

Articoli/Articles

ENTI E LOTTA ANTIMALARICA:
L'OPERA NAZIONALE PER I COMBATTENTI
L'ISTITUTO DI MALARIOLOGIA *ETTORE MARCHIAFAVA*
L'ISTITUTO INTERPROVINCIALE
ANTIMALARICO PER LE VENEZIE

FLORIANO BOCCINI, ERMINIA CICCOZZI
Archivio Centrale dello Stato, Roma, I

SUMMARY

THE INSTITUTIONS AND THE FIGHT AGAINST MALARIA

The article deals with the history of three different Institutions fighting, through specific ways and competences against malaria in Italy: the Opera Nazionale per i Combattenti (1917-1978), primarily involved in the reclamation programs, the malariological Institute Ettore Marchiafava (1927-1967), with aims of study and research, and the Istituto interprovinciale antimalarico per le Venezie (1926-1967), a regional institution specialized in the systems of eradication. The ACS keeps all the documents the research is referring to.

L'Opera Nazionale per i Combattenti fu istituita per provvedere all'assistenza economica, finanziaria, tecnica e morale dei combattenti, verso la fine della Grande guerra¹. L'ente, sorto in ambito nitiano e socialriformista, si inserisce nel processo di modernizzazione capitalistica delle campagne iniziato dal primo dopoguerra e manifesta dall'inizio la linea operativa che ne caratterizzerà l'impegno svolto su aree sociogeografiche in stato di grave abbandono.

Per realizzare gli scopi istitutivi dell'Istituto nella sua funzione di *trasformazione fondiaria delle terre e incremento della pic-*

Key words: Malaria - Opera Nazionale Combattenti - Ettore Marchiafava Institute.

cola e media proprietà, in modo da accrescere la produzione e favorire l'esistenza stabile sui luoghi di una più densa popolazione agricola l'ente ebbe la facoltà di chiedere il trasferimento in proprietà di immobili soggetti a obblighi di bonifica o suscettibili di trasformazioni fondiari e grazie a donazioni, acquisti ed espropri, realizzò un notevole patrimonio terriero. Nel corso dell'intervento bonificatore su tali terreni l'ONC si trovò ad affrontare un problema gravissimo: la malaria.

L'ente nel settore operativo indirizzato alla bonifica costituì due servizi essenziali: il Servizio agrario, che trattava della conduzione delle Aziende agrarie sotto il profilo tecnico-agrario e dei progetti di bonifica dal punto di vista agronomico; il Servizio ingegneria che provvedeva ai progetti delle opere di bonifica e alla direzione dei lavori, compresi anche quelli assunti in concessione o gestiti per conto di altri enti.

I due servizi operavano pertanto sul territorio della stessa azienda: qui erano attive varie categorie di dipendenti: gli impiegati dell'ONC, i coloni, gli operai agricoli assunti a giornata; quando sul territorio si svolgevano anche i grossi lavori di risanamento idraulico e di trasformazione fondiaria, era presente tutto l'apparato della Direzione dei lavori e gli operai e i tecnici dipendenti delle varie imprese appaltatrici. L'incidenza sociale del fenomeno malarico era il fattore principale del rallentamento dei lavori con la decimazione della mano d'opera a causa delle febbri periodiche, soprattutto nel periodo primavera-autunno, che era quello nel quale si potevano svolgere le attività di bonifica più impegnative.

L'attività dell'ONC nel suo primo periodo, non dispone di un piano organico di lotta antimalarica. Alle istituzioni statali² e private già operanti sul territorio nazionale, inizialmente l'ONC affianca personale sanitario assunto a seconda delle necessità poste dall'incidenza del fenomeno malarico, attivando ambulatori medici, collaborando con istituti preesistenti nella cura chininica e nell'applicazione delle disposizioni vigenti riguardo alla protezione delle abitazioni e alla piccola bonifica. Accanto alla concessione di sussidi straordinari alle famiglie dei defunti per febbri malariche l'ONC ricorre anche all'istituzione di premi agli agricoltori che avranno meglio curate le opere di difesa

meccanica contro le anofele e maggiormente eseguita la profilassi chininica.

La stagione del 1923 e quella del 1924 si erano qualificate tristemente per la forte infezione malarica. Numerosi erano stati i decessi e la Sezione agraria si dimostrò consapevole del fatto che, in attesa di completare le opere di bonifica idraulica, agraria e igienica, occorreva lottare contro la malaria con ogni mezzo. Le modalità più immediate erano quelle che si configuravano nel quadro della piccola bonifica, dell'uso del chinino e delle difese meccaniche mantenendo in piena efficienza le opere di protezione antianofelica: si trattava di evitare assolutamente di dormire all'aperto, di dotare tutte le aperture delle abitazioni di reticelle e le porte di gabbioni muniti di rete, di diffondere l'uso degli zampironi e degli insetticidi nelle abitazioni. Protezioni dovevano essere applicate anche ai comignoli per mezzo di cappucci antianofelici³. Un altro aiuto era dato dalla costruzione di porcili nelle vicinanze delle abitazioni come mezzo di distrazione dell'insetto dall'uomo. Contro l'anofele veniva praticata anche la lotta biologica: oltre alla introduzione nelle acque stagnanti di varie qualità di pesci distruttori di larve, si impiantavano anche dei pipistrelli⁴.

Una vera e propria svolta sul terreno della lotta antimalarica si ha durante la presidenza di S. Nasalli Rocca⁵. Per coordinare tutta l'azione nelle varie tenute, fu assunto un medico specializzato da adibirsi esclusivamente all'attività antimalarica; inoltre in una delle aziende dove l'incidenza malarica aveva una delle manifestazioni più drammatiche, cioè alla Stornara⁶ si effettuavano degli esperimenti di smalarizzazione con il metodo mercuriale del prof. G. Cremonese⁷.

Il prof. G. Peroni⁸, da poco tornato dalla vallata del Niger dove aveva svolto, per incarico del Governo francese, degli esperimenti sul nuovo metodo di cura della malaria preconizzato da Cremonese, venne chiamato il 22 ottobre a far parte della Commissione tecnica consultiva per le bonifiche per il primo semestre del 1926. Da allora fino a tutto il 1928 prestò la sua opera professionale di consulenza sanitaria per la lotta antimalarica e fu assunto il 1 gennaio 1929. Poiché l'assistenza sanitaria non rientrava nelle competenze istituzionali dell'Ente, i medici veni-

vano assunti con atto di nomina speciale. I medici addetti alla lotta antimalarica in particolare avevano l'obbligo di prestare servizio per un anno intero e era facoltà dell'Istituto esonerarli dal servizio in qualsiasi momento qualora la loro opera non fosse ritenuta soddisfacente. Il prof. Peroni chiese ed ottenne di essere affiancato dal dott. O. Cirillo, già suo collaboratore al Niger⁹. Contemporaneamente dell'iniziativa veniva informata anche la Direzione generale di Sanità pubblica.

Le esperienze alla bonifica della Stornara cominciano ai primi di dicembre 1925; un anno dopo, agli inizi di dicembre 1926, cominciò il secondo anno di sperimentazione. La sperimentazione si svolgeva contemporaneamente su due gruppi di malati cronici: un gruppo veniva trattato con la smalarina e un altro con i china-cei; lo scopo era quello di ottenere risultati precisi e definitivi a favore dell'uno o dell'altro metodo di cura e anche il riscontro di un eventuale vantaggio economico dell'applicazione del metodo Cremonese. Fu necessario anche combattere lo scetticismo dei malarici e a ciò giovò l'esempio del personale della Direzione dei lavori. In seguito ai risultati conseguiti¹⁰, Peroni propose alla presidenza dell'ONC di continuare l'esperimento alla Stornara per constatare la durata dell'immunizzazione e di estenderlo anche nelle tenute di S. Cataldo (Lecce), di Sanluri (Cagliari), e di Alberese (Grosseto). Le proposte di Peroni vennero accolte dal nuovo presidente Angelo Manaresi e approvate anche dalla Direzione generale di sanità pubblica. Per disposizione di quest'ultima il metodo sperimentale veniva applicato solo alle persone che intendevano sottoporvisi. La differenza sostanziale tra i due metodi consisteva nel fatto che il metodo chininico rappresentava la cura sintomatica contro gli accessi febbrili, ma non comportava immunità; il metodo Cremonese, o salimetallico o mercuriale, come veniva variamente definito in base alla sua composizione chimica, si applicava somministrando il farmaco in un solo periodo durante la stagione invernale e avrebbe dovuto conferire l'immunità, consentendo agli operai e ai coloni delle bonifiche di poter svolgere pienamente l'attività lavorativa.

L'esperimento venne seguito anche dal Consiglio superiore della sanità a cui il Governo e per esso la Direzione generale della sanità pubblica chiese il parere poiché sulla somministrazione

ne della sostanza chiamata *smalarina* erano state fatte esperienze in Italia e all'estero con esiti discordi. Infatti la legislazione del 1902 affidava la funzione curativa e profilattica al chinino, la cui specifica azione contro le febbri malariche aveva ricevuto conferme da rigorose prove sperimentali, ma l'uso del chinino, pur avendo ridotto la mortalità, non aveva mostrato risultati apprezzabili nei riguardi della prevenzione e della diminuzione della morbosità.

Il trattamento antimalarico con la smalarina Cremonese sotto la direzione tecnica di Peroni, fu attuato con il consenso dell'autorità sanitaria; il Ministero dell'Interno si riservò il compito di controllarlo. Poiché l'esperimento si svolgeva in Puglia, fu interessato il Commissario governativo per la Regia Università di Bari a designare un professore esperto in malariologia, che potesse effettuare i sopralluoghi e i controlli necessari. Fu prescelto il prof. Filippo Neri, direttore dell'Istituto di Igiene dello stesso Ateneo, con l'assenso sia del Min. dell'interno sia dell'ONC. Alla fine degli esperimenti per il biennio 1927-1928, le conclusioni di Peroni e di Neri non erano concordi. Il Consiglio Superiore di sanità, al quale furono esposti i risultati e le divergenti interpretazioni, nominò allora una Commissione per l'esame dei risultati dell'esperimento di lotta antimalarica¹¹, con la facoltà di istituire anche altri esperimenti. La Commissione ritenne che per esprimere un giudizio definitivo su una questione di interesse nazionale, fosse necessario istituire un esperimento da eseguirsi con norme e modalità stabilite dalla Commissione stessa. La smalarina veniva infatti ampiamente usata in varie località sia in Sardegna sia nel Grossetano e poteva essere diffusa anche nel Regio esercito: era indispensabile pertanto che la Commissione desse un giudizio fondato e definitivo al Consiglio.

Per l'esperimento fu scelta la Stazione sperimentale per la lotta contro la malaria, diretta dal prof. A. Missiroli a Posada in provincia di Nuoro.

L'anno seguente, nell'adunanza del 6 dic. 1930, il prof. P. Canalis presentò alla Commissione il rapporto e la documentazione dell'esperimento eseguito a Posada; Missiroli espose le conclusioni affermando che la *smalarina* non aveva influito sul decorso dell'epidemia malarica¹². Il Consiglio superiore di sanità,

nell'adunanza generale del 19 luglio 1931, accolse le conclusioni della relazione presentata dalla Commissione.

Il lavoro di sperimentazione nelle tenute dell'ONC si concluse definitivamente nel 1929; il Commissario¹³ dell'ente affidò a un istituto competente ed operante sull'intero territorio nazionale tutto il servizio sanitario e quindi anche la conduzione della lotta antimalarica. Infatti il 16 gennaio 1930 l'Opera stipulò una Convenzione con il Ministero dell'Interno e con la Croce Rossa Italiana la quale assunse anche il servizio antimalarico nelle bonifiche.

L'attività della CRI era ampiamente nota nel campo della lotta antimalarica per la gestione delle ambulanze e delle stazioni antimalariche permanenti. L'associazione venne pertanto reputata come l'organismo più idoneo per poter svolgere il servizio antimalarico con unicità di intenti in tutto il territorio nazionale secondo le direttive dell'Autorità sanitaria statale.

Secondo i termini della Convenzione la CRI provvedeva ai servizi sanitari in genere e a quelli relativi alla lotta antimalarica in particolare, nei confronti di tutto il personale impiegatizio, colonico, operaio o cottimista, occupato nei terreni del patrimonio dell'Ente. L'ONC versava alla CRI un contributo annuo e forniva il chinino occorrente; inoltre per tutte le degenze corrispondeva una quota pari a otto lire giornaliere per persona. L'Ente forniva anche i fabbricati necessari all'esercizio dei servizi sanitari, gli operai e i mezzi di trasporto necessari per il servizio di delarvizzazione e di piccola bonifica. La vigilanza sul funzionamento del servizio antimalarico veniva esercitata dal Min. dell'interno.

Ma il vero problema che si poneva alla lotta antimalarica non era tecnico, ma finanziario. Non potendo contare sui contributi dei Comuni, tutti di limitate possibilità di spesa, ed essendo insufficienti anche i contributi del Ministero dell'interno e del Commissariato per la colonizzazione e le migrazioni interne, si rese necessario predisporre nuove entrate facendo ricadere parte della spesa sugli assuntori delle opere di bonifica sulla base dell'importo dei progetti approvati dal sottosegretariato di Stato per la bonifica integrale e sugli assuntori delle opere pubbliche approvate dal Ministero dei lavori pubblici.

La somma veniva versata dall'Ente ai Comitati antimalarici, di cui faceva parte anche un rappresentante locale dell'ONC, e trasmessa alla CRI, incaricata della gestione del servizio¹⁴.

In seguito alle convenzioni con la CRI, l'ONC restò attiva in campo antimalarico nei settori di attività non specificatamente sanitarie, ma più strettamente aderenti ai suoi fini istituzionali di ente bonificatore, programmando e attuando, parallelamente agli ingenti interventi di bonifica, tutte le operazioni di piccola bonifica e curando le difese antianofeliche meccaniche e chimiche degli ambienti¹⁵.

Per quanto riguarda la profilassi chininica l'ONC continuò nell'impegno a sostenere le iniziative della CRI coadiuvandone l'applicazione pratica.

Parallelamente l'Ente continuò ad assegnare l'indennità malarica a tutto il personale avente diritto, cioè ai dipendenti e alle persone di famiglia che avessero stabile residenza nelle località malariche.

Dalla seconda metà degli anni Trenta, d'intesa con la Federazione fascista delle mutue di malattie per i lavoratori dell'agricoltura, l'ONC procede allo studio e alla costituzione di un particolare istituto, la Cassa mutua malattia per l'assistenza sanitaria ai lavoratori agricoli, presso tutte le aziende agrarie. Questi istituti non si occupavano della lotta antimalarica intesa come normale assistenza, profilassi e interventi antianofelici, ma i medici che ne dipendevano intervenivano nelle situazioni di emergenza prestando l'assistenza immediata nei casi di malaria grave. All'uso del chinino si affiancano nuovi ritrovati e combinazioni farmacologiche più efficaci¹⁶.

Il periodo bellico vide generalmente una forte recrudescenza del fenomeno malarico, che nel 1944 è clamorosamente attivo soprattutto nel comprensorio della bonifica del Volturno; ma con la presenza degli alleati si utilizzarono nuove sostanze per il trattamento insetticida che apparve l'intervento più immediato e si rivelò anche risolutivo. Successivamente, dal 1946 il trattamento insetticida mediante DDT venne fatto dall'UNRRA¹⁷ e nell'arco di due anni si debellò la morbilità malarica.

Con il dopoguerra l'attività dell'ente si mantenne in un ambito di routine, mediante lavori di ripristino conseguenti ai danni

bellici; la stessa attività antimalarica si restrinse al campo delle manutenzioni delle opere igieniche, alla partecipazione all'attività dei Comitati provinciali antimalarici e ai contributi finanziari stabiliti dalle perizie sui lavori in appalto.

Il periodo delle grandi progettazioni e realizzazioni nel campo delle bonifiche finì con la guerra; l'Ente aveva comunque esaurito la sua funzione istitutiva e, considerato *ente inutile*, fu sciolto nel 1977 con d.p.r. n. 616 del 24 luglio.

L'archivio dell'ONC non è stato integralmente versato all'Archivio Centrale dello Stato per motivi legati alla gestione liquidatoria; il versamento parziale avvenne nel 1984 con l'urgenza seguita ad un incendio sviluppatosi nei locali dove era custodito e ha comportato notevoli lacune nella documentazione.

Per la ricerca sulla storia della malaria sono stati presi in esame i fondi archivistici prodotti dal Servizio ingegneria e dal Servizio agrario, perché presentavano una documentazione omogenea e sistematica; altra documentazione si trova anche in serie diverse, ma in forma più sporadica.

Le carte del Servizio ingegneria sono riordinate e fornite di inventario¹⁸; si tratta di seicentotre buste di documentazione riguardante progetti di bonifica e di trasformazione territoriale, interessanti non solo il territorio nazionale, ma anche l'Africa Orientale Italiana.

Le carte del Servizio agrario, prodotte dagli uffici che gestivano le aziende fondate sui vari comprensori di bonifica, sono in corso di riordinamento¹⁹. In questa documentazione sono presenti i fascicoli con la classifica 2.6.14 che riguardano il culto, la scuola e la sanità; tra le carte aventi per oggetto la sanità, si trovano quelle afferenti al fenomeno malarico che evidenziano una tipologia molto ricca. Sinteticamente, si ha:

Opera Nazionale per i Combattenti (1917 - 1978)

Servizio ingegneria - Progetti, bb 603.

Documentazione relativa alla malaria si trova nelle relazioni ai progetti di bonifica, nelle successive perizie corredate dal parere del medico provinciale competente per territorio e nella do-

cumentazione riguardante la riparazione dei danni di guerra del secondo conflitto mondiale.

Servizio agrario - Aziende agrarie e bonifiche, bb. 1200.

Documentazione relativa alla malaria si trova sistematicamente nei fascicoli contrassegnati dalla classifica 2.6.14 che è quella che individua la sanità; altra documentazione riguarda le spese per il chinino, i lavori di piccola bonifica, l'approntamento delle difese meccaniche, l'assegnazione di locali, personale e forniture per la profilassi, rapporti con personale della CRI e della Direzione generale della sanità pubblica, si trova diffusa in maniera meno sistematica negli altri fascicoli della serie.

La serie è in corso di riordinamento: inventari e banca dati sono disponibili per circa 700 buste di documentazione.

L'ISTITUTO DI MALARIOLOGIA *ETTORE MARCHIAFAVA*
(a cura di E. Ciccozzi)

L'istituzione della scuola superiore di malariologia, antecedente dell'Istituto di Malariologia *Ettore Marchiafava*, rappresenta il contributo dello Stato italiano alle varie iniziative promosse negli anni Venti nel panorama internazionale del fenomeno malarico.

È Roma infatti che ospita nell'ottobre del 1925, nel Palazzo delle Esposizioni, il Primo Congresso internazionale della malaria²⁰ ed è in questa sede che emerge anche la proposta di fondare in Roma un Istituto internazionale della malaria. La proposta non ebbe l'esito auspicato ma diede luogo a diverse iniziative. Nel 1926 infatti, la Commissione del paludismo della Società delle Nazioni, con lo scopo di coordinare gli studi antimalarici, istituì dei corsi di malariologia da tenersi in tre centri europei: Amburgo, Londra, Parigi. Ai corsi teorici di alcune settimane seguiva uno *stage* pratico che si svolgeva anche in Italia presso la Stazione sperimentale per la lotta antimalarica diretta da A. Missiroli.

Nel 1927 si istituisce in Roma una Scuola superiore di malariologia avente il fine di

*promuovere studi e impartire insegnamenti su tutti i problemi medici della malaria e sul risanamento e sulla coltivazione delle zone palustri*²¹.

È indicativo che la definizione degli scopi della scuola non si limiti a finalità scientifiche e didattiche, ma consideri esplicitamente anche l'altro aspetto fondamentale della lotta all'infezione, ovvero il risanamento territoriale. Lo sforzo notevole che lo Stato italiano metterà in atto nell'opera di bonifica sarà considerato indifferibile anche per motivi igienici. L'organizzazione stessa della scuola è tale che mentre il direttore è un professore appartenente alla facoltà di medicina e chirurgia della regia università di Roma, il vicedirettore è un funzionario tecnico, esperto in materia di bonifica ed è designato dal ministro dei lavori pubblici. L'insegnamento stesso è organizzato in due sezioni: una per la clinica e la profilassi della malaria e una per la bonifica idraulica e agraria. Si afferma il nuovo concetto dell'integralità della lotta alla malaria. Il chinino di Stato, nonostante i limiti intrinseci della sua azione, è il primo fattore di abbattimento significativo dei valori statistici di morbosità e di mortalità per malaria, ma occorre agire anche sul territorio. Il lancio del ruralismo fascista, nel quale la bonifica aveva un ruolo fondamentale, ha tra le sue finalità anche l'eradicazione di un morbo che con la sua presenza secolare era considerato una fatalità dalle popolazioni abituate ad esserne decimate dalla virulenza. È evidente pertanto come una nuova istituzione finalizzata all'eradicazione della malaria dovesse considerarne entrambi gli aspetti.

Dopo sei anni la Scuola viene trasformata in Istituto per meglio rispondere a un più marcato orientamento verso la ricerca²².

L'Istituto si pone come organo finalizzato all'istruzione di specialisti italiani e stranieri in modo diverso da un normale istituto di perfezionamento post-universitario: lo scopo non è quello di rilasciare diplomi per l'avviamento all'esercizio professionale, ma la formazione di coloro che scelgono di essere studiosi della malaria. L'Istituto ha come scopo l'insegnamento della malariologia e lo studio della malaria, ha personalità giuridica, una propria sede, personale e mezzi di funzionamento. La costruzione dell'edificio su un'area del Policlinico Umberto I avvenne negli anni 1934-1935; la sede fu ufficialmente inaugurata dal Duce il 21 aprile del 1936 e il Duce stesso volle che l'Istituto fos-

se intitolato all'illustre malariologo Ettore Marchiafava, scomparso pochi mesi prima, nell'ottobre del 1935. Nel 1940 il primo piano dell'edificio venne ampliato mediante una costruzione attigua per la malarioterapia.

Sul piano operativo l'attività dell'Istituto si articola nel campo dell'insegnamento e in quello della ricerca e nei rapporti con l'estero. L'insegnamento si svolge su vari piani: per medici, sia italiani che stranieri, è orientato verso la massima specializzazione e ha carattere extra-accademico; su altri piani si effettuano corsi per ingegneri e agricoltori con particolare riguardo alle opere di bonifica, corsi di aggiornamento su richiesta della Direzione generale della sanità pubblica o altre istituzioni, e corsi di addestramento per la preparazione di tecnici alla lotta anti-malarica. Il campo della ricerca spazia dallo studio delle condizioni che determinano la malaria, differenziato per località, a studi di clinica, patologia, anatomia patologica e epidemiologia, fauna anofelica, esperimenti di profilassi e terapia ed esperimenti su prodotti farmaceutici. Il lavoro di studio e di ricerca si svolge nei laboratori della sede e nelle stazioni sperimentali, sia in Italia che all'estero²³ e verte sulla malaria umana, degli animali e sulla malarioterapia²⁴. Gli sconvolgimenti determinatisi durante il periodo bellico condizionarono l'attività dell'istituto pesantemente: nella stessa sede il lavoro fu sospeso e rimase in funzione solo il reparto clinico e un settore dei laboratori. Il Ministero degli Affari esteri depennò dal proprio bilancio il finanziamento e per un anno l'Istituto si trovò senza un dicastero statale a cui fare riferimento. Successivamente i poteri di vigilanza e tutela furono attribuiti all'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica²⁵. La progressiva normalizzazione permise la ripresa delle attività dell'istituto con una attenzione particolare ai problemi aggravati dal conflitto. Infatti lo sconvolgimento territoriale prodotto dall'abbandono della manutenzione dei canali e delle opere di piccola bonifica, le buche dei bombardamenti, le deviazioni dei corsi d'acqua, avevano avuto come conseguenza una recrudescenza della malaria aggravata anche dai numerosi individui infetti presenti sia nelle file delle truppe che nei reduci. L'istituto in questa situazione si mette al servizio dell'emergenza con tutta la competenza e la capacità organizzativa di cui

dispone grazie a un'esperienza di lunga data, iniziando i lavori dalla zona più colpita, ovvero la valle del Liri²⁶.

La Direzione generale sanità pubblica fornì i fondi per impiantare una prima stazione sperimentale a Cassino e il dott. A. Coluzzi, che aveva già diretto una stazione in Albania, organizzò la lotta antimalarica prima nella bassa valle del Liri, poi in tutta la provincia di Frosinone, costituendo come centro operativo la Stazione sperimentale di Monticelli. L'esito delle campagne antimalariche fu risolutivo grazie all'impiego del DDT: in ogni caso sarebbe stata impraticabile la lotta antilarvale consueta a causa dell'abbondante vegetazione palustre e del pericolo rappresentato dalle mine.

L'Istituto constatò la scomparsa dei casi di terzana maligna entro il mese di agosto del 1947; l'interruzione della trasmissione dell'infezione nel 1948 e la scomparsa dei casi di terzana benigna entro maggio 1949. Nel corso di quest'ultimo anno la stazione sperimentale si trasformò in Centro sperimentale di entomologia medica e veterinaria, costituendo la base operativa per le indagini malariologiche in quasi tutta l'Italia continentale²⁷.

Con l'istituzione del Ministero della Sanità²⁸, l'Istituto di malariologia venne posto sotto la vigilanza di quest'ultimo. Il passaggio al nuovo Ministero non comportò modifiche allo svolgimento dell'attività specifica dell'Istituto indirizzata principalmente alla sorveglianza e al controllo dell'anofelismo vettore e alle campagne antiparassitarie e antimosche. Essa era connessa alla fase di mantenimento contemplata dal piano mondiale di eradicazione della malaria che aveva lo scopo di impedire il ritorno dell'infezione nelle regioni dove l'eradicazione era stata conseguita. Annualmente veniva concordato un piano di lavoro e il Ministero della Sanità procedeva a uno stanziamento di entità variabile.

Dal passaggio al Ministero della Sanità, l'Istituto continuò la sua attività per poco meno di un decennio. Con d.p.r. 3 maggio 1967 l'istituto fu soppresso e posto in liquidazione. Le motivazioni consideravano i progressi scientifici conseguiti nel settore, il mutamento delle condizioni generali che a suo tempo ne giustificarono la costituzione e il fatto che analoghe attività venivano svolte dagli istituti universitari della facoltà di medicina e da altri di ricerca scientifica.

Con la liquidazione i locali, già sede dell'Istituto, passarono all'Università degli studi di Roma²⁹; la biblioteca fu ceduta all'Istituto di parassitologia; le attrezzature scientifiche e gli arredi furono assegnati parte all'Istituto di semeiotica medica e parte all'Istituto di biologia. Il Ministero della Sanità tentò invano di salvare la Stazione sperimentale di entomologia di Monticelli, richiedendo il provvedimento di incorporazione nell'Istituto superiore di sanità. Tale provvedimento, motivato da scopi di ricerca scientifica, non si ottenne, perché la Stazione non era un organismo autonomo, ma parte integrante dell'Istituto stesso.

Nel 1994 il Ministero del tesoro che custodiva la documentazione nel deposito che raccoglie gli archivi degli Enti soppressi provvide al versamento delle carte nell'Archivio centrale dello Stato. La documentazione è stata riordinata e ne è stato redatto l'inventario. Essa comprende un nucleo di carte afferenti agli affari generali (atti del Consiglio direttivo, del personale e contabili, della gestione liquidatoria) e un nucleo di atti di carattere tecnico-scientifico afferenti all'attività didattica e di ricerca. Si tratta di 63 faldoni di materiale che documentano la quarantennale attività dell'istituto.

Istituto di malariologia "Ettore Marchiafava", (1927 - 1967), bb. 63.

L'ISTITUTO INTERPROVINCIALE ANTIMALARICO PER LE VENEZIE (a cura di F. Boccini)

Questo Istituto si presenta con caratteristiche particolari di regionalità e di specializzazione, che lo rendono interessante per gli studi di storia sanitaria, ma anche sociale.

L'Istituto autonomo per la lotta antimalarica nelle Venezia era l'erede di un altro istituto, sorto a Venezia per iniziativa di Enti locali, provinciali e dei Consorzi di bonifica del Veneto, e si proponeva di agire con unità di indirizzo nelle zone litoranee ove, per le particolari condizioni ambientali e per essere stato teatro della prima guerra mondiale, si era registrato un preoccupante aumento del contagio.

Occorreva pertanto coordinare su piano regionale la lotta antimalarica, come sul piano regionale si era avviato il problema della bonifica, intimamente connesso con la malaria della gronda la-

gunare, nonché il problema idraulico, affidato per tradizione e per necessità ad un organo di carattere regionale quale il Magistrato delle Acque, organo periferico del Ministero dei Lavori pubblici.

L'Istituto ebbe il suo primo riconoscimento quando fu eretto in Ente Morale il 18 gennaio 1923³⁰ e operò per mezzo dei contributi volontari che Enti e proprietari versavano.

Successivamente, a causa di difficoltà economiche subì una modifica organica, determinata da vari provvedimenti legislativi³¹. L'Istituto rinnovato, autorizzato per legge a sostituirsi allo Stato ed ai concessionari esecutori di opere di bonifica nell'assistenza sanitaria, cominciò l'attività dal 6 aprile 1927, articolandosi finanziariamente in coincidenza con l'anno della campagna antimalarica.

Il primo decennio dell'Istituto vede un'intensa attività profilassatrice, accompagnata dagli effetti della Legge sulla bonifica integrale, che porta il numero dei colpiti da primitiva da ottomila del 1929 ai 973 di dieci anni dopo e vede calare i morti per causa di malaria da sessanta a zero nello stesso arco di tempo.

Sono risultati notevoli, che giustificano l'esclusività dell'azione concessa all'Istituto sul territorio veneto.

In seguito alla pubblicazione del T.U. delle Leggi sanitarie nel 1934 l'Istituto si trasformò in *Istituto Interprovinciale per la lotta antimalarica nei territori delle provincie di Padova, Pola, Rovigo, Treviso, Trieste, Udine, Verona e Venezia*.

Lo Statuto del 1938 (art. 1) lo poneva sotto l'alta vigilanza dei Ministeri dell'Interno, allora competente per la Sanità, dell'Agricoltura e Foreste e dei Lavori Pubblici. Fissava come organi la Presidenza, costituita dal Presidente e due Vicepresidenti, dei quali uno doveva essere un sanitario esperto in malariologia, il Consiglio Direttivo e il Collegio dei sindaci.

Il Consiglio direttivo, con alla testa il Presidente dell'Istituto, era composto dai rappresentanti degli organismi centrali e periferici vigilanti o finanziati affiancati dai presidenti dei Comitati provinciali antimalarici compresi nella giurisdizione dell'Istituto, e che costituivano gli organi periferici.

Un fenomeno di recrudescenza malarica si ebbe successivamente al 1936, col rientro di soldati congedati che avevano contratto l'infezione in Africa Orientale e tornando nelle loro case,

provocarono dei casi di recidiva in province di montagna, come quella di Belluno, fino ad allora immune dal morbo³².

La situazione si aggravò col secondo conflitto mondiale, col rientro di soldati e civili malarici, con l'abbandono e spesso la distruzione, delle difese meccaniche e degli impianti di regolazione delle acque.

Grave fu la carenza di prodotti, come l'arsenico, tutto importato e componente essenziale del cosiddetto *verde di Parigi* o *verde di Schweinfur*³³ o del petrolio, usato come solvente nei preparati insetticidi³⁴.

Dal maggio 1945 l'A.M.G. assunse direttamente la gestione del comitato provinciale triestino. La parte più malarica della provincia, ovvero la zona di Monfalcone e della laguna di Grado, fu però staccata e attribuita alla circoscrizione di Gorizia, dove per conseguenza nel 1947 fu costituito il comitato provinciale antimalarico, fino allora mancante, giacché la provincia goriziana del periodo fascista includeva terreni collinari e montuosi, quindi esenti dal morbo.

Dopo l'estate del 1945 si contarono 5964 colpiti da primitiva, ma nessun decesso, l'ultimo risalente al 1937. A questo punto si pianifica, con l'aiuto degli alleati, una serie di campagne annuali col DDT. L'A.M.G., che assunse fino al dicembre 1945 il governo delle zone liberate dell'Italia del Nord provvide mediante il proprio servizio sanitario a continuare la campagna antimalarica, e l'intervento dell'UNRRA si dimostrò in Veneto come nel resto d'Italia essenziale per debellare l'infezione.

Le campagne annuali a partire dal 1946 ebbero un tale successo³⁵ al punto che i contadini rifiutavano il DDT a meno che non fosse mescolato con prodotti, come il diazinone, che aveva efficacia antimosca.

L'attività degli ultimi anni dell'Istituto fu contrassegnata da un notevole sforzo per giustificare la propria esistenza. Nel 1957 l'attività dei comitati antimalarici veneti era limitata al controllo delle anofeline in zone ancora malariche, alla consueta campagna DDT nella stessa zona e al controllo sugli effetti delle disinfestazioni. Anziché prendere atto che la pressoché totale scomparsa del flagello³⁶ rendeva ormai inutile la presenza di un ente apposito nel Veneto, si tentò di ottenere la trasformazione

dell'ente in *Istituto per la lotta contro la malaria e gli artropodi vettori di agenti patogeni*. Il progetto non fu approvato, mentre la Sanità declassava gli ultimi comuni dichiarati malarici.

Mentre cercava i motivi per prolungare la propria esistenza, l'Istituto affrontò la sua crisi finanziaria più notevole, dovuta al rifiuto dei Consorzi a pagare i contributi. Il Min. della Sanità si assunse l'onere del finanziamento, come faceva per gli altri comitati antimalarici italiani, esonerando i consorzi di bonifica, che non volevano contribuire per campagne ormai prive di scopo.

Nel 1967 il d.p.r. dell'11 luglio sopprimeva l'Istituto e lo metteva in liquidazione.

La liquidazione si esaurì in un triennio e non presentò problemi la sistemazione del personale dipendente, ridotto ormai a pochissime unità³⁷.

L'archivio, versato nel 1994, è privo delle carte del precedente istituto a carattere provinciale, del quale pure era legittimamente l'erede, mentre per il 1968-1970 la documentazione si riferisce alla gestione liquidatoria.

L'Istituto non ha mai utilizzato un sistema di registrazione dei documenti per categorie in base ad un titolare, di conseguenza si è ordinata la documentazione prescindendo dalla numerazione che pacchi e fascicoli presentavano, dando risalto nella descrizione agli elementi più interessanti per lo studio del fenomeno malarico, considerando che si trattava di un ente votato alla causa antimalarica.

Istituto interprovinciale antimalarico per le Venezie, (1926 - 1967), bb. 30.

BIBLIOGRAFIA E NOTE

1. L'Opera nazionale combattenti (d'ora in poi ONC) fu istituita con l'art. 5 del d. lgt. del 10 dic. 1917, n. 1970. L'ordinamento e le funzioni furono disciplinati da un primo Regolamento legislativo approvato con d. lgt. 16 gen. 1919 n. 55, seguito dal Regolamento approvato con r.d. 31 dic. 1923 n. 3258 e infine dal Regolamento legislativo approvato con r.d.l. 16 set. 1926 n. 1606.
2. Per l'intervento di carattere sanitario istituzionalmente gestito dal Ministero dell'Interno mediante la Direzione generale di sanità pubblica si veda il contributo di M. DI SIMONE, in questo fascicolo.
3. I cappucci da applicare ai comignoli delle case coloniche dovevano essere costituiti da una solida armatura di ferro tondo di sei millimetri su cui si stendeva una reticella metallica di protezione con maglie di spessore di un millimetro e mezzo. Ogni

cappuccio doveva perfettamente adattarsi a ciascun tipo di comignolo e l'avvolgimento doveva spingersi fino all'ultimo oggetto sotto il quale doveva essere assicurato con apposita fasciatura di filo di ferro. V. in particolare il fascicolo riguardante la costruzione e la messa in opera di ottantacinque cappucci per le case coloniche dell'azienda agraria di Littoria nel 1933. Il prezzo di ogni cappuccio era di £ 37,50, comprensivo anche del trasporto e del montaggio. Cfr. ACS, ONC, *Imprese, Agro pontino*, fasc. Bigotto Giuseppe, 1933. b. 27.

4. A proposito dei pipistrelli cfr. la relazione *La malaria e i pipistrelli*, dell'ing. Giovanni Marieni, generale di Corpo d'Armata, il preventivo per la costruzione di un pipistrellaiola della capacità di 50.000 pipistrelli, secondo il sistema brevettato Campbell - Marieni e la corrispondenza con il dir. gen. dell'ONC in merito, in ACS, ONC, *Servizio Agrario - Aziende e bonifiche, Stomara*, fasc. 2.7.2, 1925; cfr. inoltre la descrizione e il disegno del brevetto n. 134.334, *Perfezionamenti nei pollai per pipistrelli*, appartenente a C. A. Rosenheimer Campbell dello Stato del Texas, in ACS, MAIC, *Archivio brevetti*, brevetto n. 134.334, depositato il 2 giu. 1913.
5. Nasalli Rocca conte Saverio (Piacenza, 1856 - Roma, 1933), tenente generale in posizione ausiliaria, già incaricato di reggere la prefettura di Milano dal 25 mar. 1923 al 1 set. 1924, ricopre la carica di presidente dell'ONC dall'agosto del 1924 al marzo del 1926.
6. Teatro d'azione privilegiato dell'intervento idraulico e antimalarico dell'Opera furono le bonifiche della Terra d'Otranto, Stomara e S. Cataldo, quelle della Campania, Licola e Varcaturò, Sanluri in Sardegna, Alberese nella Maremma toscana. In particolar modo il *fronte* fu Stomara, un vasto territorio posto tra la provincia di Matera e quella di Taranto, che interessava un perimetro di diciassettemila ettari di terreno. Le opere di bonifica interessavano settemila ettari e comprendevano tra l'altro 3 impianti di sollevamento oltre alla costruzione di 51 ponti, 48 chilometri di strade, 72 di canali, 12 di sistemazioni di torrenti. Il territorio era caratterizzato da cordoni dunali nei cui avvallamenti interposti si raccoglievano le acque meteoriche dando luogo al paludismo e di conseguenza all'abbandono. Qui più che altrove i lavori idraulici trovavano grandissime difficoltà a causa della scarsa mano d'opera specializzata locale, ma soprattutto del fatto che i tempi di lavoro erano limitati fortemente dal lungo periodo di malaria intensa. Nel periodo invernale infatti, quando si era al riparo dall'anofele, gli impedimenti al lavoro erano causati dagli straripamenti e dalle inondazioni. Spesso le spese per la profilassi antimalarica e servizio sanitario a Stomara superavano ampiamente le previsioni e andavano a gravare sul bilancio dell'anno successivo. V. la determinazione n. 13 del 16 gen. 1930.
7. Guido Cremonese, docente di Igiene e Polizia sanitaria presso la R. Università di Roma, aveva ripreso nel 1923 la terapia mercuriale, già praticata nel campo clinico, con iniezioni intramuscolari applicando alla malaria gli stessi criteri correnti per la cura della sifilide, cioè mirando a ottenere la saturazione mercuriale dell'organismo. Gli studi sulla mercurioterapia nella malaria ebbero inizio dalla constatazione che i luetici che avevano eseguito cure mercuriali rimanevano immuni dalla malaria. Cfr. G. PERONI, *Malaria. Profilassi e cura in quattro anni di continue esperienze antimalariche in bonifiche dell'Opera Nazionale Combattenti*. S.l., Tip. dell'Istituto biochimico italiano, 1933.
8. Giacomo Peroni, libero docente di clinica demossifilopatica alla R. Università di Torino, deputato socialista dal 1895 al 1897, presta servizio militare quale volontario di guerra dal 28 giugno 1915 al 21 settembre 1919. Assunto come maggiore medico di complemento, diresse prima un ospedale da campo in Valnatisone; nell'agosto del 1916 fu inviato come consulente d'Armata presso l'esercito alleato d'Oriente; poi in missione in Egitto e quindi in Albania e nell'Egeo per la lotta contro il tifo e la malaria.

9. Onofrio Cirillo aveva anche esperienza diretta di malaria in quanto colpito dall'infezione a Brindisi mentre prestava il servizio militare. Venne assunto in servizio come avventizio in qualità di malariologo con delibera del direttore generale Fetta-rappa n. 477 del 3 dic. 1925 e destinato alla bonifica della Stornara. In conseguenza dell'assegnazione del servizio antimalarico alla CRI, con decorrenza 31 gen. 1930 il dott. Cirillo viene dispensato dal servizio.
10. Su 23 profilassati con il metodo Cremonese, nessuno contrasse la malaria; su 120 profilassati con il chinino si ebbero 79 casi di malaria. La profilassi Cremonese iniziò nel dicembre 1925 e fu chiusa a fine marzo 1926. Tutti gli individui profilassati vissero nelle stesse condizioni ambientali. Cfr. G. PERONI, *Campagna antimalarica dic. 1925 - dic. 1926*. Medicina nuova 1927; 18, 7: 2-3.
11. La Commissione era composta dai professori: V. Ascoli, G. Bastianelli, P. Canalis, A. Valenti, F. Schiassi e un rappresentante dell'Istituto centrale di statistica.
12. Mentre si svolgeva l'esperimento a Posada, a partire dal gennaio del 1930, il prof. Cremonese informava con lettera del 14 apr. 1930 la Dir. gen. sanità pubblica, di aver rotto i rapporti con la Società Consorzio Neoterapico Nazionale, perché questa praticava il cosiddetto *comparaggio*, riservandosi di far preparare la smalarina da altro istituto. Parallelamente il Laboratorio chimico della Direzione generale di sanità analizzava campioni di smalarina Cremonese di diversa provenienza (campioni acquistati presso la ditta Troccoli, campioni utilizzati a Stornara forniti dall'ONC, campioni inviati dalla Sardegna dal prof. Missiroli), riscontrando delle differenze quantitative nei componenti, sia in rapporto a quanto dichiarato nelle etichette, sia tra i diversi campioni. Cfr. la lettera di Cremonese e la lettera dell'8 ago. 1930 inviata dal Laboratorio chimico al direttore generale della sanità, in ACS, *Min. Int., Dir. gen. sanità pubblica, Atti amministrativi 1896-1934*, fasc. Smalarina, b. 60.
13. Si tratta del conte Valentino Orsolini Cencelli che ricopre la carica di Commissario del Governo dal settembre del 1929 al marzo del 1935.
14. Nello svolgimento del servizio antimalarico da parte della CRI accanto all'impegno e alla dedizione del personale incaricato le carte documentano anche il verificarsi di episodi limite, a volte solo sgradevoli e altre volte con conseguenze drammatiche, come ad esempio la sottrazione di una ingente quantità di chinino fatta dal caporale maggiore della CRI incaricato della prevenzione antimalarica nell'Azienda di Licola o peggio la morte per avvelenamento da chinino di un minore in Agro Pontino, per aver assunto una ingente quantità di compresse che i componenti della famiglia non avevano assunto e lasciato alla sua portata. Cfr. ACS, *ONC, Servizio agrario, Aziende agrarie e bonifiche, Licola*, classifica 2.6.18, furti, 1933 b.22, e *ibidem Agro Pontino*, classifica 2.6.14 sanità, 1931-1936, b. 124.
15. Nella serie delle Aziende agrarie nei fascicoli con la classifica 2.6.12 si trovano documentate le offerte delle ditte fornitrici e le relative autorizzazioni di spesa per l'acquisto delle reti metalliche per le zanzariere, degli insetticidi con cui trattare le abitazioni e i larvicidi con cui cospargere le acque scoperte, in particolare quelle dei canali di irrigazione. Successivamente, nel dopoguerra, il trattamento insetticida verrà fatto dall'UNRRA mediante DDT. Nei fascicoli con la classifica 2.7. e progressivi si trovano invece le carte che documentano il settore di attività che va sotto il nome di piccola bonifica: netta primaverile dei canali, sistemazione idraulica dei fossi, argini, scoline, consolidamenti, manutenzioni per l'efficienza delle opere di bonifica, colmate, lavori di ripristino, spargimento larvicidi, opere igieniche ecc.
16. Si tratta di preparati farmacologici denominati Plasmochina, Atebrin, Atepe che vengono richiesti secondo le istruzioni dei sanitari della CRI. Cfr. *ONC, Aziende e bonifiche, Sanluri*, classifica 2.6.14 sanità, s.fasc. Convenzione con l'INAMAL 1936-1950, b. 8.
17. Sigla di United Nations Relief and Rehabilitation Administration (Amministrazione delle Nazioni Unite per l'assistenza e la riabilitazione).
18. V. ACS, *ONC, Servizio ingegneria, Serie progetti*, inventario n. 52/26.
19. V. ACS, *ONC, Servizio agrario, Serie aziende agrarie e bonifiche, Alberese* inv. 52/27,1; *Alto Adige-Castel di Nova*, inv. 52/27,2; *Pietralata*, inv. 52/27,3; *Vettola*, 52/27,4; *Coltano*, inv. 52/27,5; *Casanova e Molinasso*, inv. 52/27,6; *Volturno*, inv. 52/27,7; *Pantano e Cagiumi*, inv. 52/27,8; lo schedario e la banca dati sono disponibili per altre aziende tra cui, per restare nell'ambito dell'oggetto trattato, l'Agro pontino, Sanluri, Tavoliere, S. Cataldo, Stornara, S. Cesareo.
20. Il Congresso si tenne dal 4 al 6 ottobre; presidente del comitato esecutivo fu Ettore Marchialava, vice presidenti V. Ascoli e A. Bignami, segretario G. Bastianelli. Vedi ACS, *Presidenza Consiglio dei Ministri, Gabinetto*, 1925, fasc. 14.3, b. 861.
21. V. r.d.l. 8 maggio 1927 n. 773, convertito in legge 3 agosto 1928 n. 2858.
22. V. r.d.l. 7 settembre 1933 n. 1185 convertito in legge 15 febbraio 1934 n. 288.
23. Le stazioni sperimentali avevano sede a Posada, Torpè, Loiri (Sardegna), Agordat, Dire - Daua, Genale (A.O.I.), Tirana, Durazzo, Valona (Albania).
24. L'attività malarioterapica si svolge sia in centri istituiti presso vari ospedali: erano attivi il Centro malarioterapico presso l'ospedale psichiatrico S. Francesco di Rieti (1935), quello presso l'ospedale psichiatrico S. Maria Maddalena di Aversa e il Centro presso l'ospedale psichiatrico provinciale di Reggio Calabria.
25. V. il d. lgt. n. 446 del 31 luglio 1945.
26. Il Comitato provinciale antimalarico di Frosinone stipulò con l'Istituto una convenzione di durata triennale a cominciare dal 1° gen. 1946, con la quale l'Istituto si impegnava a far funzionare nel territorio della provincia cinque centri diagnostici a cui facevano capo le località limitrofe.
27. Nel territorio delle Tre Venezie era attivo dal 1926 l'Istituto autonomo interprovinciale per la lotta antimalarica. Cfr. il contributo di F. BOCCINI.
28. V. la legge n. 296 del 13 maggio 1958.
29. In virtù della legge 26 ottobre 1964 n.1149, tutta l'area del Policlinico Umberto I è destinata all'Università di Roma; per i locali occupati dal Centro tumori dell'Istituto Regina Elena, grazie anche alla mediazione della Presidenza del Consiglio dei Ministri, si raggiunse l'accordo di ritardare l'evacuazione. V. ACS, *Fondo E. Marchialava*, fasc. Corrispondenza, b. 38.
30. Con r.d. n. 415.
31. R.d.l. 13 agosto 1926, n. 1649, convertito nella legge 9 giugno 1927, n. 1583 *Provvedimenti a favore dell'Istituto Autonomo per la lotta antimalarica nelle Venezie; r.d., 9 gennaio 1927 n. 35 Approvazione del nuovo Statuto*, e il Decreto del Min degli Interni del 29 novembre 1928, n. 689 che approvava il regolamento.
32. V. ACS, *Istituto interprovinciale antimalarico per le Venezie*, b. 23 fasc. 200 *Malari-ci reduci dall'A.O.*
33. La dir. gen. di Sanità con circolare del 28 agosto 1941, oggetto *Vertex Antianofele Rumianca*, invitava l'Istituto ad acquistare il prodotto autarchico della Rumianca, più economico del verde, anche prima della regolare autorizzazione della Sanità. V. ACS *ibidem*, b. 14, fasc. 152
34. La ditta Zambon di Vicenza comunicò nel dic. 1940 la difficoltà a fornire il prodotto commissionatogli, *ibidem*. Sempre in chiave autarchica si insisteva sull'utilità degli acridinici rispetto al chinino importato. V. *ibidem*, b.16, fasc. 166 *Comitati dal 1944 al 1951*.
35. Le febbri di prima infezione, che nel 1945 erano 5624 si erano ridotte ad 85 nel 1948. Nel 1953 per la prima volta nella storia non si registrarono denunce né di primitive né di recidive. V. ACS, *ibidem*, b. 17, fasc. 173 *Varie*.

36. Nel 1958 il ministero della Sanità rileva il completo appiattimento della curva della morbosità.
37. Il personale in servizio all'atto della chiusura constava di 1 direttore tecnico, 1 amministrativo, 1 segretario, 1 tecnico di laboratorio, 1 autista fattorino. V. ACS, *ibidem*, b. 28, fasc. 218.

Correspondence should be addressed to :
Floriano Boccini, Erminia Ciccozzi, Archivio Centrale dello Stato,
P.le degli Archivi - 00144 Roma (I)

Articoli/Articles

IL FONDO ARCHIVISTICO "GRASSI"
PRESSO IL MUSEO DI ANATOMIA COMPARATA
DELL'UNIVERSITÀ DI ROMA "LA SAPIENZA"

ERNESTO CAPANNA¹, EMANUELA MAZZINA²

¹Museo di Anatomia Comparata dell'Università di Roma "La Sapienza", I
²"Memoria", S.r.l. di Servizi Archivistici, Roma, I

SUMMARY

GRASSI'S ARCHIVES OF THE MUSEUM OF COMPARATIVE
ANATOMY OF ROME UNIVERSITY "LA SAPIENZA"

The documents, reprints, books, correspondence of Grassi, found in his room at the University of Rome when he died, have been kept in the Institute of Comparative Anatomy, directed by Grassi himself from 1896 until 1925. This fund keeps documents concerning the whole life of the scientist, with a special reference to the roman period. Numerous are the documents concerning his malariological studies between 1898 and 1910. A first reconnaissance has been made in 1980 and then, twice in 1994 and 1998, the fund has been reorganized and an inventory of it has been made. It is collected in 48 boxes containing archivist documents, 11 boxes of reprints and other publications. The inventory of archival documents has been computerized.

Le origini del fondo

Battista Grassi, il cui nome nella storia della scienza è strettamente connesso alla identificazione dell'insetto vettore del plasmodio malarico, ha diretto il *Regio Gabinetto di Anatomia e Fisiologia comparate, con annesso Museo* della Università di Roma, dal 1896 all'anno della sua morte avvenuta il 4 maggio 1925. L'Istituto di Anatomia comparata dell'Università di Roma "La Sapienza", ora inserito nel Dipartimento di Biologia animale e dell'uomo, ha gelosamente conservato, custodite in una

Key words: Battista Grassi - Malaria - History of Zoology.