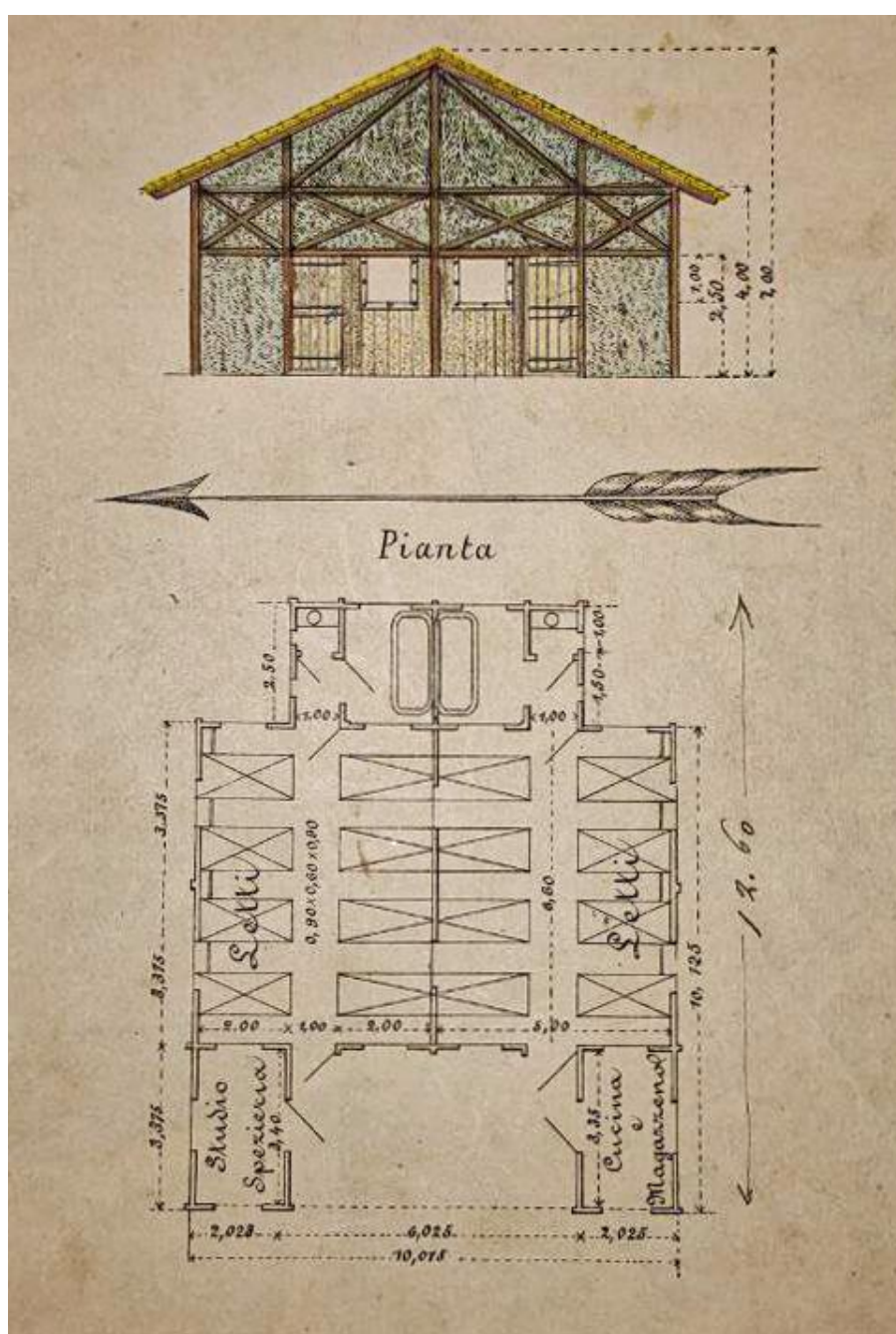


PANDEMIE E SANITA' DELL'OTTOCENTO A PIZZIGHETONE

Progetto Servizio Civile Universale 2021/2022
Mattia Annoni e Greta Menichini





PRO LOCO®
PIZZIGHETTONE

**SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE UNPLI
BANDO SCU del 21-12-2021**

Avvio del servizio 15-07-2021 - Fine servizio 14-07-2022

L'esperienza dei luoghi: storie e tradizioni in Lombardia
Scorci di Lombardia. Il territorio vissuto; le storie, i ricordi, le
esperienze

Progetto PTXSU0026920013091NXTX

Volontari Servizio Civile Universale:
Mattia ANNONI - Cod. V2021038720
Greta MENICHINI - Cod. V2021038721

Operatore locale di Progetto: Luciano Capretto

Abbreviazioni nel testo

ASCP: Archivio Storico Comunale di Pizzighettone

ECISS: EpiCentro, Istituto Superiore di Sanità

Indice

INDICE	5
INTRODUZIONE	7
CAPITOLO I	11
Malattie virali, tasso di mortalità e dati generali	11
Tifo, la malattia delle petecchie	11
Fede della salute	15
Pellagra, la malattia dei poveri	17
Vaiolo	20
Colera, lazzaretti e ospedale-baracca	22
Luigi Mazza, fra colera e servizio alla società	28
CAPITOLO II	31
Cure e risposte sanitarie; cure, modalità di disinfezione, norme applicate e preventive	31
Acque e scoli	31
Medici condotti e levatrici, farmacie e disinfezione	32
Cimiteri e tumulazioni	37
CAPITOLO III	41
Storia dei vaccini e delle pandemie dall'Ottocento ai giorni nostri	41
Storia dei vaccini in Europa, in Italia e a Pizzighettone	41
Medicina moderna nel Novecento e nella situazione attuale di Annoni Mattia	43
CONCLUSIONE	47
Conseguenze delle malattie virali sul territorio e sulla società	47
Bibliografia	50
Materiale d'archivio	50
Sitografia	50
Immagine di copertina	50

Introduzione

«Il Servizio civile universale è la scelta volontaria di dedicare alcuni mesi della propria vita al servizio di difesa, non armata e non violenta, della Patria, all'educazione, alla pace tra i popoli e alla promozione dei valori fondativi della Repubblica italiana, attraverso azioni per le comunità e per il territorio.

Il Servizio civile universale rappresenta un'importante occasione di formazione e di crescita personale e professionale per i giovani, che sono un indispensabile e vitale risorsa per il progresso culturale, sociale ed economico del Paese.»¹ Questo è quanto è riportato sulla pagina del Dipartimento per le Politiche Giovanili e del Servizio Civile Universale nel momento in cui ci si pone il quesito di cosa sia in effetti il servizio. Penso si possa dire che oggi, al posto di essere un'alternativa pacifica al vecchio servizio di leva obbligatoria, sia diventato un'occasione di formazione e introduzione al lavoro per i giovani. Il servizio spazia in moltissimi ambiti, supportato dagli Enti che lo ospitano, come assistenza, protezione civile, conservazione del patrimonio storico, artistico e culturale e molti altri. Quest'ultimo è l'ambito nel quale noi volontari della Pro Loco di Pizzighettone siamo inseriti, il nostro compito è la valorizzazione del territorio e la conservazione delle tradizioni locali, proprio come cita il titolo del nostro progetto: "L'esperienza dei luoghi: storie e tradizioni in Lombardia".

Sicuramente avrete notato che quel "noi" quando si parla dei volontari non ha un nome e quindi sembra che sia giunto il momento di presentare gli autori della relazione: Greta Menichini e Mattia Annoni, 24 e 20 anni. Greta è una studentessa di Scienze Letterarie e dei Beni Culturali all'Università di Pavia nella sede distaccata di Cremona e Mattia è uno studente di Scienze dei Beni Culturali all'Università Statale di Milano, entrambi pizzighettesi. Siamo approdati per quest'anno al Servizio Civile ancora immersi nel periodo di difficoltà derivato dalla pandemia ma forse, proprio questo, ha fatto nascere l'idea per il nostro progetto.

Nel mezzo delle difficoltà nascono le opportunità.²

Ci sentiamo di usare questa citazione di Einstein come motto per questo nostro progetto perché, nonostante tutto, abbiamo colto la nostra opportunità.

Ma la vera domanda è: qual è lo scopo di questa ricerca? Ci siamo posti questo interrogativo molte volte, quale argomento trattare, che via seguire e se fosse la direzione giusta ma, alla fine, siamo giunti ad una conclusione: la sanità a Pizzighettone nell'Ottocento poteva essere un valido argomento che ci avrebbe permesso di conoscerne il passato. Potrebbe risultare forse un po' ostico e particolare di primo impatto, ma la nostra idea è nata proprio con la situazione di pandemia nella quale ci siamo ritrovati negli ultimi anni. La domanda è sorta spontanea: "nel passato,

¹Presidenza del Consiglio dei Ministri. Politiche Giovanili,
<https://www.politichegiovani.gov.it/servizio-civile/cosa-e-il-servizio-civile/>

² Albert Einstein

a Pizzighettone, cosa accadeva in tempo di malattia?”. Non è stato facile rispondere in quanto, per avere delle risposte, ci sono servite ore e ore di ricerche su manoscritti ottocenteschi dell’Archivio Storico Comunale di Pizzighettone, leggendo calligrafie talvolta incomprensibili e sbiadite dal tempo ma, armati di molta pazienza e volontà, siamo giunti ad un risultato finale che ci ha fatto comprendere come fosse il borgo due secoli fa. Abbiamo ritrovato storie passate, aneddoti, usi e costumi diversi da oggi, la medicina era ancora tutta in divenire e, per i pizzighettesi che ci stanno leggendo, confermiamo di aver trovato i nomi di tantissimi antenati di abitanti del paese. Un documento particolarmente illuminante è stato il rapporto sanitario di un medico sul vaiolo, spaventosamente dilagante al tempo, nel quale lui definiva la medicina come «la mia scienza»³. I suggerimenti sanitari che il medico aveva scritto erano importanti e riferiti alla deputazione comunale nel nome di questa sua scienza alla quale dava molto valore. Non vennero applicate queste regole a causa della mancanza di fondi, ma questo poco importa con il concetto che si intuisce: il medico condotto, così definito al tempo, sicuro della sua posizione, parlava in nome della scienza. Si potrebbe forse dedurre che, su un piano ipotetico, la scienza fosse per lui una sorta di credo, una religione alla quale affidarsi per avere le giuste risposte ed è un cambiamento di pensiero di non poco conto. Sicuramente non è nata con questo medico l’idea che la medicina fosse indispensabile, molte persone prima di lui hanno tramandato e sviluppato questo pensiero, ma vedere quelle semplici e poche parole in un documento di questo tipo è curioso e interessante e forse, a pensarci, nemmeno voluto dallo scrivente. Questo però ci ha dato uno spunto di riflessione. Appena lette queste parole abbiamo subito capito che non potevamo affrontare una ricerca di questo tipo con una visione moderna, è come se volessimo, per fare un esempio, studiare il periodo del Medioevo senza tenere presente che per l’uomo del tempo i diavoli potevano essere ovunque e influivano su molti aspetti della loro vita, li percepivano in maniera molto profonda. Abbiamo dovuto cambiare la prospettiva, immergerci nella visione di un pizzighettone ottocentesco: stesso luogo ma con 200 anni di storia in meno. Non è stata un’operazione facile e anche ora, nel momento della stesura di questa ricerca, non dobbiamo lasciarci ingannare dalla modernità e dai cambiamenti storici. Facciamo un esempio così che anche il lettore possa capire bene il meccanismo: parliamo del ponte di Pizzighettone. Il 28 dicembre 1198 fu stipulato il trattato di pace fra Lodi e Milano e l’alleanza dei due comuni permise la costruzione di un ponte di barche nei pressi di Pizzighettone, centro fondato qualche decennio prima dai cremonesi, per controllare il passaggio sull’Adda. Il primo ponte, completamente in legno, fu realizzato solo nel 1759, ma già nel 1854 venne ricostruito, perché era stato fatto saltare nel 1848 durante la Prima Guerra d’Indipendenza dai Piemontesi, nel tentativo di rallentare l’avanzata austriaca dopo la sconfitta di Custoza. L’attuale ponte presente a Pizzighettone non è quello in legno realizzato a metà Ottocento, in quanto ha subito altre due ricostruzioni ed è stato completamente rifatto alla fine degli anni Settanta del Novecento. Fino al 1859 è rimasto in vigore il dazio per il passaggio da

³ Archivio Storico Comunale di Pizzighettone, d’ora in poi ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 341 F.01, 12 Aprile 1859

Pizzighettone a Gera, anche se gli abitanti delle due sponde ne erano sempre stati esenti.⁴ Questo veloce excursus nella storia serve per farci capire che i cittadini di cui noi andremo a parlare vedevano un paese che, seppur simile nella sua struttura, era molto diverso da quello che vediamo e viviamo oggi.

Vogliamo raccontarvi il nostro servizio fuori dal progetto di ricerca: è un anno di corsi di formazione, studio della storia locale, lavoro d'ufficio, partecipazione ad eventi organizzati dalla Proloco e, soprattutto, di conoscenza di un periodo storico. Tutto ciò ci ha mostrato che, in un'epoca nella quale la vita è nelle grandi città, anche i paesi come Pizzighettone hanno un valore e soprattutto una storia lunghissima. Parlando un po' di storia, sappiamo che le radici di questo borgo risalgono, probabilmente, all'antica Acerrae, villaggio di origine etrusca, ma le fonti sono abbastanza incerte fino al periodo romano, quando il centro viene conquistato e incluso nell'Impero. Fonti più precise si hanno dal 1133 quando i cremonesi hanno dato l'avvio alla costruzione del castello sul fiume con scopo difensivo; da qui si origina la connotazione militare della zona. La possente cinta fortificata viene costruita a più riprese e il controllo del fortilizio passa nelle mani dei Visconti tra il Trecento e il Quattrocento, mentre nel primo Cinquecento diventa francese, rimanendo tale fino alla vittoria del re spagnolo Carlo V d'Asburgo nel 1525. Dalla dominazione spagnola vediamo un veloce susseguirsi di passaggi del controllo: quello austriaco soppiantato per un periodo da Napoleone, il quale nel 1805 si ferma presso la caserma del Genio, per poi vedere un ritorno alla dominazione austriaca fino alla creazione dell'Italia Unità nel 1861⁵. La storia della fortezza di Pizzighettone non finisce qui. Il paese è stato, ovviamente, coinvolto nella storia dei due conflitti mondiali del secolo passato registrando: la prigionia dei soldati austro-ungarici nella Prima Guerra, la visita nel '33 del principe Umberto di Savoia per vedere il paese e i doni di Francesco I di Valois del 1525 e durante la Seconda Guerra Mondiale, nel luglio del '44, il bombardamento aereo con l'obiettivo di distruzione del ponte ferroviario.⁶ Gli avvenimenti citati sono solo una parte di quanto accaduto nel passato ma ci fanno capire che la storia è piena di vicende e ha una memoria in noi e in ciò che ci circonda. Siamo fatti di questo passato anche nel nostro presente e quindi l'obiettivo della ricerca è scoprire un po' del nostro passato per far sì che la memoria ritorni a noi.

⁴ G. Grossi, Memorie storiche di Pizzighettone, pp.177-179

⁵ Sito comune di Pizzighettone,

<https://www.comune.pizzighettone.cr.it/it/page/cenni-storici-4e2d4e7b-e4fc-401b-a6aa-396362883126>

⁶ G. Gambarelli, C'era una volta Pizzighettone...La sua gente Le sue nuove storie, II volume, pp. 35-43

Capitolo I

Malattie virali, tasso di mortalità e dati generali

Con questo progetto ci siamo prefissati l'obiettivo di fare una ricerca sulla sanità ottocentesca di Pizzighettone, ma per poter capire come agissero le varie istituzioni e quale fosse la risposta sanitaria, è necessario parlare prima di quali fossero le malattie e le condizioni igienico-sanitarie del tempo.

Tifo, la malattia delle petecchie

di Menichini Greta

È conosciuto anche come febbre enterica o tifo addominale e oggi sappiamo come curarlo con successo mentre, nel passato, i medici avevano scoperto solamente che il veicolo di infezione erano le feci e le urine dei malati. Per contrastare l'epidemia di tifo presente nel nord Italia fin dagli anni venti dell'Ottocento (Fig. 1), la Deputazione Provinciale di Cremona, sotto le direttive del Ministero della Sanità, aveva normato una serie di atteggiamenti da osservare per contenere la malattia. Alle dirette dipendenze della Deputazione provinciale, la Commissione Sanitaria Comunale di Pizzighettone aveva il compito di controllare ogni aspetto della sanità pubblica, in modo tale da prevenire o arginare la diffusione delle malattie. A capo della commissione vi erano spesso figure importanti della vita cittadina del tempo, basti pensare che Luigi Mazza stesso, prima di ricoprire il ruolo di sindaco, aveva fatto parte di questa commissione per molti anni. I ruoli che potevano essere ricoperti erano di Responsabile delle malattie contagiose ed epidemiche (proprio questa fu la carica del Mazza), Responsabile di alimenti, bevande e cibi e Responsabile della pulizia di abitazioni e strade. Si può intuire che, con l'unione di tutti i responsabili, la vita pubblica era controllata sotto ogni aspetto: le autorità potevano influenzare il commercio stesso della città, limitando l'accesso dei mercanti e vietando alimenti ritenuti pericolosi, potevano imporre dei lavori di risanamento delle strutture malandate, o la sistemazione delle fognature (molto frequenti i casi di acque bianche inquinate, principale veicolo delle malattie). I responsabili lavoravano a stretto contatto con il sindaco del paese, perché ogni decisione, ogni consiglio comunale, ogni atto approvato influenzavano molto la vita di ogni cittadino.

Il tifo era definito la 'malattia delle petecchie', in quanto il tipico sintomo era la comparsa di pustole chiamate appunto petecchie, che ricoprivano il corpo del malato. Quando un cittadino si ammalava partiva una procedura non dissimile da quella che avverrebbe oggi: il malato era posto in uno stato di isolamento forzato sia dai conoscenti che dalla famiglia, chi lo assisteva durante il decorso della malattia era tenuto a rispettare delle norme per non infettarsi a sua volta (disinfezione di abiti e corpo) e ovviamente il medico doveva tenerlo sotto controllo durante tutto il periodo

di degenza⁷. Anche assumere dei lavoratori provenienti da lontano era rischioso, perché il tifo dilagava soprattutto in città con un buono scambio commerciale, ma anche con una maggiore fascia di popolazione indigente costretta a vivere in ambienti malsani e infetti.

Nota degli Individui che nel corrente anno sono stati attaccati da febbre petecchiale nel Comune di Pizzighettone.

<i>Nome e cognome del petecchiante</i>	<i>Guariti</i>	<i>Morti</i>
<i>Fiorenzelli Pietro</i>		<i>Morto sotto la cura del medico Cond. Mun.</i>
<i>Fiorenzelli Sabina</i>		<i>Nell'ospedale</i>
<i>Leoppi Maria</i>		<i>Idem.</i>
<i>Trevisi Giovanni</i>	<i>Nell'ospedale</i>	
<i>Marziani Mariacristina</i>	<i>Id.</i>	
<i>Castelli Maria</i>	<i>Id.</i>	
<i>Belgomi Isabella</i>		<i>Nell'ospedale</i>
<i>Catano Lodovico</i>	<i>Sotto la cura del medico condotto di casa</i>	
<i>Donadi Mariagrazia Maria</i>	<i>Id.</i>	
<i>Beloni Giuseppe</i>	<i>Id.</i>	
<i>Colombo Fiorenzelli Maria</i>	<i>Id.</i>	
<i>Mazzoni Franco</i>	<i>Id.</i>	
<i>Pizzoni Maria Teresa</i>	<i>Id.</i>	

Figura 1. Tabella che riporta i morti e i guariti di Tifo nel Luglio 1816 fra i cittadini di Pizzighettone. La vera epidemia avvenne fra la fine del '16 e il '17 per poi scemare già nel '18. ASCP, Sezione Ottocento. Fascicolo B. 341 F.01

[Figura 1] Tabella che riporta i morti e i guariti di Tifo nel Luglio 1816 fra i cittadini di Pizzighettone. La vera epidemia avvenne fra la fine del '16 e il '17 per poi scemare già nel '18. ASCP, Sezione Ottocento. Fascicolo B. 341 F.01

Una testimonianza⁸ (Fig. 2) ci racconta del proprietario di una filanda che aveva assunto due donne provenienti dalla zona della Brianza dove, al tempo, la malattia era molto presente; per non infettare tutte le altre lavoratrici, le due donne erano state sottoposte a numerosi controlli medici e ad una quarantena preventiva per osservare il loro stato di salute. Questo evento ci fa capire quanto fosse pericoloso e quanta attenzione si dovesse prestare per evitare che nascesse un nuovo focolaio; ammalarsi poteva comportare la caduta in miseria di una famiglia, non solo per la mancanza temporanea di forza lavoro fino alla guarigione, ma anche per l'eventuale decesso del

⁷ ASCP, Sanità, *Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 341 F.01, 12 Agosto 1829

⁸ ASCP, Sanità, *Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 341 F.01, 20 Luglio 1829

capofamiglia. Non è difficile pensare che le persone nascondessero il male⁹ proprio per evitare di avere ulteriori difficoltà economiche, ma proprio questo celare la malattia portava ad una maggiore diffusione del contagio. Ovviamente questo problema della necessità di lavorare era presente solo nel ceto basso della popolazione, al contrario un benestante non avrebbe avuto problemi economici. Le restrizioni non si fermavano nemmeno davanti alla fede: nel 1817, per contenere il numero di contagi, il cancelliere del Ministero della Sanità comunicò che tutte le funzioni religiose non necessarie dovevano essere evitate, in quanto le celebrazioni erano un momento di assembramento ed erano situazioni con un alto rischio di contagio¹⁰. Non sono mancate le occasioni in cui le messe sono state annullate, perché la situazione sanitaria era grave, infatti, dato il forte aumento dei casi di tifo, alcuni documenti testimoniano che gli esercizi spirituali della chiesa di san Pietro in Pirolo dovevano aspettare che l'epidemia scemasse per poter riprendere le normali funzioni¹¹. È semplice capire a questo punto che le fasce più a rischio fossero i ceti popolari, soprattutto se già debilitati da altre malattie o da un'alimentazione scarsa e non varia.

⁹ Paolo Sorcinelli, *Miseria e malattie nel XIX secolo*, Franco Angeli Editore, Milano, 1979, P. 16

¹⁰ ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 341 F.01, Marzo 1817

¹¹ ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 341 F.01, 5 Maggio 1817

Regno Lombardo - Veneto.
 Siggihettone 20. Luglio 1817. Gio: Smancini
 Alla Deputazione all' Amministrazione Comunale

Due sono le donne estere di Brianza, che ho fatte venire per la mia piccola filanda Crespi Rachela, e Sinf.^a Cazzaniga; siccome prima della loro venuta da Bezana successa nel 9.^o scorso Giugno non era a mia cognizione il decreto della R. I. Deputazione, perciò non poteva far munire le stesse delle analoghe fedeli sanitarie: con tutto ciò non ho mancato di interpellare un mio amico di colà stato da me pochi giorni sono, e mi ha assicurato non esservi mai stato nel sudd.^o Paese il contagioso male della Petecchiata. Troppo mi preme di essere cauto, e questa Deput.^e in quante diligenze ho praticate nella scorsa primavera allor quando si scopersse alla mia Cascina questo male, che non si è propagato per il motivo di avere usate tutte le cautele, onde allontanarlo; ed in prova di ciò ho fatto riconoscere più volte le dette donne dal Medico condotto, Sig.^r D.^o Angelo Marconi, ed egli pure le ha trovate bastantemente sane, e robuste per non averne alcun dubbio. Siccome poi il tempo prescritto dai Medici, che distolga ogni sospetto d'infegione, è ora mai trascorso, così calcolato il tempo materiale di una corrispondenza per avere li attestati richiesti trovo inutile di farli venire, persuaso che questa Deputazione mi crederà bastantemente cauto, e circospetto tanto più perchè ha provato questo terribile flagello, e che non si abbandona al fatalismo degli ignoranti.

Tutte le altre poi sono di Formigara, e non vi è da esipire essendo quel Comune totalmente libero da qualunque infegione petecchiata.

Ho l'onore di rassegnarmi con tutta la stima

Gio: Smancini

[Figura 2] Documento che tratta della vicenda di due donne, le signore Crespi e Cazzaniga, provenienti dalla Brianza infettata dal Tifo, che devono subire una quarantena preventiva per evitare che la malattia si propaghi. Il proprietario della filanda, il signor Smancini, aveva già avuto a che fare nella sua azienda con il morbo e, proprio per questa motivazione, usa la maggior cautela possibile facendo controllare le donne più volte dal medico condotto Angelo Marconi, in servizio al tempo. Scrisse questa lettera in quanto aveva la necessità di spiegare alla Deputazione Comunale che cosa avesse fatto e la motivazione per la quale riteneva di poter ammettere le donne al lavoro. In quel periodo tempo vigevano leggi ben precise e doveva assicurarsi di rispettarle per non incorrere in sanzioni e contagi. ASCP, Sezione Ottocento. Fascicolo b. 341 f.01

Fede della salute

di Menichini Greta

Il commercio era ciò che manteneva vivi i paesi e le città, senza non ci sarebbe stato il movimento economico necessario per poter creare le dinamiche di importazione ed esportazione della merce e quindi un'apertura all'esterno, sia in piccola che in larga scala. Proprio il fatto di avere contatto con i paesi o le nazioni affini, aveva portato la necessità di creare un metodo per garantire la sicurezza delle persone, una sorta di 'ok' sullo stato di salute; per questo motivo vengono create, nel 1817, le cosiddette *Fedi* (Fig. 3), ovvero dei certificati rilasciati dal medico condotto che attestavano la buona salute e quindi di non essere infetti¹². Un'altra testimonianza racconta di come il cancelliere comunale emanasse un avviso per le persone che giungevano nel paese tramite 'carretti' e 'barchette', affinché questi fossero fermati e il medico potesse verificare lo stato di buona salute dei viaggiatori e rilasciare loro un Certificato di sanità. L'emergenza sanitaria, iniziata fra la fine del 1816 e l'inizio del 1817, cominciò a scemare già nel 1818 per poi ritornare a metà anni '20. Il problema principale della malattia non è stato il morbo in sé, ma tutte le conseguenze che ha portato: famiglie cadute in povertà per la perdita del capofamiglia o di forza lavoro, commercio limitato a causa della paura del contagio, modifiche dei rapporti con i paesi vicini e grosse difficoltà economiche in generale per i cittadini.

¹² ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 341 F.01, 11 Luglio 1817

N. 91512
 2780. i. III e II

CIRCOLARE

L'IMP. R. DELEGAZIONE PROVINCIALE

*Alle Congregazioni Municipalì,
 alle Regie Cancellerie Censuarie,
 alle Deputazioni all'Amministrazione Comunale,
 ed ai Medici, e Chirurghi della Provincia.*

A ttesa la circostanza, che domina tuttora in questo Stato la febbre petecchiale, ha riconosciuto necessario la Superiorità di prescrivere delle discipline, onde impedire che colla prossima attivazione delle filande di seta si possa propagare maggiormente la malattia.

Ad ottenere questo scopo si dovranno osservare le seguenti norme
I. I Proprietari ed i loro Agenti od Istitori delle filande non potranno ammettere ai lavori, che in esse si fanno, alcuna persona, se non sarà munita della fede del Medico, con la vidimazione dell'Amministrazione del Comune, in cui essa avrà il proprio domicilio.

II. Sarà obbligo del Medico di rilasciare la detta fede; ma esso si rifiuterà di rilasciarla alla persona, che appartenesse ad una famiglia, nella quale giacesse qualche individuo infetto o sospetto del morbo contagioso petecchiale, o nella quale non fosse scorso, dopo l'ultimo individuo guarito o morto dal morbo medesimo, il periodo di trenta giorni.

Il rifiuto si darà dal Medico, anche quando l'infetto, o il sospetto fosse stato trasportato allo Spedale, ma in questo caso però il periodo suddetto potrà essere limitato a quindici giorni solamente.

III. Parimenti il Medico vi si rifiuterà, allor quando la persona appartenerà ad un Comune ove il morbo petecchiale si fosse recentemente manifestato, e con rapidità diffuso; sebbene la famiglia del petente la fede fosse rimasta illesa dalla infezione.

IV. La fede sarà stesa come in appresso

Io sottoscritto, sopra richiesta di N. N. del Comune N. che va a lavorare nella filanda di N. N., dichiaro che a termini delle disposizioni dell' I. R. Magistrato Centrale di Sanità in data 26. del mese corrente N. 1132. essa persona può essere ammessa senza pericolo ai lavori della filanda.

V. L'Amministrazione del Comune del domicilio della persona

[Figura 3] Prima pagina di una circolare che tratta del problema della diffusione del Tifo con l'attivazione delle filande di seta. L'avviso dichiara che nessuna persona potrà essere ammessa al lavoro senza la Fede del medico e la vidimazione della stessa da parte dell'Amministrazione Comunale. Continua enunciando che il medico deve rilasciare obbligatoriamente il certificato di buona salute ma che gli è proibito nel momento in cui dovesse riscontrare un infetto, un sospetto di infezione o non è terminato il periodo di quarantena preventivo di trenta giorni prescritto dopo aver avuto contatti, parenti morti o guariti di malattia. Parimenti viene rifiutata la fede nel momento in cui la persona proviene da un comune infetto. ASCP, Sezione Ottocento. Fascicolo b. 341 f.01

Pellagra, la malattia dei poveri

di Menichini Greta

Venne segnalata per la prima volta nel 1735 dalla Spagna e solo pochi anni più tardi anche in Italia¹³. Fin dalla sua scoperta furono elaborate varie ipotesi che potessero dare una spiegazione al perché si manifestasse indiscriminatamente tra adulti e bambini, abitanti di pianura e montagna. Le prime teorie proposte furono quelle parassitarie e quelle localistiche che ipotizzavano, la prima, dei parassiti come causa scatenante, mentre la seconda si focalizzava su fattori ambientali come luogo e alimentazione¹⁴. Furono formulate molte altre teorie che riponevano l'origine del morbo nel mais, alimento fondamentale al tempo, che ammuffendo intossicava chi se ne nutriva, mentre un'altra proposta era anche che potesse esistere la carenza di un qualche tipo di nutriente, ma solo nel 1914 venne confermata quest'ultima. Nel primo Novecento, con il progresso scientifico, furono scoperte le vitamine, le proprietà e i metodi di lavorazione e grazie a ciò fu possibile curare varie malattie legate all'alimentazione¹⁵. I documenti dell'archivio comunale del paese che trattano della pellagra (fig. 4) sono dell'ottobre del 1819¹⁶, una data che ci può suggerire molto poiché in quell'anno le vere cause della malattia non erano ancora state scoperte e la stagione in cui è stata scritta la lettera era fredda, periodo in cui l'alimentazione era molto limitata per i più indigenti, effettivo fattore scatenante del disturbo. Il 7 ottobre 1819¹⁷ la Prefettura di Cremona scrisse ai medici della zona chiedendo loro se avessero delle osservazioni da condividere sulla malattia e se avessero scoperto le modalità di cura o metodi per impedire il contagio (a quel tempo non si escludeva il fatto che potesse essere contagiosa). Il medico condotto di Pizzighettone svolse ricerche approfondite e ne concluse che non vi erano zone di maggior diffusione affermando: "sia dove c'è aria pura che in palude la malattia imperversa"; grazie a questa osservazione esclude che potesse essere una malattia data dall'aria e dal suolo malsani. Rassicurò la prefettura sostenendo la scarsa diffusione della patologia e azzardò l'ipotesi che i lavoratori, dato il buon raccolto di uva dell'anno precedente, non si alimentassero a dovere preferendo il vino e danneggiando così la loro salute. Non fu una affermazione con basi solide, ma con sicurezza il dottore scrisse che la pellagra poteva facilmente essere scambiata con lo scorbuto¹⁸ e per questa motivazione somministrò lui stesso, nel tentativo di curare dei malati, gli antiscorbutici ad alcuni pazienti, ma senza alcun successo. Il medico riportò l'informazione che al tempo esisteva una cura a base di latte e decotti d'erbe, ma purtroppo si trattava di un effetto temporaneo e non di una cura definitiva. Dato che non gli fu possibile comunicare una cura, allora si prese la libertà di fornire dei

¹³ Sorcinelli, *Miseria e malattie nel XIX secolo*, 1979, p. 224

¹⁴ Sorcinelli, *Miseria e malattie nel XIX secolo*, 1979, p. 224

¹⁵ Sorcinelli, *Miseria e malattie nel XIX secolo*, 1979, p. 224

¹⁶ ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 341 F.01, 20 Ottobre 1819

¹⁷ ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 341 F.01, 7 Ottobre 1819

¹⁸ Lo scorbuto è una malattia causata da una grave e prolungata carenza di vitamina C, solitamente dovuta ad una dieta inadeguata.

consigli per limitare la propagazione della malattia: tenendo conto che la maggior parte dei malati era nella popolazione contadina, suggerì di diminuire loro la mole di lavoro in maniera tale da sottoporli a sforzi minori; infatti, era proprio con la stagione dei lavori più pesanti che aumentavano i casi.

Nel 1884, assieme all'epidemia di colera proveniente dall'Egitto, la pellagra era diffusa nella popolazione fin da quando, nel 1819, ne erano stati ravvisati i primi sintomi. Come già detto, i medici e gli scienziati erano ancora ben lontani da una possibile soluzione ma, nonostante ciò, la ricerca scientifica continuò a progredire. Nel maggio di quell'anno uno dei medici condotti di Pizzighettone, Dottor Giuseppe Rapa, tenne una conferenza nel municipio del paese e spiegò come si dovesse creare una stazione alimentare per la guarigione dei pellagrosi ancora al primo stadio, i meno gravi. Il Comune si occupava molto dei suoi cittadini, soprattutto dei meno abbienti, perché in molti documenti si trovano discorsi su come aiutare i poveri e come soccorrerli.

Popolazione Ufficiale del Comune di *Pizzighettone*
secondo il Censimento 31 Dicembre 1871.

COMUNE	POPOLAZIONE		DIVISIONE DELLA POPOLAZIONE per										Osservazioni	
			ETÀ				CONDIZIONE							
	Totale	Maschi	Femmine	da 1 a 20 anni	da 20 a 40 anni	da 40 a 60 anni	da 60 in su	Contadini obbligati	Contadini disobbligati	Esercenti arti e mestieri	Proprietari	Fittabili	Massari e terzajoli	
<i>Pizzighettone</i>	<i>4327</i>	<i>2227</i>	<i>2100</i>	<i>1840</i>	<i>1842</i>	<i>1408</i>	<i>307</i>	<i>2000</i>	<i>900</i>	<i>300</i>	<i>500</i>	<i>770</i>	<i>52</i>	

Stato dei Pellagrosi del Comune di *Pizzighettone*
al 1. Luglio 1879.

N. DEI PELLAGROSI	DIVISIONE DEI PELLAGROSI per														Osservazioni						
	ETÀ				CONDIZIONE				GRADO DI MALATTIA												
	Maschi	Femmine	Totale	da 1 a 20 anni	da 20 a 40 anni	da 40 a 60 anni	da 60 anni in su	Contadini obbligati	Contadini disobbligati	Esercenti arti e mestieri	Proprietari	Fittabili	Mezzadri e Terzajoli	Atti al lavoro per atti al lavoro impotenti curabili incurabili facoltà mentali intatte facoltà mentali alterate							
all' Ospedale - in Comune	<i>260</i>	<i>210</i>	<i>500</i>	<i>135</i>	<i>250</i>	<i>100</i>	<i>15</i>	<i>180</i>	<i>200</i>	<i>100</i>	<i>7</i>	<i>5</i>	<i>8</i>	<i>190</i>	<i>220</i>	<i>90</i>	<i>410</i>	<i>90</i>	<i>475</i>	<i>75</i>	<i>I. condotto S. Magli</i>
	<i>270</i>	<i>210</i>	<i>480</i>	<i>130</i>	<i>250</i>	<i>90</i>	<i>10</i>	<i>200</i>	<i>140</i>	<i>70</i>	<i>1</i>	<i>7</i>	<i>9</i>	<i>200</i>	<i>200</i>	<i>80</i>	<i>400</i>	<i>80</i>	<i>480</i>	<i>30</i>	<i>II. condotto S. Della Porta</i>
Totale																					

[Figura 4] Tabelle riportanti, in alto, il censimento della popolazione del comune al 31 dicembre 1871 per un totale di 4'327 anime e, in basso, lo stato dei pellagrosi al 1 luglio 1879. La seconda tabella riporta il numero dei malati dei quali ogni medico si doveva occupare (in totale vi erano due medici condotti). Facendo il calcolo, il numero di malati era di 988 abitanti su una popolazione censita di poco più di 4'000 anime, con una maggiore incidenza sulla fascia giovane della popolazione; ciò era probabilmente dovuto alla gracile costituzione e ad un'alimentazione limitata. ASCP, Sezione Ottocento. Fascicolo b. 348 f.11

Vaiolo

di Menichini Greta

Le epidemie di vaiolo si sono presentate molte volte nella storia e hanno colpito ogni classe sociale, senza distinzioni fra giovani e anziani. Le condizioni di povertà e ammassamento nelle quali i meno abbienti vivevano contribuivano a diffondere la malattia, soprattutto durante l'inverno, quando la pulizia personale veniva meno e l'alimentazione si impoveriva. Il vaiolo era spesso confuso con la varicella ma, purtroppo, era ben più pericoloso, poiché il primo provoca grandi e profonde lesioni virulente accompagnate principalmente da febbre e astenia,¹⁹ mentre la seconda si manifesta con piccole pustole pruriginose²⁰ e malessere generalizzato ma molto meno pericoloso e debilitante. I medici cercarono di realizzare campagne di vaccinazioni molto rigide nella popolazione per evitare la diffusione del morbo, ma generalmente questo era capace di infettare molte persone con gravi conseguenze. Siamo a conoscenza del fatto che la vaccinazione fosse accompagnata dallo scontento di alcune persone, perché non tutti avevano la sicurezza che sarebbe stata la cura vera per tentare di sfuggire alla morte. Per convincere i più restii, la strategia del sindaco fu quella di utilizzare il parroco del paese; durante le frequenti messe egli poteva comunicare con i fedeli e diffondere le informazioni, in pochi avrebbero messo in dubbio le parole e i consigli dell'uomo ritenuto il più affidabile tra tutti.

Per verificare lo stato di salute della popolazione del paese, durante le varie epidemie venivano effettuati dei controlli periodici generali, ma concentrati soprattutto nella fascia di popolazione in età scolare²¹, quella più a rischio. Era buona norma isolare le persone malate confinandole nelle loro stesse abitazioni, per evitare che potessero contagiare soggetti sani (Fig. 5). L'epidemia di vaiolo sulla quale abbiamo trovato più informazioni è quella fra il 1858 e il 1859, ma è necessario tenere conto del fatto che si tratta solo di una delle innumerevoli ondate della malattia; dopo alcuni anni di benessere, infatti, tornava una nuova ondata a vanificare la crescita demografica ed economica. Non si tratta solo della storia di Pizzighettone in specifico, questo era un fenomeno che si presentava ovunque e metteva a repentaglio la vita di molti.

Pizzighettone era un forte molto ambito e prestigioso, l'ottima posizione sul fiume permetteva di godere e controllare la tratta commerciale che si era venuta a creare sull'Adda. Ci sono sia aspetti positivi che negativi in questo tipo di esposizione perché il commercio fruttava denaro, ma il continuo passaggio dei commercianti aumentava considerevolmente il rischio di infezione e contagio. Essendo una cittadina fortificata, aveva anche una componente militare per il controllo della sicurezza del forte e i militari stanziati nel paese non erano immuni dalla malattia. In un documento del

¹⁹ Astenia: "Mancanza o perdita di forza dell'intero organismo o dei suoi singoli apparati e organi."

In Enciclopedia Online Treccani, 2010. <https://www.treccani.it/enciclopedia/astenia/>

²⁰ EpiCentro, Istituto Superiore di Sanità, d'ora in poi ECISS, <https://www.epicentro.iss.it/vaiolo/>

²¹ ASCP, *Sanità*, 1868, fascicolo b. 347 f. 06, 23 dicembre 1868

1860²² il sindaco chiese che venisse fornita una seconda dose di vaccino contro il vaiolo per i soldati, dato che la malattia continuava a dilagare e non accennava a cessare.

I. R. Delegazione Provinciale
di Cremona
SS. 54
n° 713
li 29 Aprile 1859

Dagli ultimi prospetti trasmessi al Supp.
26 an. 15 13 e 1401 sull'andamento del vaiolo che continua
a serpeggiare in cod. Comune, rilevasi che in Regione Bassa
e Lariana (Calontina) si manifestò il contagio con rispettabile diffu-
sione e con qualche mortalità.

Ciò stante, dev'essere eccitata l'attenzione del C.ig.
Commissario, affinché si continui dal raccomandare alla
Deputazione Comunale di Pizzighettone ed al medico condotto,
onde raddoppiare di zelo non solo nella pronta attuazione di tutte
le discipline in proposito sancite dalla Gov. Adificat. 13. gior.
1821. specialmente in ciò che riguarda l'isolamento perfetto
dei contaminati ma cercando nel sorvegliare per l'esatta
addepiamento delle discipline stesse.

Nel riferire poi, sull'ulteriore andamento
dell'epidemia di cui trattasi, sarà da sopprimersi in quale
stato si trovi ora la vaccinazione di primavera e se venne
completamente eseguito quanto fu ingiunto col Circolare
R. 28 febb. 1859.

L'I. R. Delegato Provinciale
Bolzoni

All'I. R. Commissario Dist.
Pizzighettone

[Figura 5] Missiva del Delegato Provinciale Bolzoni che sollecita il Commissario Distrettuale di Pizzighettone di raccomandare alla Deputazione Comunale del paese di continuare a seguire le norme e assicurarsi che il medico condotto continui con zelo il suo lavoro, prescrivendo l'isolamento ove necessario. Conclude chiedendo se le vaccinazioni di primavera fossero state eseguite o se fossero state completate (ne esistevano due annuali, primavera e autunno). ASCP, Sezione Ottocento. Fascicolo b. 341 f.01

²² ASCP, Sanità, Malattie contagiose negli uomini, 1816-1859, fascicolo b.341 f.01, 20 aprile 1860

Colera, lazzaretti e ospedale-baracca

di Annoni Mattia

Durante il XIX secolo si sono manifestate diverse epidemie di colera, chiamato anche “morbo asiatico” o “morbo dell’Egitto”: dal 1817 al 1826, dal 1829 al 1833, dal 1841 al 1859 e dal 1884 al 1887. Non era semplice riconoscere questa malattia perché si confondeva spesso con altre patologie, data la scarsa conoscenza medica dei tempi. I sintomi maggiormente presenti sono la dissenteria e la perdita ingente di liquidi, che può causare disidratazione, shock o, nei casi più gravi, addirittura la morte.

A Pizzighettone, tra i primi documenti²³ relativi a questo morbo, troviamo quello del 2 Luglio 1836 che revoca l’uso militare delle mura per via del colera. Probabilmente queste venivano utilizzate come lazzaretti provvisori, dato che il numero dei casi non era ancora elevato. A seguito di questa comunicazione sorge la problematica della collocazione dei soldati, che successivamente verranno alloggiati nella caserma in Gera. Il 27 Maggio 1867²⁴ l’ospedale civico chiede al medico condotto di produrre un certificato di malattia per ogni paziente sottoposto a visita e di non inviare quelli risultati affetti dal “morbo asiatico”. La congregazione di carità ribadisce tale concetto il 10 Giugno²⁵ dello stesso anno, obbligando così l’ospedale a non accettare le persone malate di colera, dato il grande numero di contagi. Il successivo 20 Luglio, si decide di utilizzare la scuola elementare come ospedale per i colerosi²⁶. Questa disposizione viene emessa dal sindaco, poiché i malati non vogliono trasferirsi al lazzaretto di Regona, ma piuttosto decidono di curarsi autonomamente nelle proprie abitazioni. Per evitare che l’epidemia si diffonda ulteriormente, il sindaco ritiene utile sollecitare l’intervento del parroco, al fine di convincere la popolazione a trasferirsi nel nuovo ospedale.

La maggior parte delle informazioni che abbiamo sul colera a Pizzighettone risalgono al 1884: nel giugno di quell’anno giungono i primi avvisi da parte del prefetto di Cremona sulla diffusione del morbo. Il Comitato sanitario, il 30 Giugno, manifesta il proprio interesse e la volontà di creare un lazzaretto nella località di Forte Roggione²⁷. La necessità di un luogo di cura e isolamento era stata già resa evidente il 17 Settembre 1849, quando un uomo era finito all’ospedale Maggiore di Cremona per una forma gravissima di colera. In quell’occasione²⁸, per contenere l’epidemia, era stata fatta la richiesta per un edificio all’interno del comune, che le autorità locali ritengono impossibile da soddisfare. Il Comitato quindi considera due fattori per il riuso di un edificio come lazzaretto: distanza rispetto ai centri abitati e rispetto delle norme sanitarie necessarie. Secondo questi principi il 18 Luglio 1884 la Commissione

²³ ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 302 F.05, 2 Luglio 1836

²⁴ ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 346 F.01, 27 Maggio 1867

²⁵ ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 346 F.01, 10 Giugno 1867

²⁶ ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 346 F.01, 20 Luglio 1867

²⁷ ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 349 F.03, 30 Giugno 1884

²⁸ ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 341 F.01, 17 Settembre 1849

sanitaria boccia le proposte della casamatta Guardina²⁹ e dell'asilo infantile, perché troppo vicini rispettivamente al Serio (con rischio di contaminazione dell'acqua) e al centro del paese. Da questo documento³⁰, viene confermata anche la costruzione di una tenda presso il Forte Roggione (Fig. 6), con esclusivo uso militare. Durante quell'estate non mancano le richieste³¹ di disinfezione e ristrutturazione di alcuni edifici, come le latrine, per evitare la diffusione dell'epidemia. Per agevolare il contenimento del morbo, le autorità ritengono opportuno limitare l'entrata nel borgo a stranieri, provenienti da altri paesi europei (come la Francia), e agli abitanti dei paesi limitrofi. Il 3 Settembre 1884 il Prefetto Giacomelli tramite una lettera³² richiede di non chiudere i confini della città e di non mettere in quarantena coloro che entrano senza il certificato di malattia; il Comune aveva, comunque, la possibilità di sottoporre chiunque entrasse nel borgo a una visita medica di accertamento.

A settembre ripartono le ricerche per un lazzaretto e iniziano i lavori per una nuova struttura dedicata alla cura e all'isolamento dei malati: un ospedale-baracca. Purtroppo, con missiva³³ del 30 Luglio 1884 il Comando del Genio Militare di Brescia e Piacenza nega l'uso della casamatta detta "Guardina", che era il sito individuato dalle autorità locali per la realizzazione del lazzaretto. Successivamente³⁴ a tale scopo viene utilizzata provvisoriamente una casamatta nella zona prigioni delle mura e in data 1 ottobre 1884 verrà finalmente reso operativo il lazzaretto di Sant'Eusebio. Il 18 settembre il sindaco di Pizzighettone affida³⁵ allo Stabilimento in Carpenteria Brambilla di Milano (Fig. 7) la costruzione di un ospedale-baracca, da 16 posti, presso il Forte Roggione. La durata preventivata dei lavori è di circa 8 giorni e il costo si aggira intorno alle 1200 lire.

Vengono compilate anche tabelle per lo studio della situazione pandemica nella penisola; per esempio, il lazzaretto di Sant'Eusebio rilascia documenti³⁶ relativi alla situazione degli infetti nell'edificio dal 10 al 21 Novembre. Il prefetto di Cremona Giacomelli il 25 Novembre richiede al borgo maggiori informazioni e dati sul morbo, per fare un'analisi precisa del territorio. Le tabelle³⁷ contengono le seguenti informazioni: numero dei malati (circa 33 nel 1884), guariti, morti, curati nelle proprie abitazioni e ricoverati nel lazzaretto. Il 22 Dicembre la prefettura di Cremona invia una copia dell'ordinanza ministeriale relativa alla vendita degli stracci, dove si evidenzia come i tessuti fossero un forte mezzo di contagio. Oltre all'epidemia, un grosso pericolo per i comuni erano i truffatori, che proponevano finte cure a determinati malanni con

²⁹ La "Guardina" era il palazzo della guardia situata accanto alla Torre Mozza dell'ex castello di Pizzighettone, attualmente conosciuta come l'ex infermeria delle carceri.

³⁰ ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 349 F.03, 18 Luglio 1884

³¹ ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 349 F.03

³² ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 349 F.03, 3 Settembre 1884

³³ ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 349 F.03, 30 Luglio 1884

³⁴ ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 349 F.03, 22 Settembre 1884

³⁵ ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 349 F.03, 18 Settembre 1884

³⁶ ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 349 F.03, 10-21 Novembre 1884

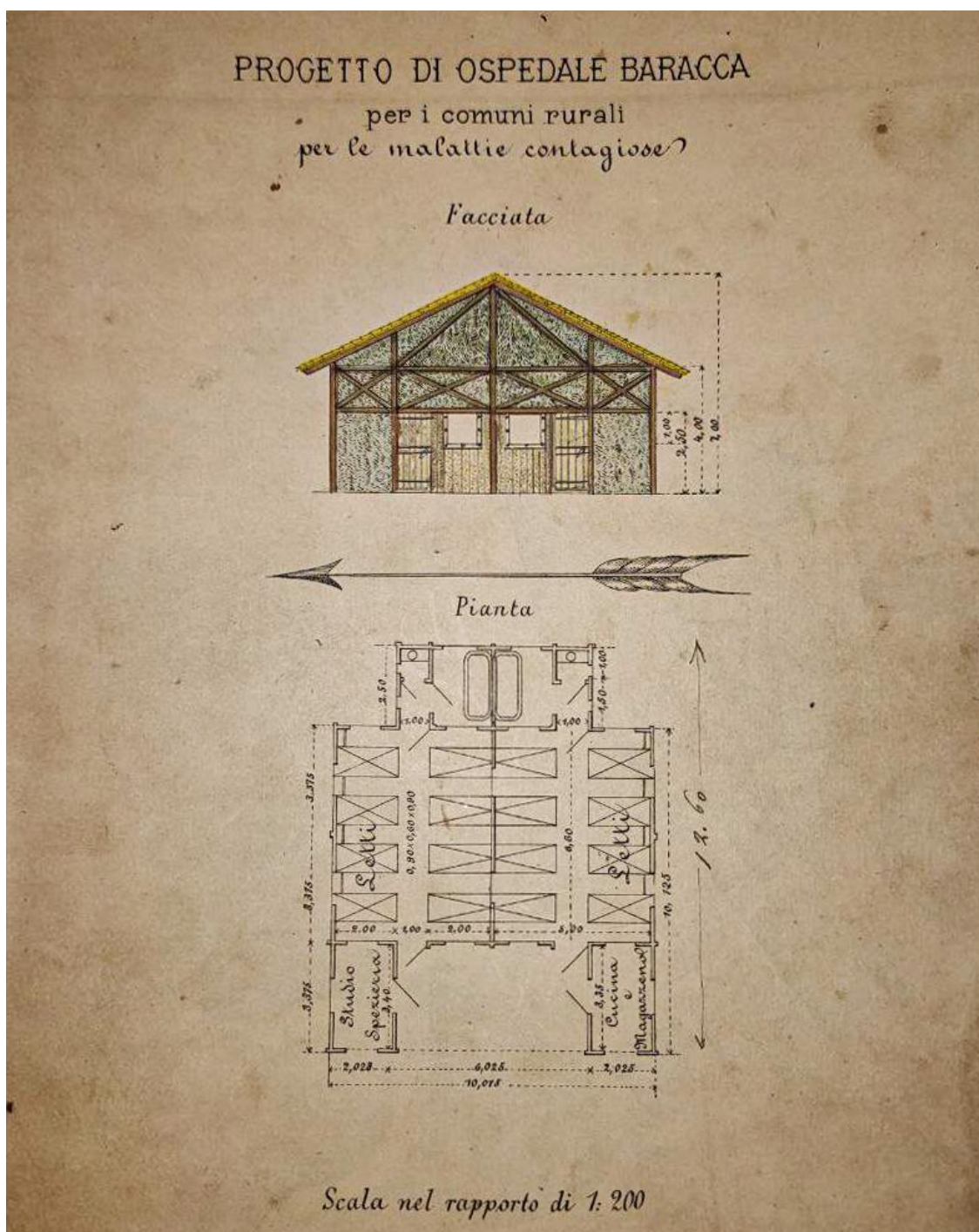
³⁷ ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 349 F.03, 1884

offerte ingannevoli. Il 30 Settembre infatti arriva la lettera³⁸ di un truffatore (fig. 8) che propone un unguento da applicare sulla pelle. Il rimedio deve essere prescritto immediatamente all'apparizione dei sintomi e la tarda assunzione del medicinale non permette la guarigione dal morbo. Con questa scusante, l'imbroglione propone anche delle offerte per coloro che compreranno la cura in tempi brevi. Ulteriori informazioni relative al colera ritorneranno poi nel 1889. Il 4 Settembre il Comando Militare chiede la chiusura di Porta Crema³⁹, che era stata riaperta dal Comune. Ciò probabilmente perché le casematte erano state adibite a lazzaretti provvisori per i soldati, dato che non erano più destinate ad uso militare. Il 24 Settembre⁴⁰ il Sindaco afferma che le casematte non saranno più utilizzabili come lazzaretti. Il Comune inizia così le ricerche per un luogo adeguato all'uso e viene stipulata anche una convenzione con il Comando Militare per fornire assistenza medica e ospitare i militari affetti da colera di stanza a Pizzighettone.

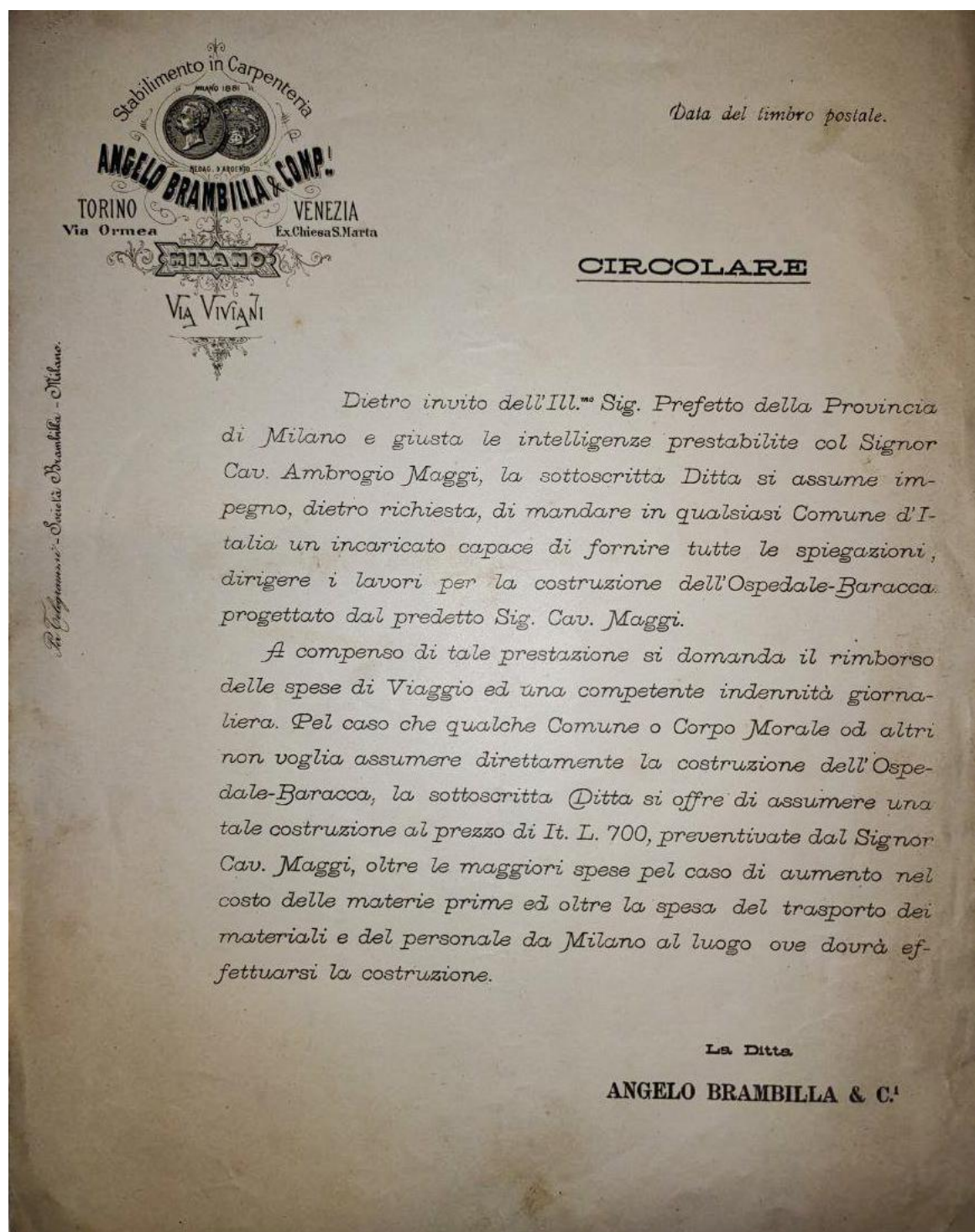
³⁸ ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 349 F.03, 30 Settembre 1884

³⁹ ASCP, *Militari*, 1816-1859, Fascicolo B. 322 F.03, 4 Settembre 1889

⁴⁰ ASCP, *Militari*, 1816-1859, Fascicolo B. 322 F.03, 24 Settembre 1889



[Figura 6] Prospetto e sezione del progetto in scala 1:200 dell'Ospedale Baracca proposto per la cura dei malati. Si trattava di una costruzione semplice e veloce da realizzare, in modo tale che si potessero creare nuovi posti molto velocemente (tempo per la costruzione all'incirca di 8 giorni). Nella sezione è possibile osservare la disposizione di 16 letti, la previsione di due bagni differenti divisi tra uomini e donne e tutte le misure specifiche per capirne le proporzioni. Il perimetro della struttura era circa di 10 x 12 metri con uno sviluppo verticale di 7 metri. ASCP, Sezione Ottocento, Fascicolo b. 349 f. 03



[Figura 7] Circolare inviata dallo Stabilimento in carpenteria di Angelo Brambilla e Comp. con sede a Milano per la proposta di la possibile costruzione di Ospedale-Baracca, specificando eventuali tempi di produzione e il costo dell'opera completa. Era una valida alternativa ad un classico lazzaretto poiché creava spazio per alloggiare i malati in poco tempo. ASCP, Sezione Ottocento. Fascicolo b. 349 f. 03

Ancona 30 Settembre 1884

Illmo Sigg. Sindaco

La Provvidenza ha voluto che col mio mezzo si trovi un rimedio per la pronta e sicura guarigione del Morbo-Colera, consistente in un decotto d'Erbe bollite con forte aceto di vino, applicabili sullo stomaco, e Basso ventre, appena il male si manifesta.

L'esperienza ne fu fatta ora in Napoli, col mezzo dello Arcivescovo Sanfelice, e la lettera che mi scrisse, ed il Telegramma del suo Dottore fisico che qui trascrivo, sono a sua disposizione, quando si volesse assicurare col mezzo di questo Sigg. Prefetto, o del Sindaco. Ecco il Telegramma.

Vito Baldini - Ancona -

" Medicamento sperimentato efficace primo stadio Colera -
 " periodo algido insufficiente.

" Dottor Lorenzo Dellacorte.

Come vede, se l'applicazione del medicamento viene fatta subito che il male si manifesta, la guarigione è pronta. Per sua norma, se il Municipio darà ordinazione per la povera gente, godrà un ribasso del 50 per cento sul prezzo segnato nel Giornale L'Ordine che pure Le spedisco. Oppreganti d'ora darne pubblicità per norma della popolazione, mi creda con stima.

Devotissimo Servitore
 Vito Baldini

[Figura 8] Lettera di un truffatore che cercava di convincere il sindaco che lui fosse in possesso di un rimedio miracoloso che poteva guarire dal Colera. Sosteneva che, se il medicamento fosse stato usato negli stadi iniziali della malattia, avrebbe funzionato e il malato sarebbe guarito. ASCP, Sezione Ottocento. Fascicolo b. 349 f. 03

Luigi Mazza, fra colera e servizio alla società

di Annoni Mattia

Luigi Mazza è stato una figura di grande rilevanza e importanza per Pizzighettone. Laureato in chimica farmaceutica all'Università di Pavia, e data la sua dedizione alla carità decide di acquistare nel 1878 l'ex convento di San Giuliano per adoperarlo come "Spedale per incurabili"⁴¹. Già nel 1870 aveva fondato la Società Cattolica di Mutuo Soccorso, dopo aver istituito quella di Soresina. Luigi Mazza svolse diversi ruoli di spessore come il consigliere comunale, l'assessore, il giudice conciliatore, il sovrintendente scolastico e il membro della Congregazione di carità, associazione che forniva aiuto ai più bisognosi. Tra questi, al dottore stavano particolarmente a cuore gli anziani malati di pellagra, che per la loro età e condizione sanitaria venivano spesso abbandonati, senza alcun tipo di supporto.

Luigi Mazza è stato anche responsabile per le malattie contagiose ed epidemiche della Commissione sanitaria comunale di Pizzighettone. Purtroppo, l'epidemia di colera nel 1884 gli fu fatale. La tabella⁴², riferita a quell'ottobre, redatta dal medico condotto su richiesta del Comune, riporta alcuni dettagli sulla sua morte: Luigi Mazza era stato preso in cura il 3 ottobre 1884 (fig. 9), senza però essere trasportato al lazzaretto di San Giuliano. Riposò quella notte nella sua abitazione per poi morirvi il giorno successivo.

L'ospedale "Luigi Mazza" (adesso casa di riposo) nasce dalla fusione tra l'Ospedale Incurabili "Luigi Mazza" e il Legato Placido Mazza, struttura nata nel 1927 dai lasciti della sorella.

⁴¹ C'era una volta Pizzighettone (la sua gente e le sue nuove storie). Vol. 2, Gianfranco Gambarelli

⁴² ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 349 F.03, Ottobre 1884

N.	Nome	Eta	1884 ottobre						
			30	1	2	3	4	5	6
x1	Agri Giuseppe		Regina bap.	m	m	s	f	m	m
x2	Agri Eusebio		"	m	m	s	f	m	m
x3	Agri Maria		"	m	m	s	f	m	m
4	Castelucchio Agostino		"	m	s	f	f	m	m
5	Castelucchio Giovanni		"	m	m	f	f	m	m
6	Agri Emilio d. Gio.	9	"	s	m	f	f	m	m
7	Agri Eusebio		"	s	m	f	f	m	m
8	Agri Florindo		"	s	m	f	f	m	m
x9	Agri Carlo		"	c	m	f	f	m	m
+10	Agri Eusebio		"	c	m	f	f	m	m
11	Agri Giovanni		Regina bap.	c	s	f	f	m	m
12	Agri Pietro		Regina bap.	c	s	f	f	m	m
13	Agri Annunziata		"	c	s	f	f	m	m
x14	Agri Francesco		Regina bap.	c	s	f	f	m	m
15	Agri Eusebio		Regina bap.	c	s	f	f	m	m
+16	Agri Eusebio		"	c	s	f	f	m	m
17	Agri Carlo		(Gruccione)	c	s	f	f	m	m
18	Agri Luigi	49	Pizzighettone	c	+				
19	Agri Carolina	36	Arreth					c	f
20	Agri Pietro		Vallate					c	+
21	Agri Eusebio		Reg. alta					c	m
22	Agri Pietro (Vento?)		Vallate					c	m
23	Agri Maria		Vallate					c	m
24	Agri Eusebio		Vallate					c	
25	Agri Annunziata		Vallate					c	
26	Agri Pietro		Guarnera					c	
27	Agri Eusebio d. Gio.		P. Eusebio					c	

[Figura 9] Particolare della tabella del medico condotto nel quale erano riportati i suoi pazienti del mese di ottobre del 1884 nella quale, al numero 18, si può notare anche il nome di Luigi Mazza. Era stato preso in cura (c=cura) il 3 ottobre per poi morire (+ = morto) il giorno dopo nella sua casa a Pizzighettone all'età di 49 anni. ASCP, Sezione Ottocento. b.349 f.03

Capitolo II

Cure e risposte sanitarie; cure, modalità di disinfezione, norme applicate e preventive

Acque e scoli

di Menichini Greta

Importante per la salute pubblica era tenere sotto controllo le acque e il loro inquinamento perché i fiumi, gli scoli e le acque stagnanti erano i più efficaci veicoli di contagio. Si trattava di un problema di fondamentale importanza, una questione di salute pubblica, poiché una popolazione sana comportava una cittadina fiorente. I primi documenti che riportano vicende in questo ambito risalgono al periodo compreso fra il 1834 e il 1839 ⁴³: in essi si legge d'un ispettore della 'pubblica salute' che andava di casa in casa a controllare che esistessero gli scoli per le acque sporche e che fossero in buono stato, valutava la presenza e la manutenzione dei canali di raccolta dell'acqua piovana nei cortili e si assicurava, inoltre, del buono stato dei muri delle case, in quanto muri marcescenti creavano ambienti malsani e poco sicuri. In questo stesso fascicolo dell'archivio viene citato anche l'ingegner Mazza, ovvero il fratello dell'importante e più conosciuto Luigi Mazza, il cui nome è stato dato all'Opera Pia presente a Pizzighettone. L'ingegnere viene nominato poiché si occupava dei vari lavori di ammodernamento e miglioramento della cittadina ed in questa occasione era stato interpellato per la stesura dei progetti per gli scoli delle acque.

Il Serio morto, ramo morto del più importante fiume Serio, è un canale che passava circondando il paese con una funzione principalmente difensiva, utile quando il castello esisteva ancora. Oltre a circondare il forte, creando una difesa naturale efficace, entrava anche nel borgo percorrendo il perimetro esterno del castello su tre lati, il quarto era protetto e servito dall'Adda e insieme costituivano un efficace fossato protettivo. Nei documenti viene specificato come il Serio morto fosse utilizzato con la funzione di colatore per le acque nere e veniva chiamato usualmente *Travacone*⁴⁴ tanto che, anche nei documenti ufficiali del Comune, veniva fatto riferimento ad esso con questo appellativo.

Risalgono a qualche anno più tardi, il 1867, gli scambi di comunicazioni⁴⁵ intercorsi tra il Comune e il Ministero della Guerra, riguardanti i problemi di circolazione delle acque. Appena ricevuta la segnalazione della situazione, il Ministero della Guerra si prodiga subito per predisporre la realizzazione di un progetto per il miglioramento della rete fognaria. Il sindaco suggeriva di utilizzare un collegamento con le acque del colatore per velocizzare e migliorare il deflusso; si trattava di un intervento

⁴³ ASCP, *Fabbriche e strade, pulizia, Scolì e tombe*, 1834-1839, fascicolo b.076 f.03

⁴⁴ Parola dialettale con la quale si usava riferirsi a fiumi con la funzione di scolo per acque.

ASCP, *Fabbriche e strade, pulizia, Scolì e tombe*, 1834-1839, fascicolo b.076 f.03, 9 giugno 1840

⁴⁵ ASCP, *Sanità*, 1868, fascicolo b.347 f. 06, 28 ottobre 1867

indispensabile per il paese, perché era in corso un'epidemia di vaiolo e, proprio questo ristagno, aveva fatto ammalare molti cittadini entrati in contatto con le acque inquinate.

Pochi anni dopo, nel 1884, c'è un'ulteriore testimonianza del sindaco del Comune il quale aveva scritto al Demanio⁴⁶, detentore del controllo della cinta muraria, che le acque attorno al perimetro del paese ristagnavano. La zona più malmessa era quella di Gera, frazione di Pizzighettone al di là del ponte, nella quale le acque erano gravemente ferme e rischiavano di diventare il principale mezzo di contagio durante l'epidemia di colera in atto. La faccenda era di tale importanza che il Comune aveva proposto di pagare a metà i lavori con il Demanio, se quest'ultimo avesse accettato di contribuire ai lavori.

Medici condotti e levatrici, farmacie e disinfezione

di Menichini Greta

Due erano i medici condotti e due le levatrici richiesti e presenti a Pizzighettone; ognuno di loro aveva una zona assegnata (porzione di paese e frazioni vicine) e tutti servivano con costanza incessante, soprattutto durante le varie epidemie. Si prodigavano in prima linea ad assistere i malati e, nel caso in cui non ci fosse stata la cura, tentavano varie opzioni per cercare una soluzione. Per poter diventare medico o levatrice ci si doveva iscrivere al bando di concorso⁴⁷(Fig. 10) e avere i requisiti specifici per poter accedere alla selezione. Innanzitutto, era necessario avere la certificazione di essere un medico, quindi mostrare il diploma; avere lettere di referenze metteva in buona luce e la certificazione di aver prestato già servizio costituiva un punto a favore. Particolare è il fatto che i medici dovessero possedere per forza un cavallo, infatti, coloro che non lo avessero avuto non avrebbero potuto partecipare al concorso, in quanto colui che veniva assunto per la carica, doveva spostarsi velocemente, non tanto nel paese, quanto fra le varie frazioni: in un giorno solo c'era la possibilità che potesse percorrere svariati chilometri per andare dai suoi pazienti. Questione diversa era per le levatrici, che non erano costrette a possedere un cavallo, poiché avevano sempre qualcuno che le poteva trasportare, che fosse una persona addetta o un familiare della partoriente. Dato l'oneroso lavoro dei medici, non era insolito che ricevessero dei riconoscimenti per ciò che facevano: se ne ha un esempio nel 1867⁴⁸, durante l'epidemia di colera, quando esce una circolare a stampa annunciante la notizia che tutti coloro che si fossero distinti nel servizio durante l'epidemia avrebbero dovuto ricevere una medaglia.

Il prestigio di cui godeva al tempo la parola di un medico non era di poco conto, tanto che i medici venivano spesso consultati per avere una loro valutazione sull'andamento

⁴⁶ ASCP, *Sanità*, 1884, fascicolo b.349 f.03, 27 giugno 1884

⁴⁷ ASCP, *Sanità*, 1884, fascicolo b.349 f.03

⁴⁸ ASCP, *Sanità*, 1884, fascicolo b.349 f.03, 7 ottobre 1867

della salute pubblica. Proprio per questo motivo, un medico durante l'epidemia di vaiolo del 1859, aveva scritto⁴⁹ alla Deputazione Principale che a parer suo era necessario porre un 'sequestro più stretto' ai malati che sarebbero dovuti stare in quarantena. Il Deputato Squintani, in carica al tempo, aveva risposto che sarebbe stato saggio porlo in atto, se non che tale decisione avrebbe comportato un'ingente spesa per l'assunzione delle guardie necessarie al controllo di ogni casa sequestrata, causando un eccessivo aggravio per le casse comunali. Altra motivazione era che nella vicina Lodi l'epidemia dilagava più aggressiva che mai e quindi, dati gli scambi commerciali e i conseguenti contatti con la città, sarebbe stato inutile anche solo prendere in considerazione quei provvedimenti.

Figura altrettanto importante era quella della levatrice, altresì detta 'mammana', personaggio fondamentale visto che coadiuvava le nascite e assisteva tutti i bambini, ricoprendo un ruolo importante nell'incognita del parto. Era un lavoro senza orari, le partorienti non aspettavano, per cui le levatrici potevano avere il bisogno di spostarsi sia di giorno che di notte e proprio per questo necessitare di accompagnamento. Sul finire del 1877 Maria Ampollini, levatrice con ben 39 anni di servizio, giunse al termine della sua carriera a Pizzighettone poiché logora in salute per 'viziature cardiache e polmonari', come scrisse il medico che l'aveva dichiarata inabile al lavoro⁵⁰. Dato che la signora Ampollini non poteva più svolgere il suo servizio, era necessario trovare al più presto una sostituta, le levatrici erano obbligatoriamente due e una tale mole di lavoro (paese e frazioni) sicuramente sarebbe stato troppo pesante per una sola donna. Già nel 1876⁵¹ la Ampollini aveva fatto richiesta alla giunta comunale di permettere a sua figlia di sostituirla nel lavoro e di valutarla come effettiva sostituta, dato che era cresciuta vedendo il lavoro della madre e aveva imparato direttamente sul campo. Probabilmente la giunta aveva accettato questa sostituzione perché aveva fiducia nelle parole della levatrice però il paese necessitava di una persona qualificata e quindi, a marzo dell'anno dopo⁵², la giunta aveva deliberato che sarebbe dovuta cominciare la ricerca per una nuova levatrice condotta. Con il venire del 1878 il comune ha bandito il concorso per la ricerca della nuova levatrice, specificando anche i requisiti necessari: si richiedevano la fede di nascita per attestare di non avere più di 40 anni, la patente di abilitazione alla professione e un certificato di sana costituzione fisica⁵³. Questo bando era firmato 'Sindaco Mazza L.', quindi siamo negli anni della sua carica pubblica. A questo concorso pubblico si erano proposte tre candidate valide con certificazioni ed esperienza e vinse la signora Angela Oldani che aveva prestato servizio a Meleti, Maccastorna e Maleo⁵⁴. Si era presentata con una lettera di raccomandazione⁵⁵ da parte del parroco (fig. 11) di Meleti che confermò il suo servizio

⁴⁹ ASCP, *Sanità*, 1816-1859, fascicolo b. 341 f. 01, 12 aprile 1859

⁵⁰ ASCP, *Sanità*, 1879, fascicolo b.348 f.11, 27 agosto 1877

⁵¹ ASCP, *Sanità*, 1879, fascicolo b.348 f.11, 22 ottobre 1876

⁵² ASCP, *Sanità*, 1879, fascicolo b.348 f.11, 22 marzo 1877

⁵³ ASCP, *Sanità*, 1879, fascicolo b.348 f.11, 20 marzo 1878 (Avviso di concorso)

⁵⁴ ASCP, *Sanità*, 1879, fascicolo b.348 f.11, 14 aprile 1878

⁵⁵ ASCP, *Sanità*, 1879, fascicolo b.348 f.11, 23 aprile 1878

come levatrice e la dichiarò come ‘di buona e cristiana condotta’ che non diede mai nessun problema. Questo tipo di raccomandazioni erano sicuramente ben viste e potevano fare la differenza, come poi effettivamente successe con la signora Oldani.

Anche le farmacie erano importantissime in quel periodo, lavoravano al fianco dei medici supportando il loro lavoro soprattutto durante le epidemie. Le farmacie lombarde dovevano sottoporsi a controlli periodici ed è stato proprio il Ministero degli Interni che, all’incirca a metà ottocento, ha promosso questa campagna di miglioramento⁵⁶. Alcuni documenti ritrovati nell’archivio trattano dell’atto di passaggio e vendita di una farmacia in Gera di Pizzighettone (frazione del paese): la signora Teresa Rovida, vedova Biancardi, era intenzionata a vendere la sua farmacia⁵⁷ dato che il marito oramai era venuto a mancare e il signor Giovanni Aliprandi era interessato ad iniziare la sua attività dopo aver conseguito il diploma universitario⁵⁸. L’Aliprandi aveva presentato domanda al Comune per poter ottenere l’attività, ma era il Ministero a dover confermare l’avvenuto passaggio. Dopo aver fatto richiesta e aver inviato tutti i documenti, il Comune gli ha risposto che mancavano ancora l’atto di vendita della casa con farmacia e l’atto di vendita dell’attività e che solo in seguito alla produzione di tali documenti avrebbe potuto finalmente aprire l’attività. Con la consegna e l’ufficializzazione di questi passaggi la farmacia aveva aperto in Gera. Il nuovo lavoro di questo farmacista consisteva nel collaborare, come già detto, con i medici del paese; incombenza dei farmacisti era preparare le medicine per i malati nei loro laboratori, avere sempre i materiali necessari per le cure e, di fondamentale importanza, praticare i suffumigi e gli espurghi. Si trattava di pratiche utili per la disinfezione e sanificazione degli ambienti dove erano stati degenti i malati, applicate soprattutto come protezione dalle malattie, infatti nei resoconti medici di molti malati c’è la comunicazione della situazione di salute e la convocazione per il farmacista. Ad esempio quando una bambina è morta di vaiolo, a causa dell’alta possibilità di contagio, si è dovuto portare via il suo corpo e disinfettare accuratamente la casa. Una specifica inserita nel rapporto riportava la dicitura ‘colla minor possibile pubblicità’⁵⁹ probabilmente intendendo di non rendere troppo evidente la disinfezione per non far sapere che la bambina era venuta a mancare, sia per rispetto della famiglia, ma anche per non spaventare troppo la popolazione già messa a dura prova dall’epidemia. La disinfezione era effettuata principalmente in luoghi chiusi ma vi era la possibilità che venisse fatta richiesta di sanificare ambienti all’aperto, come era successo nel 1884 in pieno colera quando il Comune aveva fatto richiesta al Comando militare di Brescia⁶⁰ di disinfettare una delle varie porte di accesso al paese, Porta Milano. Il comando aveva

⁵⁶ ASCP, *Sanità*, 1867, fascicolo b. 346 f. 01

⁵⁷ ASCP, *Sanità*, 1867, fascicolo b. 346 f. 01, 17 ottobre 1874

⁵⁸ ASCP, *Sanità*, 1867, fascicolo b. 346 f. 01, 8 ottobre 1874

⁵⁹ ASCP, *Sanità*, 1867, fascicolo b. 346 f. 01, 4 marzo 1859

⁶⁰ Il comando della cerchia muraria cambiò a seconda del periodo storico, vari Comandi militari hanno controllato le difese di Pizzighettone.

acconsentito anche alla disinfezione della casamatta⁶¹ numero 29 rimandando ogni possibile danno da sistemare a spese del Comune dato che la richiesta era stata fatta da loro.

La disinfezione era molto importante per prevenire il contagio ed erano state emanate delle norme molto rigide sul commercio dal Ministero stesso per controllare l'andamento della situazione. Sempre dall'anno 1884 è giunta a noi una comunicazione⁶² della Prefettura di Cremona nella quale vi era riportata una copia dell'ordinanza ministeriale dove veniva normata la vendita degli stracci. Per tutti i comuni che fossero stati liberi dal colera era possibile esportare i propri stracci, cenci, abiti vecchi non lavati, effetti lettereschi usati, cimosse e filacce accompagnati da un certificato del sindaco e poi, giunti a destinazione, avrebbero dovuto sottoporli a disinfezione sotto il controllo delle autorità preposte. Per tutti i comuni (quasi tutti), la merce doveva essere disinfettata prima della vendita e ciò doveva essere sempre comprovato dalle autorità. Coloro che volevano vendere, dovevano necessariamente predisporre e pagare di tasca loro la disinfezione, segnalare la quantità di materiale e la destinazione. Per avere l'assoluta certezza di aver fatto il possibile, era obbligatoria una seconda igienizzazione una volta giunta a destinazione; con queste dinamiche si può ben intuire che avevano compreso la pericolosità del commerciare stracci sporchi, erano altamente infettivi. Il commercio concesso era con Svizzera, Tirolo, Francia, Corsica, Tunisia e Spagna ma era assolutamente vietato avere contatti con l'Algeria. Tutti coloro che lavoravano in questo tipo di commercio avevano l'obbligo di disinfettarsi a loro volta e così anche i loro vestiti e queste disposizioni vennero indicate in vigore nel Regno d'Italia, in Sicilia e in Sardegna⁶³. Gli elementi chimici per l'igienizzazione erano vari, anche se la loro efficacia non era sempre dimostrabile, in questa serie di norme avevano disposto l'utilizzo di gas acido solforoso con la combustione dello zolfo nella proporzione di trenta grammi per metro cubo dell'ambiente (in questo caso chiuso) da disperdere in strati sottili e da lasciare agire per almeno ventiquattro ore. Altri mezzi per la disinfezione che venivano consigliati e utilizzati erano l'ipoclorito di calcio, il solfato rameico e i fiori di zolfo.

⁶¹ Costruzioni fortificate dalle quali la cerchia muraria è costituita. Sono novantatré ambienti in totale per i circa 2 chilometri della cinta difensiva che servivano a scopo militare per stanziare i soldati in servizio nel paese.

⁶² ASCP, *Sanità*, 1884, fascicolo b. 349 f. 03, 22 dicembre 1884

⁶³ Dal 1861 al 1846 ci fu il Regno d'Italia e questo prevedeva una suddivisione territoriale diversa da quella moderna.

PROVINCIA DI CREMONA

CIRCONDARIO DI CREMONA

COMUNE DI PIZZIGHETTONE

AVVISO DI CONCORSO

Essendo tuttora da conferire il posto di Medico-Chirurgo Condotto colla residenza nella frazione di Regona, si dichiara aperto il concorso a tutto il giorno 31 dell'entrante mese di Luglio.

Al detto posto è annesso l'annuo stipendio di L. 1500, coll'obbligo di mantenere il cavallo.

Gli Aspiranti dovranno corredare la loro domanda dei seguenti documenti:

- 1.° Fede di nascita.
- 2.° Certificato di moralità e cittadinanza.
- 3.° Diploma d'idoneità al libero esercizio della Medicina e Chirurgia.
- 4.° Tutti quelli altri atti che reputassero utile di allegare.

Il relativo capitolato è ostensibile presso la Segreteria Municipale in tutte le ore d'Ufficio.

Pizzighettone, 27 Giugno 1868.

Il Sindaco
PERI FRANCESCO.

Codogno, Tip. Cairo.

[Figura 10] Bando di concorso per il posto di medico condotto con relativi requisiti richiesti. ASCP, Sezione Ottocento. Fascicolo b.347f. 06

In risposta al pregiato foglio municipale in
data li 16 corrente et. 294 Birzighetta
allegato bene, che Oldani Angela levatrice di que-
sto comune di Meleti è di buona, e cristia-
na condotta anche sul rapporto dell'eser-
cizio della sua professione, e che per gli
altri diversi che dimora in questa Parro-
chia non mi ha dato mai motivo di lamento.
Dalla Casa parrocchiale di Meleti
il giorno 23 Aprile 1878

Pestoni Filippo Parroco.

all'onorevole
Sindaco di Pizz-
ghettone.

[Figura 11] Lettera di raccomandazione per la Levatrice signora Oldani Angela da parte del parroco di Meleti. Il testo cita “[...] attesto che Oldani Angela levatrice di questo comune di Meleti è di buona e cristiana condotta anche sul rapporto dell’esercizio della sua professione [...] non mi ha dato mai motivo di lamento.” Questo tipo di raccomandazione è sicuramente servito in quanto la donna aveva poi ottenuto la posizione lavorativa (era stata l’unica ad averlo presentato).

ASCP, Sezione Ottocento. Fascicolo b. 348 f. 11

Cimiteri e tumulazioni

di Menichini Greta

Particolare fu la sepoltura dei cadaveri durante le epidemie. Avendo ipotizzato che il colera si potesse trasmettere dai morti mal sepolti ai vivi, le autorità avevano preso una serie di precauzioni. Nel libercoletto con le istruzioni pratiche elargite dal Consiglio Superiore della Sanità di Roma nel 1884⁶⁴, oltre ad essere specificate norme per il controllo delle acque nere; per la disinfezione di oggetti, persone e luoghi; per lo smaltimento delle deiezioni dei malati, vi erano anche indicazioni dettagliate per la sepoltura dei morti per malattia contagiosa: il cadavere doveva essere avvolto in un lenzuolo bagnato di disinfettante, inserito dentro una cassa, coperto di calce e richiuso in essa. Era prevista anche una sepoltura separata rispetto agli altri defunti. In alcuni documenti⁶⁵ si fa riferimento proprio a questo aspetto: il 29 settembre era stata seppellita la signora Zignani Maria sotto due metri di terra immediatamente dopo la

⁶⁴ ASCP, Sanità, 1884, fascicolo b. 349 f. 03, luglio 1884 (manuale di istruzioni a stampa)

⁶⁵ ASCP, Sanità, Malattie contagiose negli uomini, 1816-1859, Fascicolo B. 349 F.03, 29 Settembre 1884, 4 ottobre 1884

sua morte. Probabilmente era usuale che si agisse velocemente e, proprio per questa usanza, il 4 ottobre 1884 il prefetto di Cremona aveva inviato una missiva nella quale aveva precisato di attendere un determinato numero di giorni prima di seppellire una persona poiché il colera (come altri morbi) poteva dare un effetto di morte apparente. I cimiteri erano zone ad alto rischio di contagio e quindi è normale che fossero oggetto di particolari attenzioni. Per stabilire chi dovesse occuparsi di mantenere in buono stato i cimiteri (sia di Pizzighettone che della frazione Regona), il Comune indiceva regolarmente gare di appalto per non far mancare mai il personale addetto. Con il finire del 1853 sarebbe scaduto il contratto precedente, quindi l'Amministrazione si era premurata di cercare un nuovo curatore⁶⁶; la commissione comunale si era pronunciata a favore del signor Giovanni Ferrari assegnandogli un canone annuo di 45 lire per la mansione. Una decina di anni prima, nel 1845, si era verificato un problema con lo spazio disponibile per le sepolture a Pizzighettone e contemporaneamente i cancelli del camposanto di Regona erano stati giudicati ammalorati e da sostituire⁶⁷. Nell'ottobre di quell'anno, il Comune aveva chiesto ad un ingegnere e ad un medico chirurgo di fare una valutazione accurata dei due cimiteri per capire se fosse possibile recuperare spazio nel terreno praticando un espurgo; questa pratica consiste nello spostare i corpi sepolti da oltre dieci anni, se mineralizzati (ossificati), nell'ossario comune. Poco tempo dopo⁶⁸, a dicembre, un altro medico inviato dalla Delegazione provinciale di Cremona aveva fatto un sopralluogo per valutare se fosse possibile effettuare l'espurgo e aveva rilevato che tutta l'area era occupata, ma essendo le tombe a ponente e a mezzogiorno⁶⁹ pronte per lo spostamento, aveva suggerito di praticarlo al più presto. Il Commissario distrettuale di Cremona aveva deciso⁷⁰, per una questione economica, che i lavori di recupero del terreno dovessero essere fatti solamente al cimitero più bisognoso, che si era rivelato essere quello di Pizzighettone; gli amministratori attendevano ancora le perizie per valutare se sostituire i cancelli d'entrata di entrambi i camposanti. Era necessario svolgere i lavori nei primi mesi dell'anno successivo, in quanto si doveva sfruttare il clima freddo per evitare che ci fossero degli spiacevoli inconvenienti e minimizzare i problemi che la stagione calda avrebbe portato con sé. Poco dopo, il Commissario Distrettuale aveva comunicato⁷¹ che non era stato possibile eseguire i lavori a causa dell'incompleta ossificazione di molti cadaveri e che quindi si rendeva necessario valutare l'ampliamento del cimitero. Il Consiglio comunale aveva deliberato⁷² a favore dell'ampliamento affidando il progetto agli ingegneri Rapa Candido e Nogarina Eugenio Secondo, grazie ai quali si sarebbe risolto il problema della mancanza di terreno. Fra il 1847 e il 1849 sono stati svolti i lavori di ampliamento, durante i quali c'è stata una preliminare acquisizione dei terreni attorno al cimitero per poter poi

⁶⁶ ASCP, *Cimiteri e tumulazioni cadaveri*, 1854, Fascicolo b.348 f. 05, 6 ottobre 1853

⁶⁷ ASCP, *Cimiteri e tumulazioni cadaveri*, 1854, Fascicolo b.348 f. 05, 9 ottobre 1845

⁶⁸ ASCP, *Cimiteri e tumulazioni cadaveri*, 1854, Fascicolo b.348 f. 05, 31 dicembre 1845

⁶⁹ Sono rispettivamente occidente e meridione, ovest e sud.

⁷⁰ ASCP, *Cimiteri e tumulazioni cadaveri*, 1854, Fascicolo b.348 f. 05, 15 gennaio 1846

⁷¹ ASCP, *Cimiteri e tumulazioni cadaveri*, 1854, Fascicolo b.348 f. 05, 3 marzo 1846, 5 aprile 1846

⁷² ASCP, *Cimiteri e tumulazioni cadaveri*, 1854, Fascicolo b.348 f. 05, 1 maggio 1846

modificare effettivamente la struttura; nel 1847 i cancelli a Regona sono stati sostituiti; infine, come ultima fase, era previsto che venissero piantati dei gelsi sul confine per delimitare l'area e, forse, per rendere il luogo più ombreggiato e appartato. Colui che aveva vinto l'appalto per l'ampliamento del cimitero era il signor Giovanni Ferrari, al quale sono state pagate 3387.18 lire per il lavoro, una cifra considerevole.

Il cimitero di Pizzighettone non era collocato dove si trova quello attuale, ma era spostato più vicino alla cerchia muraria, più o meno nella zona che oggi è proprietà del Genio militare⁷³. Ovviamente la sepoltura non poteva essere attuata vicino alle chiese presenti nel paese, come era normale in passato, ma doveva essere realizzata al di fuori dell'abitato; questa pratica ha migliorato molto la salubrità del centro e dei cittadini.

Dopo la dipartita dei propri cari è usanza dedicare loro una tomba, in modo tale da permettere a coloro che volessero ricordarli di avere un luogo per farlo. Ci sono molti documenti nell'archivio del Comune che trattano proprio di questo argomento delicato, ma alcuni si sono distinti più di altri perché, nella richiesta al sindaco per il permesso di costruire un monumento dedicato al defunto, due in particolare avevano allegato anche dei bozzetti molto belli. La prima richiesta⁷⁴ (fig. 12, 13) era stata fatta dalla vedova Giulia Morelli per suo marito Antonio Cabrini, che era venuto a mancare da poco; la richiesta ha in allegato il disegno del progetto e l'iscrizione che la vedova desiderava apporre sulla lapide. Per inoltrare questo tipo di istanza era consuetudine⁷⁵ che il richiedente facesse una donazione di qualche tipo a favore del paese e quindi la signora Morelli aveva offerto, a vantaggio dello 'Spedale degli Incurabili'⁷⁶, 5 lire.

La seconda richiesta⁷⁷ presa in esame è quella avanzata dal Capitano del 51° Reggimento Giuseppe Pellizzari per sua defunta moglie Adelaide Valcarengi (Fig. 13): la domanda era stata accolta dalla Giunta, che aveva suggerito al signor Pellizzari di fare una donazione all'asilo d'infanzia in segno di riconoscenza. Gli amministratori avevano inoltre precisato che il cancelletto in ferro, richiesto come abbellimento per il monumento, fosse temporaneamente concesso, ma che, se il Comune ne avesse avuto la necessità, avrebbe potuto decidere di eliminarlo o modificarlo senza restrizioni di sorta.

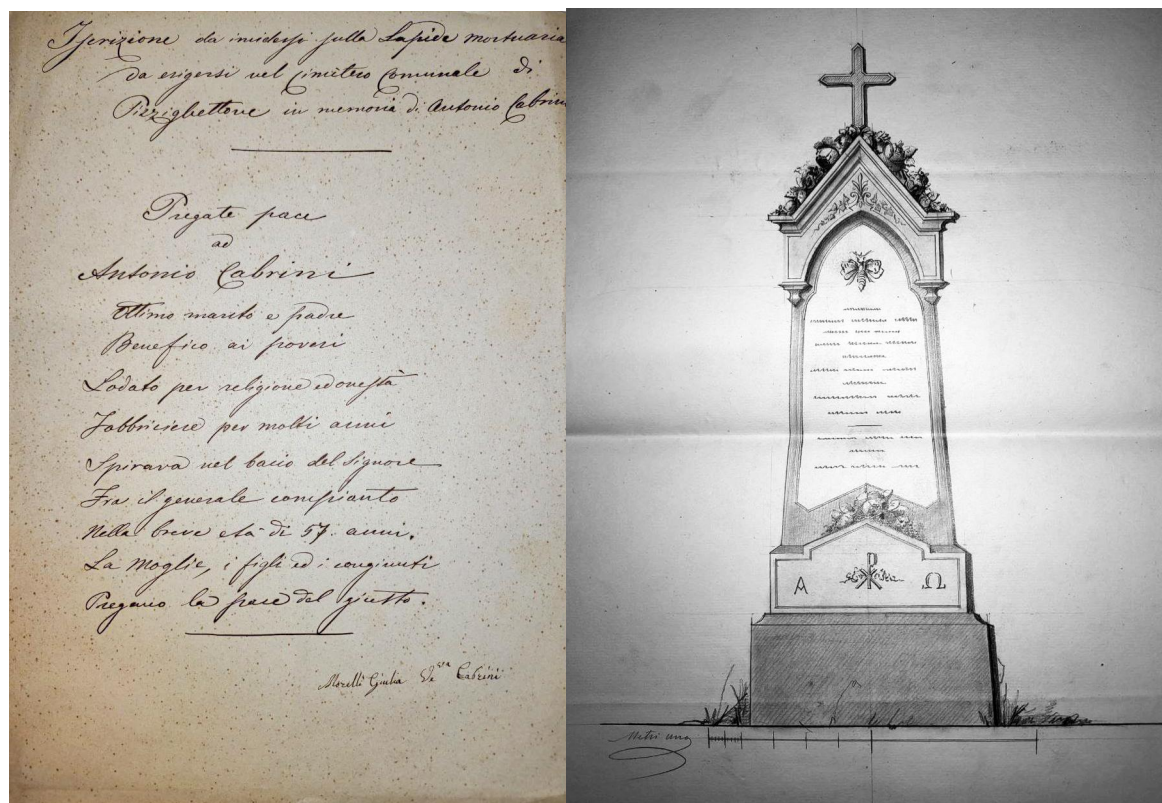
⁷³ Come negli appunti della professoressa Ernestina Conti, già archivista della Parrocchia di San Bassiano.

⁷⁴ ASCP, *Cimiteri*, 1879, fascicolo b. 148 f. 43, 11 ottobre 1878

⁷⁵ Era usanza che il richiedente di un permesso di questo tipo facesse una donazione in favore di qualche associazione o istituto, nel caso in cui non l'avessero fatta spontaneamente il comune l'avrebbe caldamente suggerita.

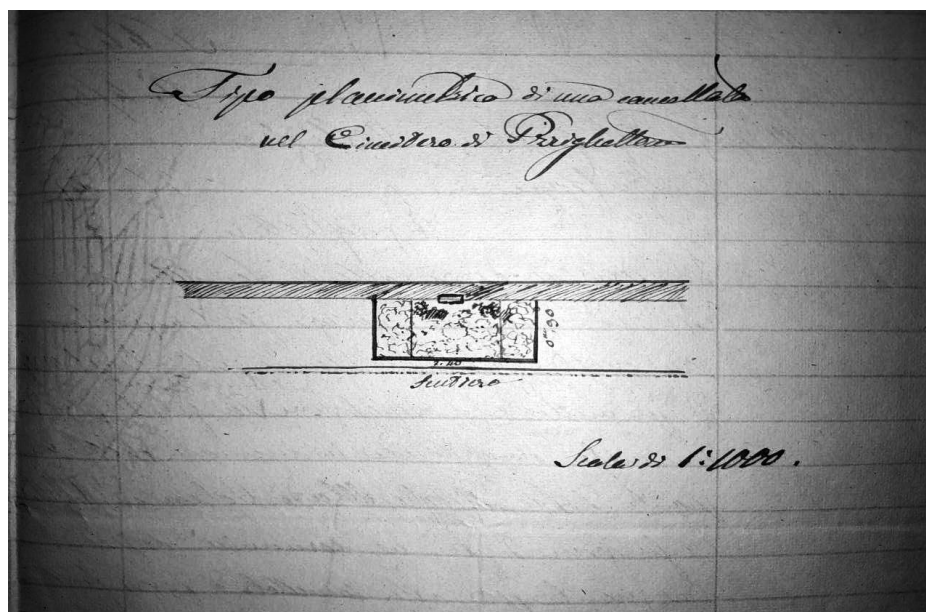
⁷⁶ Si tratta dell'attuale Ospizio Luigi Mazza presente a Pizzighettone.

⁷⁷ ASCP, *Cimiteri*, 1879, fascicolo b. 148 f. 43, 29 maggio 1879, 25 giugno 1879



[Figura 12] Manoscritto non per mano della Vedova Giulia Morelli in Cabrini riportante l'iscrizione da apporre sulla lapide del defunto marito. La firma è diversa rispetto al resto della scrittura e questa è una spia che permette intuire che forse la donna era in grado di firmare e scrivere poco altro. ASCP, Sezione Ottocento. Fascicolo b. 148 f.43

[Figura 13] Disegno a matita della lapide del defunto signor Giuseppe Cabrini che la vedova Morelli gli aveva dedicato. ASCP, Sezione Ottocento. Fascicolo b. 148 f.43



[Figura 14] Disegno in scala 1:1000 della tomba dedicata dal Capitano Giuseppe Pellizzari alla sua defunta moglie Adelaide Valcarengi, era una struttura semplice che prevedeva un cancelletto in ferro lungo il perimetro. ASCP, Sezione Ottocento. Fascicolo b. 341 f.01

Capitolo III

Storia dei vaccini e delle pandemie dall'Ottocento ai giorni nostri

Storia dei vaccini in Europa, in Italia e a Pizzighettone

di Annoni Mattia

La scoperta dei vaccini risale alla fine del XVIII secolo: il medico Edward Jenner (1746-1823) nel maggio 1796 inietta a un ragazzo del pus di vaiolo bovino, prelevato da una donna ammalata. Successivamente allo stesso viene inoculato pus vaioloso umano, rilevando come il paziente non ne fosse afflitto. Questo esperimento è partito da un'osservazione effettuata dallo stesso Jenner a Berkeley (Gloucestershire, Inghilterra), dove operava come medico. Ha notato infatti che i contadini, che avevano già subito il cowpox (vaiolo bovino), non si ammalavano della variante umana (smallpox), molto più letale.

La conoscenza di questa nuova tecnica fu fondamentale, dato che il vaiolo era una malattia in continua e pericolosa diffusione: “nel 1753 a Parigi morirono di vaiolo 20.000 persone; a Napoli nel 1768 ne morirono 60.000 in poche settimane e ogni anno a causa del virus Variola l'Inghilterra contava 40.000 decessi”⁷⁸. In Italia le prime vaccinazioni (Fig. 15) arrivarono grazie al medico Luigi Sacco. Alla fine del 1759 egli effettuò l'iniezione del pus di vacche affette da cowpox usando la tecnica introdotta da Jenner, a sé stesso e a cinque bambini; venne verificata l'immunità poco tempo dopo con l'innesto di vaiolo umano. A seguito di questo successo, iniziò una campagna di vaccinazione nella Repubblica Cisalpina con incredibili risultati: “Nel 1806 Sacco riferì di avere fatto vaccinare o vaccinato personalmente nei soli Dipartimenti del Mincio, dell'Adige, del Basso Po e del Panaro più di 130.000 persone”⁷⁹. La vaccinazione antivaiolosa si diffuse velocemente anche nel Regno delle Due Sicilie, per poi essere resa obbligatoria dopo l'Unità d'Italia per i nati dopo il 1888. Non venne più resa obbligatoria dopo il 1981, dopo che il vaiolo venne considerato eradicato dall'OMS.

A Pizzighettone c'era una figura specifica, che era incaricata delle vaccinazioni, chiamata medico-vaccinatore. Non si conosce con certezza l'inizio delle vaccinazioni nel borgo, anche se un documento⁸⁰ potrebbe far risalire la prima vaccinazione al 1838: l'11 Gennaio viene inviata al medico di paese una penna carica di pus vaccino per

⁷⁸ Wikivaccini, Regione Lombardia

<https://www.wikivaccini.regione.lombardia.it/wps/portal/site/wikivaccini/DettaglioRedazionale/storia>

⁷⁹ Wikivaccini, Regione Lombardia

<https://www.wikivaccini.regione.lombardia.it/wps/portal/site/wikivaccini/DettaglioRedazionale/storia>

⁸⁰ ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 346 F.03, 11 Gennaio 1838

l'epidemia attualmente in corso. Purtroppo però non ci sono documenti che possano certificare eventuali vaccinazioni svolte durante quell'anno.

Le prime vaccinazioni di cui abbiamo certezza sono del 1859. Il medico condotto di Pizzighettone richiede una stretta quarantena, definita come "sequestro più stretto", per i malati e una rapida vaccinazione ai sani, data la crescente epidemia di vaiolo. Il deputato Squintani risponde alla lettera⁸¹ del medico, concludendo come queste misure preventive sarebbero impossibili da mettere in atto e inutili; afferma che il comune avrebbe dovuto assumere e pagare una serie di guardie per i malati e come, con la diffusione del morbo e la mancata approvazione di simili norme a Lodi, il vaiolo avrebbe comunque contagiato qualcuno. Lo stesso medico alla fine dell'anno rilascia una tabella⁸² con la somma delle spese effettuate per le vaccinazioni e gli aspetti annessi: i viaggi verso i paesi, la distanza percorsa, il costo e le tasse per i cavalli, la dieta degli stessi e le lire prestate alle madri per vaccinare i loro figli. Per certificare questi prestiti vengono annesse le dichiarazioni, scritte a mano dal medico, delle madri in debito.

Nel 1860 il medico-vaccinatore richiede al sindaco di inviare nuove dosi per i soldati, dato che sta imperversando ancora il vaiolo. Un pericolo sanitario legato alle vaccinazioni è la sifilide: il 26 Giugno 1867 arriva da Torino un avviso⁸³ di maggior attenzione durante le vaccinazioni. Si consigliano maggiori visite mediche di controllo per i malati e il ricambio degli aghi da un'operazione all'altra, ciò per impedire il contagio da sifilide. Il 29 Luglio 1868 il Comune di Pizzighettone approva la richiesta della prefettura di Cremona di imporre la vaccinazione obbligatoria ai medici⁸⁴. Nonostante alcuni fossero contrari, si sono svolte due sessioni gratuite di vaccini, in primavera e autunno. In periodi simili, avvengono anche le vaccinazioni per la popolazione: è il secondo anno consecutivo nel quale vengono imposte nelle scuole per combattere il vaiolo e a causa della vicinanza a Milano, dove imperversava la malattia. Il vaccino viene considerato un incredibile strumento per contrastare la diffusione di un morbo, perciò si decide di renderlo disponibile anche per gli adulti. L'aumento dei pazienti ha portato a un maggior numero di spese da parte dei medici-vaccinatori e, come conseguenza, una richiesta di compenso maggiore per il lavoro svolto. Il 22 Ottobre 1868 il consiglio comunale decide così di stabilire i termini minimo e massimo di pagamento (min 140 lire - max 200 lire) e stabilisce di dare ai due medici un pagamento di 64 lire e 124 lire⁸⁵.

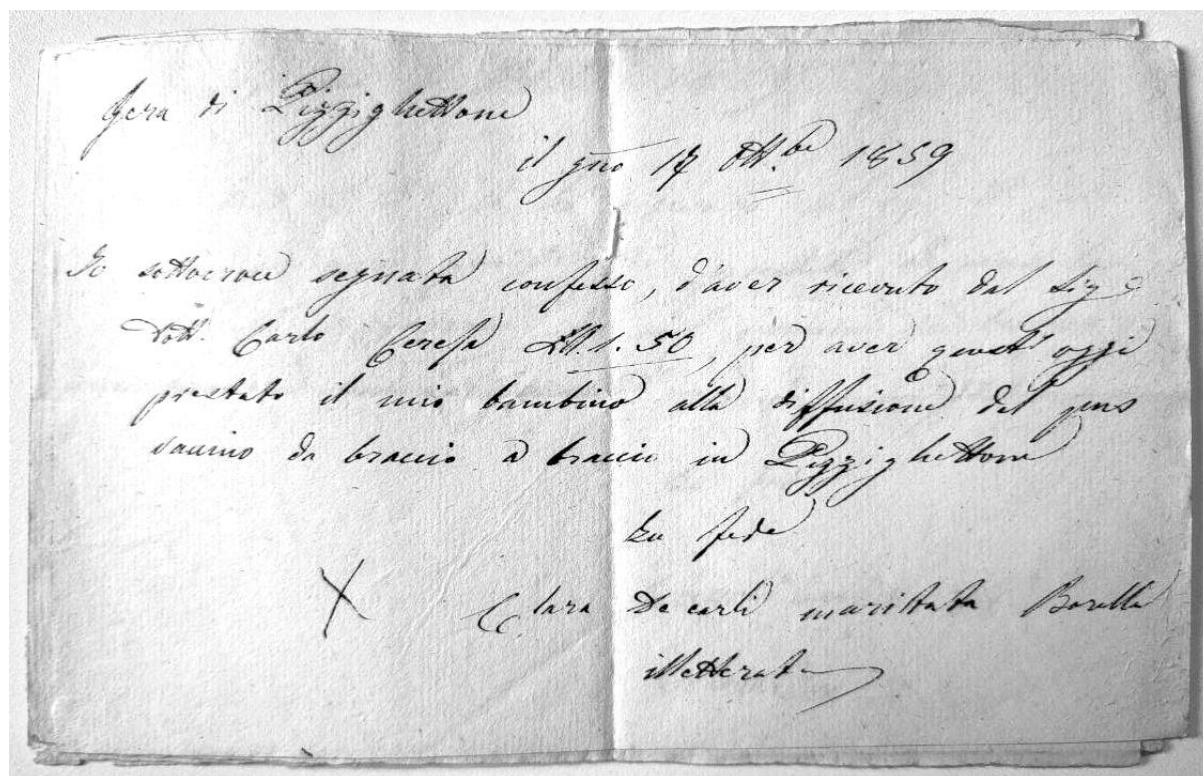
⁸¹ ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 341 F.01, 12 Aprile 1859

⁸² ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 341 F.01, 1859

⁸³ ASCP, *Sanità, Malattie contagiose negli uomini*, 1816-1859, Fascicolo B. 341 F.01, 26 giugno 1867

⁸⁴ ASCP, *Sanità*, 1816-1859, Fascicolo B. 347 F.06, 29 Luglio 1868

⁸⁵ ASCP, *Sanità*, 1816-1859, Fascicolo B. 347 F.06, 22 Ottobre 1868



[Figura 15] Manoscritto per mano del medico condotto al posto dell'effettiva dichiarante poiché illetterata, come specificato con l'ultima parola in basso. La signora Clara de Carli dichiara di aver ricevuto dal medico 1.50 lire per permettere al proprio figlio di subire l'iniezione di pus vaccino (vaccinazione) e si firma con una X in quanto analfabeta. Il medico avrebbe poi fatto richiesta al comune di riavere i soldi prestati; era una pratica usuale, molte famiglie non potevano permettersi le vaccinazioni per i propri figli. ASCP, Sezione Ottocento. Fascicolo b. 341f. 01

Medicina moderna nel Novecento e nella situazione attuale

di Annoni Mattia

Dopo aver passato in rassegna il XIX secolo a Pizzighettone, analizziamo il progresso scientifico avvenuto fino a oggi. La ricerca e lo studio delle malattie pandemiche sono sicuramente temi molto importanti per il Novecento. Oltre alle epidemie citate nei capitoli precedenti, si diffusero gravi patologie come l'influenza spagnola: questa, da sola, causò 50 milioni di morti nel biennio tra il 1918 e il 1920⁸⁶. Per prevenire simili disastri, dopo la Seconda Guerra Mondiale sono iniziate le prime ricerche con lo studio diretto sul materiale genetico delle cellule e dei virus. Ciò ci ha permesso di conoscere la natura microbiologica e i suoi meccanismi, avendo come conseguenza una maggior specificità dei trattamenti e dei metodi di prevenzione contro lo svilupparsi (o il diffondersi) di epidemie.

⁸⁶ ECISS: <https://www.epicentro.iss.it/passi/storiePandemia>

Con le nuove conoscenze, possiamo identificare due principali fonti delle malattie: i batteri e i virus. I primi microrganismi, come le normali cellule, hanno una loro struttura molecolare e meccanismi autonomi di riproduzione asessuata. Non sono tutti nocivi, infatti molti si trovano anche nel nostro apparato digerente e anche in alcuni cibi che ingeriamo (esempio: lo yogurt). I virus invece non vengono definiti dalla comunità scientifica come esseri viventi, dato che non riescono a riprodursi da soli; per questo passaggio, hanno bisogno di infettare altre cellule e sfruttare il metabolismo biologico della cellula. L'organismo attaccato viene forzato a produrre in grande quantità gli stessi agenti patogeni infettanti fino a quando i virus non ne fuoriescono, causandone spesso la morte.

Si può identificare la nascita della virologia con la scoperta del virus del Mosaico del Tabacco, nel 1892, da parte di Ivanowski e Beijerinck. La distinzione e le differenze tra le due entità patogene ci hanno permesso di trovare metodi di prevenzione e di cura sempre più specifici e precisi: per gran parte delle malattie causate da batteri, basta la somministrazione di antibiotici e il rinforzo del sistema immunitario; mentre per i virus è assai più complicato. Avendo una struttura molecolare molto semplice e mutevole, sono soggetti a molteplici e rapide mutazioni e perciò è difficile riuscire a trovare una cura assolutamente efficace per il paziente. La nascita di nuove varianti di un determinato virus è dettata dall'evoluzione che questo compie da organismo a organismo. Molte delle patologie virali che conosciamo, come la Sars e il Covid-19, sono nate dal passaggio transgenico da animale a essere umano: spesso il salto di specie avviene con la presenza ravvicinata di tanti esseri viventi in uno spazio ristretto. Non è quindi insolito vedere la nascita di nuove patologie virali negli allevamenti di massa; ciò è successo, per esempio, con le acquaculture⁸⁷ di salmoni che hanno causato la diffusione della malattia del pancreas (MP), che può danneggiare interi stock di pesci d'allevamento.

Grazie alle scoperte della scienza moderna, molte delle patologie che nel 1800 potevano essere letali adesso sono curabili o trattate in modo che il paziente possa condurre una vita normale.

Per morbi batterici (come il colera, la scarlattina e il tifo) si consigliano la somministrazione di determinati antibiotici e un ciclo vaccinale adeguato e sicuro. Quest'ultima procedura viene preventivata nei Paesi dove una determinata malattia è ancora diffusa; per esempio questo accade con il tifo, contro il quale viene consigliata anche la vaccinazione anti-epatite A.

Per i ceppi virali sono stati studiati diversi vaccini dalla forte efficacia, che ne limitano la diffusione e il manifestarsi dei sintomi nell'individuo. Ciò avviene per esempio con la varicella, il cui vaccino previene (per il 95%) gli effetti più gravi della patologia⁸⁸. Un'ottima pianificazione vaccinale può anche portare all'eradicazione di un virus nel globo. Nel 1980 l'Organizzazione mondiale della sanità ha dichiarato il colera come

⁸⁷ Commissione europea. CORDIS

<https://cordis.europa.eu/article/id/85436-breeding-virus-out-of-salmon-stocks/it>

⁸⁸ ECISS: <https://www.epicentro.iss.it/varicella/>

eradicato, con come ultimo caso diagnosticato, quello della Somalia nel 1977. Nonostante i progressi e le innovazioni mediche, ci sono state diverse epidemie durante lo scorso secolo: oltre alla già citata Spagnola (1918-1919), nel 1957 si diffonde l'Asiatica (virus H2N2) e nel 1968 ci sarà l'influenza di Hong Kong (virus H3N2). L'HIV sicuramente è uno dei virus che, più degli altri, ha avuto un impatto a livello mediatico e sociale. La sindrome di AIDS venne scoperta all'inizio degli anni Ottanta, ma solo successivamente si è riusciti a identificare che l'origine del patogeno era virale e poteva colpire indiscriminatamente chiunque. Per questo motivo non si può sottovalutare la malattia, che causa un forte crollo delle difese immunitarie. Ciò rende l'organismo fragile e indifeso rispetto a qualsiasi ente patogeno, debole o forte che sia, con il quale entra in contatto. Per fortuna grazie agli attuali trattamenti, una persona affetta da HIV può condurre una vita normale anche se non esiste ancora un vaccino. La diffusione dell'AIDS ha portato alla luce un'importante tematica nel dibattito pubblico, ovvero quella del rapporto sessuale sicuro. La patologia, come altre malattie sessualmente trasmissibili, infatti si diffonde nella maggior parte dei casi tramite i rapporti sessuali, portando all'incentivo e all'educazione all'utilizzo dei contraccettivi. Questo ovviamente non è l'unico mezzo di contagio dell'HIV: anche una trasfusione non controllata può far contrarre il virus in questione. Per questo motivo la comunità scientifica e medica ha reso più sicure e controllate le trasfusioni di sangue. L'HIV è stato anche un importante argomento di interesse per la sua modalità di riproduzione virale: dopo aver riprodotto il proprio corredo genetico completo (DNA), quello si integra con quello della cellula. A questo punto la cellula, chiamata provirus, utilizza le sue componenti cellulari nella produzione di altri virus. L'HIV è il primo virus di questa famiglia, chiamata retrovirus, che viene scoperto dall'uomo.

In epoca contemporanea molte delle patologie sopra citate sono state eradicate (com'è successo con il vaiolo nel 1980), indebolite o rese non mortali. Questi netti progressi non hanno però bloccato il divampare di nuove epidemie: la SARS, l'influenza spagnola e il recente Covid-19. Quest'ultimo in particolare ha avuto sicuramente il più grande impatto sociale, dato che ha colpito l'intero pianeta. La sua grande diffusione ha portato cambiamenti nei più svariati ambiti della nostra quotidianità: in Italia, dopo una prima grande fase di quarantena nazionale, ci sono stati diversi periodi con regole più o meno stringenti, in base ai numeri statistici di casi registrati in ogni regione. Diversi settori economici hanno subito gravi danni a causa dell'epidemia, come i negozi, i locali e progetti legati al mondo culturale e del territorio. Con le persone costrette nelle proprie abitazioni c'è stato un incremento e sviluppo delle aziende e società legate al mondo digitale. Fonti di intrattenimento (come le piattaforme di streaming legali, i social e i videogiochi) e il riavvicinamento a vecchie passioni hanno permesso alle persone di occupare molto del loro tempo. A Pizzighettone è stato realizzato un libretto digitale⁸⁹ composto da fotografie, disegni, poesie, pensieri degli abitanti del paese. Il progetto "Andrà tutto bene" è stato

⁸⁹ Andrà tutto bene (Pizzighettone)

<https://drive.google.com/file/d/1JtP2Sul9N-uN3m0TIZnAkmQltnKxVw4O/view?usp=sharing>

organizzato da Sara Sghirinzetti, che successivamente ha realizzato anche “Resalio”: dei laboratori di terapia artistica, dove veniva stimolata la libertà creativa di ogni partecipante. Il complesso di lavori è stato successivamente presentato in diverse esposizioni, chiamate “Resalio in mostra”.

Grazie anche alla pandemia di Covid-19, si è sviluppata una maggior consapevolezza sui metodi di prevenzione sanitaria che si possono attuare per ridurre gli effetti e la diffusione di enti patogeni. Il vaccino sicuramente è tra i nostri strumenti più utili e performanti per combattere una patologia. Ne esistono diverse tipologie, in base al materiale di partenza dal quale vengono prodotti, ma hanno tutte come scopo quello di attivare la memoria immunologica: “la capacità del sistema immunitario di ricordare quali microrganismi estranei hanno attaccato il nostro organismo in passato e di rispondere velocemente”⁹⁰. Il nostro corpo con il vaccino impara a produrre più velocemente gli anticorpi necessari per fronteggiare la minaccia patologica; se non si attua questo meccanismo si rischia che il patogeno causi già gravi danni, prima che arrivi una risposta efficace dell’organismo. La vaccinoterapia, nel rispetto delle norme precauzionali previste, ci permette di contenere e diminuire la diffusione di un batterio o un virus pericoloso per gli individui soprattutto più sensibili, come gli anziani, i giovani o chi soffre di patologie particolari.

Fatta questa analisi, è importante rimarcare come le pandemie siano eventi sempre esistiti nella storia dell’uomo e quanto possano essere pericolose. Non bisogna sottovalutare il rischio e i danni che possono causare nelle più varie sfaccettature della nostra società. Ambiti come quelli culturali sono tra i più sfregiati da questo tipo di situazioni, dove si sono posti dei limiti creativi, economici e organizzativi più severi. Però l’uomo, e di conseguenza la sua arte, si adatta e cerca di sfruttare, nel suo massimo potenziale, ciò che ha a sua disposizione. Una situazione problematica può rivelarsi di grande stimolo nella sua risoluzione, portando alla creazione di qualcosa di nuovo e positivo. Occasioni, come “Resalio”, e la storia sono la dimostrazione che siamo capaci di uscire dai momenti di criticità; ciò senza dimenticare gli avvenimenti annessi, bensì superandoli e rendendo nostro ogni nostro attimo, negativo o positivo che sia.

⁹⁰ ECISS <https://www.epicentro.iss.it/vaccini/VacciniCosaSono>

CONCLUSIONE

Conseguenze delle malattie virali sul territorio e sulla società

Il territorio nella storia ha sempre subito delle modifiche, apportate in base alle esigenze di sopravvivenza e di sviluppo degli uomini. Quando si decide di riadoperare, edificare o smantellare una struttura lo si fa per soddisfare la richiesta o la necessità della popolazione che vi abita. La malattia e la morte hanno sempre avuto un importante valore iconografico, storico e culturale: durante il 1300, periodo di diffusione della peste nera, la mortalità era molto alta e l'arte ne è rimasta ovviamente influenzata. Un esempio di ciò si può evidenziare nel "Trionfo della Morte", affresco del 1446 circa (ora situato nella Galleria regionale di Palazzo Abatellis, Palermo), dove si mostra la Morte incombente su chiunque, senza alcuna distinzione di ceto e provenienza. Il dibattito filosofico e quello teologico dedicano maggior attenzione al tema, mentre il gran numero di morti e malati porta alla creazione di edifici idonei alla quarantena e ad eventuali trattamenti sanitari dei malati: i lazzaretti.

Il borgo di Pizzighettone sicuramente non è stato estraneo a questo tipo di cambiamenti, basti pensare al reimpiego di alcune casematte come prigioni durante la dominazione austriaca dell'Ottocento. Come abbiamo visto nei capitoli precedenti, le varie epidemie hanno causato una maggior consapevolezza dei pericoli e dei metodi di prevenzione da parte dei responsabili comunali. La creazione dell'ospedale-baracca è una diretta conseguenza dell'adattamento del territorio, dettato dal mutamento del nuovo contesto sociale e culturale, da parte della comunità locale. È interessante evidenziare come il ruolo svolto da Pizzighettone come polo commerciale abbia influenzato notevolmente l'evoluzione della cittadina. La vicinanza e i rapporti che si erano sviluppati con Milano, Codogno, Lodi e Cremona portavano il Comune a sottostare a determinate direttive e ad adattare le proprie in base alle trattative economiche allora vigenti.

Questa ricerca ci ha permesso di analizzare e approfondire il contesto storico e sociale dell'Ottocento, che è stato funestato da lunghi periodi di pandemia, consentendoci di guardarlo attraverso i nostri occhi e valutarlo come uomini del nostro tempo. Abbiamo trovato particolarmente interessante il modo in cui veniva affrontato il tema sanitario e quello dei morbi epidemici in un'epoca per noi lontana. Nell'Ottocento si stavano sviluppando le prime nozioni della medicina moderna e di conseguenza si mettevano a punto i primi trattamenti e le cure realmente efficaci. Durante i nostri approfondimenti non abbiamo potuto evitare di fare confronti con la situazione che siamo ormai costretti a vivere quotidianamente: la pandemia da Covid-19 ha avuto sicuramente un grosso impatto nelle nostre vite, soprattutto nella routine di tutti i giorni. Anche se la pericolosità e le conoscenze dei morbi dall'Ottocento ai giorni nostri sono sicuramente di due pesi e misure diversi, ci hanno incuriosito molto le risposte e i comportamenti adottati dalla popolazione dell'epoca, in correlazione a quelli odierni. Certe dinamiche nella gestione della sanità durante un periodo di minaccia epidemiologica si sono ripresentate anche negli scorsi anni, come i certificati di salute

e le quarantene. Abbiamo rilevato che rispetto ai giorni nostri la Chiesa risultava avere una grande influenza sulla popolazione, dato il ruolo centrale che svolgeva all'interno dei borghi. Infatti, veniva spesso sfruttata la figura del prete per riuscire a convincere gli abitanti a seguire una determinata decisione presa dal Comune. È evidente che le pandemie portino con sé periodi di grave crisi, sia per l'ingente numero di morti sia per l'andamento economico di un paese. Pizzighettone viveva grazie alle sue colture, ma soprattutto grazie al commercio con i borghi e le città limitrofe. Limitazioni in questo ambito non potevano far altro che arrecare un grave danno alla sua economia. Nel 2020, quando è scoppiata l'epidemia di Covid-19, il paese che è sempre stato meta di turismo e ha sempre organizzato eventi fieristici di buona rilevanza a livello locale, ha subito un grande rallentamento, se non direttamente un blocco delle attività sul territorio. Attualmente Pizzighettone si sta riprendendo a fatica dal forte contraccolpo inflitto dalla pandemia, ma noi cittadini ci auguriamo che possa ritornare a essere come era una volta "il borgo tra i borghi".

Per la realizzazione di questo progetto, ci sentiamo di ringraziare tutti coloro che ci hanno sostenuto e aiutato: Luciano Capretto, il nostro OLP⁹¹, che ci ha supportati durante l'anno di servizio civile; Damiana Tentoni, responsabile della Biblioteca e del Museo Civico, nostra tutor e referente senza la quale non avremmo mai portato a termine il progetto; Anna Maria Benetollo, archivista del Comune di Pizzighettone che ci ha fornito il materiale di ricerca e aiutato nella consultazione degli scritti; Gianfranco Gambarelli, grande esperto della storia del borgo, che ci ha dato maggiori informazioni sulle dinamiche di eventi passati con grande precisione e passione. Un ringraziamento speciale va dedicato anche a Beltrando Ghidoni, presidente della Pro Loco Pizzighettone, il quale ha monitorato il costante avanzamento del progetto.

Un ultimo ringraziamento va alla Storia, maestra di vita e vita stessa della memoria. Ci ha permesso di ampliare la nostra visione e realizzare, nel nostro piccolo, un racconto di vita passata.

Ci congediamo dai nostri lettori con i più sentiti ringraziamenti.
I volontari del Servizio Civile Universale 2021/2022,



Mattia Annoni e Greta Menichini

⁹¹ O.L.P.: Operatore Locale di Progetto

Bibliografia

- G. Grossi, *Memorie storiche di Pizzighettone*, Cairo, Codogno, 1920
 G. Gambarelli, *C'era una volta Pizzighettone...La sua gente Le sue nuove storie, II volume*, Cremona, 2021
 Paolo Sorcinelli, *Miseria e malattie nel XIX secolo*, Franco Angeli Editore, Milano, 1979
 P. Zocchi, *Il Comune e la salute. Amministrazione municipale e igiene pubblica a Milano (1814-1859)*, Franco Angeli Editore, Milano, 2006

Materiale d'archivio

Archivio Storico Comunale di Pizzighettone, Pizzighettone - ASCP

Sitografia

(Tutti i siti sono stati visitati in data 14.07.2022)

Presidenza del Consiglio dei Ministri. Politiche Giovanili,
<https://www.politichegiovani.gov.it/servizio-civile/cosa-e-il-servizio-civile/>
 Sito comune di Pizzighettone, <https://www.comune.pizzighettone.cr.it/it/page/cenni-storici-4e2d4e7b-e4fc-401b-a6aa-396362883126>
 Commissione europea. CORDIS
<https://cordis.europa.eu/article/id/85436-breeding-virus-out-of-salmon-stocks/it>
 EpiCentro, Istituto Superiore di Sanità (L'epidemiologia per la sanità pubblica)
<https://www.epicentro.iss.it/varicella/>
 Andrà tutto bene (Pizzighettone) <https://drive.google.com/file/d/1JtP2Sul9N-uN3moTIZnAkmQltmKxVw4O/view?usp=sharing>
 Portale "Malattie infettive", Ministero della Salute
<https://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/homeMalattieInfettive.jsp>
 Treccani
<https://www.treccani.it/>
 Fondazione Umberto Veronesi
<https://www.fondazioneveronesi.it/>
 Fondazione Humanitas Ricerca
<https://fondazionehumanitasricerca.it/>
 Manuale MSD
<https://www.msdmanuals.com/it-it/casa>
 Wikivaccini, Regione Lombardia
<https://www.wikivaccini.regione.lombardia.it/wps/portal/site/wikivaccini>

Immagine di copertina

ASCP, Sezione Ottocento. Fascicolo b. 349 f. 03, Ospedale-Baracca.