e dalle difficoltà non poche, che sono a sorpassare in tal sorta d’indagini”⁵⁹. Ed è con accenti patriottici da un lato, e di grande consapevolezza epistemologica e storica dall’altro, che Breventani conclude il suo saggio, preludio di suoi ulteriori e importanti contributi alla stetoscopia (non ultime alcune importanti innovazioni tecniche nella costruzione stessa dello strumento⁶⁰):

Sulla prima diffusione dello stetoscopio in Italia

Giova quindi sperare, che anche fra di noi persuasi dell'utilità dell'Ascoltazione mediata, si troveranno Medici che dedicherannosi a tali utili ricerche, e per tal modo crescendo il numero degli osservatori, estendendosi, e replicandosi le osservazioni, con maggior fondamento si potrà nutrire speranza di perfezionare i segni che un tal mezzo ci presenta, e così renderne più rimarchevole la utilità. Ma prima di por fine al mio dire non tralascierò di far vedere, che un altro vantaggio attirano con se simili indagini, voglio dire l'amore all'Anatomia patologica, il quale naturalmente s'accoppia al desiderio di confermare le diagnosi fatte coll'aiuto di questo nuovo mezzo d'osservazione; amore che a dir vero, è molto indebolito, e che dovrebbe essere abbastanza rianimato col solo pensare, che l'Anatomia Patologica ebbe culla, e seggio luminosissimo un tempo nella nostra bella Italia Madre, e motrice a tante sublimi imprese⁶¹.

Ma la figura con la quale voglio concludere questa ricognizione sul primo decennio di vita dello stetoscopio in Italia è quella di Marziale Ducos (ca.1800-1877)

Di questo giovane medico, di origine francese ma vissuto in Italia fin dall'infanzia, ci parla Luigi Ciniselli nel suo resoconto sull'attività della Clinica Ostetrica di Pavia durante l'anno scolastico 1830-31Vi leggiamo, infatti, che almeno dal 1830 il direttore della clinica, Teodoro Lovati⁶², usava lo stetoscopio per la diagnosi di gravidanza gemellare o “composta”:

Desideroso com'egli era di sperimentarlo per farne la debita stima, volle una felice combinazione che un distinto giovane medico, il sig. Marziale Ducos, gli procurasse lo stromento così perfetto come può essere uscito dalle mani dello stesso inventore. Con esso si sentirono le due specie di battiti, e si conobbe sino dai primi giorni che realmente i battiti doppi manifestansi più forti in quella regione cui corrisponde il dorso del feto...⁶³

Ducos, proprio nel 1830, aveva dedicato allo stetoscopio - con particolare riferimento alle malattie cardiache - la sua “dissertazione inaugurale” per conseguire la laurea dottorale in medicina a Pavia, sotto la guida di Giuseppe Corneliani, ordinario di Patologia e Materia medica

Nella sua Dissertazione, Ducos dimostra di avere una notevole conoscenza di quelle che erano state le alterne fortune dello stetoscopio nei suoi ormai quasi quindici anni di vita, non solo in Francia ma anche in Germania e in Inghilterra. E anche se per lui è ormai pacifico che il mezzo per riconoscere l'esistenza e i caratteri delle diverse malattie cardiache "sembra unicamente riposto nella conoscenza dell'auscultazione mediata, nell'uso dello stetoscopio di Laennec"⁶⁴, non si stupisce più di tanto che quello strumento rivoluzionario avesse incontrato tanta resistenza e ottusa ostilità:

Che se la scoperta di Laennec trovò nel suo nascere degli oppositori, ciò non sorprenderà qualora si rifletta che quella fu pure la sorte delle più utili invenzioni, e per parlare solo di quelle che la medicina riguardano, basta ricordare la china ed il vaccino, che pure alfin dovettero trionfare a dispetto dei loro più accaniti oppositori i quali in ogni maniera cercarono di avvilirle; così allorché l'immortale autore dello stetoscopio, pubblicò il suo ritrovato, non gli furono risparmiati nè i sarcasmi, nè le derisioni e gli oltraggianti epiteti di visionario, d'impostore, andarono ad affliggere quell'animo candido ed ingenuo dell'uomo filantropo, che sacrificò e fortuna e vita a sollievo della misera umanità. Ma il genio sublime non rallentò il suo volo, reso anzi dalle difficoltà e dall'incredulità più ardite, proseguì l'Osservatore nelle sue ricerche, ed ebbe poi la dolce soddisfazione di vedere rassodarsi sempre più i suoi principi, e d'acquistare ogni giorno nuovi seguaci⁶⁵.

Conclusione

La sempre difficile battaglia degli innovatori⁶⁶ nel caso di Laennec e del suo stetoscopio sembrava ormai vinta. Ed era una vittoria molteplice: essa non riguardava soltanto una chiave fondamentale per il progresso nella diagnosi delle malattie cardiache e polmonari; non rendeva soltanto più vicine la clinica e l'anatomia patologica⁶⁷... Essa consisteva, forse inconsapevolmente in quei primi anni, in una profondissima trasformazione dell'agire medico sia dal punto di vista dell'uso dei cinque sensi nella pratica clinica (primato dell'udito

sulla vista)⁶⁸, sia da quello dell'introduzione con ritmo esponenziale di sempre nuovi strumenti di ausilio e di potenziamento dei sensi nella pratica diagnostica, preludio di quella *ingegnerizzazione* della medicina che, nel bene e nel male, ne è una delle più vistose caratteristiche contemporanee⁶⁹.

Il tempo tra il bicentenario dell'invenzione di Laennec (2016) e quello della sua pubblicazione (2019) racchiudono, a mio avviso, una grande opportunità storiografica. Quella di chiarire sempre meglio quali furono le ragioni - sia sociopolitiche che psicologiche e metodologiche - dell'opposizione prima e dell'accettazione poi dell'auscultazione mediata. Sarebbe anche molto utile tentare una visione comparata tra quanto successe in Italia e quanto avvenne in altri Paesi come Francia e Inghilterra dove si contrapposero, almeno per qualche decennio, analoghi fronti contrapposti. Lo spartiacque, comunque, era quasi sempre posto tra chi dello stetoscopio discettava accademicamente e chi ne faceva pazientemente una pratica esperienza clinica⁷⁰.

L'Italia come abbiamo visto seguiva, sia pure un po' lentamente, il movimento generale. Nel 1830, Marziale Ducos si domanda retoricamente perché nel nostro Paese lo stetoscopio abbia "ancora a reclamare i meriti omaggi"⁷¹, ma al tempo stesso fiducioso esorta tutti i medici a "consultare l'opera pregievolissima di Laennec, la quale benchè rara, trovasi però in alcuni luoghi d'Italia". E, in effetti, è bene ricordare che la prima traduzione italiana del *Traité* di Laennec avrebbe visto la luce solo tra il 1833 e il 1836, suddivisa in ben quattro volumi dagli editori Bertani, Antonelli e C. di Livorno⁷². Ducos era sicuramente al corrente dei moti insurrezionali che, proprio in quei mesi, dalla sua Francia si stavano diffondendo in molti Paesi del continente europeo. Ed è con toni simili a quelli patriottici che in seguito userà per sostenere le istanze dell'Italia liberale⁷³ che adesso conclude la sua tesi di laurea esortando i "generosi italiani" ad unirsi, senza più tentennamenti, alla *rivoluzione* di Laennec:

Luca Borghi

Sarebbero forse le difficoltà che vi trattengono o generosi italiani? Ma voi non le temete! I vostri ingegni vasti e profondi mostrarono in questo secolo per mediche scoperte celebratissimo, che d'essi sanno a talento abbattere, costrurre e consolidare. Voi poteste con lodevoli sforzi combattere l'errore e fare trionfare la verità. Brown trovò fra voi la sua tomba, Broussais vi rinvenne degli ammiratori scevri di fanatismo, Hanhemann e Mesmer ardirono appena comparire al vostro cospetto. Se così potenti sono i vostri sforzi, severi ma equi i vostri giudizi, altrettanto vantaggiose e proficue saranno le vostre lodi e la vostra protezione; accogliete dunque la scoperta di Laennec, mostratene con esempi la sua utilità, fate che il suo studio diventi un ramo essenziale dell'istruzione, non solo nei luoghi a quella specialmente destinati, ma ancora ovunque negli spedali, ove concorreranno tutti i veri studiosi e zelanti cultori dell'arte salutare. In quanto a me, se la debole mia voce giungendo in qualche maniera a ferire il vostro orecchio, potrà risvegliare nell'animo vostro un sì nobile pensiero, sarò pago abbastanza di aver così servito all'umanità⁷⁴.

La rivoluzione, pur tra molte resistenze, era cominciata anche in Italia.

BIBLIOGRAFIA E NOTE

1. Rouxeau A, Laennec. Paris: Baillière; 1912-1920. vol. 2, p. 185.
2. Rouxeau A, op. cit. nota 1, vol. 2, p. 216.
3. Borghi L, Il medico di Roma. Vita, morte e miracoli di Guido Baccelli (1830-1916). Roma: Armando; 2015. pp. 66 e ss.
4. Canonici C, Monsagrati G (a cura di), Carlo Maggiorani. Politica e medicina nel Risorgimento. Roma: Gangemi; 2004.
5. Breventani U, Sui rumori del cuore. Memoria tratta dal Volume primo delle Memorie della Società Medico-Chirurgica di Bologna. Bologna: Nobili; 1837. (Ristampa anastatica: Pavia: Torchio de' Ricci; 1988).
6. Calderini CA, Cenni biografici sul dottore Annibale Omodei. Milano: Presso la Società degli Editori degli Annali Universali delle Scienze e dell'Industria; 1840.
7. Portal A, Pelletan P, Percy P-F, Rapporto all'Accademia reale delle scienze di Parigi sull'uso dell'istromento inventato dal signor Laennec, per riconoscere e distinguere diverse malattie degli organi del torace. Annali Universali di Medicina compilati da Annibale Omodei 1818;8:186-190.
8. Portal A, Pelletan P, Percy P-F, op. cit. nota 7, p. 189.

Sulla prima diffusione dello stetoscopio in Italia

9. Rouzet L, [Analyses des Ouvrages] De l'Auscultation médiate etc. par R.T.H. Laennec". *Revue médicale historique et philosophique* 1820;1:1-82.
10. Anonyme, Nécrologie: Léon Rouzet. *Revue médicale française et étrangère* 1824;3:325-8.
11. Rouzet L, [Recensione] De l'Auscultation médiate ec. di R.T.H. Laennec (prima parte). *Annali Universali di Medicina* 1820;13:381-392, (+ una tav. f.t.). Questo testo contiene quella che è probabilmente la prima immagine del "cilindro" di Laennec mai pubblicata in Italia.
12. Rouzet L, Analisi, ragionata De l'Auscultation médiate etc. di R.T.H. Laennec. *Nuovi Commentarj di Medicina e Chirurgia* 1820; Tomo sesto, N.VII (luglio 1820), Semestre secondo, pp. 63-74; N. VIII (agosto 1820), pp. 143-176; N.IX (settembre 1820), pp. 206-218.
13. Roux A, op. cit. nota 1, vol. 2, p. 242; Clark J, *Medical Notes on Climate, Diseases, Hospitals, and Medical Schools, in France, Italy, and Switzerland; comprising an Inquiry into the Effects of a Residence in the South of Europe, in Cases of Pulmonary Consumption, and Illustrating the Present State of Medicine*. London: Underwood; 1820. pp. 153-9.
14. Clark J, op. cit. nota 13, pp. 154-155.
15. A metà novembre del 1819 firma a Roma la Dedicazione e la Prefazione del suo libro (cfr Clark J, op. cit. nota 13, pp. III e XI).
16. Roux A, op. cit. nota 1, vol.2, pp. 244 e 299.
17. Motion A, Keats. London: Faber and Faber; 1997. *passim*.
18. Valentin L, *Viaggio medico in Italia fatto nell'anno 1820*. Tradotto dall'originale francese e appostevi annotazioni da Giovambattista Fantonetti, dottore della Facoltà medica. Torino: Pomba e Figli; 1823. pp. 51-52 (nota). *Sottolineature mie*. L'edizione originale, che non conteneva la lettera di De Matthaëis, era: Valentin L., *Voyage médical en Italie, fait en l'année 1820...* Nancy: Hissette; 1822.
19. Si tratta di Antonio Mario Timoleone Savaresi (1773-1830).
20. Valentin L, *Voyage en Italie fait en l'année 1820*. Deuxième édition corrigée et augmentée de nouvelles observations faites dans un second voyage en 1824. Paris: Gabon et Cie; 1826. p. 74.
21. Valentin L, op. cit. nota 20, p. 105.
22. Valentin L, op. cit. nota 20, p. 148.
23. Valentin L, op. cit. nota 20, p. 190.
24. Valentin L, op. cit. nota 20, p. 243.
25. Si veda l'introduzione di Fantonetti a Valentin L., op. cit. nota 18, pp. I-II.
26. Ferrario E, *Commemorazione di Giovanni Strambio*. Milano: Chiusi; 1863.

27. Strambio G, [Recensione di] Dei diversi metodi d' esplorazione dal petto e della loro applicazione alla diagnosi delle sue malattie, esposti dal dott. V. Collin. Parigi: 1824. Annali della Medicina Fisiologico-Patologica, compilati da Giovanni Strambio 1824;3:64-97 (sarà continuato).
28. Fatta eccezione per gli antichissimi specula anali e vaginali e per il settecentesco abbassalingua (cfr Borghi L., Umori. Il fattore umano nella storia delle discipline biomediche. Roma: Società Editrice Universo; 2012. pp. 91-93).
29. Strambio G, op. cit. nota 27, p. 68.
30. Strambio G, op. cit. nota 27, pp. 67-68.
31. Fulci F, Rendiconto clinico sul valore del solfato di chinina nelle infermità a periodico ritorno e soprattutto nelle capillaritidi intermittenti. Giornale di scienze, letteratura ed arti per la Sicilia 1823;3:261.
32. Rouxeau A, op. cit. nota 1, vol. 2, pp. 196-7.
33. Mortillaro V, Prospetto della storia letteraria di Sicilia nel secolo XIX. Palermo: Tipografia del giornale letterario; 1838. vol. I, pp. 114-115.
34. Legno di bosso "elastico e sonoro di sua natura più di ogni altro legno" (Mortillaro V., op. cit. nota 33, p. 141).
35. Fulci F, op. cit. nota 31, p. 261, nota.
36. Sembra lui il primo a scriverne il nome con la maiuscola.
37. Bigeschi G, Breve cenno intorno l'I. e R. Ospizio della Maternità di Firenze e conto reso della pratica ostetrica in questo stabilimento dall'epoca della sua fondazione fino al marzo del 1824. Firenze: Pagani; 1824. p. 32.
38. Bigeschi G, op. cit. nota 37, p. 32.
39. Barzellotti G, Epitome delle istituzioni di medicina pratica razionale. Edizione Seconda Pisana riveduta ed emendata dall'Autore. Pisa: Niccolò Capurro; 1826. vol. 2, p. 461.
40. Barzellotti G, op. cit. nota 39, vol. 2, p. 468.
41. Barzellotti G, op. cit. nota 39, vol. 2, p. 308.
42. Fantonetti, Ricerche ed osservazioni sull'aneurisma falsa consecutiva del cuore; del signor Brechet... Annali Universali di Medicina compilati da Annibale Omodei 1828;45:178.
43. Le segnale non solo come curiosità, ma anche come spunto metodologico. Oggi che possiamo fare tanta ricerca on-line su testi digitalizzati, non bisogna trascurare le possibili varianti lessicali dei termini che ci interessano: "Laenec" ma anche Laenec, "stetoscopio" ma anche stetoscopo!
44. Cfr Bollettino della Società adriatica di scienze naturali in Trieste; 78-79 (1999), pp. 29 e 36.

Sulla prima diffusione dello stetoscopio in Italia

45. De Moulon A, De positivæ electricitatis vel per excessum a negativa, vel per defectum necessitate instituendi discriminis, in therapeutico usu ejusdem fluidi disceptatio habita in C. R. Archigymnasio Patavino ad medicinæ lauream consequendam ab Amedeo De Moulon Tergestino. Patavii: Typiis Seminarii; 1826.
46. De Moulon A, Istruzione pratica sul modo d'impiegare lo stetoscopio di Laennec per determinare le malattie de' polmoni e del cuore coll'uopo dell'ascoltazione mediata compilata ad uso clinico dal Signor Amadeo de Moulon. In: appendice a: Brera VL, Prospetto de' risultamenti ottenuti nella Clinica medica dell'I. R. Università di Padova nel corso dell'anno scolastico 1823-1824. Padova: Tipografia del Seminario; 1825. pp. 167-180.
47. DE Moulon A, op. cit. nota 46, pp. 168-169.
48. Moriggia A, Discorso alla R. Accademia dei Lincei (Seduta del 15 novembre 1885). In: AAVV, Raccolta dei principali discorsi pronunziati in onore di Carlo Maggiorani. Roma: Tipografia Romana; 1886. p. 17.
49. Ho consultato l'unico scritto di Maggiorani pubblicato in quell'epoca e non vi si trova alcun riferimento allo stetoscopio (ma, d'altra parte, è un testo che tratta argomenti di terapeutica, non di diagnostica). Si veda: Maggiorani C, Sopra alcuni giudizi medici. Roma: nella stamperia del Giornale Arcadico presso Antonio Boulzaler; 1825, pp. 20.
50. Anonimo, Carlo Maggiorani. In: De Gubernatis A (diretto da), Dizionario Biografico degli Scrittori Contemporanei. Firenze: Le Monnier; 1879. p. 666.
51. Moriggia A, op. cit. nota 48, p. 17.
52. The Royal College of Physicians of Edinburgh, The Pharmacopoeia. Edinburgh-London; Black, Bell and Bradfute; 1839. p. XX.
53. LE Jumeau De Kergaradec JA, Notice sur le Professeur Laennec. Paris: Imprimerie de Gueffier; 1826.
54. Rouxeau A, op. cit. nota 1, vol. 2, pp. 297 e ss. Tra questi vengono segnalati anche gli italiani Ramolini e Fossati (p. 300).
55. Moriggia A, op. cit. nota 48, p. 18. Si veda anche Galassi L, Discorso alla R. Università di Roma (13 dicembre 1885). In: AAVV, Raccolta dei principali discorsi pronunziati in onore di Carlo Maggiorani. Roma: Tipografia Romana; 1886. p. 32.
56. Laennec R, De l'auscultation médiante, ou traité du diagnostic des maladies des poumons et du coeur, fondé principalement sur ce nouveau moyen d'exploration. Paris: Brosson & Chaudé; 1819. vol. 1, pp. 6-7. Si veda anche, a questo proposito, Borghi L, Do moral concerns check the advancement of scientific and medical knowledge? The lesson of René Laennec after

- the bicentennial of the invention of the stethoscope (1816-2016), *Scienze e Ricerche. Magazine, Supplemento a Scienze e Ricerche* 2017; 46:19-20.
57. Breventani U, *Intorno l'Ascoltazione mediata*. *Bullettino delle Scienze Mediche* pubblicato per cura della Società Medico-Chirurgica di Bologna, 1831:4;3-13, 118-132, 233-276.
 58. Breventani U, op. cit. nota 57, p. 118.
 59. Breventani U, op. cit. nota 57, p. 275.
 60. Breventani U, op. cit. nota 5.
 61. Breventani U, nota 57, pp. 275-6.
 62. Anche lui è solo trentenne, essendo nato nel 1800.
 63. Ciniselli L, op. cit. nota 64, pp. 34-5.
 64. Ducos M, op. cit. nota 67, p. 45.
 65. Ducos M, op. cit. nota 67, pp. 45-46.
 66. Temporelli M, *Innovatori. Come pensano le persone che cambiano il mondo (Breve storia del futuro)*. Milano: Hoepli; 2015.
 67. Cosmacini G, *Tanatologia della vita e stetoscopio: Bichat, Laënnec e la "nascita della clinica"*. Milano: AlboVersorio; 2015.
 68. Bynum WF, Porter R (eds.), *Medicine and the Five Senses*. Cambridge: Cambridge University Press; 1993.
 69. Borghi L, *Heart Matters. The collaboration between Surgeons and Engineers in the Rise of Cardiac Surgery*. In: Pisano R (ed.), *A Bridge between Conceptual Frameworks. Sciences, Society and Technology Studies*. Dordrecht: Springer; 2015. pp. 53-68.
 70. Nicolson M, op. cit. nota 75, p. 152.
 71. Ducos M, op. cit. nota 67, p. 54.
 72. Laennec R, *Trattato della ascoltazione mediata e delle malattie dei polmoni e del cuore*. Traduzione fatta sulla terza ed. di Parigi del 1831, con note del Sig. Meriadec Laennec dal Sig. D. Angiolo Modigliani. Livorno: Bertani, Antonelli e C.; 1833-1836. 4 voll.
 73. Anonimo, op. cit. nota 63.
 74. Ducos M, op. cit. nota 67, pp. 54-55.

Correspondence should be addressed to:

Luca Borghi, email l.borghi@unicampus.it