

Articoli/Articles

MEDICINA VETERINARIA E MEDICINA DELL'UOMO
NELLE ANGINE CREMONESI DEL 1747-1748

ALESSANDRO PORRO¹, BRUNO FALCONI², LORENZO LORUSSO³,
ANTONIA FRANCESCA FRANCHINI¹

¹Dipartimento di Scienze Cliniche e di Comunità
Università degli Studi di Milano, I

²Dipartimento di Specialità Medico Chirurgiche,
Scienze Radiologiche e Sanità Pubblica,
Università degli Studi di Brescia, I

³UO di Neurologia – AO “Mellino Mellini” di Chiari (BS), I

SUMMARY

VETERINARY MEDICINE AND HUMAN MEDICINE: THE CREMONESE
ANGINAS IN 1747-1748

*In 1749 Martino Ghisi (1715-1794), a physician from Soresina, a small town near Cremona, in Lombardy (in Northern Italy) described diphtheria in humans in a complete and comprehensive ways. This description is commonly accepted by historians as a fact. But it is also the expression of a special period for medicine and surgery in Cremona: Paolo Valcarenghi (1705-1780), Giuseppe Sonsis (1737-1808), Giuseppe Bianchi (ca. 1730-ca. 1790) and Ghisi himself introduced during the XVIIIth Century some aspects of modernity and rationality into Cremonese medicine and surgery. Valcarenghi, Bianchi and Ghisi had been students of Florentine surgical school at Santa Maria Nuova hospital. The relationship between human medicine and veterinary medicine is clear: Ghisi studied the diseases affecting Cremonese livestock in 1745 and sent a report to Francesco Roncalli Parolino (1692-1769). Roncalli published Ghisi's report in 1747, in his monumental book, entitled *Europae medicina*. Then, in 1749 Ghisi reported his observations (dated 1747 and 1748) regarding human malignant angina, closely similar to the livestock's*

Key words: Diphtheria - History - XVIIIth century - Epizootic diseases - History
- XVIIIth century

one. We can argue that the first description of human diphtheria is the result of the synergy between animal medicine and human medicine.

Cremona fedelissima città et nobilissima, tra persistenze dell'antico e modernità

Nel Settecento, la città di Cremona, antico baluardo del Ducato di Milano, rappresentava una delle più vivaci realtà della Lombardia Austriaca.

Se la compagine statuale lombarda si poteva giovare di uno *status* particolare, che la faceva luogo privilegiato di esperimenti di riforme politico sociali che avranno compimento verso la fine del secolo, la città rivierasca del fiume Po si poteva proporre come centro di riferimento e cerniera di un territorio, sul quale insistevano, quali vicine (anche se talora ingombranti), diverse realtà: Crema e la bassa bresciana, soggette alla Repubblica di Venezia; Piacenza, di là dal Po, appartenente al Ducato di Parma; Mantova, essa stessa Ducato. Le caratteristiche del territorio cremonese non differivano, almeno in parte, da quelle che potremmo ancor oggi rilevare: una preponderanza dell'attività agricola e zootecnica; la presenza di un artigianato cittadino di elevatissimo livello, strettamente connesso alla dimensione culturale (si pensi alla tipografia od alla liuteria, vette d'eccellenza cittadina e mondiale).

Cremona, come ricordato, era una città culturalmente vitale: era sede di diverse accademie; il dibattito religioso poteva basarsi sull'esistenza di molte chiese dotate di ricche prebende (anche il *Torrazzo*, la più alta torre campanaria d'Italia con i suoi 112 metri, potrebbe attestarcelo); fra i principali esponenti della liuteria si possono ricordare Antonio Stradivari (1644-1737), Girolamo Amati II (1649-1740), Carlo Bergonzi (1683-1747), Bartolomeo Giuseppe Guarneri "Del Gesù" (1698-1744).

Cremona non era sede universitaria, poiché l'unica Università della Lombardia austriaca era quella di Pavia, ma era dotata di un grande

ospedale, fondato nel 1451, al tempo delle grandi riforme ospedaliere promosse dalla dinastia degli Sforza¹.

La Cremona del XVIII secolo, non diversamente da molte altre città dell'Italia settentrionale, a riguardo dei problemi legati alla medicina ed alla chirurgia poteva essere definita una realtà complessa, nella quale potremmo riconoscere tratti di modernità, ma caratterizzata in un senso tradizionale, quanto ad applicazione pratica dei dettami teorici².

In questo contesto, il mondo della medicina e quello della chirurgia apparivano ed erano nettamente differenziati: ci troviamo in effetti ancora distanti dalle riforme di fine secolo che avrebbero portato all'equiparazione della chirurgia e della medicina quanto a dignità e formazione.

Ciò era particolarmente evidente nell'ambiente rurale e ci spiega, almeno in parte, la presenza di figure sanitarie empiriche, ma anche in città, e per restare fra le figure maggiormente connotate scientificamente, i rapporti fra medici e chirurghi (ricordiamo che anche la dentistica era di pertinenza di questi ultimi, così come taluni interventi che oggi definiremmo specialistici, quali quelli relativi alla cataratta od alle ernie inguinali, od alla calcolosi vescicale) potevano comprendere tutte le gamme, variabili dalla cooperazione al contrasto profondo di interessi professionali ed extraprofessionali.

Alcune strutture economiche, politiche e sanitarie, in vita fin dai tempi dell'antico Ducato Visconteo-Sforzesco, erano sopravvissute alla dominazione spagnola³ e facevano riferimento alle Magistrature di Sanità, che svolgevano efficacemente il loro compito di controllo e programmazione sanitaria.

Si trattava, certamente, di poteri delegati e validati dal Tribunale di Sanità di Milano, ma essi erano pieni nell'ambito della specifica giurisdizione.

In questo contesto, si trovavano ad operare medici e chirurghi di vaglia, taluni dei quali meritano di essere specificamente ricordati.

Paolo Valcarenghi

Paolo Valcarenghi (1705-1780) può essere considerato il medico cremonese più famoso al tempo e - su di lui ancora vivente - così si esprimeva lo storiografo cremonese Francesco Arisi (1657-1743), in un tempo non troppo precedente ai fatti che analizzeremo in dettaglio:

*Philosophiae, & Medicinae Doctor in Ticinensi Universitate laureatus, Florentiae in Majori Xenodochio diu versatus, in Patria modo floret inter Medicos primates; [...] Insignis enim est Auctor & communi omnium calculo in omnibus Medicinae paribus versatus, & quotidie similibus studiis applicitus. Hinc jure merito Academiae Instituti Scientiarum Bononiae ex Sociis, nec ei desunt musae propitiae, cum inter Arcades Cremonensis Coloniae Pastores sit Rastides appellatus, [...]*⁴

In questa citazione noi ritroviamo sunteggiate le tappe di una carriera scientifica già inoltrata nel percorso di una meritata fama: dalla formazione nell'Ateneo pavese, alla specifica formazione chirurgica nell'ospedale fiorentino di Santa Maria Nuova, alla consacrazione scientifica nell'accademia bolognese, per finire al ruolo di rilievo culturale cittadino cremonese.

Egli può essere a buon diritto considerato facente parte della storia cremonese, in compagnia degli eminenti in un pantheon medico ideale: sia per la carriera accademica di tutto rilievo, che lo condusse alla cattedra nell'Università di Pavia; sia per le sue opere, che ci consegnano una fotografia dello stato sanitario della città; sia anche per la sua opera di docente, svolta a Pavia ed in patria, in ambito ospedaliero e privato (diremmo noi oggi).

Dell'attività di Valcarenghi dobbiamo sottolineare poi alcuni aspetti di interesse metodologico generale: egli, in accordo con la tradizione, si era occupato delle *Constitutiones Epidemicae* della sua città, provvedendoci così di dati utili per un'analisi epidemiologica costituenti una serie storica di rilievo⁵.

Tuttavia, la sua *Medicina rationalis* rappresenta anche un manifesto scientifico: concetto e caratteristica di non comune forza, in un tempo nel quale la tradizione poteva imporre modelli operativi di altro tenore. Se solo la corretta osservazione poteva rendere dati utili alla pratica medica (è il concetto di *evidence based medicine*), la medicina non poteva esimersi dal trovare un utilizzo indispensabile dell'anatomia, della fisica, dell'ottica, della chimica.

Si tratta di una professione di fede nella modernità e nella scienza, che Valcarenghi sempre perseguirà.

I suoi riferimenti, quindi, non potevano che essere i preclari medici e scienziati del tempo, in una dimensione autenticamente europea: Thomas Sydenham (1624-1689), Giorgio Baglivi (1668-1707), Bartholomaeus De Moor (1649-1724), Giovanni Maria Lancisi (1654-1720), Philippe Hecquet (1661-1737), Friedrich Hoffmann (1660-1742), Bernardino Ramazzini (1633-1714).

Si è già accennato a come fosse costume d'epoca l'attenzione alle costituzioni epidemiche: essa rappresentava una costante per ogni medico, e molte erano le pubblicazioni che comparivano, periodicamente e in serie, su questo argomento.

A proposito dell'apporto specifico valcarenghiano, le descrizioni di febbri epidemiche, l'uso attento della china come febbrifugo già renderebbero degna di nota la sua attività, ma è nell'ambiente medico cremonese del tempo, grazie anche ad allievi e colleghi, che fioriranno osservazioni destinate a rimanere ancora oggi come punti di forza della storia dell'evoluzione medica.

Alcuni deuteragonisti: Giuseppe Sonsis e Giuseppe Bianchi

A conferma di quanto precedentemente espresso, si possono citare alcuni altri esponenti della chirurgia cremonese del tempo, che avrebbero in seguito raggiunte posizioni di prestigio e fama.

Giuseppe Sonsis (1737-1808) può essere ricordato quale esponente di una famiglia che dette a Cremona naturalisti, medici e artisti in

gran copia, fin dal suo arrivo in città sul declinare del Cinquecento, tanto da integrarsi nel tessuto culturale cittadino ai massimi livelli. Il suo lavoro relativo alla terapia del labbro leporino⁶ può essere ancor oggi ricordato come uno dei più interessanti apporti di tecnica chirurgica specifica.

Anche l'apparato iconografico deve essere segnalato: le tavole furono delineate dal pittore cremonese Santo (o Sante) Legnani (1760-1828)⁷, esponente del neoclassicismo e ritrattista, ed incise da Giovanni Boggi (post 1770/1832)⁸, che da Cremona si stabilì a Milano, per esercitare l'arte incisoria, allievo di Giuseppe Longhi (1766-1831)⁹.

Un altro eminente esponente della chirurgia cremonese fu Giuseppe Bianchi (ca. 1730-ca. 1790), il quale può essere ricordato a proposito della sua formazione fiorentina e dell'applicazione dei dettami di quella scuola alla propria attività chirurgica nella città di Cremona.

Il chirurgo cremonese pubblicò nel 1758 una casistica¹⁰, nella quale egli proponeva l'applicazione di mezzi semplici di cura e di intervento, caratteristici degli insegnamenti della scuola chirurgia fiorentina di Santa Maria Nuova alla quale anche Valcarengi si era formato.

Il pavese Giovanni Alessandro Brambilla (1728-1800)¹¹, il futuro Protochirurgo Imperiale, si oppose nel 1765 alle posizioni di Bianchi, dando alle stampe, contro il chirurgo cremonese, un'asprissima *Lettera critica*¹² e la polemica fra i due chirurghi proseguì per anni¹³.

Bianchi si occupò anche di ostetricia, che allora si veniva rendendo pertinente, per la parte operativa, ai chirurghi, mentre alle levatrici restavano affidate l'assistenza e i parti fisiologici: anche in quest'ambito, i dettami della prassi fiorentina, che propugnavano un rispetto accentuato della naturalità dell'evento nascita, si scontravano con l'interventismo spesso portato all'eccesso, proprio di chi seguiva le teorie dell'ostetricia meccanica.

Valcarengi, Sonsis, Bianchi sono a vario titolo legati da una comunanza di esperienze, alle quali si rifacevano anche quelle del protagonista delle vicende che più ci interessano: Martino Ghisi.

Il protagonista: Martino Ghisi e la difterite

Restando nell'ambiente cremonese del tempo, a Martino Ghisi (1715-1794) si deve la prima descrizione, scientificamente adeguata (in un senso moderno), della difterite.

Per questa sua osservazione egli merita un preciso posto nella Storia della medicina ed un preciso ricordo¹⁴.

Il soresinese Ghisi¹⁵ aveva seguito una formazione medica in Cremona, sotto la guida di Paolo Valcarenghi, per poi proseguire il suo *cursus studiorum* a Firenze.

Nella capitale granducale aveva avuto come insegnanti e maestri Antonio Cocchi (1695-1758),¹⁶ Giuseppe Maria Saverio Bertini (1695-1756), sul quale si ritornerà più oltre, ed Angelo Nannoni (1715-1790)¹⁷. Ghisi può quindi essere, a buon titolo, definito come un prodotto della scuola medico chirurgica toscana, le cui idee innovative si impegnerà a trasmettere.

Ricordata quindi la sua formazione a Firenze, come quella di Valcarenghi, Bianchi ed altri colleghi cremonesi, Ghisi era rientrato alla fine degli anni Quaranta a Cremona, e nel 1749 aveva pubblicato la sua opera in forma epistolare¹⁸.

Essa contiene un'analisi clinica, epidemiologica, anatomopatologica della difterite; prudentemente Ghisi non si inserì nel complesso dibattito relativo all'eziopatogenesi¹⁹ (che avrebbe trovata risoluzione un secolo e mezzo più tardi, grazie agli apporti della microbiologia), seppur abbracciando egli la posizione iatromeccanica (noi oggi la definiremmo coi termini di scientifica e sperimentale).

Appare allora necessario dare un seppur breve cenno della collocazione storiografica dell'opera di Ghisi, proponendo introduttivamente quanto sostenuto, verso la fine del XIX secolo, da un illustre pneumologo milanese, Francesco Gatti (1845-1936)²⁰.

In un opuscolo di divulgazione popolare²¹, curato dalla R. Società Italiana di Igiene, della quale poi egli fu anche presidente, Gatti così si esprime:

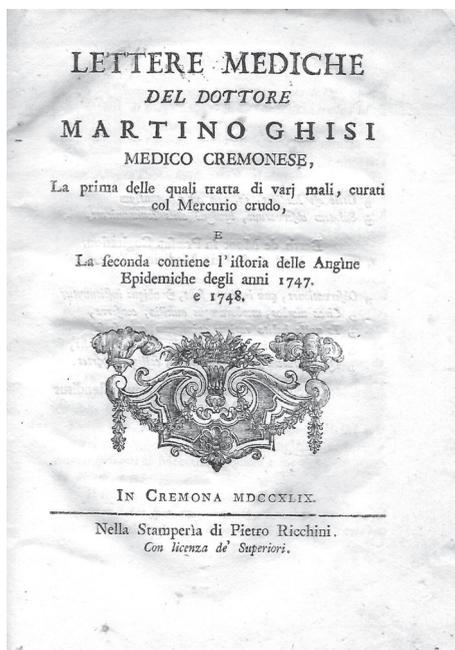


Fig. 1 Frontespizio delle Lettere mediche di Martino Ghisi (1749).

Al principiare del XVIII secolo, angina maligna²² nelle Spagne ed alle Isole Jonie, in ispecie a Milo. L'Italia ne fu esente fino al 1747, epoca in cui scoppiarono le epidemie di Firenze e di Cremona. Quest'ultima fu mirabilmente descritta da Martino Ghisi nelle lettere mediche, che pubblicò nel 1749. Ci narra egli che il male insorse nel maggio, essendo il tempo piovoso, incostante e freddo, e cessò due anni dopo, che presentavasi ora con ulcere alle fauci, ora con offesa delle parti che servono al respiro, che molti dei guariti della prima di queste angine continuavano per circa un mese ad avere voce nasale ed a rigettare frequentemente il cibo dalle narici, di che Egli primo trovava la vera cagione nella paralisi del velo pendolo. Vide una bambina di sei anni, un giorno prima della morte per soffocazione, emettere colla tosse un buon pezzo di soda biancastra, materia che presentava figura e diametro della trachea, e di porzione dei bronchi. Dell'angina tracheale ci lasciò esattissima descrizione²³. [...]

Appare evidente la derivazione dall'opera monumentale di Alfonso Corradi (1833-1892),²⁴ relativa alla storia delle epidemie, che stava per essere condotta a termine²⁵.

Non è inutile, allora analizzare nel dettaglio il lavoro di Ghisi.

Introduzione alle "Lettere mediche" di Martino Ghisi

Come ben delineato già nel titolo della sua opera, due sono gli argomenti delle *lettere* ghisiane: il primo, di maggior mole, anche per quanto riguarda le pagine ad esso dedicate, che assommano a 116, è rappresentato da una disamina sull'uso dei preparati mercuriali.

Si trattava di un tema di grande attualità, per l'epoca, e provocava diuturne, molteplici e spesso asperime discussioni fra i medici ed i chirurghi.

La dedica a Giuseppe Maria Saverio Bertini (1695-1756)²⁶, esponente di rilievo della medicina fiorentina, paladino dell'uso interno del mercurio, si risolve in una scelta di campo precisa: come si è detto, si tratta della proposizione dei dettami della scuola medico chirurgica fiorentina. Si tratta di una conferma delle osservazioni di Bertini, che aveva pubblicato le sue idee a riguardo dell'uso del mercurio nel 1744²⁷.

Si potrebbe quindi inquadrare l'opera ghisiana, come quella dell'allievo di scuola, che rende conto al maestro delle applicazioni degli insegnamenti ricevuti, al suo ritorno in patria.

La seconda *lettera*, che ammonta a 22 pagine di testo, viene solo incidentalmente citata²⁸ da Ghisi nella sua *Prefazione*, quasi che si trattasse di un riempitivo, un'osservazione certo particolare, ma destinata a rimanere manoscritta, quasi fosse stata pubblicata con riluttanza. La *lettera* ghisiana, che più ci interessa e descrive le angine cremonesi del 1747 e del 1748, è dedicata a Giovanni Calvi (1721-1780)²⁹, figura della medicina cremonese, milanese, fiorentina e pisana, che vale la pena il ricordare.

Giovanni Calvi aveva infatti tutte le caratteristiche di schiatta per assumere un ruolo primario nell'ambiente culturale cremonese, e se-

guì un percorso formativo comune al tempo, che prevedeva dopo un indirizzamento agli studi medici condotto nella città natale, il conseguimento della laurea dottorale presso l'Università di Pavia.

In breve, dopo la laurea si trasferì a Firenze nel 1746, e dal privilegiato osservatorio dell'ospedale di Santa Maria Nuova egli fu il referente per la Toscana di Francesco Roncalli Parolino (1692-1769), che stava redigendo la sua monumentale *Europae medicina a sapientibus illustrata et a comite Francisco Roncalli Parolino observationibus adaucta* (1747)³⁰.

Ai tempi delle angine cremonesi del 1747-1748 egli era ritornato in patria, per poi assumere a Milano un ruolo di rilievo fra i medici di Santa Corona, istituzione che garantiva l'assistenza medico chirurgica gratuita ai poveri della città su base territoriale³¹.

Sul principiare degli anni Sessanta fu chiamato dall'Università di Pisa, città nella quale condusse a termine la sua carriera e la sua vita.

La "Lettera seconda" di Martino Ghisi

Ad introduzione della trattazione del medico soresinese, può valere la riproduzione della "*Tavola*" *Delle principali materie contenute nella seconda Lettera, scritta al Dottissimo Sig. Dott. Giovanni Calvi*, posta in calce al volume.

Infatti essa ragguaglia in modo sintetico e chiaro il *modus operandi* di Ghisi:

Scheranzie, o vogliam dire Angine Epidemiche, osservatesi particolarmente ne i ragazzi, gli anni 1747., e 1748. Costituzione de' tempi, e malattie correnti ne i suddetti anni, notate, e premesse all'Istoria. Parere sulla detta costituzione riguardo ad esser'ella stata, o nò cagione rimota delle descritte Angine. Principio, avanzamento, e differenza di esse. Sintomi delle prime, facili a conoscersi dalla loro sede alle fauci, e meno pericolose. Istoria particolare d'un'Angina, accompagnata da Terzana doppia continua, e metodo di curarla. Effetti singolari rimasti in parecchj, risanati già dall'Angine. Sintomi delle seconde, occulte per lo più, e mortali, perché proprie della

Trachèa. Crosta biancastra qual membrana, escita con tosse, e rappresentante la figura, e'l diametro della Trachèa, e porzion de' Bronchj. Cura di queste seconde Angine. Osservazione Anatomica. Riflessioni varie. Prima in cui si prova con l'autorità, gli argomenti e l'Osservazione Anatomica, che l'Aspra Arteria infiammata è la sede, e cagione vera delle dette seconde Angine, e de' suoi pericolosissimi effetti; e che ancora a queste convien benissimo il nome d'Angina. Seconda, in cui meccanicamente si espongono i motivi, onde in questo male, e i sintomi, e l'acutezza, e la difficoltà della cura, e la celerità della morte s'intendono. Terza, in cui sull'influenza di molti altri mali inflammatorj, osservatasi appunto ne i suddetti anni, non si fa stravagante questa delle Angine alle fauci, e alle vie del respiro; senza però fissare alcuna esterna causa, onde trarne l'origine. Quarta, in cui si conghiettura esser questa Epidemia assai somigliante alla bovina corsa di fresco. Quinta, in cui si tocca la natura delle gelatinose concrezioni, escite con tosse; e'l modo più verisimile della produzione loro brevemente si espone. Sesta, in cui riflettesi, quanto giovi in tutti i mali acuti, l'essere sollecciti in provvedervi. Settima, in cui a modo di conghiettura vengono indicate alcune cagioni del parlar pel naso, ed escirne di frequente il cibo in molti dei già guariti, da un mese in circa, delle prime Angine. Ottava, in cui sull'andar congiunta la febbre terzana coll'acuta dell'Angina, cadono in acconcio alcuni avvertimenti, e altre osservazioni, le quali un tale accoppiamento comprovano³².

L'esordio, assecondando la tradizione, comporta una succinta descrizione delle *constitutiones* degli anni 1747 e 1748 (il periodo è compreso fra il gennaio 1747 e l'ottobre 1748), che può essere riportata:

1747.

Gennajo sereno, freddissimo sino ai 20. Il rimanente umido, ed australe. Mali di petto, linfatici.

Febbrajo nebbioso, piovoso, vario, australe tutto. Mali come sopra.

Marzo più freddo di febrajo: or sereno, or piovoso. Neve molta a principio, e circa 'l fine con venti. Gran gelo fino alla metà, e più. In somma incostante assai. Mali linfatici, e recidive di terzane autunnali.

Aprile vario, ma per lo più sereno, e ameno. Mali come sopra.

Maggio ineguale, e per la maggior parte molto piovoso. Pessima costituzione delle gravide. Terzane anche nuove. Vajuolo, ma buono. Angine, e alcune strepitose.

Alessandro Porro et al.

Giugno sino alla metà vario, e niente caldo: Il rimanente secco, e caldissimo. Vajuolo come sopra. Angine molte, pericolose, or con infiammazioni, ed ulcere alle fauci, or con offesa delle parti, che servono al respiro.

Luglio secco, e caldo, ma tosto reso fresco da gragnuole, quà, e là cadute: metà, o sia il rimanente secco, e caldissimo. Vajuolo più cattivo, e angine come sopra.

Agosto secchissimo e caldissimo. Vajuolo pessimo. Angine solite.

Settembre metà secco e caldo; Metà in circa piovosissimo, ma non freddo. Vajuolo più scarso. Angine.

Ottobre quasi tutto sereno. Vajuolo buono. Angine.

Novembre qualche volta nebbioso, ed australe, ma poi quasi tutto sereno. Angine molte ne' Villaggi ec.

Dicembre vario, umido, poi sereno, in fine piovoso. Mali come sopra.

1748.

Gennajo freddissimo, e per lo più sereno. Neve per due giorni. Dopo fu mite. Mali inflammatorj, e Angine massimamente in Villa.

Febbrajo sereno per lo più, e mite, anzi australe Piovè poi per tre giorni. Angine e Reumatismi.

Marzo vario, con neve, e venti freddissimi. Angine, e mali inflammatorj di Petto, e fatali ne' Contadini.

Aprile per lo più sereno, con venti freddi. Mali linfatici e infiammazioni di petto. Scorza pleuritica nel sangue cavato dalla vena.

Maggio quasi sempre sereno, ameno, e caldo. Mali mortali come sopra ne' Contadini. In Città Reumatismi.

Giugno sul principio caldissimo, poi reso fresco da piogge frequenti. Reumatismi. Terzane benigne.

Luglio vario, piovoso, ventoso, e fresco sulla fine. Pochi mali.

Agosto sereno, e poi vario, piovoso e freddetto: Alla fine vario, ma caldo. Terzane più abbondanti.

Settembre con acque copiose, ma poi sereno, e ameno. Terzane molte, a alcune Angine delle solite.

Ottobre quasi sempre sereno: sul finire freddo molto. Febbri come sopra ordinarie al nostro Clima.

Novembre

Ci vorrebbero qui anche le osservazioni dei Barometri, e Termometri; ma queste io non le ho potute fare continuamente, e con esattezza, e però le tralascio³³.

Già da queste succinte note, noi possiamo valutare alcune caratteristiche del tratto epidemico, la sua diffusione nella città e nel contado cremonese.

Noi possiamo riconoscere i tratti patognomonici della difterite, sia nelle forme più lievi, che potevano condursi a guarigione, sia in quelle più aggressive, quasi invariabilmente mortali:

Alcune [angine] però davansi apertamente a conoscere anche a domestici per le visibili infiammazioni, o ulcere, da cui erano tocche or alcuna, or molte delle parti, che costituiscono il più intimo delle fauci, e servono alla deglutizione: Onde gl'infermi difficilmente inghiottivano qualunque sorta di cibo, o medicamento, che per lo più esciva loro dal naso; soffrivan molestissima, viscosissima, e quasi continua salivazione; respiravano liberamente, se non quando da troppo ingrossamento delle infiammate parti veniva impedito il passaggio della dovuta quantità d'aria, e per le fauci, e pel naso all'Aspra Arteria, e ai Polmoni; parlavano con istento, e come suol dirsi col naso; avevano febbre sulle prime acuta, e forte, con polsi duri, e robusti, e calor grande al viso, la quale poi, comparse le ulcere, che erano il consueto prontissimo effetto dell'infiammazione, apparivaci mite, con polsi piccioli, e molli [...] e non pochi anco esteriormente al collo gli vedevamo con dei tumori³⁴. [...]

Altre poi all'opposto traditrici, e mortali Angine, senza punto attaccare le fauci, e tal volta con lasciar quasi libera, e naturale l'azione dell'inghiottire, così colpivano, e ammazzavano alcuni incauti uomini, e molti non curati fanciulli. Sete insolita, pallidezza di viso, tosse asprissima, continua, mancante dell'usato suo tuono, o rimbombo, e per lo più secca, difficoltà in respirare, bruciore, e dolor quasi sempre indicato circa la Laringe, febbre con sommo, interno calore, ma esterno pochissimo, polsi piccioli, e per lo più ineguali, grande agitazione della persona, e voce clangosa, e tal'ora sibilante respiro, erano i consueti sintomi di sì fiero male; i quali fatti in brieve vie più rigogliosi, presto presto riducevano gl'infermi, a darci a sentire inegualissimi, e intermittenti i polsi, fredde tutte le estremità del corpo, e arida in ogni luogo la cute; a non poter in veruno modo decumbere, e soffrir positura; a forte, orridissimo stertore, con quella, che Ippocrate chiamò sublime, respirazione stentatissima, e frequentissima, onde tumido, e contratto all'indietro il collo, aperta la bocca, rialzata moltissimo verso l'inferiore mascella, e spinta in fuori con gran violenza la Trachea, e la Laringe singolarmente, avevano essi a inspirare; e per fine alla morte, che

accadeva loro il terzo, il quarto, il quinto, e tal volta il secondo, o il settimo giorno dal primo attacco dell'Angina³⁵. [...]

Se non bastasse questa precisa descrizione, Ghisi ci rende nota anche l'osservazione delle pseudomembrane (per usare un termine moderno), caratteristica patognomica della malattia:

[...] Era della or descritta Angina inferma una ragazza di circa 6 anni del Sig. Dottor Carnevalini a voi noto; e un giorno avanti la morte, con tosse, e pericolo di soffocarsi ella cacciò fuori del petto un buon pezzo di soda, biancastra materia, che serbata dalla assistente madre qual cosa da lei non più veduta, e da me osservata, e ben spiegata, rappresentava sì fattamente la figura, e 'l diametro della Trachea tutta, e porzion de' Bronchi, che, siccome ella sembrava pure membranosa, e resisteva molto al taglio d'un coltello; così pareva, che fosse servita loro di vera interna tunica, o membrana³⁶. [...]

Tuttavia, solo il riscontro epicritico anatomopatologico poteva confermare le ipotesi scientifiche sulle quali basare le osservazioni: Ghisi si dovette scontrare con la diffusa ostilità all'esecuzione delle autopsie, specie se interessanti bambini e fanciulli.

Così solo in un caso egli poté ricercare le anelate conferme anatomiche. Si trattava del caso del figlio dello Speziale Giovanni Scotti.

La descrizione ci consente anche di conoscere i colleghi, con i quali Ghisi aveva svolto la sua intensa attività assistenziale, in quei turbolenti tempi d'epidemia: il dottor Giuseppe Olivieri di Prato Alboino (ora Pralboino) e il collega Giuseppe Marconi da Ostiano.

Ghisi riscontrò a livello tracheale una pseudomembrana (sempre per usare un termine moderno) simile a quella emessa naturalmente dalla figlia di Carnevalini:

[...] Anzi nel bel mezzo della Trachea vi trovammo un corpo biancastro, lungo un dito, e più a traverso, niente affatto dissimile da quello, che io rammentai cavato con tosse dalla figlia del Sig. Dott. Carnevalini³⁷. [...]

Prima di proseguire nell'analisi della parte epicritica della lettera ghisiana, dobbiamo ricordare che si intrecciarono, nell'episodio

dell'epidemia difterica del 1747-1748, anche vicende familiari, che coinvolsero in prima persona Martino Ghisi.

L'epidemia non risparmiò alcuna classe sociale della città di Cremona e del contado, ed abbiamo già ricordato, fra le vittime, i figli del dottor Carnevalini e dello speciale Scotti.

La malattia giunse anche a lambire la stessa famiglia di Ghisi, ed egli ce ne rende una sintetica rappresentazione, allorché riporta le vicende del suo unico figlio, dell'età di otto anni, che sopravvisse.

Ghisi si rivolse anche a Paolo Valcarenghi, che si recò più volte a visitare il piccolo infermo, che era stato affidato anche alle cure del chirurgo Carlo Scotti, oltre a quelle che egli quotidianamente gli forniva.

La sintomatologia riportata da Ghisi sembra attagliarsi ad un caso di difterite: evidentemente si trattò di quelle forme meno aggressive, che potevano consentire anche la guarigione.

L'epicrisi ghisiana

L'epicrisi ghisiana potrebbe definirsi scientifica, o *razionale*, secondo la definizione del suo maestro Valcarenghi; e non stupisce, quindi che sia illuminata dal riscontro anatomico, ma s'incentri sulla dimensione fisiopatologica.

Seppur prudentissimo nell'esplicitare ipotesi non suffragate dall'osservazione, Ghisi non può non soffermarsi sulla natura e sul modo di formazione di quelle membrane biancastre da lui osservate anche nel cadavere del figlio dello Speciale Giovanni Scotti.

Egli propone una stretta correlazione coll'inflammazione e l'ulcerazione della parete tracheale, comportante un'essudazione, e la sua consecutiva organizzazione a scopo protettivo nei confronti degli effetti nocivi dell'aria.

In quest'ultimo concetto noi non faticiamo a ritrovare uno dei capisaldi - assai discussi in verità - della scuola chirurgica fiorentina, e del magistero nannoniano in particolare.

Così si esprime Ghisi:

[...] *L'inflamazione, e più l'ulcerazione della Trachèa, sì pel calor grandissimo, onde il più sottile, e ruggiadoso de' liquidi svapora, sì per l'inegualità, ed asprezza maggiore della superficie dell'interna di lei membrana, avrà senza dubbio potuto sì fattamente addensare, e attaccar alle contigue pareti il mucilaginoso liquore, separato dai grani suoi glandulosi, e altri moltissimi ricettacoli, e grondante di continuo pei fori innumerabili dell'interna membrana nell'Aspra Arteria, affine di mantener questa morbida, e lubrica, e difenderla dall'asprezza dell'aria*³⁸ [...]

Il medico soresinese cita anche le osservazioni di Andrea Pasta (1706-1782) eminente medico bergamasco, la cui esperienza e perizia anatomopatologica era al tempo riconosciuta a livello europeo: egli aveva riscontrato l'espettorazione di simili *croste* in casi di *Pleuritidi e di Polmonie*.

Un'altra osservazione di rilievo posta da Ghisi è quella relativa ai danni al velo pendulo ed alle strutture circumvicine, come dato eziopatogenetico dei disturbi della deglutizione e della fonazione osservabili anche in maniera temporanea e reversibile: il riferimento fisiologico va al magistero di Albrecht von Haller (1708-1777)³⁹.

Un'osservazione ghisiana sottostimata: il rapporto colle epizoozie

Nelle analisi storiografiche dell'opera di Martino Ghisi un aspetto sembra essere stato sottostimato: quello del rapporto con le epizoozie che al tempo martoriavano l'ingente patrimonio zootecnico cremonese.

Egli dedica a tale argomento un capitolo delle sue osservazioni epicritiche, che vale la pena riportare integralmente:

IV.

Parerebbe cosa strana, se io affermassi che la descritta epidemia viene ad essere molto somigliante alla bovina corsa di fresco, e non ancor estinta in alcun angolo d'Italia. Ma a chi considera parecchi dei sintomi, che anno accompagnata l'una, e l'altra di queste epidemie (eccettuatone il contagioso, troppo manifesto nella bovina) coll'offesa alle vie del respiro a tutte, e due comune, credo non sembrerà tale. Però si fatta offesa l'ho considerata già, e vie più la considero ora coll'autorità d'altre simili Osservazioni, fatte negli

animali bovini dal Nobile Sig. Dottor Garbelli di Brescia, e dal Sig. Dottor Savoini di Pratoalboino, maggiore, e più interessante d'ogn'altra, incontrata nelle morte Bestie: e voi benissimo nella mia Lettera sull'epidemia bovina, inserita nella famosa sua opera Medicina Europae dall'Illustrissimo, e gentilissimo Sig. Conte Roncalli, avrete ciò osservato⁴⁰.

Esso appare di grande importanza, per molti motivi. In primo luogo, si fa riferimento ad una lettera relativa alle epizoozie cremonesi del 1745, pubblicata da Roncalli Parolino⁴¹. Questa lettera era stata motivata dai rapporti con la famiglia Trecchi, feudataria di Maleo, nel Lodigiano, le cui mandrie erano stata attaccate dal morbo.

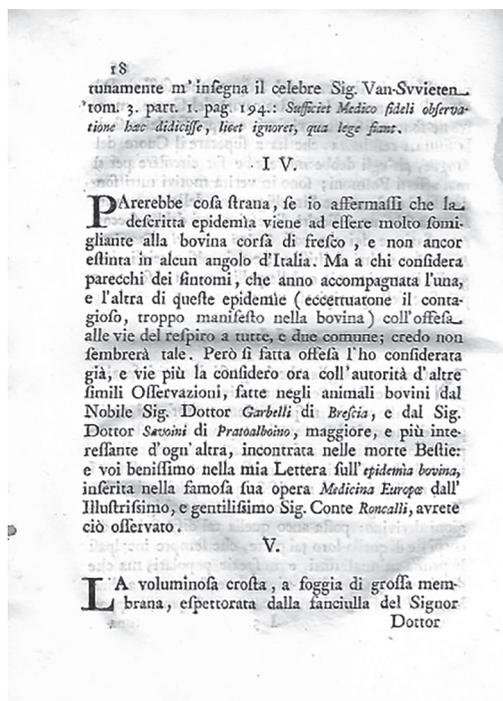


Fig. 2 La citazione delle epizoozie (1749).

Ghisi era stato chiamato ad intervenire su una base scientifica, cioè basata sui riscontri epicritici anatomopatologici, e si era avvalso anche della collaborazione del cremasco Andrea Fromond (1715-ca. 1785), genero di Carlo Francesco Cogrossi (1682-1769), illustre professore dell'Università di Padova di origini cremasche, autore di un'opera fondamentale in argomento⁴².

I rapporti fra le comunità scientifiche cremonese e cremasca erano vivaci e talora conflittuali, ma Ghisi e Fromond potevano essere definiti come facenti parte della schiera dei più valenti esercenti le discipline sanitarie del tempo⁴³.

Nel caso dell'epidemia di Maleo, se il respiro stertoroso o la somma difficoltà di respiro potevano essere comuni anche ad altre precedenti epizoozie, l'epicrisi anatomopatologica aveva indirizzato l'attenzione di Ghisi verso le alterazioni tracheali: in due casi su tre egli aveva potuto riscontrare una massa biancastra che occupava la trachea.

La trachea pure tutta offesa d'inflammazione [...] e a differenza di quella tutta era ripiena di bianca spumosissima linfa, che imbrattava per fino gli ultimi bronchi parimente infiammati⁴⁴. [...]

In effetti, il riscontro delle alterazioni patologiche tracheali sembrava essere la caratteristica dell'epizoozia, né esso sembrava essere stato riferito precedentemente, tanto che Ghisi poteva permettersi di sottolinearlo:

Nel caso nostro però mi convien dire, che se l'inflammazione dell'aspera arteria può passare per un'effetto variabile rispetto alle descrizioni delle epidemie dateci fin'ora, egli dovrebbe dirsi nuovo, e particolare della presente; giacché, come ho detto, di quest'organo nessuno ha parlato direttamente fin'ora⁴⁵. [...]

Ghisi sembrerebbe aver osservato casi di difterite bovina: la sua caratteristica di *medico razionale*, cioè scientifico, sperimentale, si dipana egregiamente nel caso che abbiamo analizzato.

Senza l'epicrisi anatomopatologica egli non avrebbe potuto fornirci quelle osservazioni, che descrivono in maniera così corretta la difterite bovina e quella dell'uomo.

Sarà poi la microbiologia a chiarirci, ad oltre un secolo di distanza, affinità e discrepanze.

Tuttavia la descrizione delle angine cremonesi del 1747-1748 rappresenta un preclaro esempio degli strettissimi rapporti che da sempre intrecciano la medicina dell'uomo e quella degli animali.

BIBLIOGRAFIA E NOTE

1. ROBOLOTTI F., *Cremona e sua provincia*. In: *Grande illustrazione del Lombardo-Veneto, ossia Storia delle città, dei borghi, comuni, castelli, ecc. fino ai tempi moderni, per cura di Cesare Cantù e d'altri letterati*. Vol. III, Milano, Corona e Caimi, 1859, pp. 376-740.
2. PORRO A., *Medici, Chirurghi e Odontoiatri. Secoli XVIII-XX*. In: LEONI V., MORANDI M. (a cura di), *I Professionisti a Cremona*. Cremona, Associazione Professionisti della Provincia di Cremona, 2011, pp. 103-112.
3. MERONI U., "*Cremona fedelissima*". *Studi di storia economica e amministrativa di Cremona durante la dominazione spagnola*. Cremona, Biblioteca Governativa e Libreria Civica, 1951.
4. ARISI F., *Cremona literata, seu in Cremonenses doctrinis, ac literariis dignitatibus illustres ab anno 1601, ad 1741. Adnotationes, et observationes cum appendicibus [...]*. vol. III, Cremonae, Ricchini, 1741, pp. 249-250.
5. VALCARENGHI P., *Medicina rationalis ad recentiorum mentem observationibus adaucta constitutionem epidemicam partis anni 1733, atque integrorum annorum 1734., 1735., 1736. in Cremonensi civitate [...]*. Cremonae, Ricchini, 1737; VALCARENGHI P., [...] *Continuatio epidemiarum cremonensium constitutionum annorum 1737. 1738. 1739. 1740. [...]*. Cremona, Ricchini, 1743.
6. SONSIS G., *Memoria chirurgica sul labbro leporino complicato [...]*. Cremona, Feraboli, 1793.
7. Vedasi, redatta essendo Legnani ancora vivente, la relativa voce in: GRASSELLI G., *Abecedario biografico dei Pittori, Scultori ed Architetti Cremonesi [...]*. Milano, Manini, 1827, pp. 146-147.

8. Vedasi, redatta essendo Boggi ancora vivente, la relativa voce in: LANCETTI V., *Biografia cremonese ossia Dizionario storico delle famiglie e persone per qualsivoglia titolo memorabili e chiare spettanti alla città di Cremona dai tempi più remoti fino all'età nostra*. Vol. II, Milano, Tipografia del commercio, 1820, pp. 383-384.
9. Sulla figura di Giuseppe Longhi vedasi la relativa voce ergobiografica, redatta da Rossella Canuti per il *Dizionario Biografico degli Italiani* (vol. 65, Roma, Istituto della Enciclopedia Italiana, 2005), disponibile al seguente indirizzo: [http://www.treccani.it/enciclopedia/giuseppe-longhi_\(Dizionario_Biografico\)/](http://www.treccani.it/enciclopedia/giuseppe-longhi_(Dizionario_Biografico)/).
10. BIANCHI G., *Osservazioni chirurgiche* [...]. Cremona, Ferrari, 1758.
11. Su Brambilla vedasi ancora, utilmente: *Giovanni Alessandro Brambilla nella cultura medica del Settecento Europeo*. Milano, Istituto Editoriale Cisalpino - La Goliardica, 1980.
12. BRAMBILLA G. A., *Lettera critica* [...] in cui si scioglie la questione se le infiammazioni, e le gangrene si debbano abbandonar alla natura sola, o debbano esser soccorse dall'arte medica [...]. Milano, Galeazzi, 1765.
13. Vedasi utilmente: PORRO A., *Aspetti dell'attività chirurgica nel Principato Vescovile di Trento nel XVIII secolo. Bartolomeo Gerloni (1736-1806) e la terapia delle affezioni mammarie*. Roma, Aracne, 2016.
14. CASTELLANI C., *La "Lettera medica" di Martino Ghisi relativa alla "Istoria delle angine epidemiche"*. Rivista di storia della medicina 1960; 2: 163-188.
15. Su Ghisi vedasi la breve voce ergobiografica (redazionale), comparsa sul *Dizionario Biografico degli Italiani* (vol. 54, Roma, Istituto della Enciclopedia Italiana, 2000), disponibile al seguente indirizzo: [http://www.treccani.it/enciclopedia/martino-ghisi_\(Dizionario_Biografico\)/](http://www.treccani.it/enciclopedia/martino-ghisi_(Dizionario_Biografico)/).
16. Su Antonio Cocchi la letteratura è vasta: per quanto concerne la peculiarità della scuola medico chirurgica fiorentina nei rapporti con il territorio della Lombardia Austriaca (in particolare con Cremona), si rimanda a: PORRO A., *Aspetti dell'attività chirurgica nel Principato Vescovile di Trento nel XVIII secolo. Bartolomeo Gerloni (1736-1806) e la terapia delle affezioni mammarie*. Roma, Aracne, 2016. A proposito dell'interesse degli storici medici per la figura di Cocchi si segnala, esemplificativamente: LIPPI D. e CONTI A. (a cura di), *Antonio Cocchi mugellano (1695-1758). Scienza, deontologia, cultura*. Atti del Congresso. Borgo San Lorenzo, 10-11 Ottobre 2008. Firenze, Tassinari, 2008.

17. Analogamente, per quanto concerne la specificità chirurgica fiorentina, e la centralità del ruolo di Angelo Nannoni, nei suoi rapporti con altre aree della penisola italiana, vedasi utilmente: PORRO A., *Aspetti dell'attività chirurgica nel Principato Vescovile di Trento nel XVIII secolo. Bartolomeo Gerloni (1736-1806) e la terapia delle affezioni mammarie*. Roma, Aracne, 2016.
18. GHISI M., *Lettere mediche [...] La prima delle quali tratta di varj mali, curati col Mercurio crudo E la seconda contiene l'istoria delle Angine Epidemiche degli anni 1747. e 1748*. Cremona, Ricchini, 1749.
19. CASTELLANI C., *La "Lettera medica" di Martino Ghisi relativa alla "Istoria delle angine epidemiche"*. Rivista di storia della medicina 1960; 2: 163-188.
20. Sulla figura di Francesco Gatti, che fu impegnato socialmente non solo quale medico, ma anche quale amministratore, vedasi la relativa voce ergobiografica, redatta da Giuseppina Bock Berti per il *Dizionario Biografico degli Italiani* (vol. 52, Roma, Istituto della Enciclopedia Italiana, 1999), disponibile al seguente indirizzo: [http://www.treccani.it/enciclopedia/francesco-gatti_\(Dizionario_Biografico\)/](http://www.treccani.it/enciclopedia/francesco-gatti_(Dizionario_Biografico)/).
21. GATTI F., *La difterite*. Milano, Sonzogno, 1879.
22. Gatti premette alla sua trattazione un elenco delle definizioni della difterite, proposte nei secoli, citando i nomi: [...] *di ulcera egiziana o siriana delle tonsille, di afta maligna delle fauci, di angina maligna, gangrenosa, pestilenziale, cotennosa epidemica, di squinanzia maligna, di garrottillo, di carbuncolo anginoso, di morbo strangolatorio, di flemmone anginoso, di angina difterica e di difteria [...]* (GATTI F., *La difterite*. Milano, Sonzogno, 1879, p. 3).
23. GATTI F., *La difterite*. Milano, Sonzogno, 1879 p. 6.
24. Alfonso Corradi, insigne esponente dell'ateneo bolognese e di quello pavese (ne sarebbe stato anche Rettore), medico, storico, professore di materia medica (farmacologia) in quelle Università, fu autore di ancora attuali apporti storiografici, sia d'indole generale, che speciale; sia d'ambito nazionale, sia locale.
25. CORRADI A., *Annali delle epidemie occorse in Italia dalle prime memorie fino al 1850 completati con varie note e dichiarazioni*. Bologna, Gamberini e Parmeggiani 1865-1880.
26. Sulla figura di Giuseppe Maria Saverio Bertini, vedasi la relativa voce ergobiografica, redatta da Domenico Celestino e Mario Crespi per il *Dizionario Biografico degli Italiani* (vol. 9, Roma, Istituto della Enciclopedia Italiana,

- 1967), disponibile al seguente indirizzo: [http://www.treccani.it/enciclopedia/giuseppe-maria-saverio-bertini_\(Dizionario_Biografico\)/](http://www.treccani.it/enciclopedia/giuseppe-maria-saverio-bertini_(Dizionario_Biografico)/).
27. BERTINI G. M. S., *Dell'uso esterno, e interno del mercurio* [...]. Firenze, Giovannelli, 1744.
 28. A proposito della speranza di una benigna accoglienza dell'opera, con le seguenti parole, inserite dall'autore stesso fra parentesi quadre: [*come lo spero dell'Istoria delle Angine*] (GHISI M., *Lettere mediche* [...] *La prima delle quali tratta di varj mali, curati col Mercurio crudo e la seconda contiene l'istoria delle Angine Epidemiche degli anni 1747 e 1748*. Cremona, Ricchini, 1749, p. 3 n.n.). Ghisi ritiene dubbia la positiva accoglienza della sua opera, trattandosi di dover mutare idee consolidate dalla tradizione: le caratteristiche di modernità dei dettami medico chirurgici fiorentini erano infatti poco favorevolmente accolte nella Lombardia austriaca.
 29. Sulla figura di Giovanni Calvi, vedasi la relativa voce ergobiografica, redatta da Ugo Baldini per il *Dizionario Biografico degli Italiani* (vol. 17, Roma, Istituto della Enciclopedia Italiana, 1974), disponibile al seguente indirizzo: [http://www.treccani.it/enciclopedia/giovanni-calvi_\(Dizionario_Biografico\)/](http://www.treccani.it/enciclopedia/giovanni-calvi_(Dizionario_Biografico)/). In essa, tuttavia, sembra di riconoscere un'errata attribuzione a Calvi della lettera di Ghisi.
 30. RONCALLI PAROLINO F., *Europae medicina a sapientibus illustrata et a comite Francisco Roncalli Parolino observationibus adaucta*. Brixiae, Vendrameni, 1747.
 31. Vedasi: CANETTA P., *Storia del Pio Istituto di S. Corona di Milano*. Milano, Cogliati, 1883. Pietro Canetta (1836-1903) era al tempo l'archivista dell'Ospedale Maggiore di Milano. Fu anche archivista della Casa Borromeo.
 32. GHISI M., *Lettere mediche* [...] *La prima delle quali tratta di varj mali, curati col Mercurio crudo E la seconda contiene l'istoria delle Angine Epidemiche degli anni 1747 e 1748*. Cremona, Ricchini, 1749, pp. 5-6 n. n.
 33. *Ibidem*, pp. 2-5.
 34. *Ibidem*, p. 6.
 35. *Ibidem*, pp. 9-10.
 36. *Ibidem*, pp. 10-11.
 37. *Ibidem*, p. 14.
 38. *Ibidem*, p. 19.
 39. La letteratura su Haller è vastissima. Egli può essere considerato, con Hermann Boerhaave (1668-1738), uno dei massimi esponenti della medicina europea d'*ancien régime*. Le tracce, i risultati, i materiali della sua poliedrica attività rimangono come fonti preziosissime ed ineludibili per ogni indagine

- storico medica. Alla sua morte, la biblioteca personale fu acquistata dall'Imperatore e destinata all'erigenda Biblioteca Braidense di Milano. Sulla storia del Fondo, vedasi utilmente: PECORELLA VERGNANO L., *Il Fondo Halleriano della Biblioteca Nazionale Braidense di Milano. Vicende storiche e catalogo dei manoscritti*. Milano, Università degli Studi di Milano, 1965.
- MONTI M. T. (a cura di), *Il Catalogo del Fondo Haller della Biblioteca Nazionale Braidense di Milano*. Milano, Franco Angeli, 1983-1994) consta di 14 tomi.
40. GHISI M., *Lettere mediche [...] La prima delle quali tratta di varj mali, curati col Mercurio crudo e la seconda contiene l'istoria delle Angine Epidemiche degli anni 1747 e 1748*. Cremona, Ricchini, 1749, p. 18.
 41. Sulla figura di Roncalli Parolino e sulla sua importanza e rilevanza nel panorama medico chirurgico europeo del tempo, vedasi, tra l'altro: FALCONI B., PORRO A., *L'Europae Medicina (1747) di Francesco Roncalli Parolino: una visione europea della medicina*. In: ARMOCIDA G., VANNI P., *Italia ed Europa. Storia della medicina e della Croce Rossa. In onore di Loris Premuda*. Firenze, Tassinari, 2010, pp. 128-133.
 42. COGROSSI C. F., *Nuova idea del male contagioso de' buoi [...]*. Milano, Malatesta, 1714. Su Cogrossi, vedasi utilmente: DE ZAN M., *Francesco Cogrossi*. In: CASELLATO S., SITRAN REA L., *Professori e scienziati a Padova nel Settecento*. Treviso, Antilia, 2002, pp. 469-478.
 43. Vedasi utilmente: PORRO A., CRISTINI C., FALCONI B., FRANCHINI A. F., LORUSSO L., *Vomiting Stones: Mental Illness and Forensic Medicine in 18th Century Italy*. Special Publication, n. 375, London, The Geological Society of London, 2013, pp. 463-468.
 44. GHISI M., *Della corrente epidemia bovina [...]*. In: RONCALLI PAROLINO F., *Europae medicina a sapientibus illustrata et a comite Francisco Roncalli Parolino observationibus adaucta*. Brixiae, Vendrameni, 1747, p. 256.
 45. *Ibidem*, p. 257.

Correspondence should be addressed to:

Alessandro Porro, porroale2@gmail.com

