

Bologna nel 1890; Emma Modena, che si impegna a Milano a favore dei bambini e delle donne lavoratrici e fonda la rivista *Igiene della donna e del bambino*, pubblicata dal 1902 al 1930; Amalia Moretti Foggia, che all'inizio del Novecento istituisce a Milano un ambulatorio di pediatria gratuito; Clelia Lollini, tisiologa, che è tra le fondatrici più attive dell'Aidmc e nel secondo dopoguerra si impegna a Tripoli per la diffusione delle norme igieniche tra le donne arabe. Il libro *Donne di medicina* è dunque una trattazione efficace, coerente e cronologicamente completa sulla donna nella professione medica, che in Italia non era stata ancora tentata. Raccoglie e riordina in modo organico le ricerche che da tempo Giovanna Vicarelli conduce utilmente su donne, professioni e sistemi sanitari all'Università di Ancona. Si avvale anche del contributo pregevole di giovani studiosi che ad Ancona si sono formati: Roberto Giulianelli, che è autore del cap. III; Micol Bronzini e Elena Spina, che sono autrici del cap. V. La ricca bibliografia di circa 20 pagine è infine curata con competenza da Stefania Sottili, bibliotecaria dell'Università di Ancona.

Stefania Fortuna

TOGNOTTI E., *L'altra faccia di Venere. La sifilide dalla prima età moderna all'avvento dell'Aids (XV-XX sec.)*. Milano, FrancoAngeli, 2006.

L'approccio metodologico di un'analisi storica di "lunga durata" ha permesso all'autrice di ripercorrere la storia della sifilide non solo da un punto di vista medico, seguendone l'evoluzione nella sua interazione con l'uomo, ma anche in quelle implicazioni etiche, sociali e culturali che hanno determinato trasformazioni ed adeguamenti delle politiche igienico-sanitarie e l'affermarsi del concetto di prevenzione nell'evo moderno. La prima parte del libro è incentrata sulla ricostru-

zione storica della malattia attraverso l'analisi di cronache e fonti storico-mediche dell'epoca, da cui si è possibile ricavare indicazioni specifiche sulle manifestazioni sintomatologiche ed organiche della sifilide nell'Europa della fine del XV secolo e del XVI secolo: la comparsa di pustole esulcerate ai genitali e la successiva diffusione di ulcere e "bubboni" in tutto il corpo, con forti dolori, fremiti incontrollabili ed un'elevata temperatura corporea che porta a stati deliranti. Vengono storicamente inquadrati la genesi e gli sviluppi della nota diatriba sull'origine della malattia, che tuttora divide i sostenitori della tesi americanista da coloro che considerano la sifilide malattia presente in Europa in forma endemica con una forte recrudescenza sul finire del '400 per le condizioni igienico-ambientali dovute alle lunghe guerre e carestie. La ricerca dell'eziologia e della natura della sifilide coinvolge infatti sin dal 1495 i maggiori rappresentanti della mondo medico del tempo: a coloro che, ricercando nei testi degli autori antichi descrizioni sintomatologiche riferibili alla sifilide, la riconducono a patologie già note, sulla base di una similitudine delle lesioni dermatologiche e delle deformazioni e menomazioni da queste provocate, si oppongono i riformatori della cultura medica, che riconoscono nella sifilide una nuova malattia epidemica senza precedenti. Dall'impostazione di ricostruzione storica sulle divergenze sulla natura della malattia, emerge come a sostenere la tesi di una diversità della sifilide rispetto ad altre patologie già note e largamente diffuse nel passato, siano i maggiori rappresentanti della rinascita di un'anatomia scientifica in Italia: N. Leoniceno, A. Benedetti, G. Falloppio, G.B. da Vigo fondano la loro interpretazione della patologia sulle nuove conoscenze anatomo-fisiologiche acquisite mediante studi dissettivi ed autoptici, ed attraverso un'attenta osservazione clinica dei segni, del quadro sintomatologico e del corso e decorso della patologia. All'analisi delle interpretazioni scientifiche dell'epoca della sifilide, l'autrice contrappone l'idea di colpa che, soprattutto per la modalità di trasmissione per via sessuale, accom-

pagna la storia della malattia, paragonandola con l'attuale problematica sociale e culturale dell'AIDS, paradigma emblematico della permanenza del concetto di malattia come punizione di comportamenti socialmente scorretti, che colpisce categorie specifiche di individui o di intere società. Il binomio malattia/colpa è reso ancora più evidente delle diverse denominazioni attribuite alla malattia sulla base della situazione bellica dell'epoca: se in Italia viene designata come "morbo gallico" o "mal franzoso", imputato alle truppe francesi ed alla dissolutezza del Re Carlo VIII, in Francia viene comunemente conosciuta come "mal napoletano", introdotto dall'esercito francese di ritorno in patria e contaminato a Napoli. Analogamente, colpevoli del contagio e della diffusione della sifilide vengono additati dapprima gli ebrei, poi gli Indios del Nuovo Mondo, popoli comunque infedeli e nemici della società occidentale. Un intero paragrafo è dedicato a G. Fracastoro, figura emblematica del suo tempo che ben rappresenta quel connubio tra vecchio e nuovo: nell'opera "Syphilis, sive de morbo gallico" l'affermazione della specifica determinazione terminologica di Sifilide viene infatti avvalorata dal racconto della "colpa" del pastore Sifilo che scatena le ire di Apollo, come riflesso del concetto di malattia come punizione divina; all'analisi degli aspetti astrologici fa riscontro un'osservazione attenta e razionale delle manifestazioni cliniche e delle modalità di trasmissione della malattia attraverso il contatto sessuale, sulla base di un'idea di contagio che l'autore assumerà come causa e spiegazione di tutte le malattie epidemiche nel "De contagione".

Si ripercorre la storia della cura e dell'assistenza ai sifilitici, illustrando da una parte i diversi sistemi terapeutici che si sviluppano a partire dal XVI secolo, dall'altra l'istituzione degli ospedali degli Incurabili nelle maggiori città italiane, come luogo di ricovero dei malati e di controllo sociale. Vengono così raccontati i lunghi dibattiti che accompagnano l'evoluzione dei diversi sistemi terapeutici nel tempo, tra suggestioni e leggende che avvalorano la diffusione

dei farmaci detti “miracolosi, dal guaiaco (il “legno santo”), ai con-
fetti di Kayser ed al nettare di Boyveau-Laffeteur, che largo seguito
ebbero ancora nel XVIII secolo, e l’affermazione del mercurio che,
per l’immediata evidente efficacia per la cura delle lesioni dermato-
logica, resta la base della terapia antiluetica sino a tutto il XIX secolo,
impiegato sia esternamente, con fumigazioni, unzioni e frizioni, che
per via orale, disciolto in sciroppi o pillole. Già dalla metà del XVI
secolo la malattia ha perso virulenza, in un processo che, in accordo
con le teorie evolucionistiche, l’autrice definisce di adattamento
degli agenti patogeni da una parte, e di graduale immunizzazione
degli ospiti dall’altra. Attraverso le opere dei filosofi e dei letterati
della seconda metà del XVIII secolo, divisi tra sostenitori ed avver-
sari del libertinismo come “valore” delle nuova epoca, si sottolinea
ancora una volta la valenza etica della malattia ed il forte ascendente
che, in quanto tale, esercita sull’immaginario collettivo e sulla vita
culturale. Nelle monarchie illuminate, e soprattutto nella Francia
Repubblicana di fine secolo e nell’Europa Napoleonica del primo
Ottocento, la medicina assume una dimensione sociale: lo Stato si
avvale dell’esperta collaborazione dei medici per l’avvio di un risa-
namento della salute pubblica attraverso nuovi piani urbanistici in
cui si costruiscano adeguati sistemi fognari, cimiteri extraurbani, la
modernizzazione delle strutture ospedaliere, sino all’attuazione di
programmi di “polizia” sanitaria. Si illustrano così gli sviluppi, e le
contraddizioni, delle politiche governative igienico-sanitarie per la
prevenzione delle malattie veneree, soprattutto quando i progressi
della batteriologia portano all’illusione di poter eliminare le malattie
contagiose con opere di risanamenti urbanistici e di eliminazione dei
fattori di contagio, imponendo rigidi controlli nei campi militari e
negli eserciti ed una regolamentazione, spesso poliziesca, della pro-
stituzione in diversi Stati europei. Il lavoro ha contemplato una vasta
ricognizione di fonti documentarie e bibliografiche inerenti gli atti
legislativi dello stato italiano nel XIX secolo, in un’ottica di con-

fronto con le politiche europee a cui medici, letterati e legislatori italiani si ispirano per creare piani di regolazione della sanità pubblica e di una politica di igiene sociale. In particolare, l'autrice sviluppa le problematiche connesse alle leggi di controllo della prostituzione in Italia, a partire dal Regolamento di C. Spirino per la città di Torino, che dal 1860 Cavour estende a tutti i territori del Regno Sabauda, che impone la registrazione delle donne costrette al meretricio, obbligate ad esercitare in luoghi specifici sottoposti al controllo di ispezioni poliziesche, con visite mediche coatte, per attestarne lo stato di salute ed intervenire con l'eventuale ospedalizzazione immediata. Emerge come la lotta alla sifilide in funzione della tutela del bene pubblico si concretizzi in una politica di assoluto controllo amministrativo e giudiziario del meretricio da una parte, ed in una condanna morale e sociale delle prostitute dall'altra, che avvalorava l'idea del corpo femminile come veicolo di contaminazione. La sifilide, malattia dei ceti nobili sino al XVIII secolo, diviene ora una patologia delle classi sociali più povere, sottoposte ad ispezioni e controlli sanitari continui che denunciano gli individui affetti, mentre la mancanza di segni visibili nello stadio iniziale ne permette l'occultazione tra le classi elevate. Sulla base di una documentazione diversificata, sono state ricostruite le percentuali dei malati sifilitici della seconda metà del XIX secolo, sino all'emanazione delle leggi sanitarie del 1907 in Italia, in relazione alle patologie riscontrate negli ospedali e nei sifilicomi ed ai rapporti delle ispezioni indette dal Ministero dell'Interno. Si ripercorre lo sviluppo della sifilologia italiana, dai tentativi di sifilizzazione di primo Ottocento, agli studi clinici sulla contagiosità e sulla trasmissibilità ereditaria di fine secolo, che trasforma la sifilide da malattia "vergognosa" a malattia di degenerazione biologica. La trasmissione della malattia durante la gestazione, elemento distintivo della sifilide, interpretata ora come un "carattere" ereditario matrilineare, che avvalorava maggiormente il processo di demonizzazione del corpo femminile, serve all'autrice per affrontare, in

termini attuali, la questione etica del segreto professionale in caso di patologie ereditarie.

L'originalità del libro risiede proprio nell'impostazione dicotomica fornita dall'autrice, che nel delineare la storia della patologia fa emergere, in realtà, le permanenze di un retaggio culturale che ne ha condizionato sia la determinazione eziologica, sia lo studio clinico, che i sistemi di prevenzione e profilassi e la terapia. La stessa ottica si riflette nella doppia lettura delle politiche di sanità pubblica, che se da una parte si basano sull'idea di uno stato-garante della salute dei cittadini, dall'altra finiscono con un processo di demonizzazione di intere categorie e classi sociali. Anche dopo l'individuazione della spirocheta della sifilide, ad opera di Schaudin, nel 1905, e la dimostrata efficacia del Salversan, il chemioterapico messo a punto da P. Ehrlich, in Italia si continua ad accreditare, con il Regolamento del 1923, una politica di controllo e segregazione delle prostitute, che contempla ancora case chiuse soggette ad ispezioni, stretti controlli medici ed ospedalizzazione coatta delle donne, misure che si estenderanno poi, in pieno periodo fascista, ad intere classi sociali, con le Leggi Sanitarie del 1934, che prevedono rigidi controlli anche per le assunzioni e visite mediche periodiche nei posti di lavoro.

Analogamente, l'autrice fornisce una lettura "medicalizzata" della legge Merlin (1958), evidenziando i nessi tra progressi nosologici e terapeutici sulle malattie veneree e le trasformazioni sociali e culturali che ne conseguono, soprattutto con la dimostrata efficacia degli antibiotici nella cura della sifilide a partire dal dopoguerra.

Silvia Marinozzi