

SVILUPPO E DIFFUSIONE DELLA MALARIA NEI  
TERRITORI APUO-LUNENSI

(secc. XVI-XX)

LANMARCO LAQUIDARA

Cattedra di Storia della Medicina, Università di Siena

SUMMARY

DIFFUSION / SPREADING OF MALARIA IN THE APUO-  
LUNENSIS REGION (NORTH WEST OF TUSCANY)

*Evidence of malaria fevers in the antiquity may be found in the writings of Herodotus (regarding the Nilo Valley) or in latin Authors (regarding the south land of Rome): successive reclaiming of lands by the roman empire diminished the incidence of malaria, but in the medioeval time the absence of care regarding drainage of swampy plains caused the outbreak of the disease.*

*In the XIX century lands were reclaimed, but very slowly for example in the Apuo-Lunensis region, so that experts of public health were often consulted by local Governments. District's phisicians affirmed the origin of malaria from the local environment and the local Governor De Volo drained the land about the Magliano river: by filling of marshes malaria was strongly reduced, coming at the end of the century for few years due to breaking of banks of the Frigido river.*

La malaria affonda certamente le sue radici nella più remota preistoria, e secondo la maggioranza dei paleobiologi è stata una delle malattie che hanno maggiormente influenzato l'evoluzione della nostra specie (1).

E' infatti verosimile che i plasmodi siano stati in contatto con i primati da diversi milioni di anni.

Tuttavia un massiccio e costante rapporto di tali paras-

Parole chiave/Key words: malaria - Tuscany

siti con l'uomo si realizzò probabilmente soltanto a partire dal periodo neolitico, quando l'instaurarsi di abitudini agricole sedentarie, con il relativo disboscamento di estese superfici, creò un habitat favorevole alla proliferazione di alcune specie di zanzare che fungono da vettori della malattia (2).

Senza addentrarci nell'ancora dibattuto problema della eventuale presenza della malaria nell'America pre-colombiana, l'esistenza dell'affezione nelle antiche civiltà mediterranee è un dato ormai certo, suffragato non solo dai reperti ossei ma anche da numerose fonti letterarie.

La notevole diffusione della iperostosi porotica nel materiale osseo di scavo sembra infatti da collegarsi principalmente proprio ad una epidemia di infestioni plasmodiche, del resto ampiamente confermata da testimonianze scritte.

Per quanto riguarda l'antico Egitto un papiro dell'epoca del Nuovo Impero (1580-1090 a.C.) fa menzione di febbri che ricomparivano regolarmente con piogge e inondazioni, e nel tempio di Denderah alcuni geroglifici avvertono di "non uscire di casa dopo il tramonto del sole nel periodo che segue l'ingrossamento del Nilo".

Erodoto tramanda che gli Egiziani che abitavano zone paludose erano soliti usare durante la notte una rete "per coprire il letto entro il quale, poi, scivolano e si addormentano", precisando che "le zanzare non si provano nemmeno a pungerli attraverso la rete".

Gli abitanti della valle del Nilo applicavano tale stratagemma semplicemente per evitare le fastidiose punture degli insetti, ma non è escluso che essi avessero intuito il nesso esistente tra acque stagnanti, zanzare e febbri periodiche (3).

Anche il Deuteronomio, compilato probabilmente intorno al VII secolo a.C., descrive affezioni febbrili identificabili con la malaria.

La letteratura greca del periodo classico accenna soltanto raramente a patologie riconducibili ad una etiologia plasmodica, ma i testi del *Corpus Hippocraticum* trattano estesamen-

te di febbri terzane e quartane accompagnate da splenomegalia.

Quanto alla nostra penisola la malaria era certamente presente già nelle colonie italiche della Magna Grecia e nel Lazio pre-romano.

In seguito Varrone, Vitruvio e Columella individuarono il ruolo delle paludi e forse anche la responsabilità delle zanzare, e furono attuati interventi di bonifica, come quelli riguardanti l'Agro Pontino e la Camargue.

Sotto l'impero si procedette ad un esteso risanamento di numerosi territori da destinarsi a fini agricoli dopo un accurato drenaggio delle acque stagnanti.

La malaria perse così parte della sua virulenza, ma durante il Medioevo l'abbandono di una politica di tutela idro-geologica da parte dei popoli germanici che conquistarono il potere causò uno spaventoso sviluppo delle febbri periodiche da plasmodi.

Vaste zone di pianura furono rese insalubri dall'incuria di una classe dirigente incapace di gestire o anche soltanto di concepire una adeguata protezione del territorio.

La grande quantità degli insediamenti d'altura medievali diffusi per tutta la penisola è testimonianza abbastanza esplicita di una difesa rivolta allo stesso tempo contro le bande e le truppe nemiche e contro le febbri del piano.

Alcuni noti esempi, come quelli relativi alla pianura padana e a quella pistoiese, dimostrano che la regolamentazione delle acque e il risanamento delle regioni paludose non erano problemi irrisolvibili dalla tecnica medievale, e tanto meno dai presidi disponibili al principio dell'età moderna.

Tuttavia anche in periodi successivi allo sviluppo dei secoli XI-XIII, la politica economica dei singoli governi e le caratteristiche idro-geologiche di determinati territori creano ostacoli notevoli al raggiungimento di accettabili condizioni di salubrità.

Talora opere di bonifica furono più volte intraprese e ab-

bandonate, e mentre l'impreparazione di alcuni 'esperti' preposti ai lavori li rendevano più lunghi del previsto, il capriccio dei corsi d'acqua e varie circostanze sfavorevoli concorsero a prolungare nei secoli situazioni che avrebbero potuto essere risolte in pochi anni.

Interessantissima a questo proposito è la documentazione riguardante le zone del litorale apuo-lunense compreso tra le scogliere del golfo di La Spezia e le spiagge della Versilia.

In questo tratto di costa, stretto tra il mare ed una catena montuosa che corre pressappoco parallela a pochi chilometri da questo, sono presenti numerosi canali a carattere torrentizio, che convogliano le acque provenienti dalle alture e sono soggetti a variazioni di portata davvero impressionanti.

Gli stagni e gli acquitrini che durante le piene venivano formandosi nelle depressioni del terreno prima che fosse attuata una adeguata arginatura sono sempre stati all'origine di febbri periodiche endemiche che furono causa di una mortalità più o meno pesante a seconda dei vari momenti e della diversa frequentazione della zona costiera (4).

Tale situazione era probabilmente presente già nell'antichità, tanto che alcuni autori hanno affermato la possibilità che anche la civiltà pre-romana di Luni sarebbe stata vittima di una recrudescenza della malaria.

Una ipotesi simile è stata avanzata anche per altre culture.

La diffusione delle febbri periodiche sarebbe infatti la causa principale della decadenza dei fiorenti antichi centri urbani di Ceylon, e analogamente il declino della civiltà greca di epoca classica, come quello delle colonie elleniche della Sicilia e dell'Italia meridionale, è stato messo in relazione all'enorme aumento della malaria correlato probabilmente ad iniziative di disboscamento a scopo agricolo.

Tutto ciò, compresa l'ipotesi riguardante Luni, è strettamente probabile, ma durante il Medioevo le condizioni della regione apuo-lunense si erano forse aggravate.

La diffusione delle zone paludose e della malaria era molto vasta nell'Italia medievale. Solo per citare le zone più colpite è necessario un lungo elenco, che comprende la piana ravennate, il delta del Po, alcuni territori veneti, il Polesine, il mantovano, il ferrarese, il pisano, la Valdichiana, la Maremma, la campagna romana, le valli del Volturno e del Clanio, molte terre lucane, la piana di Sibari, quella di Brindisi, il palermitano, il trapanese, l'agrigentino e le zone interne del siracusano, molte aree della Sardegna (5).

Mentre nell'Italia meridionale la gravità del problema non diede luogo che ad iniziative sporadiche spesso prive di efficacia, nel centro-nord a partire dal primo trentennio del '400 furono attuate numerose opere di bonifica nelle quali si distinsero per acume politico alcune dinastie signorili come i Visconti e gli Sforza.

Ma non tutti i lavori di risanamento ebbero lo stesso successo.

Sulla costa tirrenica, a seguito delle variazioni climatiche avvenute nel Medioevo, si erano prodotti già da allora estesi impaludamenti. Numerose sono a questo proposito le testimonianze riguardanti la piana di Luni, la cui popolazione negli anni posteriori al Mille sembra fosse stata decimata dalla malaria (6).

Fu tuttavia la graduale scomparsa dei boschi di lecci ed ontani, abbattuti per soddisfare i bisogni della popolazione, ad aggravare progressivamente la situazione idrogeologica del litorale apuano, che già a metà del '500 aveva l'aspetto di una distesa sabbiosa spoglia di vegetazione ed orlata di basse dune.

Il depauperamento boschivo delle colline era poi responsabile di un altro importante fenomeno ambientale. I detriti non più trattiene dalla vegetazione venivano trasportati a valle dai corsi d'acqua, ed il relativo innalzamento dell'alveo provocava, soprattutto nelle stagioni più piovose, ripetuti straripamenti che erano all'origine della formazione di paludi ed acquitrini più o meno estesi.

A partire dal secolo XVI tale problema, che certamente esisteva già in precedenza, si presentò in tutta la sua gravità, tanto che nel 1574 fu necessario un intervento volto ad abbassare il letto del fiume Frigido, il corso d'acqua che nei secoli si dimostrerà maggiormente foriero di guai per la salute e le finanze dei cittadini apuani (7).

Tuttavia la presenza umana sul litorale era in quel periodo esigua e saltuaria, cosicché le conseguenze sanitarie rimasero contenute. La spiaggia era frequentata solo in ragione delle modeste attività commerciali dello scalo marittimo di S. Giuseppe alla foce del Frigido, per pascolarvi gli animali, praticarvi la pesca, oppure per le esigenze della difesa.

Anche se proprio a partire dalla metà del '500, si registrarono i primi timidi tentativi di coltivazione della parte di pianura più vicina al mare, i contadini che provenivano dai borghi della fascia collinare non vi prendevano dimora, facendo ritorno ogni sera ai loro abituri. Ciò contribuì senza dubbio a contenere la morbilità malarica, ma quando nel secolo XVII cominciarono a comparire attorno all'approdo le prime costruzioni in muratura e a prender corpo l'embrione di un piccolo insediamento, il litorale iniziò ad essere per il magistrato di sanità una zona di estremo interesse.

La spiaggia infatti meritava attenzione non solo per la presenza dello scalo commerciale, che costituiva certamente un potenziale veicolo d'infezioni, ma anche perchè su di essa potevano naufragare imbarcazioni sospette o giungere materiali infetti.

Gli estesi impaludamenti che la infestavano rappresentavano poi un problema altrettanto grave.

Ma nel corso della prima parte del secolo XVIII il corso degli eventi dirottò l'attenzione dei sovrani verso importanti problemi politici, cosicché il regime idrico del litorale apuo-lunense e della pianura ad esso adiacente, prima oggetto per lo meno di interventi di contenimento, peggiorò drasticamente, tanto che in un documento del luglio 1728 i consoli di Massa af-

fermavano: "i canali e i fiumi ai quali non si era mai provveduto...hanno messo sott'acqua la maggior parte del territorio" (8).

A partire dal 1751 furono interpellati in proposito numerosi 'esperti' e messi in opera svariati tentativi di bonifica che si rivelarono però costosissimi e inutili. Nonostante questi infatti nell'ultimo trentennio del XVIII secolo la situazione si fece ancor più critica.

Proprio in questo periodo cominciano ad essere rinvenibili nei documenti precisi riferimenti ad episodi di recrudescenza dell'endemia malarica o a veri e propri focolai epidemici.

Tra il 1773 e il 1777 tra i soldati che presidiavano il litorale si ebbero numerosi casi di infezione. Dei 230 militi che erano stati in servizio sulla spiaggia 80 erano stati colpiti dalle febbri intermittenti, e 25 di questi erano morti.

Ma i nefasti effetti delle acque stagnanti non mancavano di farsi sentire anche tra la gente comune.

Un documento del 15 marzo 1779 fa specifica menzione di "casi di malaria serpeggiante in della popolazione del contado e della città", e ne attribuisce la causa alla presenza degli stagni (9).

Nel frattempo i lavori di bonifica, abbandonati per un certo periodo, erano ripresi, e proprio quando il prosciugamento era in fase inoltrata si manifestò una vera e propria epidemia malarica. In questo non vi è naturalmente nulla di paradossale visto che le febbri colpiscono molti di coloro che avevano partecipato ai lavori o espletato turni di guardia sul litorale.

Il contagio, che un documento del 18 agosto 1780 attribuisce alla " 'aspirazione' di aria malsana della marina", era palesato dalla comparsa di "febbri periodiche o terzane, tutte con pericolo di vita" (10).

A curare gl'infermi venne chiamato il medico Francesco Padroni, che dimostrando scarso acume si lasciò andare ad affermazioni avventate.

Visto che la maggior parte dei pazienti abitava in qualche bor-

go della fascia collinare il sanitario volle andare contro corrente e si affrettò a denunciare la presenza di un male tanto "anomalo e capriccioso da non trovarsi... descritto nell'istoria della medicina" (11).

Sebbene in una antologia delle sciocchezze celebri la proposizione del Padroni figurerebbe in compagnia di quelle di personaggi ben più illustri, egli non fece certamente una buona figura e, siccome le terapie che suggeriva si rivelarono prive di efficacia, il governo chiamò a consulto altri medici.

La documentazione rinvenuta non ci permette purtroppo di stabilire in che cosa consistessero le cure prescritte dal Padroni, ma è verosimile supporre che si trattasse di presidi generici contro le febbri che non potevano naturalmente sortire l'effetto desiderato.

Così dalle città vicine giunsero il dottor Livi di Carrara, il professor Andrea Tommasini di Pietrasanta e il dottor Giannelli di Lucca, che presero atto della situazione e confrontarono i loro pareri. L'ultimo dei tre redasse d'intesa con gli altri un rapporto sulla natura del male, in cui si sosteneva trattarsi di "febbri putride biliose generate dall'aria infetta e pregna delle putride e venefiche esalazioni delle acque stagnanti" (12).

Il loro intervento riuscì in breve a stroncare l'epidemia, che, iniziata ad agosto, a fine ottobre andava spegnendosi. Il bilancio tuttavia era abbastanza pesante. Più di trecento persone erano cadute preda del contagio e di esse una sessantina erano morte.

I lavori di bonifica inoltre non erano ancora stati portati a termine e il pericolo di nuove crisi non era per nulla scongiurato.

Dopo alcuni energici richiami della sovrana, nel 1781 fu colmato lo stagno dello scalo di S. Giuseppe, ma altre zone del litorale continuavano ad essere insidiate da paludi e acquitrini che spandevano "mortifere esalazioni".

Il governo, per avere un quadro più completo e dettagliato della situazione, incaricò nel 1786 i medici Giuliano Livi

e Ginesio Soncini di presentare una relazione in proposito, e chiese di fare altrettanto al maggiore Giuseppe Ceccopieri ed all'ingegner Diego Iori. Entrambi gli elaborati misero in evidenza le gravi condizioni idrografiche del litorale e la necessità di perseverare nelle opere di bonifica, ma le difficoltà riguardanti la realizzazione dei suggerimenti naturalmente non mancavano.

Durante il periodo francese i problemi si riaffacciarono in tutta la loro gravità. Il territorio apuano e quello massese in particolare erano giudicati talmente malsani che Elisa Baciocchi pensò addirittura di potervi rinunciare.

Quando Napoleone propose al governo lucchese di estendere il dominio del Ducato fino al Frigido si ebbe una vivace reazione da parte degli Anziani. Così Elisa inviò al fratello il conte Cenami per condurre trattative volte ad ottenere anche la città di Carrara. Questa infatti disponeva di ricchezze che avrebbero potuto compensare gli oneri connessi ai territori acquitrinosi da assumere in carico (13).

La morbilità connessa alle paludi, che doveva essere davvero notevole, indusse sia la vice-prefettura di Massa che lo stesso governo lucchese ad occuparsi della questione alla ricerca di una soluzione adeguata.

Tutta la fascia costiera, compresa quella versiliese, era interessata dal fenomeno, ma una menzione particolare spetta ad Avenza e Montignoso. La popolazione di queste due località pagava costantemente un elevato tributo di vite umane, ed un documento del marzo 1803 pone in evidenza come nella seconda, "oppressa continuamente dalle più fatali epidemie", nel giro di 7 anni gli abitanti si fossero ridotti da 1800 a 800.

Tra il 1809 e il 1811 una nuova recrudescenza del male tornò a far strage nei territori apuani, e per salvaguardare la salute dei pochi rimasti si procedette addirittura all'evacuazione di Montignoso (14).

Tuttavia il governo di Elisa Baciocchi, che pure nel 1810 aveva emanato una apposita "legge sul disseccamento dei padu-

li", seppe soltanto dar vita ad una serie di progetti di bonifica che rimasero tali. Ai soldati che prestavano servizio presso la batteria difensiva posta nei pressi dello scalo di S. Giuseppe, e che pertanto erano esposti ad un grave rischio, si somministrò come medicamento per la profilassi antimalarica una dose giornaliera di acquavite, ed agli abitanti si fece trangugiare un'ennesima delusione, addolcita tuttavia dalle solite promesse.

A risultati ben diversi portò invece, negli anni della restaurazione, l'operato del governo di Maria Beatrice duchessa di Modena. Il problema idrogeologico fu affrontato con grande decisione, e tra il 1817 e il 1819 furono bonificati numerosi acquitrini.

Il riempimento delle paludi adiacenti al Frigido ed un riassetto del suo decorso furono portati a termine per primi. I lavori, che ebbero inizio nel febbraio 1817, rientravano in un progetto voluto e in parte finanziato dalla stessa sovrana per sopperire alla grave crisi dovuta alla carestia che interessava in quegli anni gran parte dell'Europa. La loro esecuzione si rivelò più onerosa del previsto, e proprio in quello stesso arco di tempo una epidemia di tifo petecchiale prostrò ulteriormente le condizioni di vita degli abitanti e il bilancio pubblico. Tuttavia, anche grazie all'intervento dei proprietari interessati all'arginatura del fiume, i lavori intrapresi vennero portati a termine.

Nel 1819 un altro episodio epidemico si sviluppò tra coloro, soprattutto contadini, che frequentavano la spiaggia di S. Giuseppe. Stimolato da questa ennesima crisi il governo provvide alla colmatatura di altri stagni, che fu portata a termine nel maggio 1819. La bonifica della zona di S. Giuseppe fu poi completata col riempimento di bozzi di minori dimensioni, ed in seguito lavori analoghi furono eseguiti in altre zone del territorio apuano (15).

Gran parte del litorale era dunque redenta dal flagello malarico, e per qualche anno le cronache e i documenti d'ar-

chivio risultano a questo proposito muti.

Ma tra il 1840 e il 1841, nella zona adiacente al torrente Magliano dove ancora esistevano acque stagnanti, si manifestarono numerosi casi di febbri intermittenti terzane o perniciose, e nell'estate del 1842 si ebbe nuovamente una vera e propria epidemia tra coloro che per vari motivi frequentavano abitualmente la zona. L'episodio fu particolarmente rilevante sia per quanto riguarda il numero dei colpiti che per l'elevata mortalità riscontrata tra di essi. La documentazione disponibile in proposito appare assai contraddittoria, ma anche limitandosi ai dati ufficiali forniti dal governatore, i colpiti furono 1055 e le vittime 74. Tuttavia è proprio lo stesso alto funzionario, Teodoro De Volo, ad informarci che le cifre menzionate "sia per gli attaccati che per i decessi erano ben lunghi dalle vere, essendochè molti si facevano curare dai chirurghi non abilitati", che non erano quindi tenuti a presentare denunce alla pubblica autorità. Ci fu addirittura chi parlò di sei-settecento vittime, mentre altri, tra i quali il celeberrimo Puccinotti, ne stimavano il numero intorno a trecento. Secondo il rapporto del governatore inoltre i guariti risentivano di "uno straordinario indebolimento", e manifestavano un "aspetto cadaverico per ben un mese di poi" (16).

I medici condotti non ebbero dubbi riguardo all'origine dell'episodio: le acque stagnanti della zona del Magliano ne erano la causa. Ma non mancò chi sostenne ipotesi più fantasiose, come quella relativa alla introduzione delle risaie in territorio lucchese avvenuta nel 1840. Tra di essi anche il già citato Francesco Puccinotti, convinto assertore dei mali prodotti dalle risaie pietrasantine, che con scarso acume critico profitò in sostanza dell'accaduto per portare nuove argomentazioni a sostegno della sua tesi (17).

Tra i sanitari locali invece Carlo Branchini, protomedico di Massa, confutò decisamente tale posizione in un suo scritto, pubblicato poi nel 1844 (18), sostenendo l'origine locale dell'episodio e delle febbri endemiche.

Comunque sia, cessato l'allarme in seguito all'impiego di adeguate terapie a base di chinino, lo stagno del Magliano rimaneva al suo posto.

Ma l'opinione del Branchini, sostenuta anche da numerosi altri tra i sanitari e i notabili della zona, era largamente condivisa anche tra la gente comune, e tutti invocavano la bonifica. I condotti, sui quali gravava l'assistenza alle numerose vittime del contagio, richiedevano addirittura l'eliminazione anche dei piccoli bozzi sparsi per la pianura, suscitando così la reazione dei contadini. Questi, convinti che il loro prosciugamento avrebbe recato loro gravi danni, privandoli di preziosa materia prima per l'ingresso dei campi, il 1 settembre 1842 inoltrarono al sovrano una vibrata protesta.

Prescindendo comunque da questa presa di posizione anche il governatore De Volo appoggiò la richiesta di bonifica dell'area del Magliano, perorandone la causa con meritoria insistenza. Il Duca infatti non era molto ben disposto nei confronti di un progetto che si presentava dispendioso e di esito incerto.

L'esperienza del passato aveva evidenziato sin troppo i rischi e le possibili complicazioni di imprese simili. Nel dispaccio n. 5329 del 24 ottobre 1842 il sovrano affermava che la pinetazione dell'area sarebbe stata più logica e conveniente.

Ma il governatore, che comprendeva come l'attuazione di tale progetto sarebbe stata una vera calamità per i coltivatori locali compromettendo non poco l'economia apuana nel suo complesso, si schierò decisamente al fianco dei contadini, facendo notare al Duca che "farebbersi la loro rovina col metterli nell'alternativa di vendere i fondi... giacchè la valutazione dei medesimi è assai bassa e rendonsi unicamente abbondanti di raccolto per l'immensa coltura". In definitiva per il De Volo era assolutamente necessario "risanare il Magliano con la soppressione dello stagno", realizzabile "col trasportarvi la sabbia dei vicini banchi". Tutto ciò naturalmente, viste le disastrose condizioni in cui versavano le finanze della comune, sareb-

be stato realizzabile "solo mediante il soccorso e la cooperazione del sovrano" (19).

Il Duca dimostrò nell'occasione un buon senso non comune e notevole maturità, rinunciando alla propria proposta senza farne una questione di principio. Nel 1843 incaricò il genio militare di iniziare i lavori di bonifica, che furono portati a termine due anni dopo realizzando finalmente il risanamento del litorale apuano.

Solo cinquan'anni più tardi, nel 1895, il problema della malaria tornava a riaffacciarsi. La situazione idrografica, in seguito alla rottura delle cateratte del Frigido, era tornata critica. Nella zona del Cinquale si era nuovamente formata una vasta superficie di acqua stagnante, e con essa erano ricomparse tra i lavoratori della campagna le famigerate febbri intermittenti.

Si trattò tuttavia di episodi sporadici, che hanno lasciato traccia soltanto nell'attenta stampa locale (20).

Situazioni simili si ripresentarono anche in seguito, e ancora nel 1932, per ovviare agli impaludamenti prodottisi nella zona del Brugiano, fu necessario procedere alla bonifica di un'area di 80 ettari.

Da quel momento il problema delle acque stagnanti e della malaria non ricomparve più nei territori apuani come nella maggior parte della nostra penisola.

BIBLIOGRAFIA E NOTE

- 1) BROTHWELL D. - SANDISON A.T., *Diseases in antiquity*, THOMAS, Springfield 1967 e GRMEK M., *Le malattie all'alba della civiltà occidentale*, Il Mulino, Bologna 1985.
- 2) CAPASSO L., *L'origine delle malattie*, Solfanelli, Chieti 1985 e CAPASSO L., *Storia antica della malaria*, Federazione Medica, XL, 9, 1987.
- 3) BLANC F. e B., *Storia delle malattie esotiche*, in *Storia della medicina...* Walk Over, Bergamo-Milano 1982 e CAPASSO L., *Storia... op. cit.*
- 4) GIAMPAOLI S., *Vita di sabbie ed acque*, Palazzo S. Elisabetta, Massa 1988
- 5) MAZZI M. S., *Salute e società nel Medioevo*, La Nuova Italia, Firenze 1878.
- 6) GORI D. - MARTINI D. G., *La Liguria e la sua anima*, Sabatelli, Savona 1967, e AA.VV., *Liguria, territorio e civiltà*, Sagep, Genova 1978.
- 7) GIAMPAOLI S., *op. cit.*
- 8) ARCHIVIO DI STATO DI MASSA (ASM), Archivio Ceccopieri, *busta 8, sec. XVIII.*
- 9) ASM, Arc. Ducale, Consulta D.R., marzo 1779, *busta 176.*
- 10) ASM, Arc. Ducale, Consulta D.R., agosto 1780, *busta 156.*
- 11) ASM, Arc. Ducale, Risoluzioni e ordini D.R., *busta 185.*
- 12) ARCHIVIO DI STATO DI MODENA, Cybo-Gonzaga, Consulte D.R., settembre 1780, *busta 368.*
- 13) LAQUIDARA M., *Una nicchia spetta anche alla Baciocchi*, Il Telegrafo, Livorno, 3 febbraio 1973.
- 14) ASM, Suddelegazione Massa, 1809, *busta 159* e SFORZA G., *Memorie storiche di Montignoso, Bambici*, Massa 1874.
- 15) GIAMPAOLI S., *op. cit.*
- 16) ASM, Governo Stati Massa-Carrara, *Rescritti e dispacci sovrani, 1842, busta 4.*
- 17) PUCCINOTTI F., *Sulle cause dell'epidemia di Massa e di Carrara del 1842*, Pisa 1842.

- 18) BRANCHINI C., *Osservazioni del dottor C. Branchini... sulle cause dell'epidemia di Massa e di Carrara del 1842*, Araldi, Modena 1844.
- 19) ASM, Rescritti e dispacci sovrani, 1842, busta 4, e Consulta Governativa 10 novembre 1842 n. 84.
- 20) IL MONITORE, 7 luglio, 8 settembre, 24 novembre, 1 dicembre 1985, IL PENSIERO DI MASSA, 11 ottobre, e L'INDIPENDENTE, 15 ottobre 1910.

TEORIE E FATTI SULLA STORIA  
DELL'INFEZIONE TUBERCOLARE  
CONSIDERAZIONI EPICRITICHE SU KOCH E FORLANINI  
FRANCESCO AULIZIO

Insegnamento di Storia della Medicina, Università di Modena

SUMMARY

*HISTORY OF TUBERCULOSIS: A CENTURY AFTER  
THE DISCOVERIES OF KOCH AND FORLANINI*

*A century after the discovery of the etiological agent of the tuberculosis, the Author remembers the steps of study of the disease.*

*Fracastoro supposed the existence of small bodies, epidemiological studies pointed attention on the transmissibility until 1882, when Koch communicated the Physiological Society of Berlin that bacteria had been evidenced in biological material of lung from tuberculosis patients.*

*The method of coloration of Koch rapidly spreaded, but no therapy was found. In the same 1882 Forlanini proposed the artificial pneumothorax as cure.*

Il 1982 ha segnato un importantissimo centenario nella storia della medicina e nella storia dell'infezione tubercolare in particolare perchè, per coincidenza del caso, ma non solo di questo, ricorrono due avvenimenti tra loro convergenti: la scoperta dell'agente eziologico della malattia, il micobatterio tubercolare, meglio noto come bacillo di Koch, ed il primo vero tentativo di cura, in larga misura efficace, da parte di Carlo Forlanini, con la messa a punto del pneumotorace terapeutico.

Al di là delle numerose pubblicazioni apparse, con le quali si è voluto celebrare questi avvenimenti sotto il profilo puramente storico-medico, vuoi biografico, vuoi squisitamente tecnico, penso che alcune riflessioni epicritiche su come gli avven-

Parole chiave/Key words: tuberculosis history - Koch - Forlanini