

CITTÀ DI CATANIA ASSESSORATO ALLA SANITÀ

Medici e Medicina a Catania

Dal Quattrocento ai primi del Novecento



Giuseppe Maimone Editore



Lo studio e la riflessione sul proprio passato costituisce per un'istituzione, una categoria professionale, una comunità, un'esigenza imprescindibile se di esse si vuole programmare il futuro in modo non solo costruttivo ma anche creativo. L'occhio rivolto all'indietro consente di individuare quelli che sono stati i punti di forza da approfondire, lasciando intravedere le debolezze da correggere e raddrizzare, e allo stesso tempo spiana anche - valorizzando esperienze singolari o trascurate - nuove vie per l'azione futura. Pienamente convinti di ciò ci siamo impegnati nella realizzazione della Mostra "Medici e Medicina a Catania. Dal Quattrocento ai primi del Novecento" che si inaugura il 10 novembre 2001 e che è accompagnata da un Catalogo ricco e accurato e da una serie di tavole rotonde relative al tema.

L'attività medica a Catania, senza contare i secoli dell'antichità, dal Quattrocento fino ad oggi ha sempre avuto un ruolo di primo piano e i medici hanno fatto sempre parte a pieno titolo della classe dirigente cittadina. Da ciò sono dipese molte scelte che le autorità catanesi hanno effettuato nel corso dei secoli in merito a igiene e sanità. Certo, non tutto quello che è stato realizzato risulta per noi accettabile; la città si trova, comunque, a disporre oggi di un complesso di strutture ospedaliere con un passato più che secolare, che in ogni caso costituiscono una ricchezza e un ottimo punto di partenza per un futuro di rinnovamento e modernizzazione. Ancor più di edifici e di strutture costituisce, per Catania, una ricchezza inestimabile la grande tradizione di studio e di ricerca medica che caratterizza il suo Ateneo fin dalla lontana fondazione nel Quattrocento. Nelle sale della mostra tutto ciò è documentato: sono ricostruite figure di luminari e percorsi di scuole, mostrando come Catania in vari settori sia stata spesso all'avanguardia in campo nazionale e come sia stata sempre inserita in una prospettiva d'indagine europea. Inoltre, risulta dalla mostra il forte spirito di solidarietà nei confronti dei malati e dei più deboli associato sempre all'esercizio della medicina a Catania: riagganciandoci ad esso, anzi approfondendolo, intendiamo proseguire nel nostro impegno di amministratori. Speriamo di non essere indegni della grande tradizione medica della nostra città.

Umberto Scapagnini

Sindaco della Città di Catania

Dall'entusiasmo per una idea sorta repentina ed in apparenza mutuata solo dall'essere medico e da mie superficiali conoscenze storiche nasce questa mostra. Forse in realtà essa emerge più profondamente dalla necessità di conoscere meglio il proprio passato e dal desiderio di far propria la securizzante e protettiva tradizione del mestiere di medico.

Intorno a questa idea ho avuto la fortuna che si aggregassero e poi ne diventassero i veri protagonisti, in un iter che è stato laborioso, complesso ed affascinante, cultori sapienti. t per merito loro se quella idea ha preso forma e si è realizzata.

Un logico passo in avanti è parso, ai curatori della mostra, la stampa di un Catalogo che cercasse di affermare un nostro lontano passato ricco di iniziative, di cultura, di passioni ed anche di contraddizioni, interrompendo *quell'ars oblivionalis* di cui ci nutriamo a piene mani noi siciliani.

L'aver voluto fortemente uno *Studium generale* già nel '400 senza poter contare su solide finanze; le difficoltà per trovare una sede all'Ospedale San Marco fino a quando il lettore di medicina Nicolò Tezzano ("angelo consolatore" e "peritissimo cerusico") donò un proprio terreno fuori dalla Porta di Aci; le diatribe accademiche sorte a metà dell'800 tra alcuni docenti contro lo strapotere del cattedratico Euplio Reina per l'insegnamento nelle branche chirurgiche, ebbene, nel mestiere del medico questo sapere-potere non ha fatto dimenticare quella dimensione viva e profondamente umana che sta alla base e ha sempre caratterizzato il rapporto "duale" tra uomo-medico e uomo-malato.

Inoltre, l'arte medica, pur sviluppando la sua scientificità, si è mantenuta in stretto collegamento con una visione più ampia della vita che ha sempre tenuto in considerazione i valori religiosi ed umani (*religio medici*).

Se da queste pagine, attraverso il rigore scientifico degli scritti e la bellezza delle immagini che le accompagnano, il lettore scoprirà fatti e figure cronologicamente remoti che lo portino ad amare ed apprezzare ancora di più Catania, allora l'obiettivo è stato raggiunto.

Amore, anzi amore straordinario, ha avuto per questa nostra città Salvatore Maresca, ginecologo validissimo, che è stata una delle anime colte e un puntello entusiasta per la realizzazione di questa opera di cui purtroppo non ha potuto vedere il risultato finale.

Erminio Costanzo

Assessore alla Sanità del Comune di Catania

Fin dai primi momenti dell'ideazione della mostra ho avuto modo di seguire le varie fasi di preparazione dell'avvenimento, compiacendomi per quanto andava maturando: "interessarsi degli eventi sanitari che nelle società del passato, storicamente classificate, avevano avuto certamente rilevanza".

Dalle pagine del ricco ed intelligente *Catalogo* emerge un'immagine di Catania medica molto diversa da quella pensabile. Questa rivelazione fornisce a chi è chiamato a responsabilità di governo nuovi spunti per progetti di recupero e di integrazione, convinti come siamo che quanto più ci addentriamo nelle ragioni del passato, tanto più capiamo quel che dobbiamo fare nel futuro.

Le vicende sanitarie riproposte attraverso oggetti e documenti nella mostra appaiono come frammenti di un insieme molto più vasto che mi auguro sia intendimento di una nuova classe di giovani ricercatori trovare ed aiutare a leggere in un prossimo futuro, non solo illustrando "l'arte sanitaria", ma anche ridando memoria a storie di sofferenze fisiche e di consolazione sempre presenti nella professione del medico.

Alla luce di queste considerazioni, mi pregio presentare al mondo accademico ed alla città questo lavoro sulla storia della sanità catanese, rivisitata nella prospettiva dei molti, uomini e maestri, che l'hanno determinata e delle molte cose che l'hanno segnata. Spero che esso non resti isolato, ma susciti negli studiosi emulazione per scavare dove non si è scavato, per aiutare a realizzare iniziative museali permanenti, già ampiamente presenti nel resto d'Italia e d'Europa.

Il prodotto finale che oggi viene offerto ha un'alta rilevanza scientifica per il rigore metodologico di cui è dotato nel interpretare il patrimonio di nuovi e vecchi documenti d'archivio nonché di apparecchiature e strumenti conservati nei Dipartimenti universitari e dai privati cittadini e può sicuramente entrare nel circuito di formazione scientifico-didattico -culturale dei nostri studenti.

Ferdinando Latteri

Rettore dell'Università degli Studi di Catania

La obiettività e il culto della verità sono i fondamenti indispensabili per una ricerca storica che acquisisce carattere scientifico mediante un'attenta indagine delle fonti e dei documenti originali. Chi scrive e parla di storia ha l'obbligo di riportare non solo le fonti ma di interpretare le stesse fornendo riferimenti a fatti ed emozioni che gli stessi suscitano. Sentimento, personalità, cultura intervengono, quindi, nel processo valutativo e segnano profondamente il modo di esprimersi dell'autore.

E' questo sicuramente lo spirito che ha animato coloro che hanno voluto organizzare questo viaggio nella storia dell'arte medica catanese, attingendo a notizie bibliografiche, a letteratura specialistica e a documenti originali. Le ricerche eseguite riportano le testimonianze anche di quanti hanno tratto spunto da documenti amministrativi, legislativi ed iconografie per testimonianze reali di uno spaccato storico che interessasse non solo l'arte medica in quanto tale ma anche il contesto sociale ed economico nel quale la stessa si iscrive. Il lavoro compiuto è stato appassionante ed impegnativo ed ha permesso di riscoprire gli albori e le luci di un passato mai sopito nel quale trae linfa il nostro lavoro quotidiano.

In tale contesto, scoprire chi "eravamo" ha consentito di meglio capire chi siamo e chi saremo. Gli eventi e le idee si integrano e si influenzano a vicenda ed è interessante ricercare le leggi che hanno guidato non solo l'evoluzione del pensiero ma anche lo sviluppo della cronaca. Benedetto Croce a tal proposito affermava che ogni ricerca storica va vissuta in chiave "contemporanea", in quanto dettata da interessi attuali che spingono ad indagare nel passato.

La Facoltà di Medicina e Chirurgia, esempio fulgido di una evoluzione che ci vede oggi presenti, non può restare avulsa da tale contesto, ma anzi deve interpretare i sentimenti in una continuità ideologica per progettare il futuro. In questo spirito che i Dipartimenti biologici e clinici hanno entusiasticamente contribuito, con il materiale in loro custodia, all'allestimento e alla riuscita della mostra.

Un ringraziamento, a nome di tutto il corpo docente della Facoltà, a tutti coloro che nell'interpretazione di questi sentimenti hanno voluto dedicare tanto impegno alla organizzazione della manifestazione.

Agostino Serra

Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Catania

*Dal Quattrocento ai primi del
Novecento*

Palazzo dei Chierici. piazza Duomo 3
Catania 10 novembre - 10 dicembre
2001

Ente promotore
Città di Catania
Assessorato alla Sanità

In collaborazione con

Centro Regionale per la Progettazione
e il Restauro (Assessorato Regionale
dei Beni Culturali ed Ambientali e
della P.I.) Università degli Studi di
Catania

Con la partecipazione di

Facoltà di Medicina e Chirurgia,
Università degli Studi di Catania
Archivio Storico Comunale di Catania
Archivio di Stato di Catania
Archivio Storico Diocesano di Catania
Biblioteca Regionale Universitaria di
Catania
Biblioteche Riunite Civica e A. Ursino
Recupero di Catania
Azienda Ospedaliera Vittorio
Emanuele II, Ferrarotto e S. Bambino
Azienda Ospedaliera Garibaldi, S.
Luigi Currò, Ascoli-Tomaselli
Museo Civico di Castello Ursino di
Catania
Dipartimento di Biopatologia e
Metodologie Biomediche
dell'Università degli Studi di Palermo

Comitato Scientifico

Prof. Giuseppe Giarrizzo
Prof. Mario Alberghina
Prof. Salvatore Di Leo
Dott.ssa Cristina Grasso Naddei
Dott. Salvatore Maresca
Dott.ssa Marcella Minissale
Prof.ssa Maria Raciti Maugeri
Prof. Giustiniano Reitano
Dott.ssa Wanda Sinatra
Doti. Gianfilippo Villari

Curatori della mostra

Prof. Mario Alberghina
Prof. Salvatore Di Leo
Dott.ssa Cristina Grasso Naddei
Dott.ssa Marcella Minissale
Dott.ssa Wanda Sinatra
Dott. Gianfilippo Villari

Progetto dell'allestimento
Centro Regionale per la Progettazione
e il Restauro
Arch. Guido Meli

Realizzazione allestimento e luci

Deus ex Machina srl
Franco Buzzanca

Curatore dei catalogo

Prof. Mario Alberghina

Catalogo e coordinamento organizzativo

Giuseppe Maimone Editore

Si ringrazia l'Amministrazione
dell'Università di Catania, la Direzione
dell'Archivio Storico Comunale, la
Direzione dell'Archivio di Stato di
Catania, la Direzione della Biblioteca
Regionale Universitaria, il Responsabile
dell'Archivio Storico Diocesano, la
Direzione delle Biblioteche Riunite
Civica e A. Ursino Recupero, i privati
collezionisti che senza riserve hanno
contribuito al successo della mostra con
il prestito di pezzi ed oggetti di loro
proprietà, i docenti universitari che
generosamente hanno dato suggerimenti
e fornito collaborazione. Un
ringraziamento più sentito va alla
Direzione dell'Azienda Ospedaliera
Vittorio Emanuele II, Ferrarotto e S.
Bambino di Catania, nelle persone del
Dott. Ambrogio Mazzeo e del Dott.
Paolo Cantaro, che hanno concesso
senza riserve la consultazione
dell'Archivio Storico dell'Ospedale San
Marco ed il prestito della quadreria in
loro possesso.

Si ringraziano inoltre Mons. Luigi
Bommarito (Arcivescovo di Catania), il
Dott. Salvatore Italia (Direttore generale
per gli Archivi, Ministero per i Beni e le
Attività Culturali), il Dott. Ugo Gioviale
(Sovrintendente BB.CC.AA. di Catania),
il Dott. Salvatore Ricupito (Direttore
Sezione Archivistica della
Sovrintendenza BB.CC.AA di Catania),
la Dott.ssa Maria Grazia Branciforti
(Direttore Sezione Archeologica della
Sovrintendenza BB.CC.AA. di Catania),
la Dott.ssa Maria Laura Pccora
(Direttore Sezione Storico Artistica della
Sovrintendenza BB.CC.AA. di Catania),
il Dott. Gioacchino Barbera (Direttore
del Museo Regionale di Messina), Padre
Gerardo Bonsignore, Padre Aldo
Mignemi, Padre Alfio Torrisi, Padre
Santino Salamone (Direttore Museo
Diocesano di Catania).
Si ringrazia infine Michele La Porta,
Arte antica, Catania.

Prestatori delle opere

Facoltà di Medicina e Chirurgia,
Università degli Studi di Catania
Archivio Storico Comunale di Catania
Archivio di Stato di Catania Archivio
Storico Diocesano di Catania Biblioteca
Regionale Universitaria di Catania
Biblioteche Riunite Civica e A. Ursino
Recupero di Catania
Azienda Ospedaliera Vittorio Emanuele
II, Ferrarotto e S. Bambino
Azienda Ospedaliera Garibaldi, S.
Luigi Currò, Ascoli-Tomaselli
Museo Civico di Castello Ursino di
Catania
Dipartimento di Anatomia umana,
Patologia diagnostica, Medicina legale,
Igiene e Sanità pubblica
Dipartimento di Biologia animale
Dipartimento di Chimica biologica,
Chimica medica e Biologia molecolare

Dipartimento di Farmacologia
sperimentale e clinica
Dipartimento di Medicina interna e
Patologie Sistematiche
Dipartimento di Pediatria
Dipartimento di Scienze
farmaceutiche
Dipartimento di Scienze fisiologiche
Dipartimento di Specialità
medico-chirurgiche
Presidenza della Facoltà di
Giurisprudenza dell'Università di
Catania
Dipartimento di Biopatologia e
Metodologie Biomediche
dell'Università di Palermo
Parrocchia Santi Cosma e Damiano,
Catania
Santuario SS. Annunziata al
Carmine, Catania
Santuario Santi Martiri Alfio,
Filadelfo e Cirino (Trecastagni)
Signora Rosa Biffo Clementi
Dott. Eugenio Cardile
Signora Bianca Carlevani Brancati
Signora Marilena De Gaetani
Dott. Giuseppe Pappalardo
Arch. Carmelo Vinci

Ufficio Stampa

Nuccio Sciacca

Segreteria organizzativa

Ufficio di Segreteria
dell'Assessorato alla
Sanità del Comune di Catania
Simona Maimone

Giuseppe Maimone Editore
Via Antonino di Sangiuliano. 278
95124 Catania

Tutti i diritti riservati

Medici e medicina a Catania dal
Quattrocento ai primi del Novecento
/ a cura di Mario Alberghina. -
Catania : G. Maimone, 2001.

(Universitates Saggi)

ISBN 88-7751-175-3

1. Medicina - Catania - Sec. 15-20.
Esposizioni - 2201. 2. Medici -
Catania Sec. 15-20. -Esposizioni -
2001. 3. Esposizioni - Catania -
2001. I. Alberghina, Mario
610.9458 CDD-20
Cip. Biblioteca centrale Regione
Siciliana

Progetto Grafico

Tangram Strategie Design

Impaginazione

Mariangela Finocchiaro
Simona Maimone

Referenze Fotografiche

Umberto Costa, Francesco Marchica

Sommario

Premessa

Mario Alberghina 13

Per una storia della cultura medica a
Catania in età moderna

Giuseppe Giarrizzo, 15

Del ruolo sociale della medicina

Note e ipotesi

Nino Recupero 19

Il medico nell'antichità

Filippo Giudice 24

Medici a Catania e in Sicilia
nell'antichità

Emilio Galvagno 29

Medici ebrei a Catania

Domenico Ventura 35

L' "arte salutare" a Catania nell'archivio
storico comunale

Marcella Minissale 41

I polletti del dottore

Gianfilippo Villari 52

Medicina e *antidotaria* nella Catania
del Seicento

Corrado Dollo 57

Erbari e manoscritti di materia medica
nel pianeta dei Cassinesi

Rita Carbonaro 63

Medici e malattie contagiose in
Catania tra il XVI ed il XVIII secolo

Antonino Joli 71

Una cassa mutua del '700: la
Congregazione dei Sette Dolori della
Vergine Santissima

Anna Maria Iozzia 74

La medicina e il libro: due vite parallele
in biblioteca

Wanda Sinatra 81

Memorie storiche dell'Ospedale San
Marco nel Palazzo dei conte Tezzano

Mario Alberghina 93

Catania degli ospedali
Mario Alberghina 107

Vicende architettoniche dell'Ospedale San
Marco

Eugenio Magnano di San Lio 121

Per una storia degli ospedali catanesi

Salvatore Maresca 131

L'Autorità al tempo del colera

Cristina Grasso Naddei 136

Ammalarsi in monastero

Gaetano Zito 142

La medicina per le donne

Silvana Raffaele 151

La Facoltà medica ai Benedettini

Gaetano Calabrese 162

Vicende catanesi degli insegnamenti
universitari delle discipline mediche e
biologiche tra la fine dell'Ottocento ed il
Novecento

Giustiniano Reitano 171

Cinquecento anni di chirurgia a Catania

Salvatore Di Leo 182

Strumenti di management e ricerca della
qualità nella storia dell'Ospedale San
Marco

Salvatore Paolo Cantaro 190

Sulla medicina popolare a Catania tra
Ottocento e Novecento

Maria Raciti Maugeri 197

L'antica farmacia De Gaetani

Marilena De Gaetani 208

Materiali in mostra: elenco e immagini
(a cura di Mario Alberghina) 211

Premessa

Dobbiamo questo avvenimento ad una idea dell'Assessore alla Sanità del Comune di Catania, manifestata oltre dieci mesi fa ad alcuni di noi organizzatori. La piena convinzione di poter riuscire nell'allestimento è maturata dopo una prima stesura di un progetto che allargava la collaborazione ad altre competenze. All'entusiasmo e preoccupazione è subentrata la coscienza del duro cammino da compiere nella ricerca della documentazione e del materiale da esibire.

L'asprezza del percorso è stata da subito inversamente proporzionale all'aver circoscritto il tema all'area catanese; le fonti, infatti, ci morivano in mano. Affrontare un tema più largo, di respiro nazionale od europeo, ma inutile per la conoscenza dell'isola che ha vissuto i "suoi propri" secoli di sanità, sarebbe stato forse più facile. La sfida però aveva un premio accattivante: la primogenitura dell'evento. A nostra memoria non era mai stato preparato un avvenimento espositivo che riguardasse la storia della medicina catanese o siciliana. Sullo sfondo campeggia la desolante mancanza di un museo pubblico della scienza, di grandi raccolte private di strumenti chirurgici, la pochezza di una storiografia pertinente, di reale indagine insomma che facilitassero il compito.

Dire che una mostra di *Medici e Medicina a Catania* nel corso dei secoli sia un evento culturale potrebbe risultare sommario e banale. Essa si può guardare, infatti, superficialmente come promozione di un indotto conoscitivo o come educazione alla civiltà. A mio avviso occorre invece coglierne l'aspetto meno appariscente o didascalico, cioè quello provocatorio. Oltretutto essere una provocazione, una mostra allestita in un palazzo storico e colto può essere fermento per montare un caso, può buttare in faccia ad una società sorda un atto di accusa, può fungere da indicatore del processo di recupero negato della storia locale. Una mostra, dunque, può essere allestita non soltanto per non uccidere il proprio passato, un motivo che in fondo può risultare nostalgico e retorico, ma per cause più forti come la volontà di punire un assurdo presente e per condannare distorte prospettive future.

Guardandosi attorno in città, salta agli occhi lo scempio dell'elegante costruzione dell'Ospedale Santa Marta, da anni in totale abbandono. Ad esso si deve aggiungere quello meno colpevole, dal punto di vista architettonico ed urbanistico, del vecchio caseggiato dell'Ospedale Santo Bambino; infine, la dubbia utilizzazione attuale dei piani superiori di palazzo Tezzano. Quest'ultimo dubbio è giustificato dal fatto che, se non altro, i locali sono oggi usati per la pubblica convenienza. Quanto lontani dal loro iniziale destino!

La sanità cittadina, e comunque lo spazio urbano, mi appaiono orfani di tutte queste opere. Non soltanto dispiace la rovina delle forme architettoniche e volumetriche dei "contenitori" ospedalieri, quanto anche la dispersione dei contenuti e delle testimonianze che quelle forme invilupparono. Basti pensare agli strumenti medicali od alle ricche quadriere delle sale di rappresentanza di quegli Istituti disperse negli anni. Il fenomeno osservabile per la sanità pubblica ospedaliera si è ripetuto nei palazzi, nei laboratori e nelle cliniche dell'Università. Gretta incuria ed insensibilità per la memoria, per il collezionismo, per il recupero; furia iconoclasta di medici, cerusici e biologi in nome del progresso e della scienza nuova.

La mostra da noi preparata abbraccia il lungo periodo che va dal Quattrocento al primo trentennio del Novecento. Volutamente cessa a questa data perché i curatori sarebbero stati altrimenti sommersi dalla quantità di materiale contemporaneo non digerito adeguatamente, né processabile equamente. Inoltre, troppi i testimoni da ascoltare. Per quest'ultimo periodo si potrà pensare in avvenire ad una mostra dedicata.

Il Catalogo testimonia il percorso espositivo presente ed intende rimanere l'occasione della memoria per il futuro. In esso confluiscono le molte anime che hanno "pensato" la mostra ed alcune competenze che offrono riflessioni e spunti critici sulla storia della medicina catanese. Siamo lontani dalla completezza, né è stata nostra intenzione raggiungerla, anche perché abbiamo dovuto lamentare le defezioni volontarie ed involontarie dei molti che avremmo voluto compagni. Il Catalogo fornisce un'idea della ricchezza di quanto è stato selezionato per l'esposizione. I documenti cartacei presenti sono stati selezionati tra i tanti che avevano "nobiltà e visibilità" oltretutto significatività.

Accanto ai documenti, la strumentazione e gli oggetti sanitari rappresentano la parte "eroica" della mostra. Nel breve periodo a nostra disposizione questi materiali sono stati tenacemente cercati, riesumati, catalogati e collezionati. Esistono ovviamente dei vuoti per quello che di per sé non esiste e per quello che non è stato possibile trovare. Mi auguro che un futuro progetto di più ampio respiro, che coinvolga tutte le pubbliche Amministrazioni come pure altri collezionisti privati, potrà colmare questi vuoti.

La mia personale speranza è che questa mostra possa rappresentare per ciascun visitatore una forte emozione, una espansione della propria spiritualità, uno stimolo ad impegnarsi per il recupero di ogni cosa che di scienza, non importa se medica, naturalistica o tecnica, emani odore. Come tutti gli avvenimenti limitati nel tempo, la mostra volerà via rapidamente. La storia della città aveva però bisogno di questa effimera cometa nella cui coda è scritto il messaggio che dicevamo all'inizio: per non dimenticare, per non disperdere.

Mario Alberghina.
Curatore del Catalogo

L'Autorità al tempo del colera

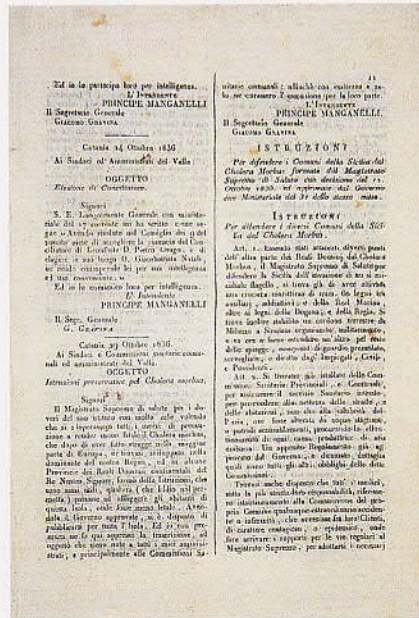
Il cordone sanitario nell'Ottocento

Cristina Grasso Naddei

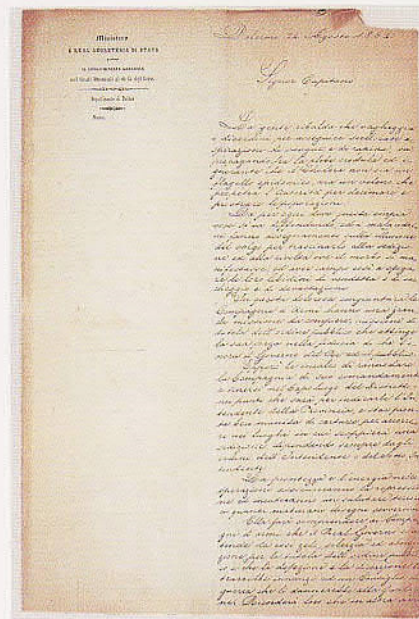
Presente con epidemie ricorrenti sin da tempi remoti nella regione compresa fra il Gange ed il Bramaputra, il colera comparve in Europa negli anni Trenta dell'Ottocento. Penetrato in Italia nel 1835, giunse in Sicilia nell'aprile dell'anno successivo.

Al suo apparire e per buona parte del 1800, il *Cholera morbus* o morbo asiatico, come venne anche detto, fu affrontato e curato in maniera del tutto inadeguata, non facendo eccezione nei confronti di questa malattia, né c'era ragione che accedessero, i limiti dei metodi terapeutici e lo stato delle conoscenze scientifiche dell'epoca. Il colera arrivò in Italia quando ancora - cito rispettivamente da Mario Alberghina e da Antonio Coco - "In tutti i contemporanei che si occupavano di scienze fisico-medico-biologiche mancava lo sperimentalismo appassionato e convinto, la comprensione che lo svolgimento del processo morboso andava cercato non nell'approfondimento teorico ma piuttosto nelle conoscenze di tipo fisiologico, anatomo-patologico e laboratoristico"¹. Quando ancora "Le grandi scoperte scientifiche nella medicina in generale o nell'anatomia in particolare non sempre avevano riscontri immediati nella cura dei malati. Solo nella seconda metà dell'800 è possibile accertare un profondo cambiamento nella pratica della medicina quando si riuscì a ricollegare in un quadro unitario le scoperte fatte nei secoli precedenti"².

Dalla copiosa letteratura non soltanto moderna, basata su accurate ricerche d'archivio, ma anche da quella coeva, è nota la "storia" del colera che afflisse le regioni d'Italia in diverse ondate per tutto il corso del XIX secolo fino alla prima decade del XX. Ne ricordiamo in sintesi alcuni aspetti per introdurre le presenti note sul cordone sanitario che, assieme ai lazzaretti, ai sequestri, alle quarantene ed alle norme igieniche, fu tra le misure contagioniste alle quali si ricorse da parte del governo borbonico e poi di quello unitario; non trascurando, le autorità governative, anche la diffusione capillare delle opinioni e dei rimedi suggeriti da



133



134

Fig. 133
"Istruzioni per difendere i diversi Comuni della Sicilia dal Cholera Morbus", Archivio di Stato di Catania, Giornale dell'Intendenza, anno 1836, p. 11

Fig. 134
Lettera del Direttore del Dipartimento di Polizia in Palermo al Capitano d'armi di Catania, Archivio di Stato di Catania, Intendenza Borbonica, b. 875

1865/68, 1886/87, 1893, complessivamente le vittime dovettero contarsi in cento ottanta mila circa³. Epperò la provenienza orientale, la sintomatologia ed il decorso repentino, velocissimo e virulento, la novità della patologia, della quale si sconoscevano le cause e le vie di trasmissione, all'inizio, colpirono fortemente l'immaginario collettivo, spingendo i medici a dedicare al fenomeno tempo, studi e passione e alimentando nel popolo, e non solo nell'incolto, quelle stesse fantasie e credenze - il veneficio - che erano state appannaggio della peste; tanto più che le due malattie presentavano più d'una affinità⁴.

Alla propagazione del morbo contribuirono le carenze igieniche, l'assetto urbano, la sottoalimentazione, le condizioni di vita, la mentalità e gli interessi dei vari strati sociali, mentre, dall'altra, non può non registrarsi l'impegno delle forze politiche ed amministrative, per cui lo studio del colera in quel secolo ha portato dall'indagine delle azioni umane, dell'individuo e della società organizzata, a quello conseguente e a sua volta determinante della dinamica della malattia. Nell'analisi del *cholera morbus* la reazione della società e delle Istituzioni è altrettanto significativa quanto le opinioni mediche ed i rimedi farmacologici.

Il Regno delle Due Sicilie affronta il pericolo della diffusione dell'epidemia colerica all'interno del proprio Stato con notevole tempismo. Nel luglio del 1831 è reso noto il *Rapporto* prodotto dalla facoltà di medicina di Napoli, sin dal gennaio precedente, dietro richiesta del Supremo Magistrato di Salute Pubblica⁵, che conclude propendendo "per la opinione che il *Cholera-morbus* sia da considerarsi come una malattia contagiosa"⁶, pur riconoscendo con molta umiltà di essere incerti sulla natura del male e sui suoi rimedi. Di fronte alla insufficiente conoscenza terapeutica il Governo emanò una copiosa normativa sanitaria, tanto a carattere generale quanto specificamente mirata a luoghi particolari, cominciando con l'ordinare

medici europei e locali in fatto di *Cholera morbus*.

Nonostante l'incompletezza dei dati desumibili dagli archivi non ci consenta di essere del tutto sicuri delle cifre, tuttavia sembra che il colera, anche nelle prime manifestazioni, pur sprovvisto di cure appropriate, non abbia mietuto un numero di morti maggiore di quello delle altre malattie contagiose ed epidemiche. In Sicilia, nei casi del 1837, 1854/55,

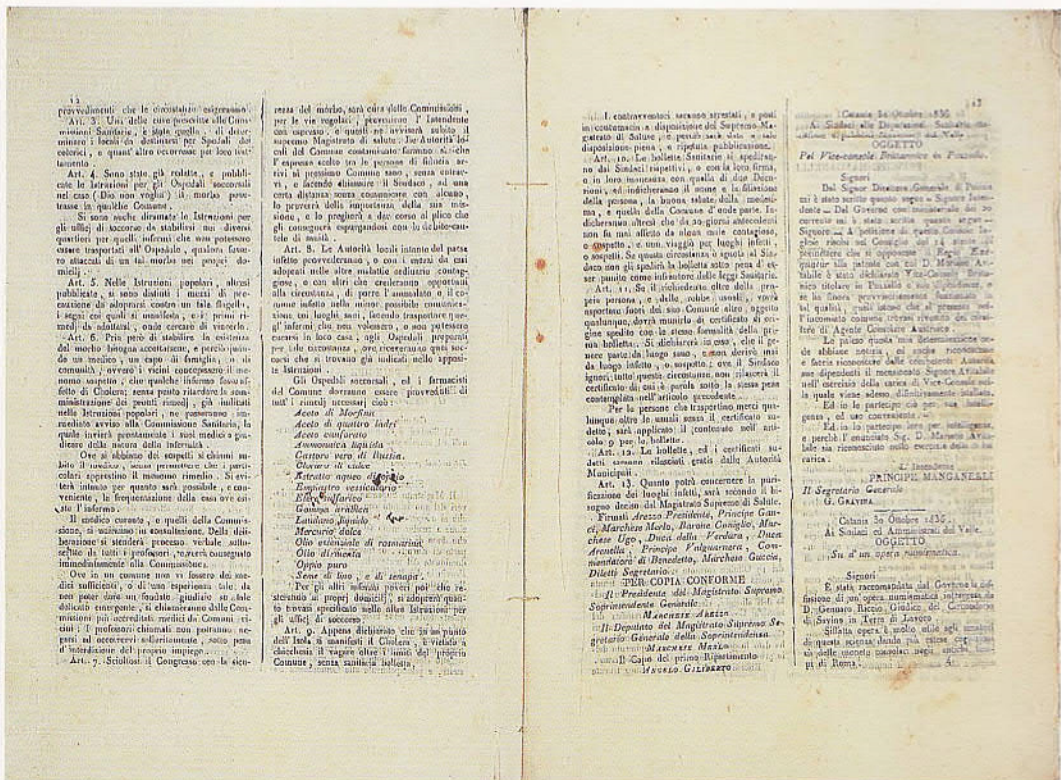
la contumacia per le imbarcazioni e per i corrieri provenienti da Stati infetti o in sospetto di contagio, con la prescrizione dell'obbligo per i medici di redigere i "giornali patologici" al manifestarsi di qualsiasi caso di natura ambigua e con l'istituzione del cordone sanitario, misure messe in atto nei tempi passati contro il contagio della peste.

Per l'organizzazione e la sorveglianza del Cordone sanitario nei Reali Domini al di là del Faro sono impartite particolareggiate prescrizioni con ritmo serrato nei mesi di agosto e settembre⁷. La vigilanza lungo tutto il litorale è effettuata attraverso una serie di posti di vedetta in cui stanziano i Capo-posti e le guardie stipendiate, due per ogni postazione, le quali, a turni di due ore ciascuna, esercitano la sentinella tanto di giorno quanto di notte, incessantemente, sotto il controllo rigido, gli uni e gli altri, di cittadini volontari "probi e zelanti". Tutti costoro costituiscono il personale adibito al cordone sanitario terrestre che vigila sulle modalità di approdo delle imbarcazioni, che deve avvenire unicamente nei luoghi stabiliti e con le dovute formalità, sulla eventuale presenza a riva di cadaveri o di materiale anomalo, sull'osservanza del divieto della pesca di notte, ecc. Il cordone sanitario marittimo - la "crociera" per la parte catanese va dal Simeto a Santa Tecla - è effettuato a mezzo di "legni doganali" e di "scorridoje della Regia Marina" per evitare contrabbandi e sbarchi furtivi. Chi avesse violato qualunque delle leggi sanitarie sarebbe stato punito con la morte.

Le difficoltà ad attuare in maniera rigorosa le disposizioni emergono immediatamente e sono d'ordine diverso. Innanzitutto le misure sanitarie ledono gli interessi economici, tanto quelli del grande commercio quanto quelli degli artigiani, dei contadini e dei pescatori. Inoltre, per mettere in atto e mantenere una struttura quale quella che la normativa sanitaria e di controllo impone occorrono un impiego di forze ed un impegno finanziario di enorme portata, una capacità organizzativa e gestionale non indifferente, e l'esercizio, da parte dei preposti, di forti poteri autoritari.

Dando il colera l'opportunità di esercitare un forte potere di controllo sul territorio, i conflitti tra i gruppi sociali e politici, che a quel controllo ambiscono, interferiscono anch'essi con l'attuazione degli interventi protettivi e quindi con il corso della malattia.

Via via che il pericolo di contagio si allontana, si allenta non solo la volontà



di temperare alle norme ma anche quella di farle osservare.

Nel settembre del 1831 il Comandante del Valle di Catania scrive all'Intendente che per la scarsità della Gendarmeria Reale non può destinare piantonieri a sorvegliare i detenuti infermi degenti negli Ospedali di S. Marco e di S. Marta e quindi prega di provvedere altrimenti⁸; nel gennaio dell'anno successivo - 1832 - le Deputazioni marittime comunali hanno facoltà di autorizzare, da Scaletta ad Aci Castello, la pesca di notte per potere conciliare gli interessi della salute pubblica con quelli del cetto dei pescatori, pur imponendo una serie di limiti precauzionali.

Quando il colera penetra in Puglia nell'agosto del 1836 e nella Capitale del Regno nel settembre successivo, si riprendono e si infittiscono, a cominciare dal mese di ottobre, le Istruzioni per preservare dal morbo i domini al di là del Faro, tra le quali quelle *Per difendere i Comuni della Sicilia dal Cholera Morbus formate dal Magistrato Supremo di Salute con decisione del 12 ottobre ed approvate dal Governo con Ministeriale del 31 dello stesso mese*, che stabiliscono un cordone terrestre da Milazzo a Siracusa e l'impiego di "una crociera marittima di num. 60 legni tra ausiliari, addiattivi, e della Real Marina, oltre ai legni della Dogana"⁹. Alle quali si aggiungeranno quelle del 1837, quando l'epidemia mietterà le sue vittime, che riattivano il cor-

done sanitario, temporaneamente sospeso, potenziandolo¹⁰.

Alle spese per l'impianto e per il mantenimento del cordone sanitario devono concorrere i Comuni in base al numero degli abitanti - secondo il censimento del 1831 - ed alla rendita patrimoniale. Sono esentati dalla contribuzione i Comuni con meno di seicento anime e che abbiano una rendita annua minore di onze cento. Dai due quadri del "ratizzo", che tutti i Comuni devono compilare, si sviluppa la mappa del Cordone sanitario con la collocazione dei posti di guardia e con la descrizione degli arredi. Le notizie richieste negli stati generali divengono sempre più minuziose dal gennaio del 1837, relativamente alle baracche di legname, alle caserme di fabbrica, alle dimore del lanternero, alle "pagliara", alle garitte, alle stalle.

Un punto debole del cordone, che emerge dalla corrispondenza tra le autorità, è nelle stesse guardie sanitarie, sia quelle prezzolate che quelle assunte dai "Ruoli dei civili e possidenti". Questi ultimi, tra i quali erano anche religiosi, quando manca il capoposto, spesso di notte si ritirano nelle loro abitazioni. Né le cose vanno meglio con gli stipendiati: nel novembre del 1836 la Deputazione Sanitaria marittima di Mascali scrive all'Intendente che "...le guardie del Cordone sanitario di questo litorale si vogliono dismettere or con un pretesto, ed or con altro, ma la causa che tanto de-

Fig. 135
"Istruzioni per difendere i diversi Comuni della Sicilia dal Cholera Morbus", Archivio di Stato di Catania, *Giornale dell'Intendenza*, anno 1836, pp. 12-13

termina loro è quella appunto che non potendo recarsi nella bettola esistente lungo detto litorale per comprarsi la spesa sono obbligate a mantenere un ragazzo a spese loro per provvederle e perciò debbono interessarsi per il costui mantenimento”¹¹.

Nell'aprile del 1837 si crede passato il pericolo del colera ed il Governo ordina la cessazione del cordone sanitario terrestre in Sicilia per ripristinarlo immediatamente dopo, nel maggio, perché il morbo è riapparso a Napoli. In giugno sono denunciati due casi a Palermo. In luglio scoppia a Catania la rivolta indipendentista bloccata già agli inizi di agosto dalla controrivoluzione. L'arrivo delle truppe del marchese Del Carretto e del generale Sonnerberg in una città già tornata lealista, contribuiscono a diffondere più rapidamente il colera, il quale, tuttavia, doveva già essere penetrato, nonostante nel quadro dei malati inviato dai Sindaci all'Intendente in giugno non comparissero sospetti casi di colera. Alla fine dell'anno è cessato il pericolo e si revocano le misure sanitarie.

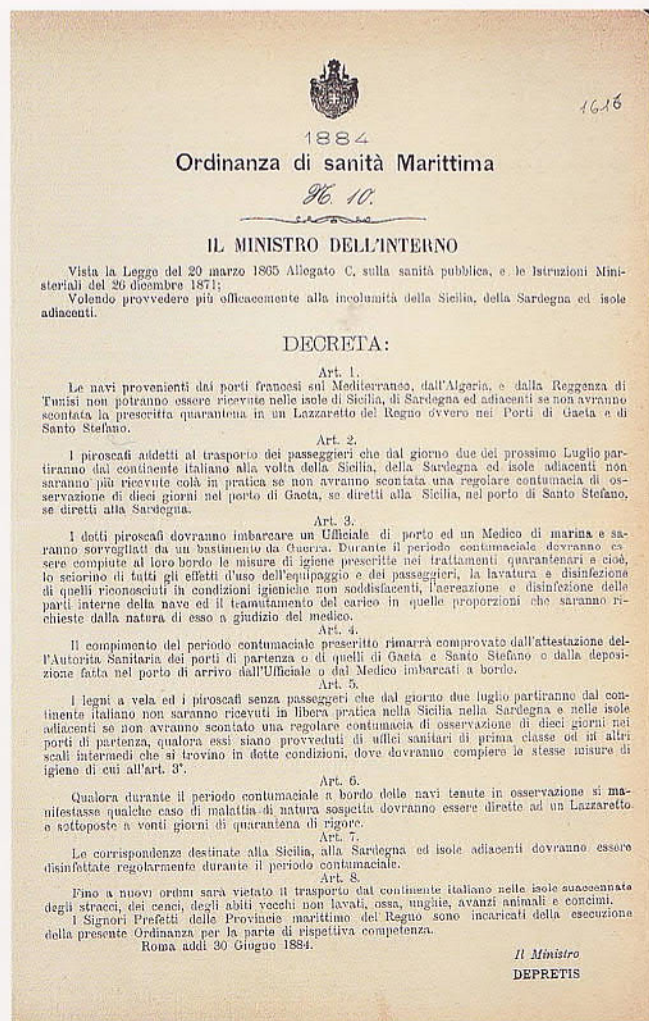
Il 13 luglio del 1854 l'Intendente Angelo Panebianco comunica ai Sottointendenti e ai Sindaci della provincia la ricomparsa del colera a Parigi e a Marsiglia trasmettendo al contempo le determinazioni del Magistrato Supremo di Salute Pubblica relative alla contumacia cui devono essere sottoposte le provenienze dalla Francia, dalla Corsica e dall'Algeria. Precauzione inutile perché il colera in Sicilia penetra da Napoli o da Malta, soprattutto per via dei contrabbandieri, ed i primi casi si verificano nell'isola nello stesso mese di luglio, a Catania in agosto.

Le disposizioni governative sono altrettanto sollecite che alla prima comparsa. Non solo, ma l'esperienza della precedente epidemia dà il via ad iniziative dei singoli Comuni o ad interpretazioni più o meno restrittive delle ministeriali. Il controllo sul cordone terrestre è organizzato attraverso una gerarchia di sorveglianti: le guardie sanitarie sono sottoposte al controllo delle guardie urbane e queste a quello delle compagnie d'armi, massime nel ricordo dei moti insurrezionali indipendentisti del '37¹². Altrettanta attenzione è posta al cordone marittimo che si snoda da Catania a Trapani, in direzione nord-est e da Trapani a Catania in quella sud-ovest, dividendo la costa dell'isola in settanta sezioni. Sono impartite ulteriori misure igieniche, che cadono nel vuoto perché non sono modificate le condizioni igie-

nico-sanitarie delle strade, né quelle degli ospedali e del regime alimentare della maggioranza della popolazione. Anche questa volta la minuziosa organizzazione trova ostacoli al suo mantenimento. Già il 24 luglio un decreto reale, “nello scopo di concedere al commercio quelle ulteriori agevolanze che sono compatibili con la tutela della sanità pubblica”, - si ricorda che si è in un periodo di crisi economica - rettifica l'art. 50 del regolamento generale del servizio sanitario esterno dell'anno precedente in tal modo: “Il tempo impiegato nella traversata per le provenienze da località sospette di febbre gialla e di colera asiatico verrà compreso nel periodo della contumacia di osservazione”¹³. Il comandante d'armi scrive all'Intendente che i medici ed i chirurghi di Catania tendono a scappare via dalla città, abbandonando la povera gente ed esorta ad ordinare anche con la forza il loro ritorno¹⁴. Se scappa chi dovrebbe avere coscienza ed etica professionali, a maggior ragione scappano o disertano gli impiegati. E si costituisce una *Commissione sugli Impiegati che abbandonarono il posto pel Cholera*¹⁵. All'inverso, molte sono le denunce dei sindaci sull'ingresso clandestino nei Comuni di persone provenienti da luoghi già infetti.

Tanto che il 30 settembre 1854 - e però l'epidemia sta avendo un corso ancora abbastanza blando - l'Intendente si chiede e chiede ai Sottointendenti e ai Sindaci *Se convenga o no mantenersi i Cordoni Sanitari*¹⁶.

Nella seconda metà dell'Ottocento le trasformazioni istituzionali ed i progressi scientifici non mutano sostanzialmente la risposta al colera nei confronti del quale ci si pone oramai alla stessa stregua delle altre malattie contagiose ed epidemiche¹⁷; a fronteggiare le quali Istituzioni e sanitari hanno un quadro normativo generale cui fare comunque riferimento e dal quale scaturiscono obblighi e sanzioni ben precisi. Istruzioni contingenti si aggiungono nei periodi di epidemia conclamata. La *Legge sulla sanità pubblica* del 1865 (allegato C della Legge per l'unificazione amministrativa del regno d'Italia, n. 2248 del 20 marzo 1865) affida la tutela della salute della popolazione al Ministro dell'Interno, ai Prefetti, ai Sottoprefetti ed ai Sindaci, che sono assistiti, rispettivamente, da un Consiglio superiore di sanità, dai Consigli sanitari provinciali e dai Consigli sanitari di circondario. In casi particolari possono essere nominati commissioni, ispettori o delegati specifici.



Quando il colera, apparso in vari Stati e nell'Italia continentale nel 1865, arriva in Sicilia nel 1866 il Governo e le autorità locali ricorrono ai consueti rimedi: innanzitutto alle quarantene. Dal primo momento a tutto il 1868 l'andamento del flusso epidemico e l'espansione geografica del colera sono rilevabili dalle numerosissime ordinanze ministeriali che impongono la quarantena o la revocano per il movimento marittimo di merci e di uomini in tutti i porti ed i luoghi interessati¹⁸.

Le iniziative volte a fronteggiare l'epidemia degli anni Sessanta mostrano i loro limiti alla lettura di alcuni atti ufficiali: nella nota spedita da Firenze il 30 giugno 1866, il Ricasoli, ministro dell'Interno, scrive al Prefetto di Catania: "... Il Ministero si dà tutta la premura per tutelare la pubblica salute, ma l'opera sua a ciò non basta. È mestieri che i funzionari pubblici ed i cittadini contribuiscano da parte loro a garantire la propria incolumità. Nella dolorosa invasione del colera dello scorso anno di due verità ebbero a convincersi governanti e governati 1° che il colera è malattia trasmissibile. 2° che un esatto servi-

Fig. 137
"Ordinanza di sanità Marittima" del Ministero dell'Interno, Roma, 1884 giugno 30. Archivio di Stato di Catania, Prefettura, serie I°, elenco 14, b. 293 <269>

Fig. 138
 "Quadro delle
 Quarantene in vi-
 gore nel Regno
 d'Italia", Firenze,
 1867 aprile 29.
 Archivio di Stato di
 Catania, Prefettura,
 serie I^a, elenco 12,
 b. 131, fasc. 1^o

QUADRO delle Quarantene in vigore nel Regno d'Italia

LUOGO DI PROVENIENZA	QUALITÀ della PATENTE DI SANITÀ	REGIME SANITARIO <small>a seconda della qualità della Patente e delle diverse circostanze di traversata delle navi di appello nel locale del Regno</small>		OSSERVAZIONI GENERALI
		1 ^a — PESTE	MERCANTILI	
Turchia d'Europa - Turchia d'Asia - Egitto - Siria - Tri- poli di Barberia (ex- Reggenza di Tripoli).	Patente netta	Libera pratica.	Libera pratica eccettuati i Corani, i Corini, i Corici e i Coraci che possono andar soggetti a particolari provvedimenti sotto il rapporto igienico.	La Quarantena di osservazione dura per le Navi e per tutto quello che trovano a bordo, dall'istante in cui una Guardia di Sanità sia posta a bordo. Avverrà che nel caso di malattia o di morte per peste, febbre gialla e cholera a bordo di un legno, o fra passeggeri sbarcati in Lazaretto, in occasione di osservazione, questa dovrà di rigore ed al termine della stessa durata dal momento dell'insorgere del male o del morte, e se non di rigore ricominciarsi a contare da quell'epoca.
	Patente brutta	Quindici giorni di quarantena dopo l'arrivo.	Sbarco delle merci suscettive di 1 ^a e 2 ^a classe in Lazaretto.	
Da paesi ove suole regnare epidemia di Febbre-Gialla.	Patente netta	Libera pratica.	Libera pratica eccettuati i Corani, i Corini, i Corici, e i Coraci che possono andar soggetti a particolari provvedimenti sotto il rapporto igienico.	La Quarantena di rigore dura per bastimenti, per le persone e per le cose salitate a bordo, dal momento in cui le osservazioni soggette allo sbarco in Lazaretto saranno state disubrate. Ogni bastimento a bordo del quale, durante il tragitto, fosse avvenuto un caso di una delle tre malattie suddette (peste, febbre gialla, cholera, quasi ogni caso in sua Patente, sarà considerato come se avesse Patente brutta.
	Patente brutta	Cinque giorni di quarantena dopo l'arrivo.	Sottoposte a semplice ventilazione ed a misure igieniche senza sbarco in Lazaretto.	
Da paesi ove esiste la Febbre-Gialla.	Patente brutta <small>Senza casi di malattia o morte nella traversata. Con casi a bordo di malattia o di morte, quando la traversata senza sbarco sia durata meno di 10 giorni.</small>	Quindici giorni di quarantena dopo l'arrivo.	Sbarco delle merci suscettive di 1 ^a classe in Lazaretto.	Ogni bastimento a bordo del quale, durante il tragitto, fosse avvenuto un caso di una delle tre malattie suddette (peste, febbre gialla, cholera, quasi ogni caso in sua Patente, sarà considerato come se avesse Patente brutta.
		Quindici giorni di quarantena dopo l'arrivo.	Sbarco delle merci suscettive di 1 ^a classe in Lazaretto.	
Da paesi ove esiste il Cholera-Morbus.	Patente brutta <small>Se nella traversata non si avvertissero casi di malattia o di morte riferibili al Cholera-Morbus. Se nella traversata sono avvenuti casi a bordo di malattia o di morte riferibili al Cholera-Morbus.</small>	Quindici giorni di quarantena dopo l'arrivo.	Sottoposte a semplice ventilazione ed a misure igieniche senza sbarco in Lazaretto.	In tutti i casi di Patente brutta le lettere o le carte saranno sottoposte alle purificazioni d'uso. La durata della Quarantena sarà la stessa per il bastimento, per le persone e per le merci che vi sono soggette. In tre giorni di Quarantena imposti per le Navi senza Patente di Sanità potranno a seconda di circostanze altrimenti, essere ridotti a 24 ore.
		Quindici giorni di quarantena dopo l'arrivo.	Sbarco e disinfezione delle merci suscettive di 1 ^a classe in Lazaretto.	
Da paesi ove esiste il Tifo epidemico, il Vainolo maligno ed altre malattie trasmissibili e di cui si compendiere la pubblica salute.	Patente brutta <small>Con traversata come da casi di malattia o di morte a bordo. Se durante il tragitto si verificano o si verificano all'appello casi di malattie sospette.</small>	Immediata a libera pratica senza tratta e rapporto favorevole del Medico della Sanità e dopo l'applicazione di qualche misura di ventilazione o disinfezione a bordo che l'Autorità sanitaria locale, conformemente ai vigenti regolamenti, avrà prescritta.	Sottoposte a semplice ventilazione ed a misure igieniche senza sbarco in Lazaretto.	La Quarantena imposta ai bastimenti che arrivano dal Levante e dall'America senza Patente di Sanità, potrà essere ridotta a tre giorni di Quarantena di osservazione semplice se la loro provenienza sia dalla stessa parte di partenza della nave sanata di Patente, altre Navi siano partite dalla stessa parte, che all'arrivo presentino la Patente netta con osservazione a libera pratica. Le misure igieniche a bordo saranno obbligatorie in tutti i casi e per tutte le malattie.
		Sottoposte di pratica per ridurre al minimo il grado a seconda degli casi prescritti, il trattamento sanitario a cui dovranno assoggettarsi.	Sottoposte a semplice ventilazione ed a misure igieniche senza sbarco in Lazaretto.	
Da paesi notoriamente sani.	Quando manchi la Patente di sanità <small>Dalla Turchia, d'Asia, Persia, Egitto, dall'India, dalla Siria, da Tripoli e Tripoli di Barberia, dalla Costa occidentale d'Africa, dal Senegal, dal Marocco, e dall'America.</small>	Quando manchi la Patente di sanità	Quando manchi la Patente di sanità	NB. Per giorni d'intendenza giorni pieni di 24 ore ciascuno.
		Quando manchi la Patente di sanità	Treatmento relativo di Patente brutta.	

Firenze il 29 aprile 1867. F. del Ministro dell'Interno
U. RATTAZZI

zio di igiene pubblica è il vero mezzo di impedirne lo sviluppo o di arretrarne e circoscriverne la propagazione o di temperarne i perniciosi effetti quando sventuratamente si sviluppa... Non vi sono quindi nuove prescrizioni da dare...¹⁹, ma il Prefetto aveva esternato alquanto perplessità su quelle precauzioni²⁰, tuttavia esigue²¹.

Le ondate epidemiche della fine del secolo trovano condizioni economiche differenti e maggiore consapevolezza nelle Istituzioni. Il sindaco di Catania nel luglio del 1883 istituisce quattro commissioni, per quante sono le principali sezioni in cui è divisa la città, delle quali sono chiamati a farne parte i più illustri professori, medici, farmacisti ed altri catanesi²². Il Prefetto di Palermo formula, dietro accordi con Messina, un progetto di costituzione di un consorzio fra tutte le provincie e città capoluogo al quale Catania aderisce, perché solo unendo tutti i mezzi è possibile "provvedere all'osservanza delle misure sanitarie"²³. Le Istruzioni per prevenire lo sviluppo e la diffusione del colera nei Comuni del regno della Direzione della Sanità Pubblica del Ministero dell'Interno del 24 settembre 1892 risentono indubbiamente della scoperta del bacillo e quindi

della conoscenza delle cause di contagio²⁴. Pur tuttavia si ripresentano, ineludibilmente, stesse situazioni ostative all'applicazione delle norme degli anni borbonici: il cordone sanitario sulla costa, ora composto dal corpo dei Carabinieri, da quello delle Guardie di Finanza, dalle Guardie di P.S. a cavallo, dalle "scorridoie" doganali, ecc., è tuttavia rotto dai tentativi, il più delle volte riusciti, di siciliani che vogliono rientrare o di contrabbandieri. Si lamenta scarsità di personale, sia sanitario che di vigilanza, quest'ultimo perché malamente retribuito. Una certa disattenzione nel rigore dei controlli è avvertibile nelle preoccupazioni del vice console britannico²⁵. E se avverso alla revoca ministeriale della contumacia delle navi che giungono nei porti siciliani dal continente del regno o dalle altre isole, la Giunta di Catania "fa voto al governo che siano mantenute le misure sanitarie finora adottate" perché il continente continua ad avere rapporti con i Paesi infetti (nov.1884)²⁶, vengono disattesi da altre autorità municipali provvedimenti di senso opposto: al divieto di permettere processioni, fiere e mercati, il Prefetto di Palermo comunica a quello di Catania: "In vista delle soddisfacentissime condi-

zioni in cui si mantiene la pubblica salute, io non ho creduto di dare esecuzione in questa provincia alle disposizioni inibite del ministero in quanto hanno tratto alle fiere del bestiame le quali mentre non danno luogo a temibili agglomerazioni di popolo, servono ad agevolare grandemente il commercio del bestiame ed a rendere in conseguenza più mite il prezzo delle carni già abbastanza elevato" (sett.'84)²⁷ ed il Sottoprefetto di Nicosia telegrafa: "Oggi cominciato qui festa principale paese duratura tre giorni di secolare consuetudine già autorizzata per Domenica 24 processione. Proibirla ora certo avverrebbero gravi disordini. Parmi preferibile concorso gente strada che troppa agglomerazione in Chiesa" (ago.'84)²⁸.

Lo spazio consentito non permette altri esempi e citazioni. La sensazione è comunque quella che di fronte a calamità patologiche di un certo tipo i mezzi utilizzabili da chi è investito dell'obbligo e del dovere di provvedere hanno dei limiti che ricorrono con costanza storica, al di là del momento temporale, delle contingenze socio-economiche e politico-istituzionali. Primo fra tutti, la obbligata generalità della norma, volta a fronteggiare un problema di vaste proporzioni che in-

veste una realtà complessa e multiforme su una considerevole area geografica, è destinata all'inosservanza o ad una attuazione contraddittoria. La proibizione di talune attività economiche o i divieti imposti alla libertà personale vengono vanificati dagli interessi della categoria o dalle esigenze del singolo che travalicano il bene collettivo, la salute pubblica. E nelle vicende del colera dell'Ottocento, che dai documenti d'archivio il ricercatore vede snodarsi nella minuziosità di tutti i passaggi e nelle problematiche ora serie ora banali, sono sbalorditive le somiglianze - cambiate le cose che sono da cambiare - con gli attuali scenari del mercato europeo per quel che concerne gli sconvolgimenti provocati da 'mucca pazza' o dal novello cordone sanitario attorno alla Gran Bretagna a causa dell'fta epizootica.

Note

1. M. Alberghina, *D'argento le orme degli aironi*, Catania 2000, p.5.
2. A. Coco, A. Longhitano, S. Raffaele, *La facoltà di medicina e l'Università di Catania*, a cura di Antonio Coco, Catania 2000, p.83.
3. Cfr. le Tabelle riportate in A.L. Forti Messina, *L'Italia dell'Ottocento di fronte al colera*, in "Storia d'Italia. Annali 7. Malattia e medicina", Torino 1994.
4. Il *Vibrio cholerae* fu identificato da R. Koch nel 1883, benché già nel 1849 F.A. Pouchet a Parigi e nel 1854 F. Pacini a Firenze avessero individuato il vibrione al microscopio. Ma la loro scoperta era rimasta pressoché sconosciuta.
5. Il Magistrato Supremo di Salute Pubblica era l'organo consultivo dell'Amministrazione centrale al quale, assieme alla Soprintendenza Generale di Salute Pubblica, organo esecutivo, erano demandate le funzioni in materia sanitaria. Organi periferici e territoriali erano le Deputazioni sanitarie. Poi verranno create anche le Commissioni provinciali per il servizio sanitario interno e Commissioni sanitarie comunali.
6. Archivio di Stato di Catania [d'ora in poi ASCT], *Giornale dell'Intendenza*, anno 1831.
7. *Ibidem*.
8. ASCT, *Intendenza Borbonica*, b. 869.
9. ASCT, *Giornale dell'Intendenza*, anno 1836.
10. *Ibid.*, anno 1837.
11. ASCT, *Intendenza Borbonica*, b. 866.
12. "La gente ribalda che vagheggia i

disordini per assequire scellerate aspirazioni di sangue e di rapina, va propagando fra la plebe credula ed ignorante che il Cholera non sia un flagello epidemico, ma un veleno che perpetra l'Autorità per decimare e prostrare le popolazioni... In questa dolorosa congiuntura le Compagnie d'armi hanno una grande missione da compiere, missione di tutela dell'ordine pubblico... La prontezza e l'energia nelle operazioni assicureranno un salutare terrore a quanti maturano disegni sovversivi" *Ibid.*, b. 875.

13. ASCT, *Giornale dell'Intendenza*, anno 1854.

14. ASCT, *Intendenza Borbonica*, b. 875.

15. ASCT, *Giornale dell'Intendenza*, anno 1854.

16. "...siffatta misura [il cordone] non offre assolutamente lo scopo proposto, atteso che, sia per gli abusi che si commettono dalle guardie destinate alla custodia, sia per le località di un territorio aperto cui è quasi impossibile di chiudersi, sia finalmente per l'indispensabilità di mutui bisogni tra Comune e Comune, fatto sta, che mentre han luogo spese non lievi pel mantenimento del suddetto Cordone di terra, le comunicazioni succedono incessantemente". *Ibidem*.

17. Cfr. il "Quadro delle quarantene in vigore nel regno d'Italia" in ASCT, *Prefettura*, serie I, elenco 12, b. 131.

18. Sulle Ordinanze di quarantena vedi la Legge 30 giugno 1861 n. 64 e, relativamente a quelle per il colera del 1865-68, la circolare del Ministero dell'Interno del 31 dicembre 1866 in ASCT, *Prefettura* cit.

19. *Ibid.*, el. 12, b. 139.

20. "...che ogni misura di precauzione abbia ad essere interpretata dal popolo sinistramente... in ogni classe di cittadini [è credenza] che il Cholera sia diffuso dal Governo mediante veleno". *Ibidem*, el. 12, b. 131.

21. Ed il 14 luglio dirama ai sindaci della provincia le seguenti istruzioni "...Dovranno perciò le Autorità municipali vegliare sullo smercio delle carni e dare le opportune disposizioni onde siano soppresse le sorgenti di miasmi capaci di alterare la purità dell'aria che si respira, com'è altresì loro dovere impedire assolutamente la vendita di frutta guaste o immature e di bevande insalubri" *Ibid.*, el. 12, b. 139.

22. *Ibid.*, el. 15, b. 69 <102>.

23. *Ibid.*, el. 14, b. 293 <269>.

24. *Ibid.*, el. 28, b. 36.

25. *Ibid.*, el. 14, b. 286 <263>.

26. *Ibid.*, el. 14, b. 293 <269>.

27. *Ibid.*

28. *Ibid.*

Bibliografia

Archivio di Stato di Caltanissetta, *Il Cholera morbus a Caltanissetta: istituzioni e società* (1837), Mostra documentaria a cura di C. Torrisi, Caltanissetta, 1988.

A.L. Forti Messina, *L'Italia dell'Ottocento di fronte al colera*, in "Storia d'Italia. Annali 7. Malattia e medicina", Torino 1994, pp. 431-494.

V. Finocchiaro, *Avvenimenti notabili successi in Catania nel 1837 (Memoria di C. Gemmellaro)* in "Archivio Storico per la Sicilia orientale", XX, 1924, pp. 75-192.

E. Iachello, *La politica delle calamità. Terremoto e colera nella Sicilia borbonica*, Catania 2001.

F. Leoni, *Il colera nell'Italia meridionale (1836-37)*, Roma 1990.

V. Montemagno, *I Comuni dell'Intendenza della valle di Catania nelle loro vicende politiche sociali amministrative*, voll. I-II, (comunicazione privata).

C. Vetro, *Il colera in Sicilia del 1854-55*, in "Archivio Storico Siciliano", serie IV, vol. V, 1979, pp. 135-160.