

Articoli/Articles

GLI ANIMALI DELL'OSPEDALE E DELLA CITTÀ:
L'ESEMPIO DELLA RABBIA E DELL'ISTITUTO
ANTIRABICO DELL'OSPEDALE MAGGIORE DI MILANO

BRUNO FALCONI¹, DANIELA BELLETTATI², CARLO CRISTINI³, PAOLO
MARIA GALIMBERTI², LORENZO LORUSSO⁴, ALESSANDRO PORRO⁵,
ANTONIA FRANCESCA FRANCHINI⁵

¹ Dipartimento di Specialità Medico Chirurgiche, Scienze Radiologiche e Sanità
Pubblica - Università degli Studi di Brescia, I

² U.O.S. Beni Culturali. Fondazione IRCCS

Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano, I

³ Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali
Università degli Studi di Brescia, I

⁴ Unità Operativa di Neurologia

Azienda Ospedaliera "Mellino Mellini" di Chiari, I

⁵ Dipartimento di Scienze Cliniche e di Comunità
Università degli Studi di Milano, I

SUMMARY

*HOSPITAL AND CITY ANIMALS: THE EXAMPLE OF RABIES AND
ANTIRABIES INSTITUTE OF THE OSPEDALE MAGGIORE OF MILAN*

The Archive of the Ospedale Maggiore (Major Hospital) of Milan (Italy), active continuously for nearly 600 years, can provide outstanding documentation illustrating the link between animals and hospital. Even animals in the city can be in contact with the humans' hospital. We refer to the creation into the Milanese Hospital, in the last years of the nineteenth century, of the Istituto Antirabico (Antirabies Institute) for administering the Pasteur's antirabies therapy. This paper analyzes specifically this hospital institution, whose archive was recently reorganized.

Key words: Antirabies institute - Ospedale Maggiore of Milan - XIX century

Introduzione

Nella storia di un grande ospedale e di una grande città, quale fu e quale può essere il rapporto con gli animali? L'analisi storica ci può proporre molti e utili spunti di riflessione su questo rapporto complesso e dinamico.

Le nostre considerazioni sono incentrate sulla vita di un ospedale, che da quasi 600 anni rappresenta un punto di riferimento per tutti i milanesi: l'Ospedale Maggiore, noto a Milano come *Ca' Granda* (Casa Grande) a indicare la vastità del suo intervento scientifico e caritatevole, oltreché le dimensioni stesse del suo edificio, che per secoli rappresentò un modello di riferimento europeo per la costruzione degli ospedali. In questa *macchina per la salute* gli animali furono e sono un elemento importante della vita quotidiana ed economica: sono gli animali allevati nell'immenso patrimonio fondiario, utilizzati direttamente o venduti, ma sono anche quelli che popolano il grande edificio assistenziale. Essi sono ufficialmente banditi ma di fatto tollerati: nel Settecento si vietava di tenere galline vive tra i letti ed oggi sappiamo come la presenza degli animali nelle corsie ospedaliere possa assumere valenze terapeutiche.

Gli animali, la storia lo insegna, furono però anche oggetto di sperimentazione medica e ambito di indagine scientifica.

L'Archivio dell'Ospedale Maggiore può mettere a disposizione una documentazione utile a illustrare questi legami esistenti fra animali e ospedale¹.

Anche gli animali della città possono entrare in contatto con l'ospedale degli uomini: si pensi alla costituzione, negli ultimi anni dell'Ottocento, dell'Istituto Antirabico per la somministrazione della terapia pasteuriana antirabbica.

Nel presente lavoro si analizza specificamente questa istituzione ospedaliera milanese, il cui archivio è stato recentemente riordinato.

Le conoscenze sulle cause, la profilassi e le cure contro la rabbia prima del 1886

La rabbia “...la più spaventosa delle malattie, ma fortunatamente anche una delle più rare”, come definita da Andrea Verga nel 1865², presso l’Ospedale Maggiore di Milano è stata oggetto di particolare attenzione. L’orrore dei sintomi, il decorso imprevedibile e l’esito sempre letale, unito al fatto che i soggetti più frequentemente colpiti fossero bambini tra i 6 e i 15 anni, generava infatti un senso di frustrante impotenza nei medici. Da qui derivarono un maggiore studio e molteplici ricerche sulla malattia, attestati anche dalla ricchezza di pubblicazioni presenti nella Biblioteca del nostro grande ospedale, dalla fine del Settecento con Giuseppe Baronio, in una linea continua che porta infine a Louis Pasteur.

I *Rendiconti* statistici a stampa, compilati a partire dal 1850 dai vari Direttori ospedalieri succedutisi di tempo in tempo, dedicano ampio spazio a casi di morsicati e a episodi di idrofobia, con dati numerici, commenti e descrizione dei casi clinici corredati da riscontro autoptico. Ai primi, avviati da Andrea Buffini, succedono quelli di Andrea Verga (redatti con diverso approccio e grande analiticità) e, dal 1874, quelli di Antonio Rezzonico, Carlo Zucchi, Luigi Agostino Casati, Edoardo Grandi³.

I *Rendiconti* riportano sempre i dati numerici relativi al numero delle persone che si rivolgevano per cure all’Ospedale, annotando i diversi animali morsicatori: cani, gatti, cavalli, asini, scoiattoli, sorci, rettili, scimmie. Vera preoccupazione destano solo i cani, sia per la rilevanza numerica delle morsicature (la quasi totalità), sia per l’idea che fossero il principale veicolo di trasmissione della rabbia. I numeri dei morsicati da cani sono effettivamente ragguardevoli: 95 nel 1850, 69 nel 1851, 112 nel 1852, 99 nel 1853, 111 nel 1854, 105 nel 1855, 261 nel triennio 1858-60, 297 nel triennio 1861-63, 145 nel biennio 1872-73, 161 nel 1874, 109 nel quinquennio 1884-88, 344

nel biennio 1889-90; tenendo conto, tra l'altro, che i casi in cui non ci fosse stato sospetto di rabbia non venivano neanche notificati⁴.

Si raccolgono con gran diligenza dati numerici, tentando ad esempio correlazioni con l'andamento climatico stagionale. In questo caso, già Buffini nel 1852 non rileva alcun nesso con la temperatura "cosa già dimostrata da Trolliet nel suo *Nouveau traité sur la Rage*"⁵, limitandosi a constatare un aumento dei morsicati nei mesi caldi; andamento confermato anche da Verga nel 1856⁶, sui dati di 6 anni: nei tre mesi più caldi risulta un maggior numero di morsicati che in quelli freddi; ma non ne è provata la correlazione con la rabbia.

Grande attenzione viene poi rivolta a descrivere razza, taglia e colore del cane⁷. Già Buffini nel 1851 si domanda: "*Era in dubbio se dovessi offrire in questo rendiconto le notizie raccolte intorno alla varietà dei cani morsicatori, ma mi è parso che sebbene non si sia potuto cavare sin d'ora verun profitto, il riunire siffatti materiali per consultarli sopra una vasta scala non sia lavoro da trascurarsi perché, se non altro, non ne è dimostrata l'inutilità*". Con maggior scienza statistica Verga, nel 1856, stabilisce che "*Le notizie sulle razze dei cani morsicatori, che vennero per 6 anni raccolte e in 6 rendiconti esposte con non poca fatica, non meritano d'essere continuate, non potendosene dedurre alcun corollario, ed io me ne dispenso per l'avvenire*"⁸.

L'alto numero di morsicature viene messo in diretta relazione col grande numero di cani esistenti in circolazione, stimati in "circa 6.000 cioè uno per casa"⁹. I *Rendiconti* non tralasciano neanche di menzionare il numero di quanti venivano catturati in città e nel circondario dei Corpi Santi (riportando quanti riscattati, resi ai proprietari, soppressi)¹⁰.

I rimedi proposti per ridurre il numero dei morsicati prevedono quindi di contenere prima di tutto il numero degli animali, con tasse e controlli (oltre che col far rispettare l'obbligo di museruola, peraltro non sempre applicata correttamente, e comunque usata solo in

luoghi aperti e non in casa). Come già indicato da Buffini, anche Verga nel 1853 reputa utile imporre una tassa: *“Tutte le volte che si rinnova un caso d'idrofobia ci si ridesta fortissimo il desiderio che sia finalmente proibito di tenere cani e che chiunque aspiri a possederne debba pagare una tassa e provare d'essere persona agiata”*. Viene portata ad esempio la città di Torino, dove non si era registrato nessun caso di rabbia dopo l'introduzione di una tassa e la cattura di tutti i randagi (che venivano anche destinati per studi alla scuola di fisiologia sperimentale)¹¹.

Come approfondito recentemente da Paola Zocchi, a Milano già dal 1781 era prevista la sollecita uccisione dei cani rabbiosi, così come si rinnovavano avvisi a utilizzare il collare e a tenere a guinzaglio i cani; questi provvedimenti si scontravano però con l'abitudine delle famiglie di lasciare alla sera i cani liberi per riposare, con un conseguente forte aumento di randagi. Nel 1840 il Comune introduce il sistema dell'accalappiamento (con possibilità di riscatto, salvo il caso di riscontro della rabbia) e una prima proposta di tassa, che però non fu approvata. Da quel decennio vengono pubblicati dati statistici su morsicati e contagiati. Solo nel marzo del 1856 fu approvata dal Ministero dell'Interno l'introduzione di una tassa e l'obbligo di museruola, che entrarono in vigore a Milano solo dal 1° gennaio 1858¹². I medici dell'Ospedale peraltro erano consapevoli *“che cane morsicatore non è sinonimo di cane idrofobo”* (osservazione di Buffini nel 1852, ribadita in seguito da Verga). L'elemento era comprovato anche dal fatto che quasi mai negli animali catturati si riscontravano sintomi d'idrofobia¹³.

In verità restava sempre misteriosa la correlazione tra i morsicati e la malattia e si riteneva semplicemente che, riducendo le possibilità di morso, si sarebbero ridotti proporzionalmente anche i rischi di contagio¹⁴.

Inoltre non si attribuiva un significato al fatto che, se la maggior parte delle morsicature avveniva in città, al contrario i casi di rabbia

si manifestavano nel circondario, imputando questo al più blando controllo esistente sugli animali e all'assenza di museruola, anziché alla trasmissione da animali selvatici infetti, improbabile nel centro abitato¹⁵. Tra l'altro, se i cani risultano essere principali veicoli della rabbia, non manca anche il caso di un gatto segnalato nel 1874.

Come ricordato da Verga le vittime erano poche, relativamente alla popolazione e ai ricoverati in ospedale, ma erano enormi l'impressione e lo spavento. Nessun caso si manifesta nel 1850, 1 nel 1851, 1 nel 1852, 1 nel 1853, 4 nel 1854, 0 nel 1855, 1 nel 1858, 2 nel 1859, 1 nel 1860, 0 nel 1861, 2 nel 1862, 1 nel 1863, 1 nel 1873, 1 nel 1874 trasmessa da un gatto, 2 nel 1885, 2 nel 1887, 9 nel 1889, 2 nel 1890, 3 nel 1891.

I *Rendiconti* riportano la descrizione dei casi e i risultati del riscontro autoptico. Dal 1855, degli idrofobi ricoverati e curati all'Ospedale, si annotano i dati anagrafici (nome, cognome, età, provenienza e data di accettazione), anamnesi (causa della malattia, epoca in cui la causa ha agito e cura preventiva, sintomi prodromici, sintomi del morbo sviluppato), terapie ed esiti (cura ed epoca della morte, numero delle ore trascorse dallo sviluppo della malattia alla morte, osservazioni).

La profilassi della malattia consisteva nella cauterizzazione con ferro rovente della zona lesa dalla morsicatura, indifferentemente per la parte del corpo. Si sostiene l'efficacia di questo metodo pur mancando una verifica del nesso causa-effetto, dando per scontato, ma senza prove, che almeno qualcuno dei pazienti ricoverati fosse stato morso da cani rabidi: l'assenza di casi di rabbia starebbe a provare la validità della prassi, ma si deve anche constatare che "In 2 soli si sviluppò la malattia, in onta al mezzo preventivo adoperato"¹⁶.

Chi però ponga mente al dolore che reca tale cauterizzazione, allo spavento e alle inquietudini, anzi angosce dei 69 morsicati, continuate mesi ed anni, vedrà sempre volentieri qualunque provvidenza che diminuisca il numero di questi animali...¹⁷.

Si fecero anche esperimenti, come risulta “dagli atti rassegnati dal benemerito D. Carlo Pasta, il quale continua ad occuparsi di questo importantissimo argomento”¹⁸, ad esempio con soluzione concentrata di cloro, per tornare al vecchio metodo con cauterizzazione, o all’uso di potassa caustica o acido solforico¹⁹, o col nitrato d’argento²⁰.

La “cura” abituale consisteva in docce fredde, senapismi, sanguisughe e salassi, lassativi, brodo, ghiaccio da succhiare; e poi nella somministrazione di calomelano, atropina, morfina, cloroformio, oppio. Si fece anche un esperimento con genziana cruciata, oltre a calomelano e gialappa; inoltre, si provarono anche il curaro e la daturina. In un’epoca in cui si cominciava a parlare di asepsi, antisepsi, non ci stupiamo del fatto che si ricorresse a rimedi che comprendevano cataplasmi irritanti, alcali vegetali, mezzi evacuanti, metodi “antiinfiammatori” locali, narcotico-sedativi, tonici, preparazioni a base di mercurio, purganti drastici di importazione²¹.

L’inermità delle cure e il gran numero dei casi dell’anno precedente, spinse Verga a costituire nel 1854 una Commissione permanente. Il comitato avrebbe dovuto provvedere alla cura dei morsicati e a stilare relazioni cliniche dei casi, esaminare le pubblicazioni esistenti e riferirne nelle sedute mensili della biblioteca, eseguire esperimenti su cavie animali o sugli stessi ammalati, redigere un rendiconto a fine anno. Venne nominato presidente Giuseppe Marini de Besana e segretario Luca Cozzi²².

Come primo atto del 1854, la Commissione rifiutò di aderire alla proposta di un medico estraneo all’ospedale per sperimentare il magnetismo:

*la maggioranza impersuasa e della chiaroveggenza magnetica e d’ogni altro più strano fenomeno del mesmerismo, ripugnava a un partito che (...) avrebbe guidata l’arte medica sopra un campo di illusioni e di fole ciarlatanesche. Si ritenò invece la doccia continua secondo la pratica di Morisseau. (...) La Commissione dichiarò poi voler precludere al suo compito col prendere in esame tutte le storie d’idrofobia esistenti nel nostro archivio, (...): pensiero lodevolissimo (...)*²³.

I *Rendiconti* degli anni successivi riportano i risultati dei lavori e tabelle estremamente accurate dei casi; ma Verga annota sconsigliato “manca purtroppo nel quadro sinottico la colonna che indichi le guarigioni”. Ciononostante, la Commissione “malgrado li esiti infausti anziché perdersi di coraggio raddoppiò di zelo”²⁴, propose cure con curaro e daturina²⁵, giungendo a stabilire che il tempo di incubazione poteva arrivare fino a 180 giorni²⁶.

*Un Istituto Antirabico a Milano*²⁷

Subito dopo la scoperta della cura antirabbica da parte di Pasteur²⁸, avvenuta nel 1885, e ancor prima della nascita ufficiale dell'Istituto omonimo a Parigi nel 1887, il 28 giugno 1886 sorse a Milano il *Comitato per l'assistenza dei morsicati da animali idrofobi*, con sede presso il Consiglio degli Istituti Ospitalieri. Lo scopo dichiarato del Comitato era fornire alle persone morsicate le cure idonee secondo il nuovo metodo applicato da Pasteur a Parigi, provvedendo, nell'immediato, alla raccolta di fondi per la costruzione di un centro per la cura preventiva della rabbia a Milano. L'istituzione era formata da nove membri, scelti tra i sottoscrittori dei contributi, uno con funzioni di presidente, due vicepresidenti, quattro consiglieri e due segretari²⁹. (Fig. 1)

Una commissione medico-scientifica affiancava il Comitato nell'analisi degli studi, delle ricerche e delle tecniche sanitarie cui ricorrere per la migliore cura degli ammalati³⁰.

Le somme raccolte dal Comitato erano versate nella cassa degli Istituti Ospitalieri, che ne curava la gestione separata. I fondi, erogati con larghezza da numerosi benefattori tra cui va menzionato il cavalier Andrea Ponti (che contribuì con ben 3.000 lire), furono inizialmente impiegati per l'invio a Parigi degli ammalati, accompagnati da un medico³¹.

A fronte degli incoraggianti risultati della cura, ben presto si sperimentò direttamente a Milano l'inoculazione del vaccino che fu pra-

Gli animali dell'ospedale e della città

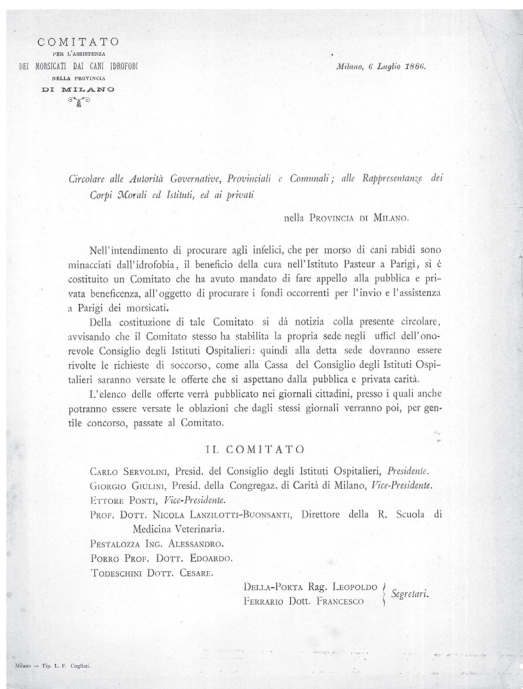


Fig. 1 Circolare del Comitato per l'assistenza ai morsi dei cani idrofobi, istituito presso l'Ospedale Maggiore, 6 luglio 1886 (AOM, Istituto Antirabico, 1)

ticata dai dottori Antonio Barattieri e Carlo Bareggi³² presso la Regia Scuola di medicina veterinaria, il cui direttore Nicola Lanzillotti Buonsanti era uno dei fondatori del Comitato. (Fig. 2) A tamburo battente, nell'ottobre 1886, i dottori aprirono privatamente un *Istituto per la cura antirabica Pasteur* in via San Zeno 12, che fu riconosciuto con decreto prefettizio il 20 gennaio 1887. La collaborazione fra i due fu breve, poiché il 28 settembre dello stesso anno i due medici si separarono e aprirono due istituti diversi: Barattieri l'*Istituto per la cura antirabica Pasteur*, in via S. Damiano 20 e Bareggi l'*Ambulatorio per la cura antirabica Pasteur applicata razionalmente*, in via San Giovanni in Conca 5³³. (Fig. 3)

I fondi raccolti dal Comitato non erano sufficienti a sostenere entrambi gli istituti e i soci oblatori non intendevano favorire iniziative private di cui non potevano controllare né l'attività scientifica, né la corretta applicazione delle cure. L'assemblea del Comitato, riunitasi il 26 febbraio 1888, deliberò la nomina di una commissione di cinque membri, cui fu data massima libertà per l'utilizzo dei fondi raccolti. Fu proposta allora la fondazione di un Istituto antirabbico presso gli Istituti Ospitalieri e furono sollecitati sussidi alla Provincia, al Comune e alla Commissione Centrale di Beneficenza amministratrice della Cassa di Risparmio.

La Commissione Centrale stanziò 5.000 lire per le spese d'impianto del nuovo Istituto e un contributo annuale di 3.000 lire per cinque anni, a condizione che fossero assistiti gratuitamente i morsicati poveri di tutte le antiche Province Lombarde, inclusi quelli della provincia di Novara; anche il Comune di Milano si impegnò a versare per cinque anni la somma di 3.000 lire, mentre il Consiglio Provinciale destinò alla fondazione dell'Istituto 6.000 lire³⁴ pagabili in tre anni.

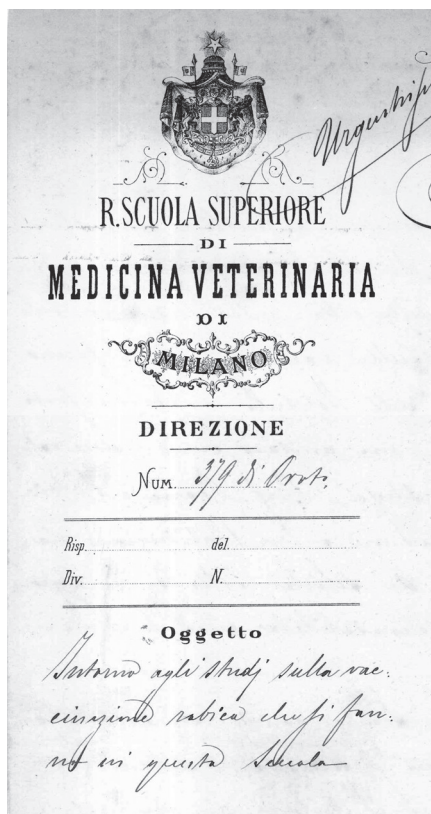


Fig. 2 Particolare di una lettera della R. Scuola Superiore di Veterinaria relativa alla vaccinazione antirabbica, 25 settembre 1886 (AOM, Istituto Antirabbico, 1)

Gli animali dell'ospedale e della città

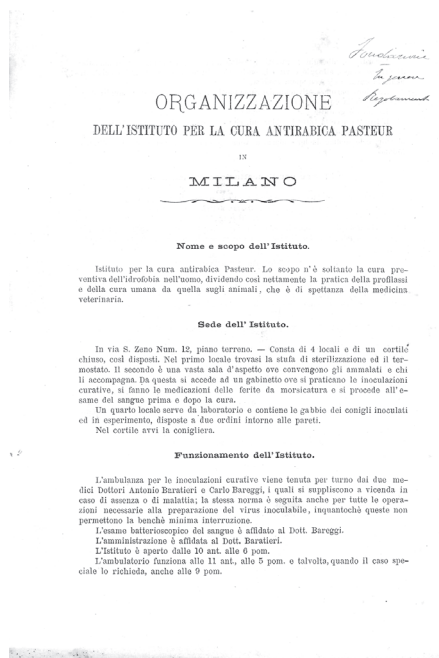


Fig. 3 Organizzazione dell'Istituto privato dei dott. Barattieri e Bareggi per la cura anti-rabbica Pasteur, riconosciuto con decreto prefettizio il 20 gennaio 1887 (AOM, Istituto Antirabico, 1)

L'Istituto Antirabico fu aperto il primo luglio 1889, con sede presso l'Ospedale Maggiore, anche se il Ministero degli Interni aveva respinto la domanda di costituzione in Ente Morale per il nuovo Istituto, non ritenendo sufficientemente provata la continuità dei mezzi di sussistenza dell'iniziativa. La direzione medica e la vigilanza furono affidate al medico direttore dell'Ospedale Maggiore, mentre l'amministrazione era invece di competenza del *Comitato per la cura antirabica*³⁵.

Il dottor Remo Segrè, che fin da studente collaborava con il Comitato accompagnando i malati a Parigi, fu incaricato del servizio medico dell'Istituto, che era ospitato a titolo gratuito presso i locali della sala

S. Luigi dell'ospedale. Per la cura antirabbica si occupavano una sala d'aspetto, un ambulatorio, un laboratorio con annesso stabulario per la custodia dei conigli necessari alla preparazione del vaccino. La Regia Scuola di medicina veterinaria di Milano era incaricata delle opportune analisi sugli animali morsicatori.

Gli indigenti residenti nel territorio dell'ex Ducato di Milano e nelle province lombarde avevano diritto alle cure gratuitamente, a tutti gli altri era richiesto un contributo di 30 lire. Dal primo ottobre 1898 una Casa pensione era messa a disposizione dei non residenti per tutta la durata del trattamento (pari a circa venti giorni). La casa era situata nelle adiacenze dell'Ospedale e praticava a tutti tariffe modiche. (Fig. 4, a-b)

Come riferisce il Direttore medico dell'ospedale Edoardo Grandi nel 1891:

Dal 1° luglio 1889 presso l'ospedale Maggiore fu aperto un Istituto per la cura antirabbica secondo il metodo Pasteur, per iniziativa di uno speciale Comitato (...). L'assoluta inefficacia dei più svariati rimedj tentati per la cura della rabbia da un lato, e dall'altro il soddisfacente risultato che è lecito sperare da una corretta applicazione del metodo di cura proposto dall'illustre Pasteur, impongono, che in ogni caso di morsicature di animali idrofobi o sospetti tali, pure non trascurando la più pronta ed energica cauterizzazione della parte lesa, s'abbia a ricorrere a quella cura preventiva, che oggi con perfetta conoscenza e pari diligenza si applica anche in molte città d'Italia³⁶.

Nei primi due anni di attività l'Istituto Antirabico inoculò il vaccino a 238 morsi e a 400 nel biennio seguente³⁷.

Nonostante le cure, tra il 1889 e il 1891, l'idrofobia si manifestò in quindici pazienti trattati. A giustificazione di questo incomprensibile alto numero di ammalati si annotava: "Sembra opportuno rilevare come dal numero relativamente grande di casi di idrofobia, osservati nel triennio, alcuni provenissero da paesi lontani, non aventi diritto al ricovero nell'Ospedale Maggiore, e come ciò assai probabilmente

Gli animali dell'ospedale e della città



CASA DI PENSIONE

al servizio esclusivo

DEGLI INDIVIDUI CHE SUBISCONO LA CURA ANTIRABICA

PRESSO L'OSPEDALE MAGGIORE

(fino al 29 Settembre 1889) | (dopo il 29 Settembre 1889)

Via Passione, 8.

Corso S. Romana, 32

TERESA TURRI, Conduuttrice.

Prezzi di Pensione

Per i bambini fino a 7 anni L. 2 — al giorno
 » i giovanetti fino a 15 anni » 2 50 »
 » gli adulti. » 3 — »

TRATTAMENTO

MATTINA	- CAFFÈ e LATTE.	} Pane a volontà anche fuori dei pasti. - } Lavatura e Stiratura di biancheria: - } Letto separato per ogni individuo.
MEZZODI	{ MINESTRA ASCIUTTA. UN PIATTO CARNE con verdura. 1/5 di VINO.	
SERA . . .	{ MINESTRA AL BRODO. PIATTO DI CARNE. FORMAGGIO o FRUTTA. 2/5 di VINO.	

Per l'ammissione alla Casa di Pensione occorre l'obbligazione Comunale oppure l'anticipato pagamento.

Fig. 4. Biglietto di presentazione della "Casa di pensione", con indicazione del trattamento e dei prezzi (AOM, Istituto Antirabico, 2)

sia da attribuirsi ad una conoscenza non precisa del metodo di cura Pasteur e delle indicazioni sue, conoscenza imperfetta, che suggerì evidentemente, in alcuni casi, l'invio di ammalati all'Ospedale, quando già l'accesso idrofobico era in atto, allo scopo di assoggettarli appunto alla cura Pasteur, mentre di essa era cessata, almeno per quanto si può dire con certezza, l'indicazione, non badando al disa-

gio talvolta anche di un lungo viaggio, che avrebbe certo peggiorato le già gravi condizioni dei pazienti”³⁸.

Le novità del XX secolo

Le procedure per ottenere il riconoscimento ufficiale dell’Istituto da parte dello Stato ripresero dal 1911 e finalmente, raggiunto il capitale patrimoniale di 50.000 lire, il 28 giugno 1917 con Decreto Luogotenenziale l’Istituto Antirabico fu eretto in Ente Morale e raggruppato agli Istituti Ospitalieri di Milano. Nella stessa data fu approvato lo statuto e da quel momento l’amministrazione fu affidata all’Ospedale Maggiore. Ottenuto lo scopo per cui era stato fondato, il Comitato si sciolse nel 1918, e il patrimonio dell’Istituto fu devoluto all’ospedale il 2 aprile di quell’anno.

Assunta la conduzione dell’Istituto antirabico, alla stregua delle altre Cause Pie gestite dagli Istituti Ospitalieri e quindi con amministrazione separata, l’ospedale constatò che l’attività medica era svolta in spazi troppo angusti per il numero di malati che venivano assistiti, e che si rendeva necessario un edificio dedicato. L’esiguità del patrimonio a disposizione non consentì però di dare esecuzione al progetto; i finanziamenti furono trovati grazie alla generosità del benefattore Luciano Bosisio che, in memoria della moglie e della figlia defunte, aveva elargito all’ospedale, fin dal 1915, 150.000 lire per la costruzione di un padiglione di radiologia³⁹. Lo scoppio della prima Guerra Mondiale aveva sospeso l’esecuzione dei lavori; al termine del conflitto, per le mutate esigenze ospedaliere, fu proposto al donatore di devolvere la somma stanziata per la costruzione del nuovo Istituto Antirabico. I lavori ebbero inizio nel 1924, sull’area della vecchia succursale di S. Antonino. Il padiglione, progettato dall’ingegner Antonio Bertolaja, fu intitolato ad Annetta e Carolina Bosisio. L’edificio era pienamente rispondente alle esigenze, disponendo di ambulatori, laboratori e camere di degenza che resero superflua la Casa pensione.

Al dottor Remo Segrè, direttore, si affiancavano due assistenti e Lina Luzzani Negri come microscopista⁴⁰.

Al momento dell'inaugurazione del nuovo edificio, l'Istituto curava annualmente in media 400 individui, assistendone altri 300 senza praticare inoculazioni.

Il successo della profilassi antirabbica adottata a livello nazionale ebbe come felice conseguenza una consistente diminuzione dei ricoveri nei tre anni seguenti. Dal 1929 l'Istituto si dedicò all'attività ambulatoriale e alla preparazione del vaccino da inoculare, anche per meglio sfruttare la struttura dell'edificio, ampiamente sottoutilizzata. A fronte del continuo calo dei casi di idrofobia, nel 1931 l'Istituto fu trasferito nell'edificio dell'antico ospedale, nei locali già occupati dai servizi ricreativi per gli infermieri. La gestione dell'Antirabico fu affidata all'Istituto d'Igiene dell'Università, che provvede al pagamento degli stipendi del personale medico e sanitario.

Fino al 27 febbraio 1965 l'Istituto d'Igiene provvedeva alla profilassi e alla cura dei morsicati dai cani sospetti o affetti da rabbia canina, con vaccini preparati nello stesso istituto. Da quella data, per convenzione stipulata tra l'Ospedale Maggiore e l'Amministrazione provinciale di Milano, quelle mansioni furono assunte dal Laboratorio di Igiene e Profilassi della Provincia.

BIBLIOGRAFIA E NOTE

1. Se non diversamente indicato, quanto riportiamo sull'Istituto Antirabico è desunto dalla documentazione originale dell'Archivio dell'Istituto Antirabico, conservata presso l'Archivio Storico dell'Ospedale Maggiore di Milano (d'ora in avanti AOM).
2. VERGA A. (a cura di), *Rendiconto della beneficenza dell'Ospedale Maggiore e degli annessi Pii Istituti in Milano per li anni 1861-1862-1863*. Milano, Tip. Manini, 1865, p. 99, n. 1.

3. BUFFINI A. (a cura di), AOM, *Amministrazione, Beneficenza, Statistiche a Stampa* (Beneficenza bb. 23, 24, 25, 26, 28, 29): *Rendiconto della beneficenza dell'Ospitale Maggiore e Pio Istituto di Santa Corona in Milano per l'anno 1850*. Milano, Agnelli, 1851; BUFFINI A. (a cura di), *Rendiconto della beneficenza dell'Ospitale Maggiore e Pio Istituto di Santa Corona in Milano per l'anno 1851*. Milano, Agnelli, 1852; VERGA A. (a cura di), *Rendiconto della beneficenza dell'Ospitale Maggiore e Pio Istituto di Santa Corona in Milano per l'anno 1852*. Milano, Agnelli, 1853; VERGA A. (a cura di), *Rendiconto della beneficenza dell'Ospitale Maggiore e degli annessi Pii Istituti in Milano per l'anno 1853*. Milano, Agnelli, 1854; VERGA A. (a cura di), *Rendiconto della beneficenza dell'Ospitale Maggiore e degli annessi Pii Istituti in Milano per l'anno 1854*. Milano, Agnelli, 1855; VERGA A. (a cura di), *Rendiconto della beneficenza dell'Ospitale Maggiore e degli annessi Pii Istituti in Milano per l'anno 1855*. Milano, Agnelli, 1856; VERGA A. (a cura di), *Rendiconto della beneficenza dell'Ospedale Maggiore e degli annessi Pii Istituti in Milano per li anni 1858-1859-1860*. Milano, Tip. Manini, 1861; VERGA A. (a cura di), *Rendiconto della beneficenza dell'Ospedale Maggiore e degli annessi Pii Istituti in Milano per li anni 1861-1862-1863*. Milano, Tip. Manini, 1865; REZZONICO A. (a cura di), *Rendiconti dell'Ufficio di astanteria medico-chirurgica e di accettazione dell'Ospedale Maggiore di Milano per gli anni 1872-1873*. Con prefazione del medico capo Carlo Zucchi. Milano, Tip. Manini, 1874; ZUCCHI C. (a cura di), *Rendiconto statistico-sanitario dell'Ospedale Maggiore, dell'Istituto di Santa Corona e dell'Ospedale Ciceri in Milano per l'anno 1874*. Milano, Tip. Sociale, 1878; GRANDI E. (a cura di), *L'Ospedale Maggiore, il Pio Istituto di S. Corona e l'Ospedale Ciceri negli anni 1884 - 1885 - 1886 - 1887 - 1888. Rendiconto statistico-sanitario*. Milano, Tip. Cogliati, 1891; GRANDI E. (a cura di), *L'Ospedale Maggiore, il Pio Istituto di S. Corona e l'Ospedale Ciceri negli anni 1889 - 1890 - 1891. Rendiconto statistico-sanitario*. Milano, Tip. Cogliati, 1894. Si faccia attenzione che l'anno di pubblicazione è sempre successivo, e spesso cumulativo di più anni. Non si è ritenuto utile proseguire con l'esame dei rendiconti di molto successivi all'avvio dell'Istituto Antirabico.
4. BUFFINI A., 1851, op. cit. nota 3.
5. TROLLIET L. F., *Nouveau Traité de la rage, observations cliniques, recherches d'anatomie pathologique, et doctrine de cette maladie*. Lyon-Paris, Méquignon-Marvis, 1820.
6. VERGA A., 1856, op. cit. nota 3.

7. Con un effetto anche piuttosto comico nello sciorinare ad es. cani di razza bastarda, cani di razza ignota, cani barbini, grossi, piccoli e mezzani, di mantello biancastro macchiato, di pelo nero, rossigno, etc.
8. VERGA A., 1856, op. cit. nota 3. Verga rileva infatti che le notizie sono raccolte perlopiù da bambini senza competenza, e non hanno comunque rilevanza statistica se non possono essere confrontate col numero totale per colore, razza etc.; presenta comunque un sunto rilevando come maggiormente mordaci i cani di taglia piccola molto di più rispetto a quelli grossi, i bastardi di più che i bulldog, etc.
9. BUFFINI A., 1852, op. cit. nota 3.
10. I cani catturati, menzionando solo i dati relativi alla città, furono in numero di 1.356 nel 1850 (solo 497 riscattati e 859 uccisi), 1.399 nel 1851, 1.223 nel 1852, 900 nel 1853, 969 nel 1854, 798 nel 1855, 423 nel 1858, 478 nel 1859, 549 nel 1860, 725 nel 1861, 639 nel 1862, 780 nel 1863. Nei Corpi Santi, ovvero i comuni dell'immediato circondario di Milano, le cifre sono variabili tra circa un quarto e un ottavo di quelle cittadine.
11. VERGA A., 1853, op. cit. nota 3, p. 35. Peraltro, in una sua analisi bibliografica, il medico dell'Ospedale Carlo Pasta menziona esperienze e studi francesi che negavano una relazione tra numero di cani e casi di rabbia (PASTA C., *Guala. Epilogo dei provvedimenti per la rabbia canina - Analisi bibliografica*. Annali Universali di Medicina 1865; 194: 670-687). A Milano Verga nota l'assenza di una scuola sperimentale, ma menziona un gruppo formato nel 1845 per tale scopo
12. ZOCCHI P., *Il Comune di Milano e la salute della popolazione nell'Ottocento preunitario*. In: BERGAGLIO M. (a cura di), *Popolazioni che cambiano. Studi di geografia della popolazione*. Milano, F. Angeli, 2008, pp. 63-81 "Il terrore del morso dei cani e il pericolo dell'idrofobia", in part. pp. 72-74. Altre bizzarre iniziative discusse non ebbero fortunatamente seguito, come la castrazione o la *sdentatura*, proposta da Angelo Luigi Stella, avanzata nel 1851 all'Accademia Fisio Medico Statistica e censurata con un "Nulla apparve più sciocco e brutale del progetto Stella..." (PORTA L., *Sullo sdentare i cani per profilassi della idrofobia umana*. In: Atti dell'I.R. Istituto Lombardo di Scienze, Lettere ed Arti, dicembre 1857, vol. 1, pp. 2-2; cfr. PASTA C., op. cit. nota 7).
13. Ad es. in nessuno dei 899 catturati nel 1855, come riferisce Verga nel 1856 (VERGA A., op. cit. nota 3).
14. Tra l'altro BUFFINI A., 1852, op. cit. nota 3, p. 35 "Noi siamo adunque come ai tempi del Morgagni, il quale nella sua epistola VIII, lasciò scritte

a proposito degli idrofobi queste memorande righe: *Praeclare intelligis ...*” (si distingueva tra una “rabbia non comunicata o spontanea” e una “rabbia comunicata”).

15. Ad es. VERGA A., 1865, op. cit. nota 2, p. 103.
16. VERGA A., 1865, op. cit. nota 2.
17. BUFFINI A., 1851, op. cit. nota 3.
18. VERGA A., 1865, op. cit. nota 2; Carlo Pasta e Antonio Rezzonico avevano infruttuosamente sperimentato presso l’Ospedale Maggiore anche una cura elettrica della rabbia. Fra le prime sperimentazioni ricordiamo: PASTA C., *Rabbia Canina. Tentativo di cura colla elettricità*. Ann. Univ. Medicina 1865; 192: 299-323; PASTA C., *Rabbia canina. Secondo tentativo di cura colla elettricità*. Ann. Univ. Medicina 1865; 193: 72-96; REZZONICO A., *Terzo esperimento di cura colla elettricità*. Ann. Univ. Medicina 1866; 197: 544-558.
19. VERGA A., 1853, op. cit. nota 3.
20. VERGA A., 1865, op. cit. nota 2.
21. Come già ricordato, si cita anche l’uso dell’elettricità: GAZZANIGA V., MARINOZZI S., *L’elettricità per curare la rabbia canina: esperimenti e ricerche nell’Ospedale Maggiore di Milano nel 1865*. In: LASAGNA E. (a cura di), *Atti del 6° Congresso Italiano di Storia della Medicina Veterinaria* (Brescia, 6-7 ottobre 2011). Fondazione Iniziative Zooprofilattiche e Zootecniche, Brescia, 2015 (Centro italiano di storia sanitaria e ospitaliera CISO, Sezione di storia della medicina veterinaria), pp. 45-50.
22. Luca Cozzi: nato a Dugnano il 18.10.1815, figlio del dott. fisico Stefano e di Maria de Conturbia, si laurea a Pavia nel 1832, muore il 10.03.1856 (AOM, *Archivio Rosso, Medici e Chirurghi*). Il nob. Giuseppe Marini-Besana nasce a Carate, si laurea a Pavia nel giugno 1816, attestato presso l’Ospedale dal 1818, collocato a riposo nel 1863 (AOM, *Archivio Rosso, Medici Chirurghi, e Impiegati*); Marini è compare anche nell’elenco dei vaccinatori per il vaiolo dal 1827 (ZOCCHI P., *Il comune e la salute: amministrazione municipale e igiene pubblica a Milano, 1814-1859*. Milano, F. Angeli, 2006, p. 233, n. 39).
23. VERGA A., 1855, op. cit. nota 3, p. 44.
24. VERGA A., 1865, op. cit. nota 2.
25. La daturina consiste in una miscela di alcaloidi (atropina e giusquiamina) che si estrae dalle foglie dello stramonio (*Datura stramonium*), velenoso, da cui daturismo o intossicazione da Datura (*Atropina*, in: LANZILLOTTI- BUON-SANTI N. e PINI G., *Dizionario di termini antichi e moderni delle scienze mediche e veterinarie /.../* Vallardi, 1875, p.156).

26. Tra le ricerche si menzionano: PASTA C., *Sulla rabbia canina. Relazione alla Commissione permanente per lo studio e la cura dell'idrofobia*. Ann. Univ. Medicina 1864; 187: 593-619; PASTA C., *Sulla rabbia canina. Secondo tentativo di cura colla daturina*. Ann. Univ. di Medicina 1864; 140: 559-576. Si rimanda anche ai lavori di: M. Renault, comparsi sulla *Révue de Thérapeutique médico-chirurgicale* nel 1863, per quanto concerne la durata dell'incubazione e di Luigi Emiliani, *Sulla natura e sul metodo preservativo della rabbia; osservazioni*. Reggio, Tip. Torreggiani, 1830, per quanto concerne il quadro sintomatologico.
27. Una prima presentazione delle vicende dell'Istituto Antirabico è stata pubblicata in: BELLETTATI D., FALCONI B., FRANCHINI A. F., CRISTINI C., LORUSSO L., GALIMBERTI P. M., PORRO A., *Cani, gatti e uomini in città: l'Istituto Antirabico dell'Ospedale Maggiore di Milano (1886-1931)*. In: LASAGNA E. (a cura di), *Atti del 6° Congresso Italiano di Storia della Medicina Veterinaria*. (Brescia, 6-7 ottobre 2011). Fondazione Iniziative Zooprofilattiche e Zootecniche, Brescia, 2015 (Centro italiano di storia sanitaria e ospedaliera CISO, Sezione di storia della medicina veterinaria), pp. 227-230; il prosieguo degli studi permette ora, nel presente saggio, di precisare e rettificare alcune informazioni.
28. La vaccinazione ideata dal Pasteur consisteva essenzialmente nell'immunizzare gli individui mediante iniezione ipodermica eseguita nei quadranti inferiori dell'addome con emulsioni di midollo spinale di coniglio deceduto in preda a rabbia trasmessagli sperimentalmente dal cane. Pasteur aveva osservato che, inoculando sotto la dura madre cerebrale di un coniglio un'emulsione di sostanza nervosa tolta da un cane rabbioso, si aveva lo sviluppo della rabbia nel termine di 15 a 20 giorni e talora molto più tardi entro 3 mesi dall'innesto. Il *virus*, che si comportava in tal modo, era stato chiamato dal Pasteur *virus di strada*, mentre fu definito *virus di laboratorio, o fisso*, il materiale virulento di conigli, cui la rabbia era stata trasmessa da animale ad animale per 100 o 150 passaggi. Infatti, inoculato un primo coniglio dal cane ed ottenutone, dopo una incubazione di 15 a 20 o più giorni, la morte per rabbia si osservava che, passando ad altri conigli l'infezione rabbica nella stessa maniera, l'incubazione a mano a mano si abbreviava finché dopo 100 a 150 passaggi il periodo si riduceva a 8 o 10 giorni e tale si manteneva per molto tempo. Era questo il momento in cui, secondo Pasteur, il virus rabbico fisso possedeva un potere vaccinante usufruibile. Avendo infatti a disposizione un materiale di cui si conosceva la virulenza e che aveva già subito modificazioni nell'organismo del coniglio e riuscendo a far sopportare

senza danno l'inoculazione del materiale virulento, si poteva contare sull'immunizzazione del morsicato e sull'attitudine di lui a combattere l'infezione rabbica di strada, quando questa prendesse le mosse dal luogo della morsicatura. (NOVI I., *Antirabbica, cura*. In: Enciclopedia Italiana di Scienze Lettere ed Arti. Roma, Istituto della Enciclopedia Italiana, 1929, v. III, pag. 572; PASTEUR L., *Lettre sur la rage. Annales de l'Institut Pasteur* 1887; I: 1-18; ROUX M., *Note sur un moyen de conserver les moelles rabiques avec leur virulence*. *ibid.*, 87).

29. I fondatori del Comitato erano Carlo Servolini presidente, con la medesima carica nel Consiglio degli Istituti Ospitalieri, Giorgio Giulini vicepresidente (presidente della Congregazione di Carità di Milano), Ettore Ponti vicepresidente (industriale, poi sindaco di Milano e senatore del Regno), Nicola Lanzillotti Buonsanti (direttore della Regia Scuola di Medicina veterinaria), l'ingegnere Alessandro Pestalozza, i medici Edoardo Porro e Cesare Todeschini. Segretari furono Leopoldo Della Porta e Francesco Ferrario.
30. Facevano parte della commissione i dottori Edoardo Grandi, Achille Visconti, Felice Dell'Acqua, Torquato Pecorara, Francesco Ferrario.
31. Il 21 luglio 1886, per esempio, il dottor Antonio Barattieri si trovava a Parigi per accompagnare "all'Istituto Pasteur" la morsicata Maria Moretti. L'Istituto Pasteur nascerà ufficialmente solo il 4 giugno 1887 e verrà inaugurato il 14 novembre 1888. Barattieri dichiarava di aver frequentato il laboratorio di Pasteur a Parigi dalla metà di aprile alla fine di giugno 1886. Antonio Barattieri, laureatosi a Genova nel 1882, lavorò subito dopo presso l'Ospedale Maggiore come assistente fino al novembre 1887, quando si dimise per "impegni gravosi assunti per l'Istituto Antirabbico". Mantenne invece l'incarico di Conservatore del Gabinetto elettroiatrico fino al 1 gennaio 1900. Fascicolo personale in AOM, *Servizio Sanitario, Medici*, b. 172. Prestava il suo contributo anche il giovane Remo Segrè, ancora studente di medicina a Pavia. Laureatosi a Pavia nel giugno del 1887, fu assunto dall'Ospedale Maggiore nel luglio successivo come praticante e un anno dopo come medico chirurgo assistente. Segrè fu incaricato del servizio medico e in seguito della Direzione dell'Istituto Antirabbico; prestò servizio presso l'Istituto Anatomico patologico e nel comparto Dermosifilopatico. Nel 1909 ottenne il premio di diligenza della Fondazione Pallavicini. Dal 1912 ottenne le funzioni di vice Primario Medico. Fascicolo personale in AOM, *Servizio Sanitario, Medici*, b. 215.
32. Carlo Bareggi fu medico presso l'Ospedale Maggiore dal 1872 al 1912, percorrendo la carriera da medico assistente a vice primario di medicina. Ebbe

specifici interessi nel campo della batteriologia; fascicolo personale in AOM, *Servizio Sanitario, Medici* b. 172.

33. Ricordiamo che nel Regolamento messo a punto per la Organizzazione dell'Istituto per la cura antirabica Pasteur in Milano, datato 27 ottobre 1886, vengono bene esplicitati non solo il metodo di cura, le indicazioni, la durata e i tipi di cura, ma anche il materiale e le apparecchiature scientifiche adottati. Si rileva che, per quanto riguarda il metodo di cura, si riservava ai medici dell'Istituto di mettere in campo quelle modifiche del metodo pasteuriano stesso o anche altri metodi di cura che la scienza e l'esperienza potessero loro suggerire. Per le indicazioni della cura, era certamente importante a fini diagnostici la raccolta dei dati anamnestici del paziente, convalidata però anche dall'esame batterioscopico del sangue dei morsicati, un mezzo diagnostico che si utilizzava nell'Istituto milanese e che si doveva a studi batteriologici originali del Dottor Bareggi. Per quanto concerne poi la durata della cura, essa variava, a seconda del grado di infezione rabica dei pazienti, da un minimo di 10 giorni a un massimo non determinabile; la tipologia di cura, invece, a seconda della gravità dell'infezione, poteva essere semplice, prolungata o intensiva, con una durata variabile fra i 10 e i 14 giorni e con una variabilità nelle modalità di inoculazioni delle emulsioni di midollo.
34. All'epoca (1889) equivalenti a più di 25.000 euro odierni.
35. Il Comitato era composto nel 1889 dal dottor Giuseppe Levis, medico primario dell'Ospedale, con carica di presidente, dal senatore Carlo D'Adda, da Carlo Servolini, dal dottor Edoardo Grandi, medico direttore dell'Ospedale, e dal conte Carlo Resta. Il dottore Giuseppe Levis (1840-1897), laureatosi a Bologna nel 1863, fu assunto all'Ospedale Maggiore nel 1875 dopo aver brillantemente superato il concorso al posto di primario generale. Si ritirò per ragioni di salute nel 1895, stabilendosi a Udine sua città natale. La sua prestigiosa figura di medico e artista non è stata finora sufficientemente indagata e meriterebbe un doveroso approfondimento.
36. GRANDI E., 1891, op. cit. nota 3.
37. *Sesto biennio dell'Istituto Antirabico presso l'Ospedale Maggiore di Milano 1900-1901*. Milano 1903.
38. GRANDI E., 1894, op. cit. nota 3, p. 96. I malati provenivano da Cusano sul Seveso, Brescia, Lugano, Castellanza, S. Stefano Ticino, Carrara, Solaro, Albizzate, Castellanza, Fenegrò, Guenzate, Besnate, Biumo Inferiore, Milano, Trigola (*recte* Trigolo?) (CR), ed avevano età di 8, 43, 44, 7, 14, 6, 62, 12, 5, 25, 8, 9, 12, 58, 7 anni.

39. Sul padiglione e sul benefattore, si vedano i contributi di Castelli E. F., Rebora S., Zocchi P., in: GALIMBERTI P. M., REBORA S. (a cura di), *Il Policlinico: Milano e il suo ospedale*. Milano, Ospedale Maggiore-Nexo, 2005, pp. 160-167.
40. Lina Luzzani Negri era allieva di Camillo Golgi e moglie di Adelchi Negri, scopritore dei corpuscoli della rabbia, che da lui presero il nome e che si rivelarono fondamentali per la diagnosi della malattia. Al marito, Adelchi Negri, venne fra l'altro conferito nel 1907 il premio scientifico della Fondazione Secco Comneno per i suoi contributi sulla eziologia della rabbia e sulla morfologia e sul ciclo evolutivo del "parassita" della rabbia (AOM, *Archivio Causa Pia Secco, Premi scientifici*, b. 81).

Correspondence should addressed to:

Bruno Falconi, Dipartimento di Specialità Medico Chirurgiche, Scienze Radiologiche e Sanità Pubblica. Università degli Studi di Brescia, Viale Europa 11, 25123 Brescia;

email: bruno.falconi@unibs.it