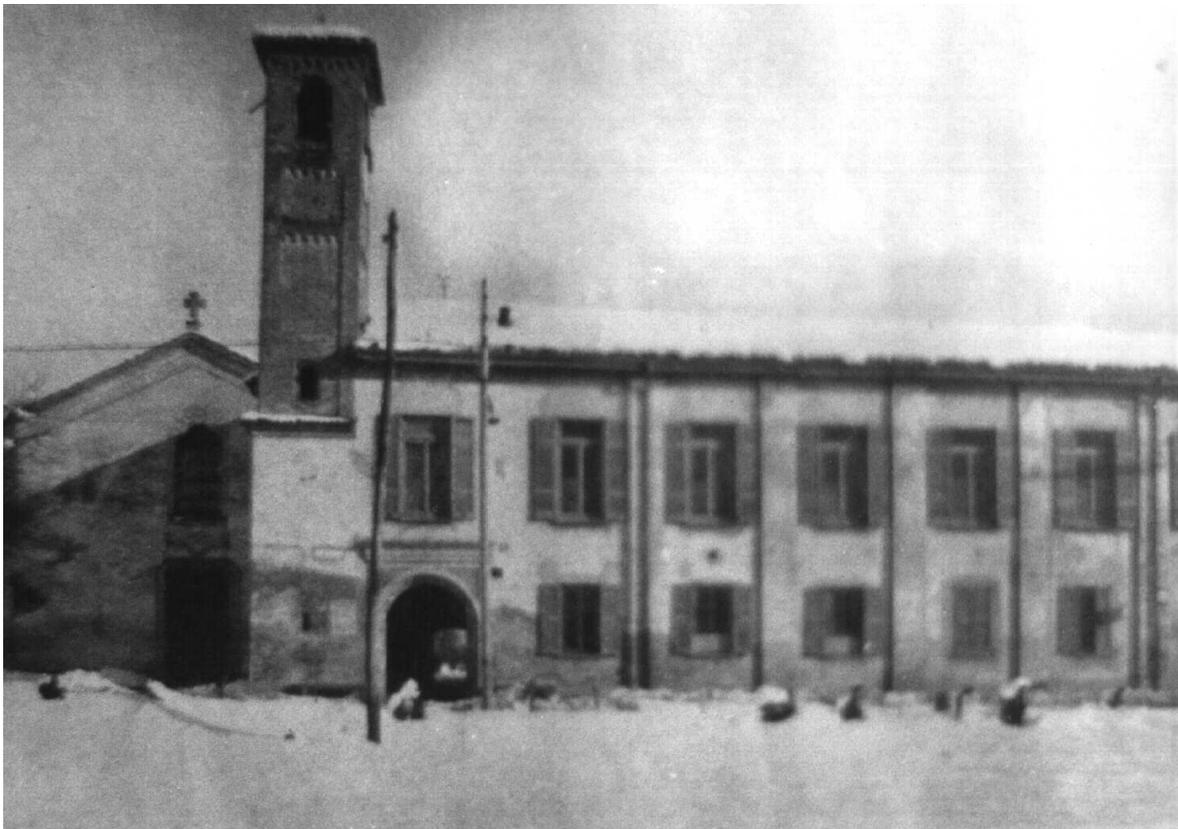


LINO LADINI

IL RENDICONTO CLINICO DELL'OSPITALE DI MELZO
PEL TRIENNIO 1870-71-72

RELAZIONE DELL DOTT. BOVIO LODOVICO, MEDICO
CHIRURGO AGGIUNTO, ALL'ONOREVOLE CONSIGLIO
D'AMMINISTRAZIONE



Un paio di anni fa stavo completando la stesura del volume dedicato alla storia dello sviluppo del territorio della nostra città nell'epoca post-unitaria¹. Il lavoro di ricerca per la verità volgeva ormai al termine, ma vagando in qualche archivio informatico poco esplorato, mi ero imbattuto del tutto fortuitamente in un saggio ottocentesco relativo all'ospedale di Melzo. Lo scritto era stato redatto da un sanitario, il dottor Lodovico Bovio "*medico chirurgo aggiunto*", ed era fino a quel momento poco noto agli storici locali². Qualche elemento della relazione del dottor Bovio mi era stato allora utile per delineare il contesto protoindustriale melzese, che tanta parte aveva avuto nel determinare lo sviluppo urbano del nostro borgo dopo secoli di sostanziale immobilismo.

Anche ad un'analisi superficiale, questo saggio (il "*Rendiconto clinico*", come lo nomina l'Autore) contiene però tali e tanti elementi di grande interesse storico e documentario, che è parso al Centro Studi "*Guglielmo Gentili*" di Melzo quasi un atto dovuto pubblicarlo qui integralmente. Il dottor Bovio con metodo e passione ci conduce attraverso l'Ospedale delle Stelle, descrivendone efficacemente l'attività clinica svolta nel triennio 1870-1871-1872. Non sono riuscito a trovare molte notizie di questo medico, arrivato a Melzo nel 1869 (come egli stesso riporta nella prima tabella del testo) con la qualifica di "*medico-chirurgo interno*", alle dipendenze del direttore Felice Formenti, che aveva occupato in precedenza tale incarico per poi passare alla direzione dell'ospedale.

All'epoca del suo arrivo a Melzo il medico aveva 29 anni e sarebbe stato confermato nell'incarico fino al 1879, anno in cui avrebbe dato le dimissioni nonostante il comune di Melzo gli avesse offerto un aumento di stipendio pari a ben 400 lire annue³. Il "*Rendiconto*" è un testo molto meticoloso e puntuale, sviluppato secondo gli insegnamenti lombrosiani del periodo risorgimentale, che cercavano di far emergere le condizioni dell'assistenza sanitaria nel novello stato italiano.

La prosa del dottor Bovio è vivace e colorita, ed a ben guardare va piuttosto oltre il mero riepilogo sanitario, l'elenco delle malattie e la asettica statistica di dati relativi a dimissioni e mortalità. Non credo di esagerare notando invece che la visuale sanitaria diventa nello svolgersi del tema quasi il semplice pretesto per un'indagine a tutto campo sulla società del suo tempo, sul livello della scienza e del progresso tecnologico, sulla vita di un borgo agricolo nella fase di tumultuosa conversione all'industria. Il tutto con digressioni non infrequenti nel campo della riflessione etica, di un rapporto con le esperienze della vita, della malattia, della morte, che rappresentano evidentemente per il medico un punto di riferimento essenziale e costante.

¹ LINO LADINI, *Dalle voci dei telai al silenzio delle sirene*, nella collana "*Quaderni del Novecento*" edito dal Comune di Melzo nel 2005.

² LODOVICO BOVIO, *Rendiconto clinico dell'Ospitale di Melzo pel triennio 1870-71-72 - Relazione del dott. Bovio Lodovico, medico chirurgo aggiunto, all'Onorevole Consiglio d'Amministrazione*, in *Annali Universali di Medicina*, Vol. CCXXIV - Fasc. 672 - Giugno 1873. Emeroteca Digitale della Biblioteca Braidense di Milano.

³ GUGLIELMO GENTILI, *Racconti di storia melzese*, Milano, 1962, p. 64. Va detto che le richieste di ordine economico da parte dei medici verso il comune avevano caratterizzato l'intero XIX secolo. Dal dottor Alessandro Vespa (inizio Ottocento) in avanti non vi è direttore dell'Ospedale che in qualche particolare momento non abbia esposto all'amministrazione comunale le proprie lagnanze per l'adeguamento del salario.



Fig. 1. *Nell'atrio dell'antica sede dell'ospedale è posizionata questa lapide⁴, che include un ritratto fotografico del direttore Felice Formenti, che era il "superiore" del dottor Bovio*

Lasciandoci guidare, potremo dapprima avere una visione d'insieme di quello che Bovio chiama lo "Stabilimento", con alcuni cenni storici e soprattutto una descrizione architettonica di quello che era l'Ospedale delle Stelle solo pochi anni dopo la raggiunta unità nazionale. L'Ospedale di Melzo è ai tempi del nostro autore un piccolo ma efficace istituto di cura di provincia, da alcuni anni, come ricorda il Muoni⁵, "affidato all'amministrazione dell'ingegnere Antonio dell'Orto ed alla direzione di quel medico ordinario, dottore Pietro Formenti", che raccoglie pazienti da tutti i comuni del circondario (con l'unica eccezione costituita dal comune di Gorgonzola, che però è dotato di un altro nosocomio di rilevanti dimensioni, l'Ospedale Serbelloni), e che offre una pluralità di prestazioni sanitarie davvero a tutto campo.

In seguito il medico affronta, nelle diverse categorie eziologiche, il tema più propriamente scientifico legato alle patologie affrontate, cercando di analizzare cause, terapie, risultati. La classificazione impostata dal dottor Bovio segue quelli che sono parametri dell'arte medica nel suo tempo: tutti i pazienti del triennio in esame vengono censiti per sesso, provenienza (Melzo o i paesi limitrofi), età, e la statistica li segue durante il decorso della fase clinica, evidenziando se siano stati dimessi o se, purtroppo, siano deceduti nel nosocomio. E' interessante anche analizzare la

⁴ Un'altra lapide, murata presso l'entrata del cimitero di Melzo sotto il porticato, commemora il compianto direttore dell'ospedale.

⁵ DAMIANO MUONI, *Melzo e Gorgonzola e loro dintorni*, Milano, Tipografia Gareffi, 1866, p. 36. Curioso l'errore del nome del dottor Formenti riportato dal Muoni, altrove quasi sempre molto preciso, e tutto sommato il tono non eccessivamente cordiale con cui lo introduce.

metodologia impostata nella classificazione delle malattie: vengono fissate due grandi categorie maggiori, corrispondenti alla “*medicina*” ed alla “*chirurgia*”, che, con i dovuti distinguo, sono ancora quelle vigenti nei nostri ospedali. All’interno di queste categorie vengono evidenziate le varie branche cliniche, con criteri che alla luce delle moderne scienze forse oggi non ci troverebbero d’accordo. Così il marasmo senile e la leucemia vengono elencati insieme a malanni che definiremmo contagiosi, come il morbillo o la scarlattina, oppure i tumori catalogati insieme alle lesioni violente. Rivedendo le tabelle che il dottor Bovio diligentemente compila, fitte di numeri e dettagli, ho pensato al sistema di raccolta che certamente per almeno quel lontano triennio ha interessato il nostro ospedale: ogni paziente veniva censito in entrata ed in uscita: si tratta di un sistema di reportistica che per la disciplina amministrativa ottocentesca, anche senza computer e simili marchingegni, era certamente usuale.

Tanti nomi e riferimenti saltano fuori dalla verve cronachistica del dottor Bovio: i suoi non erano tempi di protezione della privacy e nei tanti cognomi annotati con scrupolo i lettori potranno trovare notizie relative a potenziali (e probabili) antenati. Relativamente a questo aspetto mi piace evidenziare che il dottor Bovio “*conosceva*” davvero i suoi pazienti (o almeno, aggiungerei maliziosamente, voleva significarlo al Consiglio di Amministrazione dell’istituto, destinatario della relazione): spesso nel testo sono intercalate osservazioni relative alle condizioni di vita e di lavoro degli ospiti dell’ospedale melzese, con una freschezza ed una confidenza che lasciano pochi dubbi sul fatto che il medico avesse dei pazienti un quadro complessivo (oggi diremmo “*multidisciplinare*”) piuttosto preciso, esteso spesso alle condizioni di vita e di lavoro. Il dottor Bovio non si tira indietro neppure quando si tratta di dare giudizi che ai nostri giorni definiremmo “*politically incorrect*”, un poco moralistici e davvero affilati: scrivendo a proposito di un anziano paziente affetto da malattia venerea si esprime con uno strepitoso “*vecchio peccatore*” che non lascia dubbi ed approfondendo il tema relativo alle clorosi non può fare a meno di evidenziare i guasti dovuti alle cattive condizioni igieniche e di lavoro che si possono riscontrare negli stabilimenti melzesi⁶.

Il borgo di Melzo che emerge da questo spaccato di epoca post-risorgimentale è quello di una società in bilico tra la tradizionale attività agricola e la “*nuova*” attività industriale emergente, rappresentata soprattutto dagli opifici per la produzione e la lavorazione della seta. Gli anni post-unitari sono quelli della crescita di alcuni stabilimenti, il maggiore dei quali è quello di proprietà degli industriali Gavazzi, subito a nord della ferrovia nelle vicinanze della stazione, mentre ancora sussistono (ma verranno presto dismessi) alcuni impianti ubicati nell’edificio dell’antico castello cittadino della famiglia Trivulzio, alienato alla fine degli anni ’30 del XIX secolo dalla discendente Cristina Belgiojoso Trivulzio, insieme a quasi tutto il resto del patrimonio edilizio nobiliare a rappresentanti intraprendenti dell’emergente nuova classe borghese. In questo quadro la presenza dell’ospedale melzese rappresenta per la popolazione un sicuro punto di riferimento e di sostegno.

⁶ Guglielmo Gentili, nell’opera già citata, ricorda un episodio relativo alle proteste del dottor Bovio nei confronti dell’amministrazione comunale, rea di non prendere provvedimenti nei confronti dei proprietari dell’incannatoio Beaux (che si trovava nella Cascina Nuova in via Circonvallazione - oggi scomparsa: si trovava all’incrocio tra via Martiri della Libertà e via Lodi) che applicavano a propri salariati (tra cui ragazze tra i 12 ed i 15 anni) condizioni lavorative particolarmente inumane.



Fig. 2. *Una immagine della Madonna venerata nella chiesa attigua all'ospedale di Santa Maria delle Stelle*

Dal punto di vista strettamente clinico-ospedaliero va ricordato che in questo periodo storico l'azione sanitaria pubblica (quella privata era sostanzialmente inesistente, essendo limitata ad iniziative assistenziali in ambito religioso) era essenzialmente limitata alla profilassi delle malattie infettive e ad un'assistenza sanitaria di tipo umanitario. La questione sanitaria, anche se in subordine rispetto ad altre problematiche emerse fin da subito nell'organizzazione del nuovo Stato unitario italiano, era stata oggetto di numerosi interventi parlamentari ma fondamentalmente era stata gestita attraverso le strutture tecnico-amministrative ereditate dagli Stati preunitari dell'Italia settentrionale. La sanità pubblica era infatti ancora regolata dalla cosiddetta Legge Rattazzi, promulgata nel 1859 nel Regno di Sardegna e la cui applicazione era stata estesa alle province del nord dopo i successi delle prime Guerre d'Indipendenza.

Nel 1865, infine, una regolamentazione sanitaria era stata fissata con la normativa promossa dal ministro dell'interno Giovanni Lanza, che durante la presentazione del progetto di legge alla Camera aveva evidenziato la *"necessaria conseguenza dell'applicare una legge nuova con regolamenti antichi, dettati in tempi passati da cessati governi, sotto altre influenze, ed ispirati e ben altri principi da quelli che debbono ora informare gli ordinamenti amministrativi del Regno d'Italia"*. La Legge n. 2248 del 20 marzo 1865 (in realtà destinata alla riorganizzazione amministrativa di tutti i settori pubblici del Regno), non aveva peraltro apportato sostanziali innovazioni in ambito sanitario, lasciando che l'aspetto amministrativo continuasse a prevalere su quello clinico. In questo quadro, alle tradizionali autorità amministrative (Ministero dell'Interno, Prefetti e Sottoprefetti, Sindaci) erano stati affiancate alcune strutture dedicate alla questione sanitaria (Consiglio superiore di Sanità, consigli sanitari provinciali, consigli sanitari di circondario, commissioni municipali di sanità), che tuttavia erano nate con almeno due gravi handicap.

Il primo problema riguardava le strutture organizzate sul territorio, poiché tali organi avevano compiti unicamente consultivi od al più preparatori rispetto alla riflessione politica su determinate problematiche. Il secondo guasto derivava dal fatto che le commissioni provinciali e municipali erano insediate con criteri non elettivi ma per nomina diretta da parte degli organi amministrativi che avrebbero dovuto supportare. Col risultato che ogni forma di controllo *"critico"* veniva quasi automaticamente a decadere preventivamente.

Infine, come ricorda lo storico della medicina e della sanità Giorgio Cosmacini, *“la legge del 1865 assegnava all’elemento tecnico un compito tanto immane quanto inane: immane per la molteplicità dei campi di applicazione (ospedali, scuole, asili, cimiteri, professioni sanitarie, alimentazione, acque potabili e luride, contumacie, disinfezioni, vaccinazioni ecc.); inane per la mancanza di ogni concreta facoltà operativa stante l’impossibilità di incidere apprezzabilmente, da parte dei vari organismi, sulle amministrazioni di pari livello, le cui disposizioni in materia sanitaria tendevano a ridursi al minimo indispensabile onde non “ledere” o “incagliare” quel “libero esercizio della proprietà e della forza individuale” che Bettino Ricasoli, Ministro dell’Interno nel 1866-67, proclamava essere il fine ultimo, o primo, del buongoverno”*⁷.

Il dibattito politico su questa tematica fondamentale nell’organizzazione del nuovo stato non sarebbe mancata per molti anni, anche se per giungere ad una organica e più definitiva struttura legislativa in materia sanitaria si sarebbero dovuti attendere oltre due decenni. Infatti, anche a seguito di alcune epidemie di colera avvenute in Italia meridionale, il regno sabauda avrebbe negli anni successivi avviato un processo di organizzazione del servizio sanitario, pur a livelli tecnici ed organizzativi ben lontani da quelli che oggi conosciamo nei paesi occidentali. La Legge del Regno d’Italia n. 5849 del 22.12.1888 (detta Legge Pagliai-Crispi) prevedeva l’introduzione di un ufficio sanitario per provincia, di un medico condotto, di un ufficio di igiene, mentre l’attività di controllo era garantita attraverso la necessaria autorizzazione di un prefetto per l’apertura di ogni istituto di cura medico chirurgica o di assistenza ostetrica. Coerentemente, nel provvedimento si sarebbe finalmente attribuita senza esitazioni allo Stato la tutela della sanità pubblica, si sarebbe stabilito l’ordinamento dei servizi e sarebbero state dettate norme sull’esercizio delle professioni ed arti sanitarie, sull’igiene del suolo e dell’abitato (a queste norme si ascrive l’inizio della disciplina urbanistica in Italia), sulla tutela igienica dell’alimentazione, dell’acqua potabile e degli oggetti di uso personale, sulla lotta contro le malattie infettive e sociali e sulla polizia mortuaria. In particolare sarebbe stata costituita, presso il Ministero dell’Interno, una Direzione generale della sanità pubblica, affiancata da un organo consultivo, il Consiglio superiore di sanità pubblica e da uno tecnico, l’Istituto di sanità pubblica. Tale organizzazione centrale avrebbe inoltre trovato precise corrispondenze periferiche: in ogni provincia, presso le Prefetture, sarebbero stati costituiti gli Uffici Sanitari Provinciali, dipendenti dal Prefetto e affiancati da un organo consultivo, il Consiglio provinciale di sanità e da uno tecnico, il Laboratorio provinciale di igiene e profilassi. In ogni comune del Regno la massima autorità sanitaria veniva rappresentata dal Sindaco, coadiuvato dall’Assessore alla sanità e dall’Ufficiale sanitario, che aveva il ruolo di consulente tecnico del Sindaco. Questa organizzazione, ancora assente ai tempi dello scritto del dottor Bovio, sarebbe rimasta sostanzialmente in essere per molti decenni e parzialmente fino all’avvento della forma repubblicana dello stato italiano.

Dal punto di vista scientifico, il periodo in cui il dottor Bovio scrive è un momento di eccezionale fervore nel campo della ricerca. Già da un trentennio gli studi di Agostino Bassi ed ancora più con le tesi di Jakob Henle (*Miasmen und Kontagien*, Berlino, 1840) avevano definito e consolidato il concetto di nesso causale tra microrganismi e forme diverse di malattia. I successivi studi di Luigi Pasteur avevano poi portato (1857) alla enunciazione della *“teoria dei germi”* che avrebbe costituito uno dei presupposti delle innovazioni anche di tipo disciplinare in ambito medico e chirurgico, con la evidenziazione dei rischi connessi agli aspetti igienici ed infettivi nei trattamenti operatori. Nel mare magno di queste emergenti correnti scientifico-ideologiche, i richiami agli aspetti della *“salubrità”* e dell’igiene non neppure mancano nel testo bovio, ed anzi il nostro medico è prodigo nel ricordare a più riprese la rispondenza delle tecniche adottate nell’ospedale melzese a quelle di eminenti cattedratici nazionali e non.

⁷ Voce *“Sanità”* del Dizionario Storico dell’Italia unita, a cura di Bruno Bongianini e Nicola Tranfaglia, Laterza, Roma-Bari, 1996.



Fig. 3. *Antica veduta della vecchia sede dell’Ospedale delle Stelle su viale Gavazzi*

Partendo da un testo così particolareggiato e ricco di appunti, mi è sembrato opportuno riportare in calce allo scritto poche annotazioni. Dal punto di vista della comprensibilità, il testo, benché ottocentesco e di argomento tecnico-scientifico, è abbastanza chiaro: ho preferito così aggiungere poche note di approfondimento medico a fondo pagina (qualche volta a carattere meramente “*scientifico*”, per completare la visione delle problematiche che il dottor Bovio descrive), che potranno essere serenamente tralasciate dal lettore interessato a godere il testo nella sua versione integrale; su qualche tema specifico, infine, ho creduto opportuno aggiungere alcuni particolari locali al coloratissimo quadro.

ANNALI UNIVERSALI DI MEDICINA
Vol. CCXXIV - Fasc. 672 - Giugno 1873

*RENDICONTO CLINICO DELL'OSPITALE DI MELZO
PEL TRIENNIO 1870-71-72*

*RELAZIONE DEL DOTT. BOVIO LODOVICO,
MEDICO CHIRURGO AGGIUNTO, ALL'ONOREVOLE CONSIGLIO D'AMMINISTRAZIONE*

Nel presentarvi questo mio primo rapporto sommario del servizio medico-chirurgico operatosi nel decorso dell'ultimo triennio, ho avuto di mira vari intenti: anzitutto di soddisfare ad un impegno morale, di rendervi cioè edotti del poco che si è potuto fare a sollievo degli infermi della vostra fiducia affidati alle nostre cure, perché ciò sia se non altro caparra di buona volontà; poi di constatarvi l'importanza reale di questo nostro Stabilimento, sia per l'affluenza degli egri che vi chiedono ricovero, sia per l'abbondanza dei terapeutici argomenti che il progresso dei tempi esige e che l'operosa ed intelligente pratica di chi è chiamato a dirigerne l'interna azienda ha saputo procurare; infine di porgervi alcuni dati di statistica medica, che valgano ad illustrare le costituzioni dominanti il genio endemico del paese. Sarò lieto se, portando la vostra attenzione sopra i più facili fattori delle infermità in questi nostri paraggi, ne avesse a scaturire qualche consiglio igienico diretto meglio ad impedire lo sviluppo delle forme morbose, che a combatterle se incolte, così come vorrei saper abbattere tanti pregiudizi strani e contraddittori, che, inveterati nelle moltitudini, pongono continuo ostacolo all'irradiamento di quella medicina tanto logica e razionale a cui la maturità dei tempi ne ha condotti e che, fuggendo un vampirico e contraddittorio sistema, gettò le basi di quel positivismo scientifico, che solo dà ragione dell'adesione e fiducia universale.

L'area, su cui sorge il nostro Stabilimento, era già occupata da un vetusto convento di Carmelitani scalzi che, in ozio beati, vegetavano alle spalle di troppo credula gente. La tradizione mette a carico di quella congrega laide scene di rapine e di sfrenata libidine, consumate tra le tetre muraglie di quel recinto, ove non dovevasi udire che meste salmodie, che accenti di pace, che parole di conforto. Pare che la tradizione, che ancora corre sulla bocca degli ultimi avanti d'una generazione finita, non vivesse rigogliosa appoggiandosi a scialbe visioni, a fantastiche chimere e che fatti incontrovertibili facessero trasparire nel suo vero essere quello strano sodalizio ed in qual modo staccato dalle terrene cose mirasse a guadagnare le celesti; fatto sta che un decreto dell'imperatrice Maria Teresa del 31 maggio 1770, provocato dalla stessa Curia Arcivescovile di Milano, ordinava la chiusura di tale convento e con esso quello dei Minori Conventuali di San Francesco di Pozzuolo Martesana e degli Agostiniani della Congregazione di Lombardia di Santa Maria delle Grazie d'Inzago. Qualche mese più tardi, sopprese anche le scuola dei poveri che vivevano di languida vita nei tre citati Comuni ed in quello di Gorgonzola, si ottenne che le spoglie di quegli enti fossero fuse ed indirizzate a scopo più umanitario, a lenire i sofferimenti dei mille diseredati, coll'apertura d'un Pio Luogo Ospedaliero. Per ampiezza di locali, per convenienza d'ubicazione, scelto il già convento dei Carmelitani di Melzo, se ne prendeva possesso il 27 ottobre 1770, presenti i signori Delegati: Marchese Giorgio Triulzi per luogo di Melzo, Duca Gabrio Serbelloni per Gorgonzola, Conte Carlo Archinto per Pozzuolo Martesana ed il dott. Francesco Brambilla per Inzago con istromento a rogito dott. Ambrogio Silvola. Due anni più tardi, sbrogliato il caos amministrativo, s'impresero le opere muratorie d'adattamento, affidate al capomastro Crippa Ambrogio su disegno

collaudato dal R. Architetto Pier Marini e col 1 marzo 1778 l'Ospitale aperse i suoi battenti agli ambienti, agli ammalati. La successiva pietà di benemerite persone, i cui nomi sono consegnati alla pubblica riconoscenza in un ampio quadro collocato sullo scalone, ampliava oltre gli angusti confini e rendeva atto ad estenderne la cerchia di beneficenza⁸.

Chi dalla stazione di Melzo muove ora verso l'alta Lombardia, incontra a mezzo chilometro circa da questa ricca e popolosa borgata un vasto edificio quadrato, la cui fronte, opera di non antico restauro, fa concepire una più alta idea di tutto l'insieme. L'ala di ponente, che fiancheggia la via e dà accesso allo Stabilimento, è un po' sinuosa e presenta verso la sua metà uno sfondo, una piazzetta che dà adito all'antica chiesa a sesto acuto dedicata alla Vergine del Carmelo. Troppo vasta per l'uso cui serve e per la sua posizione incuneata nell'edificio, rompe l'euritmia interna. Il lato di settentrione è limitato da un basso muro di cinta e l'ultimo di levante parte da un muricciuolo, parte dal fabbricato ad uso comparto contagiosi e dalla lavanderia eretta da poco su recenti sistemi. Intorno a tre lati dello Stabilimento corre acqua viva, perenne. Entrati dal cancello, ci si para davanti un lungo corridoio un po' basso e tetro, che rammenta l'antica destinazione del convento, e non si saprebbe correggere senza porre a soqquadro la chiesa e l'architettura tutta. Lateralmente un cortile abbastanza spazioso, che l'igiene moderna ha diviso in ajuole profondendovi le piante ed i fiori e dando alle glicinie e ad altre piante gentili e rampicanti la cura di spiegare un velo di verdura e di fiori sulle men terse muraglie. Il corridoio mette capo ad una corte rustica ove accedono i veicoli di trasporto degli infermi; di faccia il comparto contagiosi, opera di recentissima costruzione ed in cui se via sia a dire dal lato tecnico, non so; bensì credo che le condizioni igieniche siano state un po' sacrificate alle ragioni d'economia. Quanto però peculiarmente merita la nostra osservazione sono le due infermerie. Si accede a queste per ampio scalone e per una piccola scala di servizio, comunicano tra di loro alle due estremità dall'una parte per un corridoio posto immediatamente sopra quello d'entrata, dall'altra per un'ampia terrazza che dà sull'aperta campagna. Sono ampie, spaziose, quanto mai possa desiderarsi; basti l'accennare che misurano un'altezza di metri 5,50, su una lunghezza di metri 24,75 e larghezza di metri 8,40, in tutto un ambiente di metri cubi 1143,45. Ognuna è capace di 24 letti, metà da una parte per gli ammalati di medicina, metà dall'altra per la chirurgia, ogni letto viene così ad avere metri cubi 47,64 d'aria; dieci finestroni ed un poggiuolo vi distribuiscono aria e luce a scialo; un'enorme stufa, posta in un canto, nei rigori del verno ne intiepidisce il vasto ambiente. Annessa a ciascuna infermeria è disposta un'ampia sala capace di 4 letti per quegli ammalati la cui cura esige

⁸ L'iniziativa asburgica di aprire un ospedale presso l'ex convento Carmelitano di Melzo deve essere considerata nel più generale contesto dei rapporti politici fra Impero austro-ungarico e Chiesa, e in particolare si colloca anche nel dibattito legato al programma di riorganizzazione della presenza delle comunità monastiche sul territorio, operato per iniziativa di Maria Teresa, prima, e di Giuseppe II, poi. Gli spazi del cenobio melzese si rivelarono specialmente adatti alla finalità ospedaliera, tanto per il fatto di trovarsi in condizioni complessivamente buone, che per la loro collocazione strategica, in un'area rurale la cui popolazione, se bisognosa di cure, era ancora costretta, nella seconda metà del Settecento, a ricorrere ai servizi dell'Ospedale Maggiore presso la Cà Granda di Milano. Nello stesso periodo, furono soppressi, con i Carmelitani melzese, anche i Minori Conventuali di San Francesco, a Pozzuolo Martesana, e gli Agostiniani di Santa Maria delle Grazie, ad Inzago; i fondi espropriati, - unitamente a quanto ricavato dalla contemporanea chiusura delle scuole dei poveri di Gorgonzola, Inzago, Melzo e Pozzuolo - furono oggetto di discussione fra il principe Kaunitz e il plenipotenziario asburgico a Milano conte Firmian, impegnati nella valutazione delle risorse disponibili, a fronte di quelle effettivamente necessarie per la realizzazione dell'ospedale, come attestano i documenti custoditi presso l'Archivio di Stato di Milano. Coinvolto nell'iniziativa fu anche l'arcivescovo di Milano, che ne interessò il marchese Giorgio Teodoro Trivulzio (Milano, 1728-1802), affinché provvedesse all'adeguamento del convento melzese ad uso ospedaliero, dotandolo contemporaneamente di un camposanto e di quelle risorse economiche necessarie a mantenervi i degenti, offerti di un letto e di assistenza gratuita, nel contesto di un servizio più ampio, specie nei confronti degli strati meno abbienti della società contadina, che venne infine formalizzato nelle "Regole Interinali" dell'ospedale, presentate nel 1778. Si veda anche in SERGIO VILLA, *Storia di Melzo dagli inizi alla fine dell'Ottocento*, vol. II, pp. 239-264, e in *L'Ospitale de' poveri infermi di Melzo*, a cura del CENTRO STUDI "GUGLIELMO GENTILI", Melzo, 2006.

l'isolamento. Un altro locale attiguo all'infermeria femmine e capace di due letti è destinato alle partorienti povere del Comune di Melzo conforme al legato della signora Villa. La stanza pei bagni si apre sul corridoio superiore e, se riesce comoda per l'ubicazione, è per angustia di locale e difetto di luce molto infelice. La cucina in posizione centrale, tenuta con pulizia inappuntabile, riesce comoda e pronta per ogni esigenza. Ivi presso fu praticato sol da pochi mesi un nuovo pozzo a migliorarne l'acqua, che ora arriva al suolo da una profondità di 14 metri, inferiore quindi all'alveo naturale delle filtrazioni, ed è fresca e saluberrima, a giudizio del palato e dell'analisi chimica che dietro vostro incarico istituiva il prof. Pavesi. Che l'acqua sia elemento essenzialissimo di salute, non ha bisogno di commenti; io vi voglio solo citare i pigionali della Cascina del Dosso, costantemente travagliati da ostinate febbri intermittenti, da cui vennero liberati tosto ch'è sagge misure igieniche, reclamate dall'urgenza del caso, fecero approfondire il pozzo comune, che troppo a fior di terra riceveva la filtrazione delle circostanti campagne e risaje.

Un apposito campo tutto chiuso, di cui parte è coltivato ad ortaglia per uso dello Stabilimento, serve di passeggio ai convalescenti maschi. Ivi in luogo appartato s'erge la ghiacciaja. Di rustici necessari all'Ospizio non v'è penuria. Con tutto questo, se il nostro Ospitale al giorno d'oggi non può aspirare al vanto delle moderne costruzioni ad hoc, sia per l'eleganza che per comodità d'accessori, l'igiene dei locali ad uso infermerie non può patire eccezioni, l'aria e la luce vi nuotano a larghe ondate, la vastità dell'ambiente e la pulizia sussidiano questi due potenti fattori di vita ed il ben ordinato e confortevole regime dietetico, non che il savio e potente impulso dato dalla Direzione, tenuta dall'ottimo collega dott. Formenti, fanno sì che gli infermi dei comuni interessati vi cercano volentieri ricovero, vi rimangono fiduciosi e ne partono riconoscenti. Sorvolando a certe misure coercitive che, per quanto dettate da imperiose circostanze, spesso rendono illusoria la carità, facilitando l'accettazione dei malati, agevolando la comunicazione di questo coi lor cari, favorendo insomma tutte quelle piccole concessioni che, non essendo in opposizione coi regolamenti del Luogo Pio, non ne incagliano il regolare andamento, né portano detrimento ai ricoverati, si mira ad istillare negli aventi diritto l'amore all'Ospizio e a non considerarlo come luogo a cui l'ineluttabile necessità obbliga a ricorrere con ribrezzo.

Il servizio sanitario dall'apertura dello Stabilimento in avanti venne regolato come appare dalla seguente tabella.

Anni	Medici e Direttori	Anni	Chirurghi e Primari	Anni	Flebotomi	Anni	Medici e Chirurghi interni
1778 1784	Dr. Francesco Besozzi	1778 1788	Teodoro Abbondioli	1787 1812	Giac. Ant. Bonfanti	1841 1843	Dr. Giovanni Secondi
1784 1788	Dr. Bartolomeo Pilati	1788 1789	Gio. Batt.a Beretta	1812 1840	Pietro Bonfanti	1844 1847	Dr. Pietro Cattaneo
1786 1790	Dr. Ant. Maria Maderna	1789 1804	Carlo Vajlati			1847 1852	Dr. Giuseppe Gilardelli
1791 1802	Dr. Alessandro Vespa ⁹	1804 1816	Gio. Batt.a Mariani			1852 1854	Dr. Francesco Lodigiani
1803 1854	Dr. Francesco Gemelli ¹⁰	1816 1859	Giuseppe Puricelli			1855 1860	Dr. Felice Formenti

⁹ Il dottor Alessandro Vespa lasciò l'ospedale di Melzo dapprima per l'istituto di Somma Lombardo e poi, come annota il Gentili, op. cit., per Modena, all'epoca (1802) all'estero (Ducato di Modena).

¹⁰ Il dottor Francesco Gemelli abitava nella contrada di San Francesco (oggi via Matteotti) e fu per tantissimi anni medico a Melzo. Il Gentili lo descrive curiosamente "dal linguaggio ingenuo e spropositato, timido e solerte", aggiungendo che "non ebbe mai discussioni, mai rimproveri, sempre amato". Durante la sua lunga vita professionale

Anni	Medici e Direttori	Anni	Chirurghi e Primari	Anni	Flebotomi	Anni	Medici e Chirurghi interni
1855 1860	Dr. Serafino Bonomi ¹¹					1860 1868	Dr. Bartolom. Bianchessi
1860	Dr. Felice Formenti ¹²					1869	Dr. Lodovico Bovio

Da questo specchietto del personale sanitario in pianta stabile addetto all'Ospizio, ne emerge che il servizio, fino al 1841 venne disimpegnato da un medico, da un chirurgo, da un flebotomo, tutti residenti in Melzo. In quel turno di tempo, vista la notevole affluenza di malati, la lontananza dal capoluogo e la necessità della presenza nel sito d'un sanitario nei momenti d'urgenza, la Direzione Provinciale provocava la nomina d'un medico chirurgo interno a cui fossero demandati i primi soccorsi ai ricoverati; venne così istituita una specie di guardia permanente: finalmente, nel 1859, dopo la morte dell'ultimo chirurgo, il Municipio di Melzo, sistemata la condotta locale e concentrate le mansioni medico chirurgiche in un solo personale, ad esso furono deferite le funzioni di medico-chirurgo primario e f.f. [N.d.R.: *facente funzioni*] di Direttore, mentre al medico interno si diedero le incombenze di medico-chirurgo aggiunto.

Spetta a questo, in special modo l'accettazione degli infermi, la visita vespertina, la tenuta dei registri, il carteggio e la custodia dell'armamentario che va continuamente arricchendosi di quei nuovi presidi che il progresso dei tempi esige. Stabilità così una gerarchia e tolto il facile antagonismo, il servizio venne ad esserne migliorato e reso utile, più consentaneo alle esigenze d'un Luogo Pio. Venne in allora sistemato un servizio di visite per i poveri, in giorni ed ore determinate, servizio che continua con generale soddisfazione. Nello stabilimento ha altresì dimora un assistente spirituale per il disimpegno di tutto quanto concerne il culto, ed un'economa, che spoglia d'ingerenza amministrativa, invigila sul basso personale, assiste e regola la distribuzione degli alimenti e delle lingerie, ordina il bucato, la battitura della lana ecc. riferendo a chi di ragione per tutto quanto possa incagliare il regolare andamento. Dei 48 letti sempre in pieno assetto nelle infermerie, oltre a quelli delle stanze annesse, ed una dozzina nel comparto contagiosi, ne sono in media occupati da 25 a 26, compresi i tre cronici, costantemente mantenuti per disposizioni testamentarie, due dal Comune di Pozzuolo Martesana e l'altro di Bellinzago Lombardo. La spesa d'ogni singolo infermo giusta l'adeguato dell'ultimo decennio ammonterebbe ad it. L. 1,75 al giorno. Questa cifra sembra esagerata se si paragona alla media di altri grandi stabilimenti siti anche dentro la cinta daziaria delle città, ma svanisce tale impressione tosto che si faccia riflesso alle spese di personale ed accessorie necessarie anche per un numero di ricoverati relativamente ristretto, come nel nostro caso, e che non soffrirebbero aumento quand'anche il numero di questi venisse raddoppiato.

ha a che fare con varie epidemie di colera e di vajolo, durante le quali da prova di generosità e umanità. Dal 1850 viene affiancato dal dottor Puricelli (anche lui vecchio e malato) ma continuerà a lavorare fino alla morte, a 88 anni, sopraggiunta nel 1854.

¹¹ Il dottor Serafino Bonomi arrivò a Melzo dal lodigiano, ed ha il compito difficile di non far rimpiangere troppo l'amatissimo medico Gemelli. Non riuscirà nell'impegno, se è vero che solo 3 anni dopo il suo arrivo fu sostanzialmente invitato a dimettersi (dopo aver vinto un concorso a Cremona) dopo le proteste della popolazione che obbligano persino il parroco Scandroglia ad entrare nella contesa.

¹² Il dottor Felice Formenti sarebbe morto nel settembre 1875 a Sondalo, a 48 anni - e la foto riportata in una pagina precedente lo effigia presumibilmente dopo il decesso, come era uso frequente nei primi decenni dell'era della fotografia, a causa di una difterite contratta durante l'epidemia scoppiata in quell'anno nelle nostre campagne: il nostro dottor Lodovico Bovio avrebbe appunto sostituito il dottor Formenti fino alle dimissioni del 1879.

Nel triennio di cui impendo a trattare furono accolti 1528 infermi, a cui, aggiunti altri 22 esistenti nelle infermerie al 1° gennaio 1870, si avrebbe un totale di 1550, ripartiti a norma nel seguente prospetto.

Affezioni di	Esistenti al 1° Gennaio 1870		Entrati		Totale	Dimessi		Morti		Esistenti al 31 Dicembre 1872	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Medicina	9	9	635	531	1184	581	485	53	46	10	9
Chirurgia	4	0	238	124	366	233	118	6	5	3	1
Totale	13	9	873	655	1550	814	603	59	51	13	10

Prenderò le mosse per una rapida rassegna dalle infezioni di malaria¹³, comeché endemiche e predominanti, per scendere man mano alle meno frequenti e chiudere la rivista con uno sguardo alle lesioni d'ordine chirurgico. *L'infezione miasmatica* e quindi le sue manifestazioni febbrili¹⁴ allignano endemiche nel Comune di Melzo e limitrofi. Il territorio

¹³ La malaria è oggi scomparsa dalle nostre terre, ma fino a pochi decenni or sono continuava a rappresentare un avversario temibile, sebbene già ai tempi del dottor Bovio raramente (vedasi tabella) rappresentasse una malattia mortale. La malaria è una malattia febbrile causata da protozoi del genere Plasmodium. Esistono diversi tipi di malaria che colpiscono i Rettili, gli Uccelli e i Mammiferi. La zanzara anofele femmina (il maschio non punge l'uomo) inocula lo stadio infettivo del parassita (sporozoitia); dal sangue, dopo mezz'ora circa, arriva al fegato dove si riproduce. Dopo una settimana migliaia di parassiti si riversano nel sangue e attaccano i globuli rossi; al completamento del ciclo riproduttivo rompono le membrane dei globuli e ne attaccano altri. Alcuni parassiti si trasformano in gametociti che vengono risucchiati dalla zanzara anofele nel cui corpo danno origine a nuovi sporozoitia infettanti. L'uomo viene parassitato da quattro specie di plasmodi, la cui diversa azione patogena è collegata alla durata delle varie fasi del ciclo biologico. La malaria si manifesta con un forte accesso febbrile quando i globuli rossi parassitati si rompono e talvolta ha tipiche caratteristiche di intermittenza. Successivamente però gli aumenti della temperatura corporea seguono il ciclo di maturazione dei plasmodi. Poiché ogni rialzo febbrile causa la distruzione di globuli rossi, il malato diventa anemico; inoltre può avere alterazioni del sistema vasale e della circolazione, lesioni renali e surrenali fino ad arrivare alla cachessia e alla morte. A diffusione endemica nelle zone tropicali di tutto il mondo, per mezzo delle bonifiche e della lotta alle zanzare, la malaria è scomparsa dalle zone italiane nelle quali era presente (Sardegna, Sicilia, ecc.). Può essere prevenuta mediante la profilassi antimalarica a base di cloroquina. Lo svilupparsi di ceppi di plasmodi resistenti alla cloroquina ha reso più difficile la prevenzione (attualmente i decessi sono circa due milioni per anno, soprattutto bambini delle aree rurali dell'Africa). Nei casi di maggior difficoltà si ricorre al chinino (associato ad antibiotici) e alla meflochina. I nuovi farmaci (meflochina, halofantrina, malarone, atovaquone) sono meno adatti della cloroquina per i costi, la tossicità, la scarsa efficacia e praticità. Buoni risultati si sono ottenuti con l'artemisina (artesunate). Sono allo studio vaccini di diverso tipo. Nei paesi più colpiti (attualmente nell'Africa subsahariana ed in Asia, ma anche in America del Sud) si impiegano ove disponibili zanzariere trattate con insetticidi (liberamente tratto da "Wikipedia").

¹⁴ In effetti la condizione degli agricoltori era il presupposto ad un complesso di manifestazioni febbrili più ampio rispetto a quello rappresentato dalla sola malaria. Ad esempio, nelle marcite, che coprivano vasti territori nelle campagne melzesi, i contadini erano costretti a rimanere lunghi periodi a piedi nudi nell'acqua fredda, e si ammalavano per questo con frequenza di febbri di origine reumatica. Inoltre le condizioni igienico-sanitarie complessive, sia in campagna che all'interno del borgo, caratterizzate dall'assenza di un sistema fognario efficiente e dalla presenza di pozzi neri in grado di contaminare le falde superficiali, erano frequentemente causa di febbri, dissenteria, manifestazioni tifoidee varie. Il sistema fognario a Melzo sarebbe stato realizzato, per quanto riguarda il primo tratto cittadino, solo intorno al 1928-1929. il Muoni, op. cit. in precedenza, p. 29, ricorda che le campagne del nostro circondario erano caratterizzate dalla presenza de "i latifondi, le affittanze ed i giornalieri avventizj estenuati dalla fatica e dall'aria malsana, i prati irrigui, le marcite, le risaje...".

è occupato per gran parte da verdeggianti praterie, i cui foraggi che si esportano, vanno meritatamente celebrati, né vi difettano le marcite coi loro mille cataletti e con le loro pozze stagnanti da cui emanano effluvi perniciosi; più in basso, nel lembo meridionale cominciano quei formidabili fomi di malaria, le risaie, che giù giù vanno dilatandosi quale marea invadente. La maggior parte delle malattie anche le più francamente flogistiche, risentono l'influsso di queste condizioni locali e richiedono una terapia propria a fugarne le larve. La malaria nel triennio condusse all'Ospitale 290 infermi, come appare nel seguente specchietto.

Carattere	Curati		Totale	Dimessi		Morti		Esistenti al 31 Dicembre 1872		Totale
	Maschi	Femmine		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
Febbri intermit. quotidiane	85	52	137	84	52	-	-	1	-	137
“ terzane	45	30	75	44	30	-	-	1	-	75
“ quartane	21	12	33	21	12	-	-	-	-	33
“ remittenti	4	5	9	4	5	-	-	-	-	9
“ irregolari	5	7	12	5	7	-	-	-	-	12
“ perniciose	3	2	5	3	2	-	-	-	-	5
Intermittenti larvate	7	3	10	7	3	-	-	-	-	10
Cachessia palustre	6	3	9	4	2	2	1	-	-	9
Totale	176	114	290	172	113	2	1	2	-	290

I maschi pagarono un tributo maggiore delle femmine, né l'età parve avervi sensibile influenza. Descrissero una parabola col maximum d'elevazione nei mesi d'agosto e settembre e ciò per le molteplicità delle cause efficienti: fervenza di clima, asciutta nelle risaie, lavori ostinati, facili raffreddamenti a corpo estuante. Le quotidiane, le emittenti, e le irregolari furono le più facile a debellare; bene una medicina alla Hamilton, togliendo la causa gastrica, faceva scomparire la causa infettiva; presumibilmente il catarro gastrico esordiva isolato; l'incuria, la necessità di accudire ai propri lavori per un magro tozzo di pane, indebolendo la resistenza organica la rendeva più all'assorbimento e all'assimilazione del veleno miasmico; le quartane furono le più ostinate e più facilmente recidivarono dopo una, due, al più tre settimane. Fra le perniciose, due ne ebbero fra le interessanti, pel modo in cui simularono la pleuro pneumonite, pur anco all'esame stetoscopico; quei due soggetti avevan già superato la malattia in discorso; le altre tre non furono tali che per l'intensità della febbre e la gravezza dei sintomi, nessuno morisse.

Fra le nidiate predominarono le nevralgie intermittenti del trigemino, qualche nevralgia intercostale e una brachiale. Sovrano rimedio furono sempre i chinacei; per noi il solfato di chinina alla dose di 80 a 100 centigrammi, a preferenza sciolto o in polvere da prendersi avvolta nelle cialde e finalmente in pillola come ripiego, quando l'assoluta ripugnanza

dell'infermo lo esige. Alla presa del febrifugo tenne dietro in una metà dei casi un ultimo accesso anticipato o ritardato e per lo più rudimentale; ma anche il chinino ebbe qualche insuccesso. La breve tregua concessa spirava dopo 3, 4 giorni e riprendeva con maggiore violenza la febbre. Alcuna volta un infuso d'arnica, avvalorato con cloridrato d'ammoniaca, estratto d'assenzio e chinoidato soddisfò l'aspettativa; tal'altra, eccezionale per verità, solo l'avvicinarsi della stagione fredda spiegò quell'efficacia che l'arte era impotente a raggiungere, né in questi un'ipertrofia splenica poteva far credere. Per così dire, ad un accumulamento del miasma nell'organo e che ne continuassero le manifestazioni finché si fosse esaurito. In relazione all'ingente numero d'intermittenti curate, fu lieve la cifra di queste ipertrofie però ne avemmo di tutti i casi, fino alla più mostruosa deformazione dell'organo. Quali succedanei al chinino, i solfiti, la bussina non vengono che in seconda linea. I solfiti, se valsero, ma non sempre, nelle quotidiane, abortirono nelle più complicate; la bussina giovò meglio, ma i facili sconcerti gastro-enterici fecero presto desistere da una prova cui troppo ripugnavano gli infermi. Oltredichè le ragioni d'economia, almeno da noi, non militano in favore di tali succedanei i quali richeggono, massime i solfiti, non impiego più o meno continuato, e pei nostri Paria del lavoro, il tempo è più che denaro, è pane. E' urgente, è indispensabile il ridonarli il più presto alle loro famiglie, ai loro lavori e il chinino soddisfa ad ogni esigenza.

L'infezione da malaria non manifestasi sempre coi fenomeni febbrili. Dessa talora scolpisce su quei visi sparuti tale un'impronta, ch'è difficile il prendere abbaglio ancor prima che la palpazione di enormi tumori splenici controlli la diagnosi; di questi 9 li accogliemmo nello stabilimento, di cui tre morirono con fenomeni di idropisia generale, gli altri vennero restituiti alla famiglia, i chinacei, il ferro, una dieta roboante a mano che la milza impiccioliva riconduceva l'incarnato sulle guance, l'energia nelle membra inerti. Sull'idroclorato di bebeerina propinato sol due volte, non possiamo dare un giudizio assennato, né sapremo se il benefico influsso avveratosi ripeter si deva dall'influsso dell'alcaloide piuttosto che dalla dieta tonica e dal ferro con cui di conserva camminava la cura. La superstizione miete ancora in ferace terreno e i talismani che suggerisce, bene spesso hanno dello strano, dell'assurdo, se ardessi nominarli; il fatto forse per la profonda azione perturbatrice che esercitano sul generale, dà qualche volta ragione a siffatte imprese e nelle menti volgari ribadisce il chiodo. La profilassi di questa infezione che avvelena lentamente gli organismi e fa deperire fiorenti costituzioni, riguarda l'igiene legale; su ciò tanto si disse e si scrisse, che nulla potrei aggiungervi. Restano però tuttora un pio desiderio di miglioramento delle acque potabili e delle abitazioni, se pur molte meritano tale nome; l'ignavia o l'interesse sono ostacoli troppo rudi per essere rimossi e fanno rimanere lettera morta tante savie disposizioni il cui adempimento vien lasciato in balia dei comuni. Altri elementi profilattici di gran valore sarebbero un vitto sodo e nutriente; diceva un dotto medico che la malaria sta nella pentola e sta bene: le fisionomie rubizze e le spalle quadrate di tenti nostri rispettabili agricoltori son lì per provarlo, ma pei volti pallidi che li contornano tale suggerimento diventa un'ironia alla miseria; meglio vale il consigliar loro di coprirsi bene e d'usar la lana contro la pelle se possibile, d'evitare la rugiada del mattino e l'umido della sera, tenersi i piedi caldi e difesi e sfuggire le pratiche empiriche di profilassi che lor ruba i pochi quattrini e rovina la salute.

La cifra degli infermi ricoverati per altre infezioni e discrasie ed i loro esiti relativi appaiono dalla qui sotto distinta tabella.

Carattere	Curati		Totale	Dimessi		Morti		Esistenti al 31 Dicembre 1872		Totale
	Maschi	Femmine		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
Vaiuolo	25	16	41	22	13	3	3	-	-	41
Vaioloide	6	13	19	6	13	-	-	-	-	19
Morbillo	3	4	7	3	4	-	-	-	-	7
Scarlattina	-	2	2	-	1	-	1	-	-	2
Febbre tifoidea	-	1	1	-	-	-	1	-	-	1
Pellagra	21	16	37	14	8	7	5	-	3	37
Marasma senile	2	3	5	-	-	2	3	-	-	5
Leucemia	1	-	1	-	-	1	-	-	-	1
Clorosi	-	12	12	-	12	-	-	-	-	12
Totale	58	67	125	45	51	13	13	-	3	125

*Vaiuolo*¹⁵ e *vaioloide* - Il cerbero che gettava il lutto nelle intere nazioni per ove seguava la sua marcia fatale, grazie al gran portato del Jenner, smessa la natural sua ferocia, or s'accontenta di più modesto tributo di vittime. L'epidemia or spenta da circa nove mesi, fece sentire la sua influenza saltuariamente e ci condusse all'ospedale 60 soggetti, tutti già vaccinati; ad eccezione d'un ragazzino di 5 anni e di una ragazza di 10, gli altri erano adulti o anche vecchi. Gli affetti da vaioloide, dopo un mite decorso da 8 a 15 giorni vennero dimessi. Tra i vaiolosi si osservarono tutti i gradi di virulenza. Il numero dei decessi salì a 6, tre maschi nel fiore dell'età, nel vigore del corpo mietuti dalla violenza del male e tre femmine già vecchie, sfibrate, in cui l'involuzione senile rodeva i rimasugli di una stoffa

¹⁵ Il vaiolo è stata tra le malattie infettive che hanno decimato intere popolazioni nel mondo. Basti pensare, ad esempio, all'epidemia che si sviluppò nel periodo della conquista spagnola in America durante la quale morirono di vaiolo quasi tre milioni di indigeni. Anche in Europa, lungo i secoli, il vaiolo ha mietuto sempre numerosissime vittime, lasciando peraltro per gli scampati le deturpanti cicatrici a ricordo di questa tremenda malattia.

L'umanità deve molto ad Edward Jenner, un medico di campagna che nacque a Berkeley, in Inghilterra, nel 1749 e che con il suo metodo sperimentale, salvò il mondo dal vaiolo ed aprì la strada agli studi immunologici. Jenner, infatti, osservò, riguardo alle epidemie di vaiolo, che le mungitrici della campagna spesso venivano colpite dal vaiolo vaccino, una forma molto leggera, ma erano protette nei confronti di quello umano, che invece era devastante. Così, con molto coraggio, Jenner decise di effettuare un esperimento. Estrasse del materiale da una pustola di una mungitrice che era stata colpita dal vaiolo vaccino e lo inoculò in un bambino sano di otto anni. Il ragazzo cominciò ad avere i primi sintomi dopo una settimana: mal di testa, sensazione di freddo, dolore all'ascella, ma nel giro di qualche giorno il ragazzo guarì. Jenner, allora, continuò: dopo circa un mese e mezzo prelevò quindi del materiale da una pustola di una persona infettata con vaiolo umano e inoculò anche questo nello stesso ragazzo. Ma questa volta il ragazzo non ebbe alcuna reazione, né presentò alcun sintomo della malattia. Era il 1796 e cominciava così la guerra al vaiolo che avrebbe avuto il suo termine soltanto nel 1980. Al 1977 risale, infatti, l'ultimo caso accertato di vaiolo in Somalia e al 1980 la dichiarazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità della definitiva sconfitta del vaiolo, tant'è che la vaccinazione antivaiolosa non viene più effettuata da allora (se non in caso di timori per eventuali guerre batteriologiche). Esistono soltanto alcuni depositi di vaccino pronti per qualsiasi evenienza in Russia e negli Stati Uniti, ma si discute da tempo se sia il caso di eliminare anche questi. La profilassi antivaiolosa venne introdotta nella pianura padana ai tempi della conquista francese da parte di Napoleone, e proseguì durante il periodo austriaco del Regno Lombardo-Veneto, rimanendo in vigore anche nel neocostituito Regno d'Italia. Anche nell'archivio del nostro comune rimangono gli elenchi dei ragazzi chiamati per il vaccino, anno per anno.

robusta. I sintomi caratteristici di una febbre vivissima del dolor terebrante lombare, i conati di vomito, bene spesso una zona più o meno estesa agli inguini di piccole macchie rosso cupo avvicinate le une alle altre, misero sulla via della diagnosi, che lo sviluppo delle efflorescenze papulose confermava; ne sempre ad un'insolita gravezza dei fenomeni prodromici, tenne dietro un'analoga intensità del male.

Tra i casi interessanti deve annoverare quello d'una giovane sposa gravida al settimo mese, in cui un con fluentissimo vaiuolo sollevava tutta la pelle dell'addome a guisa d'un enorme vescicatorio, che ebbe prelude d'aborto e guariva portando a termine e partoriva una bambina robusta tuttora viva, senza che questa offrisse la minima traccia dell'affezione materna. Interessante per irregolarità di decorso fu pure il vaioloso Bentivoglio, cui le ripetute e profuse enterorragie ed ematemesi condussero a fil di vita; i polsi piccoli, il delirio quieto, la cute arida staccatesi a scaglie e le pustole specifiche nerognole e cadenti senza suppurazione, ritrassero al vero quanto si potrebbe pensare sulla retrocessione dell'esantema. La cura fu puramente sintomatica, qualche blando ectoprotico in principio, aria, bevande acidule; nello stadio eruttivo bevande demulcenti, latte misto ad acqua per molcere gli indescrivibili sofferimenti delle fauci a proteggere il volto contro una troppo mostruosa deformazione e quel che è più a preservare gli occhi dall'eruzione vaiolosa; i fomenti ghiacciati resero i segnalati servigi; nel periodo suppurativo, i solfiti, chinina se l'eccesso della febbre li richiedeva; nello stadio essiccativo, tonici e nutrienti. Contro le complicazioni, il delirio, quando mise in allarme combattemmo con il sanguisugio ai mastoidei; enterorragie col ghiaccio, l'acido tannico, i clisteri stittici; le pustole corneali, esauriti i comuni argomenti terapeutici, con paracentesi ripetuta sino a 8, 10 volte, che tanto egregiamente rispose nei due casi in cui venne praticata e salvò la vista al paziente; le vaste suppurazioni agli inguini colla pronta spaccatura e colle lavature solfitiche. Ma se meschino è il risultato di qualsiasi cura e la solo vis medicatrix naturae d'ordinario ristabilisce l'equilibrio nel bistrattato organismo, altrettanto potenze riesce una saggia profilassi, la vaccinazione e la rivaccinazione sia dessa praticata colla linfa animale e coll'umanizzata. Io non credo alle denigrazioni che si fanno alla vaccinazione umanizzata, a totale vantaggio dell'animale né che la prima sia riescita sì scadente da non poterle più accordare quella fiducia, che gratuitamente ed a priori si vuole accordare all'altra. Alle splendide argomentazione e agli incontrastabili trionfi del Warlomont ed altri illustri se ne ponno opporre di non men valida potenza; più dessa vanta per solidi ausiliari il tempo e la pratica che l'han giudicata, elementi che non può ancora la seconda accampare. Su tale argomento, più vivo che mai ebbi già l'ardire di manifestare le mie vedute in una lettera che dirigevo all'illustre Direttore della Gazzetta Medica nel giugno scorso, né per anco sento di rinunciarvi, per quanto amore io porti a tutte quelle utili innovazioni che un reale progresso scevro da secondi fini suggerisce.

Morbillo - La costituzione atmosferica o quelle cause ignote che indipendenti dal contagio favorivano ed intrattenevano il vaiuolo, parvero contribuissero non poco allo sviluppo dell'epidemia morbillosa, che sul fare della primavera del 1870 contristò Melzo ed i luoghi limitrofi, circostanze d'altra parte già segnalate dal dottissimo Franck. Come sempre la posta maggiore, quasi esclusiva venne pagata dagli infanti ma con minima mortalità; però se estrema è in essi la disposizione a contrarre l'infezione, che non ne vadino immuni gli adulti lo provò il fatto che dei sette infermi i quali chiesero riparo al Nosocomio, di questi tre erano adolescenti, due giovani fra il quarto e il quinto lustro, una toccava il 33° anno, l'ultima varcava i quaranta. Sia però la benignità del morbo, sia la maggiore energia vitale di organismi nella piena vigoria di loro forze, il decorso fu costantemente regolare, ciclico, e vennero tutti dimessi guariti, dopo una media degenza di 8 giorni senza che si avessero a deplorare quelle complicazioni o quei postumi, spesse volte funesti, che fanno esplicitare il latente germe della tisi nella delicata compage polmonare e via danno incremento. La cura si limitò a soddisfare alle troppo esigue indicazioni, bevande diluenti per la febbre,

coperture sufficienti per una regolare eruzione, ambiente temperato e di frequente rinnovellato, dieta a norma del bisogno.

Scarlattina - M'è grato il non poterne annoverare che un caso, quello della giovinetta Daino, contagiata a Carugate nell'autunno scorso e trasportata allo Stabilimento quando l'esantema erasi già completamente estrinsecato. Larghe pezze scarlatte coprivano il volto, il torace, l'addome, la febbre gagliarda, il delirio, l'intensa affezione delle fauci già tappezzate da grumi marciosi, presagivano un grave andamento, ma il giorno appresso s'ammansavano i sintomi, forse ingigantiti dallo strapazzo del viaggio e regolarmente col declinare della febbre impallidiva l'esantema, tantochè undici giorni dopo l'accettazione volle ritornare a domicilio; ulteriori informazioni non lasciarono deplorare la facile nefrite e l'anasarca. La cura fu analoga a quella del morbillo.

A questo capitolo devo riferire il caso della Cremonesi Rosa, fanciulla di Melzo che ricoverava nell'Ospitale per idrope generale con albuminuria consecutiva ad affezione scarlattinosa già superata a domicilio. Le urine scarse, sanguinolenti, ricche d'albumina, indicanti l'ultima fase del processo infettivo localizzato ai reni, l'idropisia, la costituzione deperita del soggetto, fecero emettere un infausto pronostico. L'uso dei drastici, il metodo diaforetico energico, diminuendo temporariamente la generale gonfiezza, fecero comparire una fugace lusinga, che poi smentiva un'altalena continua di tregue menzognere e peggioramenti progressivi, finchè venne a morte sotto accessi di convulsioni epilettiformi, causate sia dall'anemia, sia dall'edema cerebrale. La necropsia rilevò edema ipostatico polmonare, i reni tumidi, iperemici, la sostanza corticale rammollita, la midollare iniettata, gemente muco pus. La terapia di quest'affezione mostrasi davvero ben sconfortante, quale la dipinse l'egregio dott. Fenini nella sua dotta Memoria, ove riassunse in modo sì brillante i moderni portati della scienza, recandovi il frutto d'una pratica coscienziosa ed illuminata.

Febbre tifoidea - Non comparve al Nosocomio che un caso ben caratterizzato dall'imponente quadro fenomenologico e controllato dall'esame anatomico dell'ultimo tratto del tenue intestino. Riguarda una povera donna di Melzo, Galbiati Teresa, di 32 anni, sfibrata da diuturne sofferenze, di gracile costituzione e condannata dalle inflessibili leggi d'una trista condizione sociale ad un'infelicissima alimentazione; morì in decima giornata. Anche fuori di Stabilimento ebbi appena sentore di qualche caso sporadico. Il nostro suolo poco poroso, l'aria pregna d'esalazioni miasmatiche, mal si prestano alla diffusione delle varie infezioni che desolarono vari paesi della nostra provincia. Anche il cholera che vi durò circa due mesi nel 1867 non colpì che 22 o 23 individui. Le epidemie di dermatifo vi sono sconosciute e le altre infezioni esantematiche fecero appena capolino, o se elessero il nostro paese per una più lunga ed ingrata dimora, solo a larghi intervalli manifestarono una debole vita, né acquistarono quelle vaste proporzioni da destare un vero e fondato allarme.

*Pellagra*¹⁶ - Questo avvelenamento condusse all'Ospitale 37 infermi, per la maggior parte estranei a Melzo. L'anamnesi raccolse sempre quale primo fenomeno, in primavera le vertigini e l'eritema al dorso delle mani ed ai lati del naso, successivamente sconcerti gastrici e la diarrea, qualche volta nelle donne fenomeni isterici pronunciati; fu raro il delirio, e chi ne fu affetto venne dimesso ed inviato al comparto deliranti dell'Ospitale Maggiore di Milano, mancando il nostro di locali convenienti e del personale necessario; l'anasarca, successivo alle diarree in frenabili da entero-coliti ulcerose, frequente e quello che condusse a morte i nostri 12 infermi; gli altri, se non guariti, vennero dimessi migliorati al punto da tornar utili alle loro famiglie, persuasi del resto che le condizioni vittuarie a cui a domicilio avrebbero dovuto uniformarsi ce li avrebbero di nuovo rimandati. Per rapporto alla causa generica, io penso che tale avvelenamento non sia puramente a riferirsi ad un'alimentazione incongrua per qualità, al grano turco verde-ramato; sarà questo un momento eziologico importantissimo, ma all'esplosione di siffatta affezione pare debbano concorrersi altre cause debilitanti, le soverchie fatiche, le abitazioni umide mal aeree, un'alimentazione insufficiente anche per quantità. Così per quanto si potè raccogliere dai precedenti dei ricoverati; ma in proposito due chiare individualità si trovano di fronte suffragate da studi profondi, da esperienze meditate, il Lombroso ed il Lussana, che hanno fatto della pellagra una questione palpitante d'attualità. Ma se per me brilla il primo, meglio persuade e convince più praticamente il Lussana, che dal gabinetto dello scienziato e nell'arido tugurio del povero studiò il morbo che disorganizza vigorose costituzioni. La cura adottata fu primariamente diretta a vincerne i più salienti fenomeni; si cercò di moderare la diarrea cogli oppiati ed astringenti, si tentò eliminare l'anasarca coi diuretici, facendo concomitare una dieta tonica roboante che rendesse un po' d'energia alla tempra snervata dal lento veleno. L'acido arsenioso, il ferro ed i bagni furono i soccorsi terapeutici all'indirizzo del morbo e realmente resero segnalati servizi, quei ultimi massimamente e la doccia, ove prevalsero i fenomeni di straordinaria mobilità nervosa, certe neurosi indeterminate, isteriche, a fondo pellagroso.

Marasmo - L'involuzione senile condusse a morire all'Ospitale cinque infermi. Trattatasi di vecchi che varcavano l'ottantina o ne eran vicini, che non offrivano in genere fenomeni marcati allusivi a disturbi funzionali; prostrazione, deperimento progressivo, svogliatezza d'alimento, irregolarità ventrali, apatia, intelligenza che andava velandosi; gradualmente si sparse in essi la vita come lucignolo cui manchi l'alimento. L'autossia, praticata due volte, svelò atrofia cerebrale, degenerazione ateromatosa delle arterie, avvizzimento del cuore, anema della cute e delle mucosa. Interessante fra gli altri fu il caso della Ciceri Giuseppa, di Melzo, qui a lungo rimasta degente, in cui qualche settimana prima di morire verificossi la frattura spontanea del femore sinistro al terzo superiore in un tentativo di cambiamento di posizione a letto, nel volgersi cioè da un fianco sull'altro. La sezione rilevò le ossa tutte

¹⁶ La pellagra è una malattia causata dalla carenza o dal mancato assorbimento di vitamine del gruppo B, in particolare niacina (vitamina PP) o di triptofano, aminoacido necessario per la sua sintesi. Questa vitamina è presente tra gli altri nei prodotti freschi, nel latte, nelle verdure e nei cereali. Questo disturbo è frequente tra popolazioni che della polenta di sorgo (grano saraceno) o di mais facevano il loro alimento base. Ancora oggi nelle zone rurali del Friuli è un problema sentito, e colpisce principalmente persone affette da disturbi gastrointestinali o da alcolismo cronico (che interferiscono con l'assorbimento e l'assimilazione della vitamina).

I sintomi della pellagra sono disepitelizzazione (desquamazione - perdita della pelle) delle mani e del collo, diarrea, perdita di appetito e di peso, lingua arrossata e gonfia, depressione e ansia. I sintomi della pellagra subclinica possono essere erroneamente interpretati come sintomi di una malattia mentale, e se non curato, questo disturbo può portare alla morte nel giro di pochi anni. Presso i contadini di quasi tutta la penisola, fin dal medioevo l'alimentazione era quasi esclusivamente a base di pane, focacce e polenta ottenuti con cereali inferiori e granoturco, alimenti che saziavano ma che predisponavano alla pellagra, malattia divenuta in breve tempo il segno distintivo delle poche possibilità economiche delle famiglie contadine dell'epoca. A questi farinacei si affiancavano i legumi, perlopiù fagioli e fave e verdure soprattutto verza e cavolo.

friabili, ridotte al loro parenchima cellulo-vascolare contornato da un sottil strato di sostanza calcarea. Naturalmente non è possibile far parola di cura in casi siffatti; un nutrimento sodo e leggero, il vino, quando sia preso e digerito, ponno prolungare una languida esistenza, ma come la “senectus ipsa est morbus” così nessuna medicina potrà frenare la metamorfosi regressiva e pur fisiologica d’un organismo che va naturalmente sfasciandosi. Fortunato ancora chi sortito di valida tempra sa ben condurre una gioventù ardente ed una temperata virilità preparandosi in tal guisa una tarda vecchiaia.

Leucemia - Mi resta qui d’intrattenermi d’un caso che non saprei a qual classe riferire, se non alla leucemia splenica, quantunque l’esame microscopico non istituito per mancanza di mezzo e di abilità non abbia potuto confermare la diagnosi. Trattatasi del Casiraghi Ambrogio, d’Inzago, morto il 16 luglio 1872, quindici giorni dopo l’accettazione. Giovane di gracile costituzione, con pochi peli al mento, il volto tempestato di lentiggini, offriva nel tutto l’insieme l’impronta di una precoce vecchiaia. Tinta della cute eccessivamente anemica, edema modico generale, fisionomia stirata, respiro affannoso, debolezza estrema, apatia, tendenza al sonno, mente tarda ma coerente quantunque sdegnoso nelle risposte, infarti ghiandolari al collo, all’inguine, all’ascella, tumor splenico rimarchevole, l’ipocondrio dolente alla pressione. L’anamnesi raccolse che da anni pativa di ingorghi ghiandolari, di facili emorragie e che un fratello era morto in seguito a simile affezione. S’iniziò la cura col chinino, il ferro, la dieta tonica, ma lo stomaco esaurito mal riteneva gli ingesti; intanto si rinnovarono le epistassi, manifestaronsi suggellazioni ed ecchimosi all’addome, alle coscie, alle gambe; crebbe l’anasarca, il sopore e la morte pose fine al tristissimo quadro. L’autossia mise in chiaro un’ipertrofia splenica considerevole, la polpa rammollita, spappolabile, anemia gravissima di tutti i visceri e membrane.

*Clorosi*¹⁷ - Dodici fanciulle chiesero all’Ospizio il ripristinamento d’una salute da lunga pezza alterata, sol quando i fenomeni aggravandosi d’intensità non concessero al più temporeggiare. Erano giovinette che, ai rudi ma salubri lavori di campagna, anteposero un impiego più lucroso negli opifici serici, che or pullulano da tutte le parti. Questi costituiscono una grande ricchezza nazionale il cui riverbero pur risentono i nostri contadini, ma esigono che le disposizioni di legge che li riguardano siano inflessibilmente applicate, massime in riguardo alla distribuzione delle ore di lavoro ed all’impiego dei fanciulli troppo teneri. Il lavoro, se non è pesante per qualità, riesce troppo prolungato e le occupazioni sedentarie in ambienti chiusi, troppo popolati e con cattiva ventilazione, fanno germogliare la tubercolosi e la clorosi¹⁸. I fanciulli poi troppo giovani sono enti produttivi che bisogna saper coltivare per coglierne il massimo dei frutti alla loro stagione, nella state della vita; snervati anzi tempo, non daranno che frutti sterili o rachitici che presto ricadranno a carico sociale. Né abbastanza raccomandabile sarà in questi Stabilimenti una severa pulizia e nettezza; bilanci comunali di Melzo e Pozzolo non indifferentemente risentono il peso dei tanti scabbiosi, curati a spese comunali, di cui il punto di partenza sono detti luoghi, nei cui dormitori vengono accatastati gli addetti. Il colorito che dà nome al morbo, il respiro anelante dietro le più lievi fatiche, gli sconceri gastrici, le irregolarità ventrali e mestruali, i disturbi idraulici del circolo venoso ed arterioso, costituiscono una serie di sintomi colla scorta dei quali riesce facilmente caratterizzata. La cura rispose sempre egregiamente per quanto non garantisse le recidive; nel nostro Spedale s’impiega la formula di Blaud che consta di solfato di ferro e carbonato di potassa, di ciascuno grammi 15. Gomma adragante quanto basta per farne 100 pillole da prendersene tre, poi quattro, al

¹⁷ La clorosi è una forma di anemia caratterizzata dalla scarsità di globuli rossi nel sangue. Colpisce specialmente le donne in età giovanile.

¹⁸ Di particolare interesse è questa annotazione “sociale” del dottor Bovio, che evidenzia ancora lo stato pessimo delle condizioni del ceto operaio melzese impegnato negli stabilimenti tessili.

giorno. Siccome ci trovammo sempre più che soddisfatti, così non provammo né la tentazione, né la smania d'andar in traccia d'altre ricette più o meno accreditate, convinti però che tutte avrebbero ugualmente agito, purchè il ferro fosse propinato nella forma e dose conveniente. Le affezioni del tubo gastro-enterico e dipendenze, di cui vengo a parlare per quanto parmi conveniente alla natura di questo rendiconto, suddivido in tre gruppi principali: dello stomaco, dell'intestino e peritoneo e del fegato. La cifra dei curati e degli esiti emerge dal seguente prospetto.

Carattere	Curati		Totale	Dimessi		Morti		Esistenti al 31 Dicembre 1872		Totale
	Maschi	Femmine		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
Catarro gastrico	126	121	247	123	120	1	1	2	-	247
Enterite	69	56	125	59	46	6	7	4	3	125
Enteralgia	-	2	2	-	2	-	-	-	-	2
Peritonite	2	4	6	1	4	1	-	-	-	6
Epatite	1	-	1	1	-	-	-	-	-	1
Colica epatica	-	1	1	-	1	-	-	-	-	1
Cirrosi epatica	4	-	4	1	-	3	-	-	-	4
Cancro mesent.	-	1	1	-	-	-	1	-	-	1
Totale	202	185	387	185	173	11	9	6	3	387

Catarro gastrico - Come risulta dalla tavola, si ebbero a curare 247 infermi. In numero quasi eguale s'è i maschi che le femmine, l'età di mezzo fu la preferita e la stagione estiva la più ferace delle cause. Le condizioni che già accennai quali potenti ausiliari della malaria, giuocano un momento eziologico importantissimo allo sviluppo di quest'entità, voglio dire il calore della stagione di conserva alla furia dei lavori agricoli ed all'incongrua alimentazione. E' noto a tutti che il verno accresce energia alle potenze digestive e che maggiore è il bisogno di nutrimento, e n'è naturale la spiegazione: il rigore del clima, coartando i vasi periferici, sospinge il sangue in più angusto circolo verso i visceri interni; lo stomaco, più irrorato dell'elemento vitale, secerne un succo più denso, più ricco, più potente, perché in allora il chimico laboratorio deve più attivamente lavorare onde fornire alla macchina animale quel tanto in più di calore che il freddo esterno continuamente sottrae e per mantenere equilibrata la temperatura interna, quindi bisogno d'idrocarburi, cioè di materie e di alcolici; alimenti destinati ad una più viva combustione organica e ad una maggior produzione di calore. Nell'estate le condizioni procedono al rovescio, l'ambiente temperato o caldo lascia fluire, richiama la circolazione periferica, come ne fa fede la facile ed aumentata traspirazione che per un nonnulla cangiasi in sudore, da ciò relativa anemia degli organi interni, lo stomaco meno pressato diminuisce in potenza, essendone i suoi succhi più diluiti ed in più scarsa quantità, quindi prepotente bisogno di stimoli gastrici attivi che intrattengano energia di secrezione. Natura delle sue leggi previdenti nella smagliante vegetazione dei tropici dispensava il pepe, i garofani, la cannella, gli aromi insomma più eccitanti, nel modo che dispensa agli Esquimesi ed ai Lapponi l'olio di pesce ed il grasso dei mammiferi. Chi trascina la sua esistenza in ambienti

sempre temperati con occupazioni non faticose e più o meno monotone, sentirà, secondo la suscettibilità individuale, meno valida l'azione di queste varianti, ma il contadino che sotto un sole che scotta le reni, curvo sulle zolle, suda da tutti i pori e soddisfa alle esigenze della sete con ruscelli d'acqua spesso anche malsana, sovente si spossa al punto che, giunto a casa quando l'aspetta la sua magra minestra ed un pezzo di polenta, il suo stomaco non sa digerirle, vi fermentano anormalmente e vi generano il catarro gastrico. Frequentissime osservammo le lievi forme febbrili, la concomitanza del vomito più o meno insistente, talora l'affezione catarrale febbrile propagandosi al duodeno e di là al coledoco vi generò l'itterizia, tal'altra la febbre accompagnata da dolori vaghi alle articolazioni, ai muscoli, realizzò il concetto delle febbri gastro-reumatiche che ora la moderna medicina ripudiò dalle tavole nosologiche; né purtroppo rari i casi d'infermi portati all'Ospitale per febbre continua con fenomeni gastrici spiccati in cui, a mano che una cura appropriata spogliava dalle complicazioni, residuava una febbre schiettamente periodica che domandava il sale febrifugo. Per gli esiti ebbero due decessi per diffusione in basso dell'affezione e consecutivo anasarca. Quanto alla cura, premettemmo quasi esclusivamente i purgativi ad eliminare quella zavorra che inquinava le prime vie, in seguito gli alcalini, il magistero di bismuto; contro i vomiti le polveri effervescenti, ghiaccio pesto spruzzato di limone. Quando la straordinaria sensibilità epigastrica accompagnata da facili vomiti e da acide eruttazioni l'esigette, applicammo un moderato sanguisugio, ma ciò ben di rado e dopo esperita la nullità degli altri argomenti, in quanto che queste sottrazioni locali in genere lasciano a lungo un sensibile languore digestivo; in qualche caso ricorremmo altresì al vescicante medicato con morfina. Gli amaricanti, il vino a ridestare l'attività digestiva, la noce vomica rese servizio in qualche caso eterno a fondo isterico, le pillole d'aloë, sapone, rabarbaro in fine in certe patine giallastre rilevate con disappetenza, dispepsia ed irregolarità ventrali.

Enterite - Anche qui è forza segnalare la stagione stiva come quella che ci condusse il maggior numero di ammalati per l'età la virile e quella che volge al tramonto. Le cause comuni che generarono il catarro gastrico, influirono potentemente anche su questi disturbi, a cui devo aggiungere l'allattamento protratto e la nessuna cura del puerperio, causa d'infinite sofferenze uterine. Qui mi sia permessa una parola. In questi nostri paesi accade sovente che il contadino, appena adempiuti gli obblighi di leva od esonerato per qualche motivo contemplato dal relativo regolamento, bene spesso quale sostegno dei cadenti genitori, questi abbandona nello squallore, sicchè vengono poi a cadere sulle braccia del Comune, e prende moglie procreando una turba di diseredati; la madre ne resta naturalmente la nutrice. In tali condizioni l'umanità più che l'affetto naturale dovrebbe suggerire qualche riguardo, il risparmiarle nei lavori, il conceder loro almeno ogni tanto un vitto possibilmente un po' sodo che sostenga in pari tempo colla madre il bambino. Eppure, non troppo spesso per verità ad onore del cuore umano, le donne riescono le vittime dell'ignoranza e dell'egoismo; il marito, dimentico dei sacri doveri che gli impone il nuovo stato, a questi esseri già deboli e delicati riserba pesanti fatiche ed un pezzo di pane insufficiente a sfamare e condito della brutalità, mentre esso sa egoisticamente santificare e godere il riposo festivo. Non è raro il caso in cui la dura necessità del pane fa far mercimonio della salute e finito l'allattamento della propria creatura se, appena è loro possibile, ne chieggono all'Ospizio un secondo dietro cui consumano i rimasugli della vita, finchè l'anoressia, le diarree colliquative e l'anasarca sopprimono la misera esistenza. Non è difficile l'incontrare povere donne nel fiore della vita in cui dalle rughe precoci, dal portamento sfiaccolato e da tutta la persona scialba ed avvizzita traspare la vecchiaia che senza transizione dà mano alla giovinezza, mentre si legge negli occhi la mestizia interna e il fisico sofferimento. Ma non è giulivo il trattenere più a lungo il dito su certe piaghe sanguinanti della moderna filantropica società, che solo l'istruzione e l'educazione faranno cicatrizzare, e torno al mio proposito. Ci si offrirono tutte le forme, dal più lieve

accaparramento intestinale da digestione stentata e laboriosa che cedette al riposo, alla dieta, ai mucilluginosi, fino alle diarree irrefrenabili alla più energica terapia, agli oppiati, al ghiaccio sul ventre, al clisteri più stitici e a tutta la serie degli astringenti, che se cessero talvolta, la subentrante ripugnanza all'alimento, il ventre fattosi meteorico e le penose sensazioni fecero all'infermo stesso desiderare il minor male primiero. In genere però i semicupi, i cataplasmi emollienti, talora il ghiaccio a norma dei casi, coadiuvati da appropriata cura interna, risposero all'aspettativa. In quelle enteriti costituite da irregolarità ventrali, cioè stitichezza alternante a diarrea, le pillole disostruenti, le pillole di belladonna magnificate dal Tronssseau, meritano speciale considerazione. Tra le gastro-enteriti, due ne osservammo di choleriche con tutto il corredo sintomatologico del morbo asiatico che, per chi l'ha vista una volta, non è sì facile obliare. L'uno, un vecchio di 60 anni ne moriva, l'altro più giovane trionfava dalla gravissima fenomenologia ed il chinino gli ridonava la pristina energia.

Meritevole di menzione si fu il Colombo Angelo, d'Inzago, qui degente dal 31 maggio al 28 giugno 1860, che all'enterite a fondo pellagroso per cui venne ricoverato, offerse la concomitanza d'un singhiozzo veramente disperante; il sanguisugio, il vescicatorio medicato con morfina all'epigastrio, il ghiaccio, ecc., tutti gli argomenti vennero inutilmente tentati e cedeva infine alle ispirazione di cloroformio frequentemente ripetute e spinte alla perfetta anestesia. Tra i decessi devo annoverare tre anasarcatichi, due maschi ed una femmina, accolti per diarrea profusa da entero-colite ulcerosa, ma che realmente descrivevano gli ultimi stadi del pellagroso avvelenamento. All'enterite diffusa di lunga durata si associò non rade volte l'idrope-ascite per diffusione dell'affezione al peritoneo; in questi i diuretici, una diaforesi energica a mezzo dei bagni a vapore, i drastici, eliminarono la nuova insorgenza senza aver d'uopo della paracentesi e la dieta roboante restituitali a casa. L'entro-mesenterite qual'ultima rappresentanza della scrofolo ci rapì due infermi. Per coliche flatulenti da anormale fermentazione intestinale facilmente dissipate ci si presentarono due soggetti. Rara fu pure la entro-peritonite sviluppatasi in qualche puerpera, provocata da gravi infrazioni alle più volgari regole igieniche. Finalmente tra le peritoniti pure parziali manifestatesi nell'epoca mestruale devo citare due femmine guarite col riposo, il sanguisugio, i topici emollienti, i semicupi tepidi e le frizioni solventi, ed una peritonite diffusa verificatasi nel Mariani, famiglia di Melzo, recato all'Ospitale il 29 dicembre 1871 e morto nella stessa giornata con sintomi formidabili. La necropsopia rilevava la perforazione intestinale ed un considerevole stravasato di materie nel cavo addominale.

Malattie del fegato - Vi riferisco un'epatite congestizia con ittero ostinato dissipatosi sotto il sanguisugio all'ano, gli alcalini, i diuretici e la dieta; una colica epatica in una donna cui le ineffabili angosce spingevano al delirio e dietro il bagno caldo prolungato e i purgativi evacuava alcuni calcoletti simili a piccoli ciottoli irregolari, giallastri; quattro maschi affetti da cirrosi epatica, di cui per tre non si poteva incolpare altro momento eziologico che le febbri da malaria premesse e vennero esauriti a morte quando l'inutilità di tutti gli sforzi a diminuire l'ascite ci spinse ad operare ripetutamente la paracentesi; la necropsopia illuminò la diagnosi; il quarto riguardava invece un noto e disordinato bevitore; anche qui riuscita frustanea ogni cura contro l'ascite che seguiva imperturbabile il suo cammino, dovemmo ricorrere alla puntura, rimedio estremo a cui solo ci appigliammo quando lo giustificava l'urgenza, ben sapendo quanto poi più rapidamente declinino gli egri. Questi volle essere trasferito a domicilio per morire nelle braccia de' suoi cari. Citerò infine il caso della Germani Francesca, di Melzo, morta il 23 settembre 1872 dopo 47 giorni di degenza; contadina, di 61 anni, accolta per sconcerti gastrici con vomiti ed irregolarità ventrali, in cui il volume del ventre e la forma irregolare congiunta a subdola fluttuazione pervero accennare ad un'ascite saccata; ma l'incoercibilità dei fenomeni, il tumore fattosi sensibilissimo, le fitte all'epicondrio destro, una rappresentanza cancerosa al labbro superiore, quantunque in 12 anni di vita non avesse fatto grandi acquisti, deposero in favore

del cancro. L'autopsia ci mostrò un cancro encefaloideo immane che dal lobo sinistro del fegato travolto nella degenerazione aveva invaso tutto il mesenterio agglutinando fra loro le anse intestinali ed insinuandosi nel loro spessore. I disturbi dell'apparato respiratorio suddiviso in cinque famiglie: bronchiti, pleuriti, pneumoniti, enfisemi e tubercolosi polmonari. Dal qui annesso specchietto emergono i curati e gli esiti.

Carattere	Curati		Totale	Dimessi		Morti		Esistenti al 31 Dicembre 1872		Totale
	Maschi	Femmine		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
Bronchite	70	57	127	62	50	6	5	2	2	127
Pleurite	8	6	14	8	6	-	-	-	-	14
Pneumonite	39	19	58	30	12	9	6	-	1	58
Enfisema	10	12	22	9	9	1	3	-	-	22
Tubercolosi	4	4	8	4	2	-	2	-	-	8
Totale	131	98	229	113	79	16	16	2	3	229

Bronchite - Le affezioni di petto costituiscono una larga messe somministrata dall'inverno; dove però maggiormente vestono un carattere grave e si eternano, si è principalmente nella seconda metà della vita, nei vecchi. Quale causa validissima allo sviluppo di queste affezioni devolsi considerare le stalle, ove in genere passa la rigida stagione il nostro contadino, la donna costantemente colla conocchia alla mano, l'uomo, quando le intemperie impediscono i lavori di campagna, ragionando e sragionando e dando scuola di pregiudizii e superstizione ai ragazzi che pendono dalle sue labbra. In quei vasti ambienti spira quasi sempre un'afa veramente soffocante, corrotta dai prodotti espiratori umani e dei bovini misti alle esalazioni delle orine e degli escrementi di quest'ultimi; vi si formano vere nubi di vapore che irrorano tutti gli oggetti, né tutti dei non abituati ponno impunemente trattenersi in quei locali senza provare quell'affanno indescrivibile che prelude col moto antiperistaltico dello stomaco, al vomito. Il contadino che da quell'ambiente caldo e corrotto quasi sempre mal coperto ne esce ad ogni tratto per qualche occorrenza e sperimento il rigore esterno, trovasi in condizioni ben favorevoli per ammalarsi. Quando poi il tempo permette i lavori agricoli che esigono l'impiego di tutte le potenze muscolari, facilmente traspirano, sudano ed incautamente si spogliano degli indumenti, sicchè poi tornano a casa col sudore rappreso alla pelle e si acquistano un'affezione di petto.

Ebbimo a mitigare forme svariatissime di gravezza, dalla leggera laringite e tracheite fino alle bronchiti capillari diffuse dalla sindrome imponente. Un buon terzo dei ricoverati però andrebbe riferito alle bronchiti croniche, alle broncorree dei vecchi, che li conduce ed intrattiene all'Ospitale come luogo di migliore assistenza, d'ambiente temperato ed in cui non hanno a sospirato pel vitto dell'incerto domani. Tra gli undici decessi registrati, devo annoverare qualche caso in cui l'ingombro polmonare, inceppando il circolo, indusse l'anasarca, l'edema polmonare, l'effusione nelle sierose, infine l'edema cerebrale con forme epilettiche e la morte, a malgrado dell'energica cura istituita, dei diuretici, dei drastici, dei vescicatori, ecc., a cui chiedemmo soccorso. E' meritevole di menzione la Barzagli Paolina, d'Inzago, dimessa il 15 ottobre u.s., dopo due mesi di degenza per

bronchite capillare grave in stato di puerperio; in queste manifestaronsi e durarono più giorni contrazioni cloniche e ritmiche limitate ai muscoli dell'avambraccio e mano destra da simulare la corea elettrica; lo stato d'apatia e semi-soporoso in cui versava, ci autorizzò ad ordinare un generoso sanguisugio ai mastoidei e ben ne avvenne, però non cessero che qualche giorno dopo per poi riprendere a tipo terzano per due o tre volte, finchè vennero fugate col chinino. Per la cura, il metodo diaforetico congiunto alla presa del tartaro stibiato richiamando un profuso sudore, spesso ne troncò il decorso sul limitare; nelle più gravi le polveri del Dower, il giusquiamo, l'aconito quali sedativi, il solfo dorato antimoniale e gli altri nauseanti a facilitare l'espettorazione. Se riusciva difficile e mal staccavasi dalle pareti bronchiali il viscido secreto, l'infuso di ipecaquana in dose minima, essendochè qui provoca facilmente il vomito, a centigrammi 60 per 160 grammi d'infuso, ne rese grandi servigi e gliene professiamo adeguata riconoscenza. Quando vestirono un carattere adinamico, tifoideo, ci rivolgemmo al chinino, ai solfiti, agli eccitanti diffusivi; due volte in bronchiti diffuse con forte reazione, in individui che potevano agevolmente sopportarlo, ricorremmo al salasso, a scopo idraulico, perché diminuendo l'affluenza sanguigna ai polmoni sfuggissimo l'attiva iperemia che poteva dar luogo all'edema e perché rilasciando le fibre muscolari dei bronchi, qual energico sedativo, più facile ne riuscisse l'espettorazione. Ove l'eccessiva secrezione, la broncorrea, richiese un metodo che la moderasse, il solfato di ferro sciolto, l'ergotina, la mirra, il sale ammoniaco, ecc., diedero risultati ambigui; più attive si dimostrarono le inalazioni coll'acido tannico e coll'acqua di catrame a mezzo del polverizzatore di Lewin.

Pleurite - Tra le più gravi affezioni di petto, formidabili per la rapidità del decorso e per l'esito spesse volte funesto, devo annoverare le pleuriti e le pneumoniti. Per pleurite ricoverammo 14 soggetti in genere di mezza età, non però esclusi gli estremi. Ce li condusse la stagione remale sotto l'influsso dell'elemento reumatizzante, di quel quid ignoto a cui spesso facciam capo per coprire l'ignoranza causale. Sempre ben caratterizzate dalla febbre a brividi ripetuti, dal dolor puntorio, dalla tosse breve e secca e dall'esame stetoscopico, seguirono un decorso non sempre regolare e subirono più d'ogni altra affezione il riverbero dell'endemia dominante che richiese i soliti chinacei; le effusioni di raro considerevoli. Non ebbimo a lamentare alcun decesso. Tra i più gravi fu il caso della Redevati di Melzo, contadina di 63 anni che, già convalescente, era sorpresa da fenomeni di viva congestione cerebrale con emiplegia transitoria, inceppamento della loquela, polsi duri, contratti; insorgenza dissipata dal salasso, dal sanguisugio ai mastoidei e dalla cura interna. Per la terapia ricorremmo al sanguisugio più o men generoso alla località dolente a norma dell'età e della costituzione individuale, alle bevande acidule, nitrate, al metodo diaforetico, ai narcotici. Contro l'essudazione i diuretici, le frizioni solventi iodiche e mercuriali, i vescicanti ambulanti, che richiamando per irritazione il sangue alla parte ne facilitasse gli scambi e l'energia assorbente. Quando la febbre vespertina e lo spandimento irregolarmente dissipatasi, il chinino unito alla digitale, il siroppo al ioduro di ferro Dupasquier¹⁹, il ferro, infine la dieta succosa. Non ci si presentarono casi di quei vasi spandimenti da richiedere la puntura.

Pleumonite - Ebbimo 58 ricoverati e 15 decessi. Desse sono pure il prodotto quasi esclusivo della stagione vernale e della refrigerazione. I maschi compaiono in numero maggiore del doppio delle femmine, perché più facilmente si espongono alle cause occasionali, all'azione del freddo a corpo estuante. Il freddo sospinge il sangue verso l'interno e l'aria cruda inspirata, agendo in egual modo, flussiona vivamente il parenchima intermedio oltre i limiti

¹⁹ Lo sciroppo Dupasquier, dall'omonimo medico che ne prescrisse l'uso farmacologico negli anni 1845-1846 all'ospedale di Lione, era un farmaco di grande popolarità nell'Ottocento per le più svariate applicazioni posologiche.

della pura congestione e ne sviluppa la flogosi. Ci si presentarono pneumoniti lobari, interessanti tutto un polmone e doppie; naturalmente coll'estensione del processo ne cammina la gravezza, e riescon sempre più letali a mano che incalza l'età o vi giuocano altri elementi costituzionali. Assai spesso l'affezione polmonare si propagò alla pleura, dando luogo a pleuro-pneumoniti spiccate. Il carattere della febbre, i sintomi concomitanti, il respiro anelante e l'esame fisico difficilmente fanno prendere abbaglio. Il numero dei decessi è grave, ma consentaneo alla temuta affezione; sotto questo rapporto nel 1871 dominò una costituzione maligna per numero e letalità, non rispettando né età, né tempore vigorose; assunsero l'aspetto tifico delle pneumoniti note dei vecchi e gettarono lo sconforto nella terapia. Non partigiani d'una scuola che crede star l'esito della flogosi sulla punta della lancetta, né pedissequi d'un opposto eccesso, quando le forze dell'infermo il permisero e l'imponenza della febbre e dei sintomi concomitanti richiamò un mezzo pronto ed efficace, ricorremmo al salasso, in qualche caso ripetuto; per cura interna in principio ghiaccio, alcalini, bevande nitrate, tartaro stibiato; più tardi risolvanti, polveri di Plummer, ipecaquana, poligala, vescicanti se ne viddimo il bisogno; nelle forme gravi, atossiche, vino con brodo caldo, chinino e canfora, eccitanti. A questo capitolo riferisco un caso di viva iperemia polmonare con sputi schiumosi sanguigni, febbre, respiro greve, ecc., in cui l'esame istituito non svelò la pneumonite e che guariva mediante un salasso generoso ed il ghiaccio per uso interno. Senza questo soccorso immediato siamo convinti che si sarebbe sviluppata la flogosi vera.

Enfisema polmonale - Ricoverarono 22 soggetti, in genere vecchi e condottici dalla rigida stagione che, esacerbando il cronico catarro bronchiale, li riduceva in miserrimo stato. La dispnea, l'ortopnea, il bisogno d'aria mal soddisfatto dalle escursioni toraciche imperfette, a scosse e tutte d'un pezzo, la cianosi, le giugulari ondulanti, il battito epigastrico, le forme accessionali ne rendono facile la ricognizione. Perdemmo 4 malati per degenerazione del muscolo cardiaco ed idropisia generale. La cura fu puramente palliativa, sintomatica, ipecaquana, emetici, polveri del Dower, acqua coobata di lauro ceraso, polveri diuretiche con aggiunta di digitale e scilla per avvalorare l'azione cardiaca e diminuire l'anasarca, irritanti cutanei, inalazioni medicamentose a reprimere l'ipersecrezione bronchiale.

Tubercolosi polmonale - E' affezione fatale che mena grande strage tra le popolazioni delle grandi città, massime tra gli abitanti dediti a professioni sedentarie, in ambienti chiusi e costretti a respirare un'aria corrotta²⁰. Un fatto di statistica medica importante, che viene in appoggio di coloro che sostengono la malaria concedere l'immunità contro la tisi, si è che dei nostri otto ricoverati, sette provenivano dai paesi limitrofi della zona asciutta, Gorgonzola, Inzago, Trecella. Dopo lunga degenza, né guariti né migliorati, cinque ritornano a domicilio, il sesto il Giannini, unico di Melzo, emoftico, con sintomi obiettivi

²⁰ La tubercolosi, trasmessa dal bacillo di Koch, raramente è attivata negli individui dal primo contagio. La prima infezione, infatti un *complesso primario* clinicamente piuttosto attenuato nei sintomi. La malattia vera e propria si attiva in effetti nella maggior parte dei casi per un'infezione successiva, o reinfezione, che può essere endogena o esogena, a seconda che si tratti di una ripresa della infezione originaria dovuta alla caduta delle difese dell'organismo oppure di un attacco di nuovi bacilli provenienti dall'esterno dell'organismo, non sufficientemente contrastata dalle difese indebolite. In entrambi i casi "...alle cause esterne si sommano concause organiche più o meno debilitanti, dovute spesso a un deficit di apporto o a un eccesso di dispendio energetico. Alla patologia da ambiente urbano si somma così una patologia da "squilibrio tra input ed output energetico", tra alimentazione e fatica: uno squilibrio storicamente determinato, o diffuso su vasta scala, dal processo di industrializzazione..."

Per una completa analisi del fenomeno "tubercolosi" in questo periodo storico nell'Italia padana si veda soprattutto in GIORGIO COSMACINI, *Storia della Medicina e della Sanità in Italia*, Editori Laterza, Bari, 1987.

Va evidenziato peraltro che, con riferimento alla condizione degli opifici serici melzesi, la presenza di luce ed aria sarebbe un elemento negativo per la lavorazione della seta, in quanto in presenza di eccessiva luminosità o di ambienti aerati la seta stessa perderebbe di lucentezza a causa della disseccazione dei filamenti. Per questo gli stabilimenti serici erano progettati in ambienti umidi e semibui in modo da limitare le condizioni negative per i prodotti tessili.

di tubercoli polmonari, già avanzato al 48° anno di vita, ritornava in buon essere a domicilio, ove gode anche al presente di discreta salute, salvo le ricorrenti emoftoe, provocate anche dalla sua malagevole professione di pescatore. I due decessi riguardano la Calvi Luigia, giovane sposa quadrilustre d'Inzago, morta il 4 luglio 1872 dopo due mesi di degenza cui, descritte le ultime fasi del processo, spegneva l'infrenabile diarrea; così accade alla Sala Giuditta, altra giovane sposa di Trecella, qui accolta contro obbligazione comunale di pagamento. La cura venne iniziata e sostenuta con tutta la falange e i medicamenti più accreditati, olio di merluzzo, lichen, dieta latte, farina messicana da relegare colla revalenta arabica, cianuro potassico secondo la formula del dott. Mazza, la cui utilità fu per lo meno problematica, inalazioni d'acqua di catrame, balsamici come anticatarrali, fosfati di calce, chinina, ecc., coadiuvati dalla migliore possibile dieta. Sui fonticoli, né li adoperammo, né avremmo giudizi assentati da emettere; però se milita per la moderna medicina razionale una logica stringente, irrecensabile che li fa ripugnare, alcuni fatti in pratica, che non si saprebbero altrimenti come spiegare, impugnano le conclusioni di questa logica. Io so di persone in cui l'apertura d'un emuntorio suggerito da medici provetti segnava l'esordio d'una tregua durevole; chiusolo dappoi dietro il parere d'altri medici, come perdita inutile e nociva, esacerbaronsi i fenomeni, sicchè tornarono fiduciosi al loro primo metodo che riguardano come la loro àncora di salvezza, né vi saprebbero rinunciare per qualsiasi motivo. Ma anche qui si vorrà forse far luogo al "post hoc, ergo propter hoc" né faccio commenti, perché coi tempi che corrono si potrebbe buscarsi la taccia di ridicolo. Nelle pleuriti secondarie ebbimo talora ricorso al vescicatorio, non per deviare l'affezione del petto portandola alla pelle, ma perché l'irritazione di questa chiamandovi maggior afflusso di sangue, ciò avvenisse a spese della soverchia congestione parenchimatosa che intrattiene la flogosi specifica.

Alle affezioni dell'apparato respiratorio devo aggiungere un caso di *afonia paralitica*, classificata fra le bronchiti per brevità, verificatosi in una giovane di Melzo in seguito a violenta impressione morale. Riesciti inutili i soliti argomenti; si ebbe ricorso per ultimo spediente all'elettricità a mezzo del piccolo apparecchio elettro magnetico del Dachenne con due eccitatori a spugna umida ai lati della cartilagine tiroidea, possibilmente lungo il tragitto dei nervi pneumo-gastrici, che si ebbe di mira di eccitare come quelli che presiedono alla formazione della voce. Diffatti nella prima seduta, sotto l'azion disgustosa della corrente forse un po' troppo intensa, la giovane con nostra sorpresa proruppe in un grido e si trovò al possesso della sua voce, per quanto un po' roca e velata. Di questo vantaggio d'essa si tenne paga, né volle ulteriormente sperimentare altre sedute, come ne venne consigliata; se non che la voce andò ancora mano mano facendosi fioca ed otto giorni dopo richiese un altro tentativo, che pure rispose mirabilmente; questa volta però si continuarono tre o quattro giorni le applicazioni, finché la sua voce acquistò il timbro naturale quale conserva tuttora.

Cardiopatie - I disordini del centro circolatorio somministrarono un mitissimo contingente: 6 maschi ed 1 femmina per vizi valvolari ed 1 donna per pericardite: in tutto 8 infermi con tre decessi, due dei primi ed uno delle seconde. Un'anamnesi accurata raccolse in solo tre casi reumartriti premesse, negli altri casi la genesi rimase oscura. Cinque vennero dimessi migliorati dalla cura; questa ebbe di mira la quiete, la digitale, la china, il ferro, i roboranti e contro il facile edema i diuretici. Interessante fra gli altri fu il povero Vidè di Melzo, vecchio, cardiopatico da anni, sorpreso repentinamente da violentissimo dolore all'arto inferiore sinistro, incapacità al movimento, anestesia; accolto in tale stato il giorno dopo, riscontrassi l'arto un po' edematoso, d'un freddo marmoreo, le dita secche raggrinzite, le vene turgide ma senza elasticità né resistenza alla pressione, tutto fino alla radice della coscia d'un rosso vinoso, i battiti dell'arteria femorale aboliti; la diagnosi d'embolismo non riescì difficile. Si diè mano ai fomenti caldi, eccitanti, nella fallace lusinga che la circolazione collaterale ridonasse all'arto la vitalità, ma senza alcun risultato. Naturalmente

non potendosi pensare all'amputazione della coscia nella sua articolazione, chè non avrebbe potuto sopportare l'operazione, dovemmo assistere impotenti allo sfasciamento di quella parte, finchè l'assorbimento dei detriti gangrenosi ne troncò l'esistenza; il vino, la chinina propinati nel frattempo e come di dovere per moderare gli intensi accessi a freddo, non furono che tristi soccorsi palliativi a prolungare una lugubre agonia. Negli altri due decessi per idropisia²¹ generale trovammo l'incoata degenerazione grassa del cuore, ipertrofia eccentrica, processo ateromatoso nelle valvole e diffuso nelle arterie. La ricoverata per pericardite accertata dal trovato stetoscopico e di cui restò ignoto il momento causale, se non si vuol ricorrere al solito elemento reumatico, partiva guarita dopo 22 giorni di degenza il giorno 3 agosto 1871. La si curò col sanguisugio ai precordi a moderarne i dolori, gli alcalini, i diluenti, e più tardi a facilitare l'assorbimento dell'essudato intrapericardico col vescicatorio, i diuretici, infine, con china, ferro e dieta nutriente.

Le affezioni del sistema nervoso centrale e periferico a norma del registro d'accettazioni andrebbero classificate come dal quadro schematico qui sotto delineato, da cui appaiono pure gli esiti relativi.

Carattere	Curati		Totale	Dimessi		Morti		Totale
	Maschi	Femmine		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
Apoplessia cerebrale	6	1	7	1	-	5	1	7
Meningite cerebrale	1	1	2	-	-	1	1	2
Mielite	-	1	1	-	1	-	-	1
Nevralgia del trigemino	2	1	3	2	1	-	-	3
Id. brachiale	1	-	1	1	-	-	-	1
Id. ischialgica	13	3	16	13	3	-	-	16
Paralisi del settimo	1	1	2	1	1	-	-	2
Tetano reumatico	1	-	1	1	-	-	-	1
Corea	1	1	2	1	1	-	-	2
Epilessia	1	2	3	1	2	-	-	3
Isterismo	1	5	5	-	5	-	-	5
Totale	28	16	43	21	14	6	2	43

Apoplessia cerebrale - I soggetti che ne furono travagliati ricoverarono in primavera ed in autunno; probabilmente i rapidi squilibri della pressione atmosferica influirono sinistramente sulle vecchie arterie ateromatose. In nessuno rilevossi quel collo tozzo e

²¹ Con il termine "*idropisia*" si identifica una serie di sintomi determinati da malattie anche molto diverse tra loro. L'idropisia si ha quando del materiale sieroso si spande in modo incontrollato in una cavità del corpo, solitamente quella peritoneale, o nel tessuto cellulare. Questo versamento determina un edema massivo generalizzato dell'organismo detto anasarca. Questa condizione dà al malato idropico l'aspetto di una persona abnormemente gonfia d'acqua, tanto da avere i movimenti impediti e da dover venire sorretta. È impropriamente e comunemente definita anche *ritenzione idrica*. (da Wikipedia).

quell'assieme che caratterizzerebbe il così detto abito apoplettico. Uno solo escì di Stabilimento discretamente rimesso anche dall'emiplegia, grazie ad una continuata faradizzazione, gli altri tutti dopo una degenza prolungata vennero a morte per successivi attacchi apoplettici, ognuno dei quali recava un nuovo contingente d'abbruttimento; né valsero gran che il ghiaccio al capo e le sottrazioni ai mastoidei nel periodo della reattiva encefalite, né successivamente il joduro potassico, il vescicante alla nuca, i derivativi intestinali, ecc. Devo però notare che ci furon recati in istato veramente compassionevole ed in cui eravamo convinti della quasi inutilità d'ogni sforzo, uno tra gli altri, il Ricci, vecchio girovago di 72 anni trovato semicadavere su d'una via e morto la giornata susseguente senza mostrare nel frattempo altro segno di vita che il debole impulso cardiaco ed il respiro tardo, profondo. L'autopsia praticata qualche volta segnò il solito reperto del focolajo apoplettico ed il rammollimento della sostanza circumambiente.

Meningite - Di quest'affezione morirono i due infermi ricoverati. Guidarono alla diagnosi la febbre viva, il vomito, la cefalea intensa, le pupille contratte, iniettate, le contratture vaghe, l'iperestesia di alcune regioni; nel decorso assunsero l'aspetto tifoideo, entrarono in scena il delirio, accessi convulsivi epilettiformi, i sussulti tendinei, fenomeni che di poco precedettero l'esito finale. A nulla giovò l'antiflogosi energica messa in atto, i derivativi, le sottrazioni locali, gli irritanti cutanei, i solventi.

Mielite - Non vi riferisco che la Scirea di Gorgonzola, sofferente già da 15 anni per doglie vaghe alla colonna, rispondenti all'epigastrio, prima intermittenti poi fisse, violenti da sembrarle il tronco come stretto in una morsa, indi debolezza agli arti inferiori, anestesia dei piedi. Accolta nell'Ospedale il 16 giugno 1871, riscontrammo un rigonfiamento della 9^a, 10^a e 11^a vertebra dorsale, la località sensibilissima, incapacità a reggersi in posizione verticale, anestesia degli arti inferiori ch'eran sede di continuo formicolio; in seguito manifestaronsi crampi alle sure, irregolarità di ventre, incuria, senso di scottatura, di inquietudine estrema nella metà superiore del tronco. Volle ritornare a domicilio due mesi dopo, il 13 agosto. La cura tentata senza lusinga di successo e veramente riuscita sconfortante chiamò a raccolta all'indirizzo del morbo le sanguisughe, coppette, punti di pietra, unzioni solventi e narcotiche alla spina, il jodio e la noce vomica per uso interno.

Nevralgie - Dalla tabella emergono tre nevralgie del 5° d'origine periferica, reumatica, curate col chinino, l'oppio, le iniezioni ipodermiche di solfato di morfina da un centigrammo e mezzo a due per volta ripetute 3, 4 e più giorni consecutivi. A questa serie per brevità riferirò una nevralgia brachiale pure domata coll'iniezione di morfina e due paralisi del settimo da causa reumatica durate troppo lungamente e guarite più dal tempo che dalla cura attivata col sanguisugio, il vescicatorio, le frizioni eccitanti, la chinina, l'oppio, e la noce vomica per uso interno e la faradizzazione continuata per ben 30 e più sedute.

Ischialgia - Nella maggior parte dei casi afflisse l'arto sinistro. Quando i sintomi concomitanti indussero nel sospetto di dover prima vincere una nevrite, ricorremmo al sanguisugio; contro la nevralgia pura adoperammo i vari argomenti suggeriti, ciascuno dei quali alla sua volta ottenne il proprio trionfo quando gli altri abortirono, sicchè è impossibile farci propugnatori d'un metodo unico. Bastò talvolta una vasta unzione d'olio di croton ed i vescicanti ambulanti lungo i punti di tragitto più superficiali del nervo; tal'altra le iniezioni di morfina continuate per più o meno giorni alla dose adoperata, per le altre nevralgie, tal'altra ancora si dovette ricorrere al vescicatorio al calcagno preparato col ranuncolo vigoroso, all'ustione fra il 4° ed il 5° metatarso, alle iniezioni di solfato d'atropina; quest'ultime non potemmo spingere oltre i sei milligrammi senza incorrere in fenomeni seri d'avvelenamento con sintomi d'esofagismo, midriasi, ambascia e cianosi.

Nel Pavesi qui di Melzo che per ben due anni e più ne fu travagliato ed in cui l'arto s'era fatto marcatamente atrofico, furon tempo e fatica gettati tutti i soccorsi impiegati. Anche la faticosa di Cassano ove volle recarsi negli intervalli ben due o tre volte, sconsigliato dall'impotente cura dell'Ospitale, aggiunse uno smacco di più alle sue sconfitte e rimandò sempre l'infermo co' suoi tormenti di prima e con una piaga in più. Alfine o vinse l'arte colle ultime iniezioni d'atropina qui praticate, o meglio cessa il male d'affiggere un organismo esaurito. Ora l'arto ha rifatta la carne perduta e gode salute invidiabile.

Tetano reumatico - Ne fu assalito il giovinetto Cirea d'Inzago, dopo un furioso acquazzone che lo sorprese in campagna a corpo sudante; il trismo, l'epistetano, la rigidità di tutti i muscoli, la fisionomia stravolta delineavano un quadro compassionevole. Vista l'origine reumatica, ci rivolgemmo con fiducia ad alte dosi di chinina ed oppio e contemporaneamente ai bagni caldi rilascianti ed alle unzioni generose della spina praticate con parti eguali di glicerina e cloroformio. Alcuni giorni dopo, stante l'assoluta inefficacia del metodo, provammo le coppe lungo la spina, le unzioni con estratto di belladonna, le iniezioni di morfina, ma ancora inutilmente. Ci sedusse allora l'idea di tentare in caso tanto refrattario l'idrato di cloralio, che i giornali medici cominciavano a segnalare al pubblico e di cui simili casi narravansi risultati decisivi ed insperati. Cominciammo dalla dose di tre grammi al giorno in veicolo mucillaginoso da prendersi in tre, quattro riprese; qualche giorno dopo aumentammo la dose ai quattro grammi. L'ammansarsi di tutti i fenomeni ne avvenne rapido e sorprendente. Il rilasciamento che nei primi giorni non perdurava oltre i limiti della sua presenza nell'organismo, andò man mano acquistando in durata, in perfezione, tanto che poté essere dimesso stabilmente guarito dopo averne consumati 125 grammi.

Corea - Ebbimo in cura una fanciulla per corea minore a cui propinammo sulle prime gli antelmintici onde eliminare il dubbio che da questi fosse sostenuta e guarita in 40 giorni si può dir senza cura. Più interessante riescì il Sala d'Inzago che riprodusse fedelmente il concetto della corea elettrica²² del Dubini. Ricoverato il 14 aprile 1871 presentò contrazioni ritmiche elettriformi all'avambraccio destro limitate al gruppo dei flessori e che egli datava da circa un mese, più tardi queste si estesero al bicipite del braccio, poi alla metà destra del tronco, alla coscia e gamba omonima; nella parte invasa iperestesica accusava un senso d'ardore insopprimibile, di cociore, di prurito, la forza muscolare illanguidita a segno da barcollare se rizzato in piedi; finalmente subentrarono sconcerti visivi, di voce, i sussulti ritmici fibrillari invasero la lingua sempre alla metà destra, riescì penosa la deglutizione, comparve la diarrea, il delirio prima loquace inintelligibile poi furibondo che ci costrinse inviarlo all'Ospitale di Milano il 4 giugno 1871, 50 giorni dopo l'accettazione. La cura diretta così a lume di naso, chè la medicina qui brancola nel buio, fu iniziata col chinino ed oppiati, poi sostenuta coll'atropina per bocca, le coppette, le unzioni belladonnate alla spina, iniezioni di morfina nelle parti che venivano invase per moderarne lo spasmo, i vescicanti medicati colla stessa polvere narcotica ecc., il tutto, non occor dirlo, senza vantaggio di sorta.

Epilessia - Furono accettati quali cronici per una degenza più o meno lunga tre infermi travagliati da questa fatale nevrosi. Non accennerò pur qui né la causa genetica, né la condizione patologica, né la sede, ancora coperte da fitto velame, non ostante l'arrovellarsi di tanti studiosi per trovarne il bandolo e le tante teorie assurde o probabili lanciate nel mondo medico secondo lo spirito dei tempi. Per quel che più interessa la terapia, volemmo

²² Nel 1846 Angelo Dubini aveva descritto la cosiddetta corea elettrica, una malattia degenerativa caratterizzata da violente contrazioni muscolari involontarie accompagnate da febbri e dolori molto forti. È detta anche malattia di Dubini.

tentare a titolo d'esperimento il tanto raccomandato bromuro potassico elevandolo fino alla dose di 10 grammi al giorno, poi discendendo e continuato a lungo; ci parve concedesse di fatto un rallentamento degli accessi ed una minore gravità dei medesimi, ma fu cosa momentanea, passeggera, che l'abitudine dell'organismo al medicamento rese inefficace. Provammo altresì l'elettricità indotta colla pila a bicromato di potassa e due eccitatori a spugna umida, uno alla nuca, l'altro all'epigastrio, senza riguardo alla direzione della corrente per sedute giornaliere di 12 a 20 minuti continuate a lungo; anche questa influì diminuendo l'intensità degli attacchi e degli sconcerti successivi ed aumentando in lunghezza gli intervalli di calma; risultati a cui giunsero già altri prima di noi. L'applicazione della corrente durante il parossismo parve alleviarlo, ma i disturbi cerebrali consecutivi furono più intensi e più protratti.

Isterismo - E' il proteo dei mali e getta lo sconforto nella medicina; esige poi per parte del medico oculatezza, circospezione e diffidenza perché non raramente, come nel caso che passo in rassegna, le inferme cercano attivare l'attenzione e destare l'interesse e la compassione con esagerarne o crearne di pianta i fenomeni, sussidiate da una pieghevolezza nervosa che loro si presta a meraviglia. Tra le cinque ricoverate, sotto questo punto di vista è meritevole di menzione l'isterica Stabilini di Melzo, che, accolta nell'Ospitale il 3 gennaio 1871 non ne partiva guarita che il 31 ottobre, un po' dall'arte, un po' dalla cura morale. Presentò una congerie di disordini nervosi senza posa l'un l'altro succedentisi ed inesplicabili; dapprima febbri accessionali quotidiane ben caratterizzate ne' loro tre stadi, controllate dall'esame del polso e termometrico e ribelli a tutti i febrifughi, indi sintomi allusivi a disturbi funzionali uterini con concomitanza di metrorragie da preoccupare; disuria, incuria, esofagismo, delirio, convulsioni epilettiformi che si calmarono con una cura un po' brutale ma reclamata dalla circostanza e dal soqquadro in cui poneva la infermeria tutta; poi premiti uterini, leucorrea profusa, emottoe abbondanti e presenziate, infine vomiti di tutti gli ingesti non domati che dalle iniezioni ipodermiche di morfina praticate appena dopo la presa dell'alimento. A norma dei fenomeni più salienti s'impiegarono i clisteri antispasmodici, i semicupi, oppiati, polveri effervescenti, l'elettricità, il bromuro potassico, il cloralio, le unzioni calmanti alla bocca dell'utero, perfino la ripetuta cauterizzazione del canale cervicale nell'intento di vincere l'ostinata neurosi il cui punto di partenza risiedesse nell'utero, e la doccia fredda. Alla fine, inesplicabilmente come eran venuti, cedette la falange dei sintomi e la paziente partiva rimessa con una dieta succosa dall'estremo dimagrimento cui era pervenuta. Non meno interessante per gravità reale di fenomeni affatto scevri da esagerazione riuscì la Volpi pure di Melzo, giovane tessitrice in Opificio serico, sorpresa senza causa da indebolimento negli arti superiori che a poco a poco aggravandosi la costrinse a rinunciare alla sua professione e a chiedere ricovero e guarigione al nostro Spedale. Costì la paresi andò lentamente ma infrenabile aumentando in gravezza ed estensione, propagandosi anche agli arti inferiori e transitoriamente agli sfinteri. La sensibilità conservassi però sempre normale. Contemporaneamente camminava un certo grado di atrofia muscolare e la ripugnanza all'alimento, mentre l'intelligenza sempre aperta e svegliata e con essa il sentimento delle fisiche sofferenze naturalmente aggravava il miserrimo stato. Immobile in letto, le si dovevan porgere gli alimenti, correggerle ogni tanto la posizione degli arti, della persona, prestarle frequentemente qualche piccolo servizio a cui essa era affatto impotente. L'aspetto della paziente ed il decorso del male rasentavano il terribile quadro della paralisi, le funzioni tutte compiantisi normalmente, la mancanza di sintomi alludenti a lesione dei centri nervosi, infine il risultato splendido della cura confermò trattarsi di paralisi isterica grave. Cominciossi cogli stricnini e si misero da parte tostochè dal loro uso continuato non vedemmo sorgere giovamento; l'elettricità, che facilmente scuoteva la sensibilità e contrattilità elettro-muscolare, applicata con insistenza prima tutti i giorni, poi con qualche intervallo in modo da raggiungere la cifra di 127 sedute da 10 ai 20 minuti ciascuna e infine

le iniezioni sottocutanee di solfato di stricnina nei singoli arti, da mezzo milligrammo cautamente portate a tre milligrammi e mezzo, le restituirono gradualmente la pristina energia, sicchè undici mesi dopo l'accettazione partiva rinata. Alcuni mesi dopo poteva ritornare alle sue ordinarie occupazioni nell'Opificio in cui tuttora continua senza aver sofferto ulteriori incomodi.

Cistite - Per affezione vescicole entrarono 6 maschi, e tre vecchi ne rimasero vittima: il Crespi d'Inzago di 72 anni, il Garbelli di Melzo che varcava gli 80 ed il Corti di Pozzuolo di 60. In questi un'ipertrofia prostatica generale riconosciuta all'esplorazione rettale né aggravò enormemente il pronostico e ne fu forse il primo movente morboso. Gli altri tre offrono la distinta fenomenologia della cistite del collo e ne guarirono coi semicupi, il sanguisugio al perineo ed all'ipogastrio, le bevande diluenti, il riposo. In due d'essi parve causata dall'abuso di vino in fermentazione, nell'altro, il Crippa di Melzo, è affezione a quando recrudescenze e che data dalla sua gioventù in cui soffersse di ripetute gonorree diffuse al viscere.

Metrite - Vi riferisco 9 femmine, di cui 8 tutte di Melzo, morirono per affezioni febbrili più o meno localizzate all'utero in tempo di puerperio; l'una, la Colma, coi sintomi di una febbre infettiva a decorso rapidissimo, un vero avvelenamento acuto del sangue, presentando l'aspetto di grave tifoidea; la seconda, la Goi, accolta gestante con anasarca e convulsioni eclamptiche che ci costrinsero, esauriti gli altri mezzi, a ricorrere al parto precoce provocato colla puntura delle membrane. Ne nacque un feto ottimestre, ascitico, campato sol qualche momento, ma non per questo cessero le manifestazioni morbose che la trassero al sepolcro. La terza, la Borselli, accolta puerpera per metrorragia, anasarca grave ed anemia profonda caratterizzata dalla cefalea, sussurri alle orecchie, vista torbida, facili deliqui, tinta cerea, ecc. Né quasi ciò fosse bastevole, replicaronsi ostinate epistassi d'un sangue dilavato che terminarono di sfinirla. La trasfusione del sangue in questo caso avrebbe forse potuto trionfare. Le altre sei, provocate da momenti causali svariati, guarirono col riposo, il sanguisugio, i cataplasmi emollienti e laudanizzati, le spalmature d'unguento napoletano misto ad estratto d'oppio, le iniezioni emollienti e detersive, i semicupi.

Reumatismo articolare - Figurano 15 ricoverati, cioè 6 maschi e 9 femmine. Resesi defunta la sola Riva di Pozzuolo, vecchia, sofferenza da lunghi anni per artrite cronica deformante che aveva lentamente contraffatta tutta la persona. Degli altri, parte furono affetti da artrite acuta mono o poli-articolare, decombettero variamente e cedettero ai bagni a vapore, al sanguisugio sulle parte più dolenti, alle unzioni con glicerina e cloroformio, alla chinina ed oppio, al joduro potassico, bevande diluenti nitate, digitale, ecc., impiegate a norma dei casi e dello stadio di malattia. Tre femmine travagliate dall'artrite cronica e ricoverate come croniche per più o men lunga degenza si curarono cogli stessi mezzi nelle recrudescenze e soventi per procurar loro un po' di calma nelle lunghe notti colla morfina, sia presa per bocca che per iniezioni sottocutanee.

Reumatismo muscolare - Ne andarono affetti 12 uomini ed 8 donne, in tutto 20 soggetti; prevalse il reumatismo lombare facilmente dissipato od ammansato dai generosi purgativi, dal sanguisugio, dalle coppe scarificate; poi le pleurodinie combattute pure col sanguisugio, le pomate narcotiche e di veratrina, le iniezioni di morfina e talora col nostro indispensabile chinino. Per ostinatezza fu rimarchevole un torcicollo reumatico di cui fu più d'un mese molestata la giovane Boselli di Melzo, che sfidò tutti i soliti argomenti, comprese le iniezioni morfifiche ed il vescicatorio, a tal che ci indusse nel dubbio che si trattasse di affezione nervosa più grave, per quanto a ciò non collimassero i fenomeni obbiettivi, infine il setone alla nuca medicato per più giorni trionfava. Questa paziente ci tornò alcun tempo

dopo ancora per la stessa affezione, per la quale riapplicammo il setone con efficacia radicale di successo.

Scabbia - Per la cura di questa malattia vennero all'Ospitale 43 soggetti. 15 maschi e 28 femmine. Il fomite primo, forse esclusivo, di siffatta infezione, furono gli stabilimenti industriali serici ove dormono accatastate²³ le ragazze addettevi e che alla lor volta portarono e diffusero l'acaro nelle povere famiglie. Il numero citato non rappresenta che la cifra dei curati al nostro Ospizio, prescindendo dai molti che per malinteso sentimento di vergogna cercarono di liberarsene a casa con unguenti o pasticci. La degenza più o meno protratta a norma della diffusione della dermatite fu in media di 9 giorni e finora se ci furono recidive, come è provabilissimo, non ricomparvero nel nostro Stabilimento. Premesso ogni giorno un bagno caldo per pulire la cute dall'untume del giorno precedente, si eseguiva una fregagione generosa e prolungata con unguento preparato con fiori di zolfo, carbonato di potassa ed adipe suino, secondo la formula dell'Helmerich²⁴.

Eczema - Questa dermatite cui riferisco pur l'erpete afflisse 3 uomini e 4 donne ora al petto, ora alla faccia, ora allo scroto e più spesso al cuojo capelluto. Rasi perciò i capelli e premessi i cataplasmi di linseme a togliere le croste, bastò per alcuno il fomento astringere d'acqua vegeto-minerale, altri più ostinati debellaronsi coll'unguento di precipitato bianco di mercurio e glicerato d'amido, coll'applicazione di compresse imbevute d'una debole soluzione di sublimato o coll'unguento di zolfo, alcool e glicerina.

Dato così uno sguardo alla parte medica, se riassumiamo il movimento generale di questi malati verificatosi nel triennio, ne risulta il seguente prospetto:

²³ Le ragazze che lavoravano negli stabilimenti serici provenivano a piedi da molti paesi del circondario e, non rientrando giornalmente alle loro dimore, venivano di frequente "ospitate" alla meglio all'interno delle medesime fabbriche, in condizioni assolutamente precarie.

²⁴ L'unguento di Helmerich a base di zolfo è ancora oggi impiegato nel trattamento delle infezioni cutanee.

Carattere	Esistenti al 1° Gennaio 1870		Curati		Totale	Dimessi		Morti		Rimasti al 31 Dicembre 1872		Totale
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
Infezione miasmatica	3	-	173	114	290	172	113	2	1	2	-	290
Infezioni e discrasie	-	-	58	67	125	45	51	13	13	-	3	125
Affezioni del tubo alimentare	1	2	201	183	387	185	173	11	9	6	3	387
Affezioni dell'apparato respiratorio	3	4	128	94	229	113	79	16	16	2	3	229
Affezioni di cuore	-	-	6	2	8	4	1	2	1	-	-	8
Affezioni del sistema nervoso	1	2	28	14	45	23	14	6	2	-	-	45
Affezioni degli organi uropoetici e sessuali	-	-	6	9	15	3	6	3	3	-	-	15
Affezioni degli organi del movimento	1	1	17	16	35	18	16	-	1	-	-	35
Affezioni cutanee	-	-	18	32	50	18	32	-	-	-	-	50
Totale	9	9	635	531	1184	581	485	53	46	10	9	1184

AFFEZIONI CHIRURGICHE

Le lesioni riferibili a questa classe suddivido in sei gruppi molto lati: il movimento generale degli infermi emerge dalla qui sotto delineata tabella:

Carattere	Esistenti al 1° Gennaio 1870		Curati		Totale	Dimessi		Morti		Rimasti al 31 Dicembre 1872		Totale
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
Mali comuni	2	-	60	45	107	59	42	1	2	2	1	107
Tumori	-	-	12	11	23	10	8	2	3	-	-	23
Affezioni locali chirurgiche	1	-	24	14	39	24	14	1	-	-	-	39
Lesioni violente	1	-	92	19	112	91	19	2	-	-	-	112
Affezioni oculari	-	-	26	34	60	25	34	-	-	1	-	60
Affezioni veneree e sifilitiche	-	-	24	1	25	24	1	-	-	-	-	25
Totale	4	-	238	124	366	233	118	6	5	3	1	366

Malattie comuni - Ho classificato sotto questo nome ascessi, risipole, flemmoni, patercecci, piaghe, ulceri, gangrene, flebiti, seni fistolosi, periostiti ed osteiti, il cui complessivo contingente appare qui sopra. Ne morirono il Cardinali Giuseppe, degente nella nostra sala dal 26 settembre 1871 al 19 maggio 1872 per ulcera gangrenosa alla gamba sinistra, di vasta mole, cui non valsero a debellare i fomenti di vino, la medicazione col decotto di corteccia peruviana, le lavature solfitiche e feniche, le cauterizzazioni col nitrato d'argento e col ferro rovente; che, se mantennero la piaga entro dati limiti od anche di poco la ridussero, non furono mai capaci di detergerne il lurido fondo e di darle un aspetto almeno soddisfacente. Emaciato, cachetico, anche la ottima dieta con cui venne sempre sostenuto non spiegò sensibile miglioramento sulle condizioni generali e la premia rappresentata dalla diarrea esauriente degli ultimi giorni e dagli accessi a freddo provocati dall'assorbimento dei detriti gangrenosi lo tolsero di vita. L'amputazione della gamba che presentatasi quale estrema risorsa fu ventilata, ma messa in disparte, non consentendola né i limiti della piaga e molto meno il generale del paziente. Morì pure in breve termine il vecchio Ornaghi d'Inzago, settuagenario, per risipola flemmonosa grave, ed un'altra vecchia, la Zappa di Melzo, per osteite al piede destro, cui rapidamente seguirono le febbri d'assorbimento. Gli altri ricoverati dopo varia degenza vennero tutti dimessi guariti. Curaronsi le risipole col riposo, col tenerle difese dall'aria, le pennellature del collodion, i cataplasmi di pane, i bagni astringenti, ecc., a norma dei casi. I flemmoni cogli emollienti, il sanguisugio, i bagni locali, la spaccatura e nelle vaste suppurazioni colle lavature solfitiche e feniche. I patercecci allo stesso modo. Le piaghe in genere croniche da varici col riposo e la medicazione asciutta; se ulceri luride a bordi rilevati, colla compressione a mezzo delle striscie alla Baynton²⁵. I seni fistolosi colle contro-aperture, le iniezioni con tintura di jodio, il canterio

²⁵ Nel 1799 Thomas Baynton scrive: "A descriptive account of a new method of treating ulcers of the leg", primo libro sulla terapia delle ulcere, sostenendo che le lesioni si verificano nei settori dell'arto più lontani dal cuore "fonte della

trascorrente. Le flebiti qualche volta verificatesi per abuso del moto in gambe affette da piaghe croniche e varici voluminose, col riposo, i mollitivi, il sanguisugio, i solventi. Le fistole all'ano, di cui tre semplici cieche all'interno e due complete, coll'incisione praticata col metodo solito coll'aiuto del gorgeret e successiva medicazione asciutta. Le periostiti ed osteiti riescirono lunghe, eterne; medicaronsi coi topici emollienti, il sanguisugio, i solventi jodici e mercuriali; nella Schieppati d'Inzago e nella Picciottini di Melzo affette da periostite, entrambe al dito medio della mano destra, provocata da puntura, dovemmo ricorrere all'amputazione del dito nella sua articolazione col metacarpo.

Tumori - Vi riferisco idroceli, tumori cistici, scirri, ernie e tumori articolari. Ci si presentarono tre *idroceli*, due volte curati palliativamente colla puntura ed evacuazione del liquido, l'altra colla successiva iniezione di tintura di jodio. La reazione che si svegliò già il giorno dopo, fu moderata ma bastevole a guarirlo radicalmente, almeno fino al presente. Fra i *tumori cistici* operati coll'estirpazione, devo citarvi una lupia considerevole al ginocchio nella Zanelli d'Inzago, in cui non si potè togliere la base tanto solidamente avvinta alla rotella, onde la cauterizzammo e coperta con filaticcio asciutto vi ripiegammo sopra i lembi cutanei; alcuni giorni dopo la stessa base, dietro le successive cauterizzazioni, cominciò a ricoprirsi di granulazioni sode e vivaci che contrassero aderenza coi lembi, risultandone una buona cicatrice crociata, resistente. Un altro tumor cistico del volume d'un grosso arancio sito dietro e un po' superiormente all'orecchio destro, a larga base, estirpammo con taglio ellittico nella Mauri pure d'Inzago, vecchia di 65 primavere, ma vegeta e robusta, che guariva in breve volger di tempo. Per *scirro* mammario ricoverate in istadio avanzato di malattia con considerevole ingorgo dei gangli ascellari che controindicavano la demolizione del voluminoso tumore, morirono all'Ospitale dopo qualche mese di degenza la Bianchi Savina a 48 anni e la Majenna Diamante a 61, ambedue di Melzo. Per scirro moriva pure il 22 maggio 1871 dopo poco più di un mese di degenza il Calvi Giovanni d'Inzago. L'autopsia rilevò il tumore che, sollevandosi dalla tonaca muscolare dell'esofago a livello del manubrio dello sterno, spostando in avanti tutte le parti e rendendosi appariscente all'esterno, dava ragione dei gravi disturbi di respiro estrinsecatisi con accessi di soffocazione e della difficile deglutizione, per cui non si poteva nutrire che con materie affatto liquide, che pur tuttavia a quando a quando rigurgitavano dalle nari. I fenomeni imponenti dell'*ernia* strozzata richiesero d'urgenza le nostre cure per 5 maschi e 5 femmine. Nei primi fummo tanto fortunati da tutte ridurle col taxis praticato dopo l'impiego del ghiaccio sul tumore e i clismi irritanti e narcotici; nelle femmine invece, meno una in cui riescì la riduzione, le altre, esaurito ogni altro spediente, dovemmo operare; di queste tre guarirono perfettamente: la Manara di Melzo, donna sui 55 anni partiva 25 giorni dopo l'operazione, il 28 marzo 1871; la Mercandalli Maria d'Inzago che già toccava il 70° anno, vecchia asciutta ma robusta e faceta, tornava pure a casa in equal lasso di tempo il 29 novembre dello stesso anno; la Brambilla Giulia di Pozzuolo Martesana anch'essa guarita, in 20 giorni dall'operazione. Ne moriva la sola Arrigoni Margherita, pure di Pozzuolo, in cui tolto lo strozzamento e ceduti i vomiti, subentravano la diarrea colliquativa ed i segni della gangrena intestinale verificata alla tavola anatomica. Per verità già all'atto operativo, il colorito troppo cupo dell'intestino ce lo fecero a malincuore rimettere in cavità, sul dubbio di tale possibile insorgenza, abbenchè l'esame del generale e la considerazione che anche nelle altre operate le condizioni dell'ansa strozzata per quanto gravi pur tornarono allo stato fisiologico, ci avesse resi un po' ottimisti.

Ai *tumori articolari* riferisco il Panigada di Melzo affetto da artrocace all'articolazione tibio-astragalica sinistra, combattuto coll'immobilità a mezzo di adatto apparecchio

vita e del calore", proponendo l'impiego terapeutico di una medicazione con cerotti di pece e resina tagliati a strisce ed applicati a forte pressione.

desterinato a lungo tenuto, poi colle unzioni solventi, le pennellature di jodio ed i vescicatori; ne partiva con discreta rigidità muscolare, ma bastevolmente in gambe da fare un discreto tratto di cammino e il Brusamolino d'Inzago per pari affezione al gomito destro pel quale tornarono inutili i rimedi già sopra citati ed i punti di pietra; il soggetto già precedentemente tubercoloso finì di vivere per la concomitanza delle due affezioni cui non seppe resistere il troppo affievolito suo organismo.

Affezioni locali chirurgiche - N'andrebbero specificate una serie di lesioni, la cui importanza relativa non concede di tenerne parola per ciascuna in particolare. Narrerò solo di una *otite* interna sinistra grave con esfoliazione dell'osso temporale e dell'apofisi mastoidea e concomitanza di violentissime nevralgie, cui non valsero a sedare i più appropriati rimedi, comprese le iniezioni sottocutanee di morfina, di cui andò affetto il Magri di Pozzuolo e che finalmente guariva; varie *tiroideiti* accompagnate da imponente fenomenologia, cui la spaccatura e le successive iniezioni solfittiche valsero a sanare; le *ipertrofie tonsillari* demolite coll'istromento del Fahnstock che ci servì sempre mirabilmente; le facili *adeniti* curate col sanguisugio, gli emollienti, gli unguenti mercuriali e jodici risolutivi con cui tacevasi concomitare la cura roborante interna, l'olio di merluzzo ed il joduro potassico se ci parve giuocarvi un'influenza discrasica; una grave *cotilite* che rese defunto l'unico infermo, il Colombo Gedeone d'Inzago, vecchio a 71 anni, che refrattario ai mezzi più razionali e tormentato da violentissimi dolori ne soccombeva circa tre mesi dopo l'accettazione; la necropsia rivelava una raccolta marciosa considerevole nel cavo cotiloideo, la lussazione del femore spontanea, il capo del femore ed il ciglio della cavità scabro, sfogliato in preda a carie e necrosi; un *polipo nasale* di natura mucosa, abbastanza voluminoso, inserito sul turbinato inferiore destro in giovine sposa di Melzo ed estirpato con le pinzette opportune.

Lesioni violente - Vi spettano: ferite, contusioni, scottature, lussazioni e fratture. Le *ferite* da taglio, da punta e lacero-contuse, diedero un discreto contingente; grazie però all'ampiezza e ventilazione delle infermerie, queste procedono generalmente a gonfie vele; anche enormi squarci con lesione dell'ossatura e di arterie non indifferenti, quali accadono sovente nella stagione dello scalvo delle piantagioni, procedono egregiamente. Né morì il solo Prina di Melzo che, colpito da un abituale accesso epilettico durante la falciatura del fieno e caduto sul tagliente, ne riportava una vasta ferita appena sotto la rotella sinistra, con lesione della arteria femorale inferiore esterna, a cui eruppe formidabile emorragia; nei pressi della ferita, tardamente granulante per seconda infezione e a labbra bavose e flosce, sviluppossi una risipola flemmonosa, poi sconcerti enterici con diarrea profusa e sintomi d'assorbimento che lo rendevano cadavere.

Le *contusioni* guarirono facilmente col riposo, il sanguisugio, i fomenti saturnini ed i cataplasmi tiepidi a norma dei casi. Ne morì il Beretta Bartolomeo di Melzo, settuagenario, dopo circa tre mesi di degenza per catarro bronchiale intercorrente. Le *scottature* curammo coi fomenti d'acqua di calce sbattuta col tuorlo d'uovo e saturnini, tentammo una volta ma con esito infelice, in scottatura di vasta estensione ed eterna nel decorso, il trapiantamento epidermico secondo le istruzioni del Pollack. Ebbimo solo un caso di *lussazione* scapolo-omerale, sotto coracoidea completa, nella quasi ottuagenaria Luraghi di Gorgonzola, per caduta accidentale, che venne facilmente ridotta. Le *fratture* diedero una cifra discreta: classificandole in ordine di frequenza nel avemmo 11 della gamba, 10 del femore, 5 dell'avambraccio, 4 di coste, 2 dell'omero e 2 della clavicola; tutte riescite felicemente. Negli arti, ridotti i frammenti a contatto il più naturale possibile e messe in corrispondenza del punto fratturato delle compresse a più doppi immerse in una debole soluzione saturnina, praticossi la prima fasciatura contentiva, dopo la quale applicaronsi le ferule od i semicanali di grosso cartone previamente inumidito, perché si adattasse precisamente ai contorni della parte, tenuti in sito le prime da legacci, i secondi da altra fasciatura; alcuni giorni dopo,

ceduta la reazione e diminuito il turgore infiammatorio, il che ci era appalesato dalla fasciatura fatta floscia e cadente, se ne sostituiva un'altra inamovibile. Nelle fratture delle coste impiegammo una fascia a corpo che sostenesse le escursioni toraciche ed impedisse il troppo grande spostamento dei frammenti. Nelle fratture di clavicola adottammo come più semplice la fasciatura di Mayor²⁶ coll'aggiunta del cuscino cuneiforme introdotto nel cavo ascellare e fissato al disopra della spalla come nell'apparecchio di Desault²⁷. E' però difficilissimo il mantenere i frammenti in esatto raffronto fra loro in quest'ultima specie di frattura, e nei nostri 4 casi rimase una deformità più o meno marcata della regione, la quale, se non implica disturbo, nuoce certamente alla venustà delle forme. Tra i casi di fratture notevoli devo ricordarvi il Zerbi d'Inzago, vecchietto di 63 anni, magro ma robusto, che caduto sotto le ruote del proprio carretto carico di grano turco, n'ebbe fratturate le due gambe al terzo superiore con ferite esterne e protrusione dei frammenti. Recato all'Ospizio in misero stato, frenata la concomitante emorragia e tolte le scheggie, si ricomposero le fratture nel miglior modo possibile. Restò qui degente 5 mesi e mezzo, in cui tentò coadjuvare la formazione d'un tardo callo colla somministrazione del fosfato e carbonato di calce e del ferro; in capo a questo tempo potè colle grucce cominciare a sostenersi e volle allora trasferirsi a domicilio ove finì di rimettersi pressoché completamente. Per verità al vedere l'aspetto di quelle gambe appena dopo l'accidente, era da chiedersi seriamente se dalla chirurgia conservativa poteva attendersi quel risultato al quale pervenne dopo lunghissimo giro e tornò per noi un argomento di più in favore di questa.

Né meno meritevole di ricordo n'è il caso del giovane Meazza di Melzo che, toltagli la mano il cavallo e rotti l'asse del veicolo in cui trovatisi in vicinanza alla ruota, nel saltare dal legno ne fu rovesciato, n'ebbe spezzata la gamba destra e dal moncone dell'asse inzeccatosi nella frattura fu trascinato per forse 15 o 20 metri. Anche questo, riposti i monconi protrudenti a mezzo di leva e applicato un adatto apparecchio fenestrato, partiva sulle sue gambe dopo 4 mesi di degenza. Le fratture, come naturalmente, impiegarono un lasso di tempo vario a rimarginarsi e dipendente dall'età, dalle condizioni individuali e dell'osso interessato. Il minimum di degenza fu di 25 giorni, il maximum raggiunto dal Zerbi di 170. Verificammo più volte, come venne da taluni segnalato, se non una sospensione, un ritardo nell'accrescimento delle unghie dell'arto fratturato.

Affezioni oculari - Ci si presentarono poche *blefariti* migliorate o guarite dalla pomata di Janin; furono invece abbastanza frequenti le *congiuntiviti* catarrali acute, le pustolari, le cheratiti ulcerose, scrofolari e qualcuna traumatica. Nelle prime appena domato il pericolo irritativo col sanguisugio ai mastoidei, se richiesto dalla viva iniezione e dalla fotofobia, con qualche purgativo e col collirio di atropina, diemmo preso mano agli astringenti locali, al solfato di zinco con aggiunta di laudano o al nitrato d'argento; nelle *pustolari* cogli stessi argomenti e colle insufflazioni di calomelano a vapore. Ci occorse una volta di osservare un ragazzo d'Inzago, già inutilmente curato a casa da più di 15 giorni, per pustola congiuntivale in vicinanza all'inserzione della cornea ben rilevata col suo fascio piramidale di vasi varicosi che a questa mettevano capo. Le parvenze giustificavano affatto tale diagnostico; se non che soffregata leggermente collo specillo, si staccava il guscio d'un grano di miglio, estratto il quale l'infermo si trovò guarito.

Nelle *cheratiti* ulcerose, parenchimatose, punteggiate, in genere scrofolari e pertinacissime, ebbimo altresì ricorso al vescicatorio alla nuca e qualche volta al setole nella stessa località, alle frizioni belladonnate alla fronte ed alle pennellature con tintura di jodio per vincere la fotofobia, alle scarificazione palpebrali, se richieste dalla viva iniezione e dalla cremosi, alle paracentesi corneali spesso ripetute a diminuire i dolori tensivi del fondo oculare; per

²⁶ Sistema di fasciatura rigida utilizzato fin dalla metà Ottocento in ambito ospedaliero.

²⁷ L'apparecchio di Desault veniva utilizzato per il bloccaggio degli arti fratturati ed era costituito da un sistema di assicelle semirigide unite da fasciature.

uso interno le pillole di chinina ed oppio e debellare le nevralgie ciliari; le pillole d'aloë, sapone e tartaro stibiato, le polveri di magnesia, soda ed etiope antimoniale, coadjuvate dalla presa dell'olio di fegato di merluzzo o dall'acqua salso-jodica di Sales, a norma che i fenomeni obbiettivi una scrofolo piuttosto eretistica che torpida ci appalesavano. Nelle *traumatiche* pure il sanguisugio, il collirio d'atropina, poi astringente. Fu degno di nota il Citelli di Melzo al quale, nel regolare una siepe di spina, un ramo spostato batteva all'improvviso come colpo di frustino sull'occhi aperto e gli si inzeccava proprio nel centro della cornea sinistra la punta d'uno spino; tutti gli sforzi di estrazione riesciti inutili, che non offriva presa, ci decidemmo alcuni giorni dopo, dacchè era ordita l'iritide e l'ipopion, a ricacciare il corpo straniero nella camera anteriore a mezzo del taglio praticato colla lancetta a due giorni appresso praticata la paracentesi ne usciva col pus anche il corpo straniero; in seguito migliorò rapidamente ed ora gode della sua vista naturale. Contro le *macchie* corneali e le ulcere torpide usammo le insufflazioni di calomelano a vapore, poi il collirio di laudano puro ed il solfato di soda porfirizzato contro gli ispessimenti più profondi, quali le albugini, ecc.

Narrerò ancora di alcune *congiuntiviti granulose* eterne, tenute in freno e migliorate col solfato di rame e la pietra elastica passate sulla congiuntiva; d'una *blenorragica* gravissima che le scarificazioni generose, e le cauterizzazioni colla pietra infernale a lungo ripetute condussero felicemente in porto; qualche caso d'*iritide* combattuto cogli argomenti antiflogistici già sopra citati, le paracentesi corneali ripetute nei casi d'ipopio, la cura interna e la chinina e l'oppio contro le nevralgie; due *fistole lacrimali*, in cui abortiva la sperimentata cura dilatatoria cogli stilette del Bowmann e le ispirazioni per le nari d'una soluzione di ioduro potassico e guariva il metodo del Cannoni, cioè l'obliterazione del sacco lacrimale ottenuta colla sua apertura e distruzione a mezzo d'un pezzetto di nitrato d'argento. Finalmente a completare il quadro tra le malattie interne rischiarate dall'esame endoculare ci si presentò una *coroideite essudativa* in un noto bevitore, efficacemente combattuta coi pediluvi senapizzati, il vescicatorio, la paracentesi corneale, i derivativi intestinali ed il ioduro potassico per uso interno ed un *glaucoma* in una vecchia di Melzo, già datante da qualche tempo, e che spedimmo pel consulto e per l'iridectomia alla vicina Milano.

Affezioni veneree e sifilitiche - E' una rassegna presto compiuta. Per la maggior parte ebbimo che fare con blenorragie ed orchiti da queste provocate; si debellarono più o meno prontamente le prime col riposo, i semicupi, gli elettuari di balsamo copaibe e pepe cubebe e le iniezioni varie o col solfato di zinco, o col tannino, o col balsamo copaibe sospeso nella glicerina, aggiungendovi quasi sempre del laudano. Tre volte dovemmo ricorrere all'operazione del fimosi praticata coll'incisione inferiore dei lati del frenulo ed un'altra si dovette sbrigliare un parafimosi. Le orchiti blenorragiche combattemmo pure col sanguisugio, il riposo, i semicupi, le unzioni solventi. Quali fenomeni sifilitici secondari osservammo l'elefantiasi delle grandi labbra in giovane donna che ridotta entro più angusti limiti dalle unzioni generose di unguento napoletano non volle fermarsi ad ultimare la cura, né più rivedemmo. Finalmente un caso d'ectima sifilitico nel 1870 in un vecchio peccatore su cui, oltre ad una cura interna di protoioduro di mercurio, sperimentammo le iniezioni di sublimato corrosivo secondo la formula del Lewin, ma a dosi più refratte; dopo 12 iniezioni notossi infatti un sensibile miglioramento; ma l'ammalato non volle continuare in un metodo per lui troppo disgustoso ed abbandonò lo Stabilimento. Non notammo in questa prova, né accessi né altri accidenti spiacevoli consecutivi alle iniezioni praticate, solo la formazione di un nodo duro grosso quanto una nocciuola che dissipatasi entro pochi giorni. Ora però che gli studi pertinacemente proseguiti e il risultato dell'esperienza hanno detronizzato il sublimato a favore del calomelano, questo caso affatto isolato sarebbe troppo vecchio e scevro di qualsiasi valore, essendo già vecchio al cospetto dell'oggi lo studio del jeri. Da uno sguardo retrospettivo del rendiconto ne emerge che la cifra d'accettazione

maschile supera d'un terzo quella delle donne, e ciò per la naturale ragione che i primi devono maggiormente esporsi all'azione delle cause inficianti; che nella stagione calda predominarono le manifestazioni febbrili dell'endemia miasmatica e nell'inverno per converso quelle dell'apparato respiratorio. Il maximum d'accettazione venne raggiunto in quell'epoca in cui l'asciugamento delle risaie ed il calore dell'atmosfera meglio concorrono a rendere rigoglioso lo sviluppo del miasma; nella primavera ed autunno decresce il numero dei ricoverati, per tornare ad elevarsi nell'inverno in grazia delle diffuse e gravi affezioni dell'apparato respiratorio.

Se dividiamo le accettazioni per periodi trimestrali, si avrebbero i seguenti risultati:

Trimestri del triennio	Entrati		Totale
	Maschi	Femmine	
Esistenti al 1° gennaio 1870	13	9	22
Gennaio-Febbraio-Marzo	215	175	390
Aprile-Maggio-Giugno	215	134	349
Luglio-Agosto-Settembre	251	198	449
Ottobre-Novembre-Dicembre	192	148	340
Totale	886	664	1550

Per la parte terapeutica che riflette gli ammalati di medicina, la dieta tonica ed il vino, se non costituiscono il perno della cura, ne furono ausiliari potentissimi e richiesti dall'indole speciale delle costituzioni con cui avemmo a che fare. Tra le medicine tennero il primo luogo la chinina ed i purgativi, poi gli alcalini, il ferro, ecc.; ristretto l'uso dei beveroni, tante volte somministrati per compiacere alle esigenze degli infermi, cui non par vero di guarire senza aver ingoiate grandi quantità di bibite bianche o brune, né sanno capacitarsi come le polveri e le pillole sotto sì piccola massa possano racchiudere energia d'azione. Per amore del vero dobbiam dire in genere che quanto più gli anni ci fanno avanzare nella pratica, tanto più questa si restringe nel campo farmaceutico, tanto che quel tanto di fede che si perde nell'arte acquistiamo nelle risorse naturali e ci convince dell'assioma che il medico non deve essere che l'attento osservatore delle malattie per favorire gli sforzi d'una natura quasi mai matrigna e facilitarne la via. Sotto questo punto di vista non mi par quindi tanto condannevole la esigua pratica curativa già chiamata in fiore dal troppo celebre Giorgio Stahl, che tanto suscitò gli spiriti bellicosi degli arrabbiati Browniani, per quanto, com'è naturale, tutt'affatto oppositori al suo vitalismo, al principio intelligente il quale da solo pigliavasi la briga di menare a guarigione tutte le malattie. Per la parte chirurgica, ristretto l'uso degli unguenti e dei cataplasmi alle loro vere indicazioni, si preferì la medicazione asciutta e si usarono a larga mano le lavature disinfettanti che danno singolare aria di nettezza alle nostre infermerie ed evitano l'accumularsi di quelle esalazioni mefitiche, che talora ad un miglio di distanza segnalano la presenza d'uno Stabilimento Ospitaliero.

Se dividiamo i curati a norma della loro provenienza, si avrebbero i seguenti risultati:

Provenienza	Entrati		Totale	Dimessi		Morti		Rimasti al 31 Dicembre 1872		Totale
	Maschi	Femmine		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
Melzo	523	426	949	485	394	33	26	5	6	949
Pozzuolo Martesana	151	124	275	138	109	11	13	2	2	275
Inzago	155	69	224	142	62	7	6	6	1	224
Gorgonzola	27	24	51	25	23	2	1	-	-	51
Bellinzago Lombardo	7	12	19	4	8	3	3	-	1	19
Estranei	24	8	32	21	6	3	2	-	-	32
Totale	887	663	1550	815	602	59	51	13	10	1550

Il numero maggiore (949) di malati vien somministrato all'Ospitale dal Comune di Melzo, ed è naturale, per la vicinanza del luogo e quindi per la maggior comodità d'accedervi o d'esservi trasportati, più per lo spirito esemplare di filantropia da cui è animato il Consiglio Municipale e la facilità colla quale trasmette all'Ospizio i suoi cronici della cui diaria si rende contabile. Il Comune di Pozzuolo proporzionalmente alla sua popolazione dà un contingente appena un po' minore, riferibile puramente alla maggiore distanza. I comuni di Inzago e massimamente di Gorgonzola, quantunque grosse borgate, danno una cifra relativamente esigua; devesi però avvertire che in detti paesi funziona regolarmente un Ospitale locale, di piccole proporzioni in Inzago, limitato, credo a 12 letti, e grandioso in Gorgonzola, il cui numero di letti è di ben poco inferiore al nostro. Devesi ancora por mente che in quest'ultimi paesi siti in posizione elevata, quasi alle falde della Brianza, è mitissimo, quasi nullo il contingente somministrato dall'infezione miasmatica²⁸.

²⁸ Il Naviglio della Martesana ha da secoli lo spartiacque tra territori asciutti e campagne irrigue infestate dalla malaria e dall'*aria malsana*. Credo che questo elemento orografico abbia condizionato persino la struttura economica delle campagne stesse, predisponendo nei territori più settentrionali della pianura lombarda le condizioni per forme di gestione a mezzadria, più favorevoli ai coltivatori ed alla formazione di una classe relativamente agiata, e facendo permanere nelle aree a sud del Naviglio forme di gestione latifondistica del territorio. Sull'*aria malsana* delle campagne melzesi si potrebbero aggiungere copiose dissertazioni. Ne aggiungo solo una a titolo aneddótico, forse poco nota.

All'inizio del XVII secolo, verso il 1602 o 1603, come guardiano del convento dei Cappuccini di Melzo - poco fuori dalla porta omonima nella zona meridionale del borgo - fu inviato padre Giambattista Aguggiari, di Monza. Padre Aguggiari, era proveniente da precedenti esperienze come superiore di conventi Cappuccini nella Svizzera tedesca, presso i monasteri di Appenzell (1591-1592), Altdorf (1592-1593 e 1595-1596), nuovamente di Appenzell (1597-1598), Lucerna (1598-1599) e Schwyz (1600-1601) come ricorda Beda Mayer, *Kloster und hospize*, in *Die Kapuziner und Kapuzinerinnen in des Schwiz*, in *Helvetia Sacra*, V/2-VI (1974), pp. 129-130, 155-156, 358, 383. Appena giunto a Melzo, o comunque pochi mesi dopo, il frate si ammalò - le cronache, in questo caso, a proposito di "*aria malsana*" si sprecano. A Melzo, come molti dei nostri lettori sanno, si venerava già da oltre trent'anni un'immagine miracolosa della Vergine e così Padre Aguggiari fece voto davanti all'immagine miracolosa della Madonna della Scoladrera, che, se fosse guarito, avrebbe fatto qualche opera, allora ancora imprecisata, per promuovere la devozione mariana. Padre Aguggiari fu presto trasferito in convalescenza presso il convento di Varese e, pochi anni dopo, divenne il principale artefice e promotore della splendida serie di cappelle devozionali che ornano il Sacro Monte di Varese, che rappresentano appunto il rosario mariano.

La cifra della mortalità ammonta a 110 decessi sopra 1.550 curati, ossia una proporzione di 7,1211 per cento ricoverati²⁹. Cifra inferiore a quella degli anni precedenti e che discenderebbe ancora quando si tenesse calcolo dei cronici ricoverati per disposizione di fondazione, dei molti inviatici dal Comune di Melzo contro obbligazioni comunali di pagamento e di altri ancora che con molta indulgenza si accettarono, nella lusinga che l'assistenza ospitaliera ed un trattamento opportuno continuato per qualche tempo, fatto argine allo sfasciamento organico, rendesse possibile di restituirli ancora per alcun tempo utili a loro ed alle singole famiglie; calcoli non sempre giustificati dal decorso ulteriore.

Divisa la mortalità per periodi decennali, si arriverebbe ai seguenti dati:

Periodi vitali per decenni	Morti		Totale
	Maschi	Femmine	
1 ai 10	2	1	3
10 " 20	2	1	3
20 " 30	-	8	8
30 " 40	9	4	13
40 " 50	3	4	7
50 " 60	9	8	17
60 " 70	16	12	28
70 " 80	15	11	26
80 in avanti	3	2	5
Totale	59	51	110

I gradi di mortalità non trovansi in relazione all'ammontare dei ricoverati secondo i diversi periodi vitali, ma si elevano in corrispondenza alle epoche più avanzate di esistenza. La stagione più infesta riesce naturalmente l'inverno, massime pei vecchi tossicologi ed asmatici, avuto riguardo alla natura particolare degli organi che ne vanno affetti e allo stadio avanzato di malattia in cui cercano ricovero. Dalla tabella suesposta ne scaturisce come, ad onta delle condizioni topografiche e sociali tutt'altro che fortunate, i nostri contadini siano dotati di tempra abbastanza robusta e di vigore costituzionale da reagire alle influenze telluriche le più infeste in modo da protrarre ai periodi più avanzati la loro esistenza. Notasi pure un salto nella scala ascendente nel periodo della piena virilità dai 30 ai 40 anni per affezioni acute, massime dei visceri toracici, incontrate nel pieno esercizio della vigoria. Le giornate di degenza sommano completamente a 27.968, che divise per numero dei malati 1.550, danno una degenza media di giorni 18 e frazione per ciascuno. In

²⁹ Il dato relativo ai decessi avvenuti presso l'ospedale di Melzo, che anche il dottor Bovio enfatizza, è particolarmente positivo. Pochi anni prima l'indice di mortalità triennale in istituto all'Ospedale Maggiore di Milano era pari a circa il 10% dei ricoverati complessivi. C. LOMBROSO, *Geografia Medica*, Milano, Tipografia e Libreria di Giuseppe Chiusi Editore, 1865.

questo computo sono compresi gli ammalati maschi e femmine sì di medicina che di chirurgia; se appare piuttosto elevato, ciò avviene in grazia dei cronici continuamente degenti. Paragonata la degenza media, riuscirebbe nei maschi inferiore a quella delle femmine, sia perché nei primi è più sentita l'urgenza di far presto, di tornare al lavoro per provvedere ai bisogni della famiglia, tanto che in genere appena sono in grado bramano trasferirsi a domicilio, sia pel numero maggiore dei ricoverati e pel movimento che viene ad essere più attivo. Per dozzine attive l'Ospitale incassò nello scorso triennio italiane L. 7.613,45, che per la qualità delle affezioni e per la provenienza andrebbero così ripartite:

Indole delle malattie	Melzo		Pozzuolo Martesana		Inzago		Gorgonzola		Estranei		Totale	
	£		£		£		£		£		£	
Cronici	£ 3.800	00	£ 10	50	£ 43	50	-	-	-	-	£ 3.854	00
Vaiuolosi	£ 1.223	50	£ 398	50	£ 110	25	£ 101	50	-	-	£ 1.833	75
Scabbiosi	£ 354	00	£ 554	00	£ 16	00	£ 18	00	-	-	£ 942	00
Veneri	£ 487	20	£ 186	00	-	-	-	-	-	-	£ 673	20
Malattie acute	-	-	-	-	-	-	-	-	£ 310	50	£ 310	50
Totale	£ 5.864	70	£ 1.149	00	£ 169	75	£ 119	50	£ 310	50	£ 7.613	45

La diaria fino al 31 dicembre 1871 venne fissata in ragione di L. 1,50 per ogni malato pagante in genere; nel 1872 fu aumentata di centesimi 10 pei veneri, cent. 25 pei vaiuolosi e cent. 50 per gli scabbiosi. A questa misura si dovette ricorrere, perché oltre l'essere reclamata dall'aumento dei generi, pei vaiuolosi fu d'uopo provvedere di personale sussidiario ben pagato anche per un numero limitatissimo d'infermi, e gli scabbiosi riescono assai dispendiosi pel gran consumo di lingerie e di legna pei bagni. Né, dall'ammontare complessivo dei paganti, il Luogo Pio viene ad essere interamente indennizzato dalle spese sostenute, considerato il costo giornaliero d'ogni singolo infermo, quale ho dimostrato in principio di questo rendiconto.

La cifra suesposta non rappresenta l'intero ammontare delle degenze a pagamento, in quanto che l'Ospitale non venne soddisfatto della cura prestata a vari estranei dell'altipiano che, discesi in occasione dello scalvo delle piantagioni, della spaccatura della legna e potatura delle viti, vi ricoverano talora per lunga degenza in causa di malattie o lesioni chirurgiche riportate nell'esercizio delle loro professioni, stante la difficile esazione dai comuni, ove questi tengono domicilio, che fanno orecchie da mercante a tutti gli inviti d'un giusto e legale pagamento. La somma introitata porta però un bel sollievo alle non troppo opulenti condizioni del patrimonio Ospitaliero³⁰ e permette agevolare nel trattamento dei ricoverati. Fu già un tempo in cui gli ammalati di affezioni sì acute che croniche credevansi in diritto che l'Ospitale dovesse fornir loro gratuitamente dieta ed assistenza, massime durante la rigida stagione, e vi accedeva un innumerevole stuolo di catarrosi ed asmatici, i quali, dopo le cure mediche, prestate lor qualche giorno, chiedevano la lor dieta favorita in cui perduravano due, tre mesi fino all'aprirsi della bella stagione, da ciò un profluvio di accettazioni che misero a serio partito l'Amministrazione. Ventilata allora la questione di

³⁰ Il dottor Bovio non fa menzione del patrimonio ospedaliero, riportato dal Muoni pochi anni prima come ammontante a 556.000 lire con una rendita di 28.000 lire annue, che per i tempi non era patrimonio trascurabile. Ma dobbiamo ricordare che la sua relazione era destinata al Consiglio di Amministrazione, presieduto dall'ingegnere Antonio Dell'Orto, che ben conosceva la situazione economica dell'istituto.

limitare il numero dei letti ed interpellatone in proposito il Direttore, questi fu d'avviso che tale progetto dovesse riserbarsi all'ultimo estremo, di usare invece maggiore severità nell'accettazione e d'applicare più vigorosamente le lasse misure che mettevano a carico dei singoli comuni la diaria dei cronici dichiarati per tali dopo una degenza più o meno prolungata ed in cui l'indole ed il decorso ne giustificasse il procedimento. Adottato tale savio parere per quanti non vennero, dietro invito, ritirati, spogliate le sale della zavorra e messo freno ai soliti abbonati, l'Ospitale poté ridursi al suo attuale modesto stato con cui largamente adempie allo scopo della beneficenza e al giorno d'oggi anche transigere su queste dichiarazioni di cronicità che vincolano i comuni a sopportarne la diaria e riservarle ai soli casi evidenti e palmari, la cui cura non si riduce che a ripararli e nutrirli.

Prima di chiudere, mi sia permessa una parola di sincero encomio a questo Onorevole Consiglio, pel modo veramente dignitoso con cui sa mantenersi all'altezza della sua posizione; perché oltre d'essere integro ed avveduto amministratore del patrimonio dei poveri e di concedere gratuitamente tante prestazioni professionali affatto estranee alla carica, fa allo Stabilimento continue sovvenzioni del proprio; per la libertà d'azione che lascia all'ottimo Direttore dott. Formenti ed allo scrivente in quanto concerne il trattamento delle malattie e di cucina, ascoltandone con interesse i reclami, approvando la provvista di quei presidi che esige il progresso della scienza ed il benessere dei ricoverati, come recentemente fece per apparecchi elettrici, d'inalazione, d'iniezione ipodermica, oftalmoscopi, doccie, ecc., infine per la cordialità e squisita gentilezza con cui sa accaparrarsi l'affezione e la stima di quanti sono addetti al Luogo Pio.