

Massimo Gusso

Presentazione degli Atti del Convegno organizzato dal
Circolo Vittoriese di Ricerche Storiche su:

“Aspetti della Sanità nelle Prealpi Venete”

Vittorio Veneto - 26 maggio 2012

§ 1

Il volume e le sue caratteristiche

Alla fine tocca a me presentare il volume di questi Atti, quasi obbligatorio completamento del lavoro che ho seguito direttamente per la loro messa a punto, in economia come si dice in tempi di magra, per poter rimanere dentro il budget assicurato dal Comune di Vittorio Veneto, che ha visto tra l'altro l'Assessore alla Cultura, Michele De Bertolis, aprire, al tempo, il Convegno (con l'intervento che troverete nelle prime pagine).

Sono presentati 20 testi, di 19 autori: 13 *Relazioni* presentate direttamente durante il Convegno e 7 *Comunicazioni* accolte negli Atti.

È un'imponente lavoro che conta 702 pagine compreso il tradizionale sedicesimo di immagini a colori. Si tratta di 686 pagine di testi, tra le quali estrarre i dati che ne illustrano la ricchezza: troverete infatti, oltre agli studi e alle ricerche, circa 140 pagine di documenti di ogni epoca oggetto delle indagini; una novantina di pagine di dati prosopografici, di specifica ricerca cioè su personaggi in linea con il tema, medici, chirurghi, levatrici ecc.; una cinquantina di pagine di testi originali, che spaziano tra la tarda antichità e la storia moderna; una sessantina di figure (oltre al citato sedicesimo a colori al centro del volume); 10 tabelle; una decina di pagine di bibliografie, mentre i testi sono corredati da poco meno di 1300 note, tutte rigorosamente a piè di pagina.

Tenete conto che il tema di questi Atti è piuttosto scabroso: studiare l'impatto delle malattie sulla storia viva (sulla carne viva, si potrebbe aggiungere) delle popolazioni è infatti un esercizio di storia militante, che richiede particolare forza d'animo, oltre al solito, imprescindibile spirito di servizio, che porta gli appassionati studiosi tra i libri delle biblioteche e i documenti degli archivi alla ricerca delle notizie, per raccogliere i mate-

riali che consentiranno loro di riportare al pubblico le informazioni una volta fatti riscontri e verifiche.

Oltre alla fatica normale, un surplus, cioè, di fatica psicologica, perché affrontare un tema come quello delle malattie è sempre difficile.

I lavori che troverete nel volume hanno cronologicamente un avvio piuttosto antico, la metà del VI secolo dopo Cristo, alla vigilia della discesa dei Longobardi, poi si interrompono per riprendere il filo della salute nelle Prealpi con il tredicesimo secolo e proseguire fino al primo ventennio del secolo scorso per chiudere con l'epidemia della Spagna.

Questo non significa che nei sette secoli del medioevo che mancano all'appello non sia possibile ricavare informazioni sulla salute delle genti che popolarono i territori esaminati, ma si tratterebbe con ogni probabilità di notizie scoordinate e/o saltuarie anche senza contare la rarefazione documentale e testimoniale. Qualche elemento ci potrebbe venire da raffigurazioni artistiche ma quei secoli non ne hanno prodotte a sufficienza o esse non sono sopravvissute fino a noi.

Geograficamente, sia pure con le dovute approssimazioni, contiamo 6 lavori incentrati prevalentemente su Ceneda e Serravalle; 3 su Conegliano; 3 sulla più vasta area delle Prealpi orientali; 1 ciascuno su Tarzo, Colle Umberto e San Vendemiano; 3 lavori sul territorio tra Udine, Sacile e Cordignano; 2 lavori, infine, sul bellunese. Sul piano delle malattie principali studiate, troviamo la peste, il colera, il vaiolo, la pellagra, ma anche diverse altre patologie. Molto il lavoro dedicato alle figure professionali, come già osservato e come vedremo.

I risultati della ricerca offerti dai nostri Atti sono quindi corposi, ricchi, originali e interessanti. Adesso l'imbarazzo è come cercare di dire qualcosa di efficace *su tutti* i nostri venti studi.

§ 2

La testimonianza più antica

Ho pensato di iniziare dalla testimonianza più antica, che è pure il mio personale contributo al Convegno.

Si tratta della misteriosa malattia scoppiata nella città di Ceneda nel 554 d.C. a seguito di un'incursione alamannica di cui ci dà testimonianza uno storico bizantino contemporaneo, Agazia. Ho pensato di definire tale patologia, data la sua indeterminatezza, *morbo cenedese*.

Il lavoro, diretto a individuare la natura del *morbo* che uccise i guerrieri segue anche la loro storia: essi avevano partecipato a un'incursione lungo la penisola, guidati dal *dux* Leutari, fin dall'anno precedente. Scon-

fitti dai bizantini vicino a Pesaro, essi erano stati infine costretti a rifugiarsi nella piccola città di *Ceneta*, allora sotto il controllo dei Franchi. Soltanto il bizantino Agazia, che scrisse attorno al 570 d.C., fornisce dettagli su questa vicenda. La mia indagine, tenendo conto di stilemi, tecniche e spirito della storiografia bizantina del tempo, contestualizza analiticamente la vicenda, anche ricorrendo a un esame completo di tutta la letteratura inerente o di supporto, antica, moderna e contemporanea.

Una volta esclusa la peste, spesso indicata nel passato (ma ancor oggi) come causa della strage, e individuata una serie ragionata di possibili malattie alternative, l'analisi arriva a stabilire che la rabbia umana (da *Lyssa-virus*) ha avuto le maggiori probabilità di colpire quei guerrieri, tenendo conto dei dati etno-antropologici e dello studio dei costumi alamannici in diverse zone d'Europa, *specie per quanto concerne lo stretto rapporto tra i guerrieri di quel popolo ed i cani*.

L'ipotesi della rabbia come causa della fine degli uomini di Leutari potrebbe poi essere suffragata in maniera originale da una inedita re-interpretazione di un antico toponimo cenedese (la *Rabosa*) che avrebbe potuto essersi originato proprio in quanto luogo della sepoltura degli alamanni morti per la rabbia.

Lascio ai lettori il compito di giudicare le considerazioni portate nel testo che qui possono solo essere accennate, compresa la contestualizzazione ambientale che si può ricostruire (anche nel Trevigiano) fin dagli anni 535/536 d.C., quando un repentino cambio climatico favorì carestie e denutrizione, fino a dar luogo alle condizioni per lo scoppio della prima pandemia di peste in tutto il Mediterraneo.

E questa era la più antica notizia sulla salute nell'area studiata dal Convegno, che aveva come punto di riferimento la rabbia umana.

§ 3

Studi e ricerche su singole patologie

Passiamo ora, senza seguire la sequenza dell'indice del volume, alle relazioni e alle comunicazioni che si sono occupate di singole patologie. Le cito: Carla Pizzol ha studiato *I primordi della vaccinazione antivaiolesica a Ceneda e Serravalle*; Massimo Della Giustina e Irene Spada hanno indagato, e fornito documenti, su *Ceneda e Serravalle: la prima minaccia del Cholera morbus*; Livio Caberlotto, ha analizzato a fondo il fenomeno della malattia sociale della *Pellagra: aspetti generali e specificità del territorio di Ceneda e Serravalle*; Oscar De Zorzi si è occupato di *Peste, Sanità e Morte nella Terraferma Veneta. Quando il «Gran Contagio» serpeggiò per Ceneda e Serravalle (1630-1631)*.

Vaiolo, quindi, *colera*, *pellagra* e *peste*, studi incentrati sulle conseguenze di tali morbi, non solo sulla salute, nell'area di Ceneda e Serravalle.

Nel primo studio **Carla Pizzol** ci offre uno spaccato sulle inenarrabili difficoltà che portarono dalla fine del '700 allo sviluppo delle prime tecniche di contrasto ad una delle più nefaste piaghe cui l'umanità dovette soccombere, il *vaiolo*, dichiarato vinto – ricordiamolo – solo nel 1980.

Possiamo leggere, con documenti e testi di prima mano, la storia di un decennio di vaccinazioni e messe a punto organizzative della salute pubblica tra 1804 e 1815 nel cenedese e serravallese: ne deriva uno spaccato interessantissimo di sociologia medica e umana.

Nel secondo studio, **Massimo Della Giustina e Irene Spada** ci portano a un'altra terribile piaga dell'umanità, il *colera*, e alle misure di prevenzione adottate in quel di Ceneda e Serravalle nel corso della grave epidemia del 1831-36: nonostante i documentati sforzi delle autorità austriache culminati nell'avvio di vere e proprie misure di sanità pubblica prefiguranti quelle moderne, il ricorso alle indulgenze ed alle processioni religiose (compresa la riviviscenza del culto dell'apotropaico San Rocco) indica che ben poco si poteva fare senza i medicinali che la scienza avrebbe fornito purtroppo assai più tardi. L'epidemia scomparve improvvisamente nell'ottobre del 1836 senza ragioni apparenti.

Il terzo studio, di **Livio Caberlotto**, ci porta negli *interna corporis* di una devastante “malattia sociale”, la *pellagra*, che tormentò generazioni di abitanti le aree alpine e prealpine (e non solo) a causa di insufficienze alimentari e insieme di insufficienze economiche.

Sarebbe bastato infatti variare la povera dieta di tali popolazioni fornendo loro un po' di carne, pesce, legumi e cereali per assicurare loro le sostanze naturali atte a contrastare la pellagra.

Invece queste genti disperate si nutrivano pressoché unicamente di alimenti prodotti con la farina di mais (la polenta innanzitutto), e il mais è il cereale con minor contenuto dell'aminoacido essenziale a proteggere dalla pellagra.

Non solo si nutrivano di farina, ma erano anche pagati in farina per il loro lavoro, e non in denaro, cosicché il circolo vizioso rendeva quasi impossibile uscire dall'incubo della malattia che da dermatologica si trasformava, all'ultimo stadio, in encefalopatia con demenza.

La zona di Ceneda e Serravalle soffersse comunque meno di altre di questo flagello, presumibilmente per il maggior equilibrio sociale in agricoltura presente in quei territori, in controtendenza sia rispetto alla zona prealpina che alla stessa provincia di Treviso.

Il quarto lavoro, di **De Zorzi**, sulla *peste*, ne studia l'andamento, con dovizia di informazioni, nelle diverse province venete. Parliamo essen-

zialmente di quella che viene chiamata la *peste manzoniana*, che giunse a Venezia nel 1630 e a Ceneda nel 1631.

Si assisterà a Ceneda all'allestimento del lazzaretto e all'adozione di diverse misure di controllo, compresi i famigerati "restelli".

Tali misure limitarono le conseguenze dell'epidemia che, a quanto pare non toccò Serravalle. Il numero dei decessi fu assai contenuto; San Rocco divenne compatrono della città di Ceneda assieme a Santa Augusta.

Lo studio di De Zorzi è assai più ampio non solo per la vasta area studiata, ma perché si occupa anche della natura della peste, delle teorie mediche cinque-secentesche, delle tecniche di prevenzione adottate nei territori della Serenissima: non ci resta che rinviare il lettore al testo per l'ovvia mancanza di tempo in questa breve carrellata.

Sempre per restare a studi e rassegne su singole patologie devo ricordare Giorgio Zoccoletto, con il suo lavoro documentario su *L'epidemia bovina del 1761*; e Lorenzo Cadeddu, con *L'epidemia della Spagnola*.

Zoccoletto, portandoci ad osservare anche le zoonosi, le malattie degli animali, ci offre una importante selezione documentale sulle vicende che caratterizzarono l'afta epizootica che sterminò il patrimonio zootecnico friulano dal 1759, provenendo dai Balcani, con culmine nel 1761.

La documentazione presente negli archivi della Serenissima, mostra le difficoltà incontrate dalla Luogotenenza del Friuli.

Una provvidenziale attenzione da parte delle autorità dell'area Trevisana assicurò invece la salvaguardia del patrimonio zootecnico di quella zona preservata dal catastrofico sterminio degli animali in Friuli, nel Polesine e nel Veronese, dove si verificò tra l'altro la definitiva scomparsa delle razze bovine autoctone.

Cadeddu illustra infine, per questa sezione, la storia dell'Influenza Spagnola, conosciuta anche come Grande Influenza che – anche con riferimento alla zona del Trevigiano – tra il 1918 (ancora nel corso degli ultimi mesi della Grande Guerra) e il 1920 uccise dai 30 ai 50 milioni di persone in tutto il mondo.

§ 4

Figure professionali della Sanità

Sulle figure professionali della Sanità, con notevole ricorso agli strumenti della prosopografia, segnalo, in approssimativo ordine cronologico, i lavori di Giovanni e Silvia Tomasi *Professionisti della sanità nelle Prealpi orientali nei secoli XIII-XVII*; quelli di Dina Vignaga su *Medici e chirurghi a Belluno dal 1487 al 1517*; di Luisa Botteon, su *Condotte medi-*

che a Conegliano dal 1608 al 1750; di Alessandro Fadelli su Medici a Sacile e Polcenigo nel Settecento; di Bruno Michelon su Ostetriche, Medici, Farmacisti. Aspetti della Sanità a Tarzo tra XVII e XIX secolo; e, infine, di Stefania Miotto su Amor di Patria, amore per la Scienza: il medico Giuseppe Baldissera (1837-1884) tra Cordignano e Udine.

Col primo lavoro, il più esteso e sistematico, **Giovanni e Silvia Tomasi** ci introducono in un variegato, plurisecolare mondo di aromatori, speciali, chirurghi, barbieri (personale che prestava una sorta di importante supporto “chirurgico”), medici, levatrici e veterinari, di tutte le professioni cioè che operavano nell'ambito della salute, della prevenzione, della terapia.

Sono accuratamente segnati, con qualche accenno al XIII secolo, ma soprattutto a partire dal XIV al XVII, 46 schede biografiche di aromatori e speciali; 50 di chirurghi; 58 di barbieri; 59 di medici; e 2 di veterinari (assolutamente inedite), per oltre duecento nominativi per i quali sono esposti dati documentali, familiari, professionali, di localizzazione operativa, senza contare gli alberi genealogici e l'individuazione di vere e proprie dinastie di professionisti della salute.

Sappiamo che le Comunità si dotavano talora di propri medici dividendo le spese delle “condotte” tra i cittadini, con l'embrione di una sanità pubblica, o almeno condivisa, piuttosto interessante. Ma anche qui è davvero difficile essere esaustivi se non nel dire che questo tipo di lavori è destinato a dar luogo, se si troverà il lettore appassionato, a nuove ricerche, a partire dal singolo dato, dal singolo riscontro, com'è tipico esito degli studi prosopografici.

Il lavoro di **Vignaga** ci introduce nelle vicende dei medici e dei chirurghi che assicurano il servizio sanitario a Belluno e nel suo distretto tra il 1487 e il 1517. Troviamo così descritte le modalità di assunzione dei medici, le particolarità contrattuali che li legavano alla Comunità, la loro eventuale riconferma, non sempre sicura, i salari loro spettanti, i loro diritti e i loro obblighi.

In definitiva scopriamo che la posizione sociale ed economica dei medici, benché elevata, non evitava loro difficoltà con gli amministratori locali; ancor più difficile era, per i chirurghi, ottenere un adeguato riconoscimento della loro importante professione, in realtà assai meno valutata di quella medica.

Il breve lavoro di **Botteon** illustra alcuni aspetti delle condotte mediche di Conegliano, a cavallo tra il XVII e il XVIII secolo, ed è corredato da documenti originali.

Alessandro Fadelli ci fa conoscere alcune importanti figure di medici a Sacile e a Polcenigo nel '700.

Seguiamo in particolare, tra diversi altri, la storia di Giuseppe Antonio Pujati che fu uno dei primi, inconsapevoli studiosi della malaria osservando in Dalmazia le conseguenze per la salute di coloro che lavoravano lungo il corso di un fiume infestato dalle zanzare; non solo, Pujati studiò pure la malattia che abbiamo già avuto modo di descrivere, la pellagra, individuata da lui come un morbo *da carenza*, e definita con acutezza *scorbuto alpino*.

Si dimostrò davvero un valido scienziato e un acutissimo osservatore delle patologie, e un innovatore nel mostrarsi scevro da molti dei pregiudizi e delle superstizioni ancora comunissime tra i suoi contemporanei.

Bruno Michelon ha censito e studiato 29 ostetriche, 18 medici e 13 farmacisti operanti o comunque legati a Tarzo tra XVII e XIX secolo, verificando come il miglioramento delle condizioni di vita, anche delle più piccole comunità, derivasse dall'aver messo in pratica, sul campo, le cognizioni che scoperte scientifiche e pratica professionale indicavano come più adatte. Dotare una comunità di un efficiente apparato sanitario era il miglior dispositivo per farle superare le crisi: si trattava di una struttura basata essenzialmente su quattro figure, quella dell'ostetrica, del medico *fisico*, del medico *chirurgo* e infine dello speciale (il farmacista).

Il caso di Tarzo diviene emblematico e lo studio di Michelon lo pone alla nostra attenzione, riservandoci non poche sorprese.

Stefania Miotto, infine, per questa sezione, ci parla di una figura di medico, attivo nella seconda metà dell'Ottocento, Giuseppe Baldissera, patriota, studioso e pensatore laico, che operò tra Cordignano e Udine, fino a divenire il capo dell'Ufficio medico municipale della città friulana, dove poté combattere i pregiudizi popolari e gli errori del passato e mettere a frutto i suoi moderni interessi per la medicina preventiva, per le vaccinazioni e l'attuazione pratica di riforme igieniche (con una particolare attenzione sull'opportunità di cremare i cadaveri).

§ 5

Luoghi di cura – Associazioni di soccorso e cura

Luisa Botteon, con il suo *Il Lazzaretto di Conegliano*, ampio studio presentato al Convegno, traccia la storia del Lazzaretto coneglianese costituito dalla Chiesa di San Lazzaro con annesso Ospizio, collocato tra il Monticano e il cimitero di San Martino, e ce lo presenta dai suoi esordi come lebbrosario attorno al 1215, fino al 1885 quando cambiò sede per finire sulla strada per Campolongo fino agli inizi del secolo scorso.

Del lazzaretto si occuparono i padri dell'Ordine dei Crociferi fino a che passò alla Scuola dei Battuti nel 1519.

Già dal 1325 non si fa più cenno alla lebbra, e il lazzaretto offre assistenza a malati e ad indigenti, fino al momento in cui cominciarono le ricorrenti epidemie di peste che colpirono il Trevigiano fino al primo decennio del 1700. Il lazzaretto quindi si trasformò in ospedale dal 1791, e già nel 1807 per decreto napoleonico venne demanializzato.

Intorno al 1831 sorse la necessità di prevedere un luogo in vista delle epidemie di colera e di trasferire altrove le famiglie povere ospitate tradizionalmente nei locali di proprietà dell'ospedale civico (con diversi problemi anche morali e di ordine pubblico). Il colera imperversò a Conegliano nel 1836, nel 1849, nel 1855-56, nel 1873 e poi nel 1885-86 quando arrivò il tempo per l'ospedale di cambiare zona.

I tempi sono mutati e, salvo la parentesi della prima guerra mondiale quando il nuovo lazzaretto coneglianese viene assegnato in convenzione alle autorità militari, i suoi locali diventeranno utili nel 1925 a causa del pericolo di un'epidemia di vaiolo. Allora il lazzaretto risulta fornito di energia elettrica e persino di telefono in modo da non avere contatti esterni.

Il lazzaretto risulta attivo ancora negli anni '30 e verrà infine demolito il 19 gennaio del 1963.

Miriam Curti, ci introduce tra *Confraternite, malattie e morte. La situazione nei territori di Mel, Trichiana e Lentiai*.

Siamo alla metà del 1400 e le scuole dei Battuti bellunesi si prendono in qualche modo cura dei malati.

Dai loro archivi apprendiamo notizie sugli abitanti dei contadi, rivolte tuttavia più alla salute dell'anima che a quella dei corpi.

Le confraternite si preoccupavano infatti soprattutto di organizzare processioni e pellegrinaggi, riti e celebrazioni liturgiche: l'idea religiosa del tempo era che le malattie del corpo derivassero da quelle dell'anima.

A Mel, Trichiana e Lentiai si celebrano i soliti San Rocco e San Sebastiano ma la gente continua a morire.

Si può persino cercare di rimuovere l'idea della morte, sia nei confronti dei poveri che trovano nelle confraternite almeno la possibilità di un'onesta sepoltura, che dei ricchi che possono affidare alle confraternite l'esecuzione testamentaria staccandola dalla volubilità dei parenti, il tutto fino a che la laicità napoleonica e asburgica riporteranno l'assistenza pubblica, e anche la cura dei malati, nelle mani dei professionisti, rendendo anacronistiche confraternite sempre meno rispondenti alle esigenze dei tempi nuovi.

§ 6 Piccoli archivi

I piccoli archivi sono pieni di informazioni sulla salute della gente. Lo dimostrano due ricerche assai particolari, quella di Antonio Perin, *Volò al Cielo. Sulle cause di morte e sui bambini dati in affido a San Vendemiano (sec. XVII-XIX)* e quella di Maurizio Lucheschi, *Dai Libri dei Morti della Parrocchia di San Tomaso di Colle*.

Perin, che pubblica ampi stralci dell'archivio consultato nelle due parrocchie di San Vendemiano, si occupa delle cause di morte registrate, che ci portano dai pietosi “morto improvvisamente” o “volò al cielo” (che dà il titolo al saggio) via via ai più scientifici “tisi polmonare” o “cholera” ecc., offrendo una interessante disamina delle conseguenze delle malattie in una piccola località, viste con gli occhi del clero locale.

Più impressionante, se si può, la storia dei bimbi abbandonati e dati in affido dai brefotrofi alle famiglie locali, e poi morti prima di essere restituiti al compimento del decimo anno. Si trattava di poveri infanti, tra l'altro marchiati a fuoco con la lettera “P” sotto il tallone di uno dei piedini, per distinguerli dai figli legittimi della famiglia affidataria. È una pagina terribile e sconcertante che mostra le conseguenze della miseria e dell'abbruttimento sociale che condannava alla morte per malattia e stenti molti bimbi disgraziati.

Lucheschi si occupa invece dei Libri dei Morti della Parrocchia dell'attuale Colle Umberto, dal 1656 al 1862.

In tali libri venivano annotate le sepolture di coloro che morivano nella parrocchia, sia del posto che stranieri, con qualche annotazione che talora risulta di grande interesse.

Abbiamo per esempio al 19 giugno del 1677 l'annotazione di un trentenne morto, *che Dio ci guardi, essendo stato colpito da saetta caduta sopra il campanile, mentre sonava le campane*. O la nota sulle morti per vaiolo o per incidenti, diremmo oggi, da lavoro, *sotto la rosta del molin*, o caduto nel pozzo tirando su un secchio, o colpito da una pietra mentre riparava un edificio.

C'è la notizia pietosa sulla povera *mentecatta, montata sopra una finestra delle più alte* da cui *da pazza come era si precipitò*.

Nell'agosto del 1815 una chiara descrizione di morte da rabbia causata dal morso di un gatto.

Il disgraziato morì *scoppiato il venefico miasma nella gola per cui abborriva la bevanda d'acqua, preso da orribile delirio*.

Non capitava solo agli alamanni morire di rabbia, insomma, e bisognava aspettare Pasteur alla fine del secolo...

Insomma, quella di Lucheschi è una interessantissima disamina di questa serie lunghissima di annotazioni che fotografa come in una pellicola la storia di una comunità dal punto di vista singolare e terribile del momento del decesso dei suoi componenti.

§ 7

Arte e salute

Giorgio Mies, con il suo contributo *Arte dai luoghi della Speranza e della Grazia*, ci introduce – attraverso l'arte, appunto – alla trasposizione per immagini della speranza umana, dai primi ex voto paleoveneti alle figure salvifiche cristiane, la Madonna della Salute, per tutte, ipostasi forse della mamma di tutti gli uomini, la Madre per eccellenza.

Anche qui vien necessario parlare della peste, malattia che ha afflitto gli uomini da quando c'è trasmissione delle notizie e degli eventi.

Sull'esempio veneziano della Chiesa dedicata alla Madonna della Salute, nel Vittorinese venne ampliato e restaurato a partire dal 1631 il Santuario di Santa Augusta, oltre al Santuario della Madonna della Salute a Costa.

Ma anche il culto dei *Santi taumaturghi* sembra altrettanto importante, sul piano della rappresentazione artistica: Santa Augusta stessa si ritrova spesso ritratta, da sola o assieme al già ricordato San Rocco, così come accade al gruppo dei *Santi ausiliatori*, campione dei quali è Sant'Antonio Abate. Anche Santa Lucia ha il suo spazio artistico, assieme a San Cristoforo, a Santa Barbara e a molti altri.

Diverse immagini di quadri e affreschi studiati nel lavoro di Mies sono pubblicati a colori nelle pagine centrali del volume.

§ 8

Medicina militante

Luisa Botteon, con il suo *1753 Ufficio di Sanità di Conegliano: apertura di due cadaveri nella Villa di Cittadella*, ci accompagna alla lettura dell'autopsia condotta su due cadaveri di morti durante la torchiatura del mosto nei pressi di Bocca di Strada. La pubblica sanità temeva un'epidemia e chiedeva di indagare sulle cause di quelle morti.

Si trattava invece di avvelenamento da esalazioni da mosto respirate troppo a lungo: interessante leggere il referto, che ha toni decisamente moderni e offre la chiave interpretativa per cogliere un passaggio culturale dalla medicina della presunzione teorica a quella della scienza pratica.

E veniamo infine al contributo della Presidentessa del Circolo Vittoriese, Loredana Imperio con il suo lavoro su *Farmacopea, Droghe e Veleni nell'Ottocento Vittoriese*.

Vi troviamo l'attenta cautela che il governo austriaco metteva in atto per prevenire l'arbitrario esercizio della professione medica e della somministrazione di farmaci dannosi per la salute.

Si stabilisce che solo i farmacisti autorizzati potevano preparare i medicinali e che solo determinati articoli segnati in elenchi ufficiali potevano essere adoperati per le preparazioni.

L'attenta regia della salute pubblica governata dagli austriaci si spingeva fino a vietare le tecniche del mesmerismo, cioè del cosiddetto magnetismo animale che ebbe qualche fortuna in Europa dalla fine del '700, e a regolare minuziosamente le tecniche di spedizione di veleni e altre sostanze pericolose, ma anche le condizioni igieniche delle prostitute.

Imperio ci consegna una dettagliata rassegna di prescrizioni governative con le quali sono disciplinati i comportamenti da mettersi in atto non solo da parte di medici e farmacisti, ma anche da parte dei produttori e venditori di prodotti alimentari, quali olio e aceto, e persino delle stoffe tinte con sostanze pericolose.

Un episodio piuttosto singolare è quello relativo alla *Apios tuberosa*, pianta mangereccia, di cui troverete un'immagine a colori negli Atti.

Ebbene, nel 1847, il governo austriaco cercava di avere informazioni, anche a Ceneda, con apposita nota al locale Regio Commissariato, sulla possibilità di introdurre la coltivazione della pianta definita “succedaneo della patata”. Forse gli austriaci, informati della malattia che stava distruggendo i raccolti di patate a partire dall'Irlanda, stava cercando di dotarsi di un'alternativa, tuttavia senza ulteriori riscontri.

Con il ricordo della patata perduta credo possiamo chiudere questa carrellata tra le ricerche presenti nel volume che qui ho sintetizzato in maniera davvero modesta e che meritano invece, ciascuna per la sua parte, un ben diverso apprezzamento.

Nel ringraziare il Circolo, l'Amministrazione Comunale di Vittorio Veneto, tutti gli archivi e le biblioteche che hanno fornito il loro supporto, l'Editore De Bastiani e, ovviamente, *tutti gli studiosi che hanno partecipato all'impresa*, non mi resta che affidare ai lettori l'ultimo compito destinato ad un libro tanto faticosamente compilato, quello d'essere letto, giudicato e apprezzato.

Grazie a tutti per la partecipazione