

LUCIANO BONUZZI, *La medicina padovana fra '800 e '900 : ascesa ed evoluzione del costituzionalismo*, in «Annali di storia delle università italiane» (ISSN: 1127-8250), 3 (1999), pp. 171-179.

Url: <https://heyjoe.fbk.eu/index.php/anstui>

Questo articolo è stato digitalizzato dal progetto [HeyJoe](#) - *History, Religion and Philosophy Journals Online Access* della Biblioteca Fondazione Bruno Kessler, Il portale HeyJoe, in collaborazione con enti di ricerca, società di studi e case editrici, rende disponibili le versioni elettroniche di riviste storiografiche, filosofiche e di scienze religiose di cui non esiste altro formato digitale.

This article has been digitised within the Bruno Kessler Foundation Library project [HeyJoe](#) - *History, Religion and Philosophy Journals Online Access* platform. Through cooperation with research institutions, learned societies and publishing companies, the *HeyJoe* platform aims to provide easy access to important humanities journals for which no electronic version was previously available.

La digitalizzazione della rivista «Annali di storia delle università italiane» (annate 1997-2014), a cura dalla Biblioteca FBK, è stata possibile grazie alla collaborazione con il Centro Interuniversitario per la Storia delle Università Italiane e la casa editrice CLUEB.



Nota copyright

Tutto il materiale contenuto nel sito [HeyJoe](#), compreso il presente PDF, è rilasciato sotto licenza [Creative Commons](#) Attribuzione–Non commerciale–Non opere derivate 4.0 Internazionale. Pertanto è possibile liberamente scaricare, stampare, fotocopiare e distribuire questo articolo e gli altri presenti nel sito, purché si attribuisca in maniera corretta la paternità dell’opera, non la si utilizzi per fini commerciali e non la si trasformi o modifichi.

Copyright notice

All materials on the [HeyJoe](#) website, including the present PDF file, are made available under a [Creative Commons](#) Attribution–NonCommercial–NoDerivatives 4.0 International License. You are free to download, print, copy, and share this file and any other on this website, as long as you give appropriate credit. You may not use this material for commercial purposes. If you remix, transform, or build upon the material, you may not distribute the modified material.



La digitalizzazione della rivista «Annali di storia delle università italiane» (annate 1997-2014), a cura dalla Biblioteca FBK, è stata possibile grazie alla collaborazione con il Centro Interuniversitario per la Storia delle Università Italiane e la casa editrice CLUEB.



LA MEDICINA PADOVANA FRA '800 E '900 (ASCESA ED EVOLUZIONE DEL COSTITUZIONALISMO)

¹ HENRY SIGERIST, *Introduzione alla medicina*, trad. GUSTAVO BARBENSI, Firenze, 1938, p. 128.

² LORIS PREMUDA, *Introduzione a: "Padova e la medicina europea"*, in *Atti del XXXII Congresso Nazionale della Società Italiana di Storia della Medicina*, Padova, La Garangola, 1987, p. 17-22.

³ Sulla complessa situazione venuta a crearsi alla morte di Morgagni, si veda: LORIS PREMUDA, *Revival ippocratico a Padova in epoca post-morgagnana*, in *Atti del XXIX Congresso Nazionale di Storia della Medicina*, a cura di ENZO GRECO, Casale Monferrato, Tipografia operaia artigiana, 1979, p. 413-424; LORIS PREMUDA, *"Autopsia" di G.B. Morgagni (1682-1771): il Maestro sotto l'obiettivo degli epigoni padovani*, in *Miscellanea di studi in onore di Vittore Branca*, Firenze, Olschki, 1983, vol. IV, p. 1-12.

⁴ GIOVANNI DALLA BONA, *Dell'uso e dell'abuso del caffè*, Livorno, Fantechi, 1762, p. 34-35.

⁵ GIUSEPPE ONGARO, *Spunti di anatomia e di fisiopatologia del sistema neurovegetativo negli "Occursus medici de vaga aegritudine infirmitatis nervorum" di Andrea Comparetti (1745-1801)*, «Pagine di storia della medicina», 1 (1967), p. 35-55; LUCIANO BONUZZI, *Tensioni dottrinali ed esigenze di rinnovamento nel pensiero di Andrea Comparetti*, in *Atti del Convegno di studio sul tema: eminenti figure di medici del XIX e XX secolo in Friuli*, a cura di GIUSEPPE FORNASIR, Udine, Accademia di Scienze Lettere e Arti, 1988, p. 83-92.

⁶ GIUSEPPE ONGARO, *Leopoldo Marc'Antonio Caldani e Albrecht von Haller*, in *Atti del XXXIII Congresso Nazionale di Storia della Medicina. (Modena, 22-24 settembre 1967)*, Roma, Cossidente, s.d., p. 613-636; GIUSEPPE ONGARO, *L'irritabilità halleriana in Italia*, in *Lo sviluppo storico della neurologia italiana: lo studio delle fonti*, a cura di GIORGIO ZANCHIN-LORIS PREMUDA, Padova, La Garangola, 1990, p. 113-125; LUCIANO BONUZZI, *Novità editoriali oltramontane e rinnovamento della neurologia in Italia nel secondo '700*, in *Lo sviluppo storico*, p. 127-132.

⁷ GUGLIELMO BILANCIONI, *La morte e la suc-*

Dalla scomparsa di Morgagni all'Unità

A Padova, scrive Sigerist, "compete il merito di avere aperto la via decisiva alla medicina moderna"¹ e Premuda², qualche tempo dopo, ribadisce con puntigliosità questo indubbio primato scientifico: si tratta di un complesso itinerario che esordisce con la rinascita dell'anatomia e si conclude con l'avvento del metodo anatomo-clinico di Giovanni Battista Morgagni (1682-1771), caratterizzato dalla discussione critica in merito al possibile rapporto fra sintomo e lesione anatomica.

Ma alla morte di Morgagni, scomparso il 5 dicembre 1771, proprio a Padova affiorano larvate polemiche e dissensi in merito al localismo anatomo-patologico che sostanzia il metodo morgagnano. Del resto, dopo le ricerche neurofisiologiche di Albrecht von Haller (1708-1777) ben note in Europa nel secondo '700, si impone con crescente vigore una visione encefalocentrica dell'uomo sempre più lontana dall'antropologia morgagnana. In effetti, gli studiosi più rappresentativi della facoltà medica padovana fra '700 e '800 – Giovanni Dalla Bona, Andrea Comparetti, Leopoldo Marc'Antonio Caldani non seguono più il metodo morgagnano anche quando sono allievi dell'illustre maestro³.

Giovanni Dalla Bona (1712-1786) si occupa di vaiolizzazione, una tecnica praticata da tempo in Levante per proteggere la bellezza femminile dalle deturpazioni del vaiolo, ma si interessa anche di abusi voluttuari soprattutto di caffè, una sostanza stimolante che può turbare il sistema nervoso con gravi conseguenze in quanto i "nervi non solo servono alle funzioni del corpo, ma ben anche a quelle dell'Anima, così venendo essi dall'abuso del Caffè nel loro tuono alterati, sogliono pervertire ancora l'uso retto delle potenze dell'anima"⁴. Se Morgagni opera nella sala anatomica all'ombra della morte, Dalla Bona guarda alla vita e, mentre in Morgagni è centrale la riflessione sulla lesione cadaverica, Dalla Bona, che ha sostanziali interessi di medicina preventiva, è invece preoccupato per il mantenimento della salute per cui è essenziale la corretta funzionalità del sistema nervoso. Pure Comparetti (1746-1801), per quanto allievo di Morgagni, è lontano dal proprio maestro: si tratta di un ippocratico che si occupa di entomologia, di igiene ospedaliera e fra i primi, con pionieristica sensibilità, di neurologia⁵. Leopoldo Marc'Antonio Caldani (1725-1813), infine, è un divulgatore ed un continuatore, a Padova e in Italia, delle ricerche di Haller con il quale è in affettuosi e fitti rapporti epistolari⁶; verso Morgagni è invece decisamente critico e talora sprezzante quando, con ironia, lo definisce "Sua Maestà anatomica" o "Principe de' Macellai"⁷.

Il magistero e il metodo morgagnano, disattesi a Padova, troveranno una felice continuità a Parigi con Xavier Bichat (1771-1802), il fondatore dell'istologia, e in pieno '800 a Vienna con Karl von Rokitansky (1804-1878), che fa dell'anatomia patologica una disciplina specialistica, ed a Berlino con Rudolph Virchow (1821-1902), il "padre della patologia cellulare"⁸.

Padova, d'altra parte, va perdendo la tradizionale centralità scientifica proprio mentre vengono meno le stesse libertà civili, dapprima con l'occupazione militare francese e poi con l'istituzione del Regno Lombardo Veneto. Si ha, forse, una indiretta misura della situazione padovana di allora sfogliando gli Atti di un recente convegno dedicato a *Le scienze mediche nel Veneto dell'Ottocento*⁹ dove da nessun contributo emerge per il primo Ottocento la centralità dello Studio padovano che non ha più alcun titolo di privilegio rispetto alla propria immediata periferia. Si deve, insomma, riconoscere che la medicina padovana non ha più l'originalità del passato. Non si può, tuttavia, parlare di inerzia o di radicale eclissi del sapere; piuttosto, si coglie a più livelli una interlocutoria problematicità volta a rivedere lo statuto dottrinale della medicina, a modernizzare il metodo della ricerca, a rinnovare il linguaggio, a ridefinire l'immagine dell'uomo. Le difficoltà non riguardano solo Padova, tanto che Cazzaniga¹⁰, con formula forse un po' sbrigativa, ha parlato di "grande crisi" per connotare la medicina italiana del primo Ottocento.

Scriva Giovanni Filippo Spongia, membro dell'Accademia delle scienze di Padova, che era rapidamente affiorato "il bisogno di abbandonare la servile osservazione, e teorizzare". E John Brown (1735-1788), con i suoi *Elementa medicinae* del 1780, diventa un punto di riferimento quanto mai suggestivo a cui si guarda per modernizzare la medicina nel suo insieme. "Uomo di genio riformatore – commenta lo Spongia – faceva sorgere una rivoluzione in medicina, e pareva che il suo spirito d'osservazione precedesse i torbidi politici del continente senza ch'egli v'abbia partecipato"¹¹. In ogni modo, da Pavia con Giovanni Rasori, da Padova con Brera, ed anche da Bologna si guarda a Brown con crescente interesse e con grandi aspettative.

Brown matura, ad Edimburgo, all'ombra di William Cullen (1712-1790) con il quale peraltro entrerà quanto prima in conflitto; il sistema browniano, del resto, postula una sorta di radicale e poco conciliante mitizzazione dell'eccitabilità, identificata con la vita. Secondo Brown, "la sede dell'eccitabilità nei sistemi viventi è nella materia nervosa mi-dollare insieme alla materia solida muscolare, ciò che chiamar si potrebbe unitamente sistema nervoso". E più oltre chiarisce: "Le malattie universali procedenti da un eccessivo eccitamento chiamansi *steniche*, quelle originate da eccitamento deficiente *asteniche*. V'hanno dunque due sole forme di malattia, ognuna delle quali è sempre preceduta dalla predisposizione"¹². Vi sarebbero, insomma, una predisposizione o diatesi stenica ed una predisposizione o diatesi astenica.

Il pensiero di Brown, di scheletrica semplicità, riscuote largo consenso in Italia. Significativa l'opera di promozione e di sostegno da parte del cittadino Rasori (1766-1837), scrittore polemico che aveva scandalizzato i propri lettori con un saggio dal titolo rivoluzionario: *Analisi del preteso genio d'Ippocrate*. Rasori traduce Brown in italiano avvertendo che l'eccitabilità browniana è ben diversa dall'irritabilità halleriana dove non è considerata l'essenza vitale degli stimoli¹³. Rasori tuttavia, accanto agli stimoli, postulati da Brown, ammette anche l'esistenza di

cessione del Morgagni secondo un anatomico contemporaneo, in *Veteris vestigia flammae*, Roma, Leonardo da Vinci, 1922, p. 462-502. Sono qui riportate alcune lettere dove Cal-dani esprime il proprio pensiero in merito alla personalità di Morgagni. Sulla personalità di Morgagni: LUCIANO BONUZZI, *Sulla distanza fra personalità, ideologia e prassi in G.B. Morgagni*, «Scienza e cultura». Numero speciale in occasione del 350 anniversario della pubblicazione del "Dialogo sopra i massimi sistemi del mondo" di Galileo Galilei (1633) e del III Centenario della nascita di Giovanni Battista Morgagni (1682), Vicenza, Edizioni Universitarie Patavine, 1983, p. 255-271.

⁸ LORIS PREMUDA, *Storia della medicina*, Padova, CEDAM, 1960, p. 200-201.

⁹ AA.VV., *Le scienze mediche nell'Ottocento*, Venezia, Istituto Veneto di Scienze, Lettere ed Arti, 1990. Sul rapporto fra Padova e la cultura medica del vicino territorio, così come si configura alla fine del '700, si veda: LUCIANO BONUZZI, *Cultura e medicina del Quattrocento all'età del positivismo*, in *Cultura e vita civile a Verona*, a cura di GIAN PAOLO MARCHI, Verona, Banca Popolare di Verona, 1979, p. 419-458; CINZIO GIBIN, *Lettere di Stefano Gallini a Giuseppe Olivi (1791-1795)*, «Quaderni per la storia dell'Università di Padova», 21 (1988), p. 105-127.

¹⁰ ANTONIO CAZZANIGA, *La grande crisi della medicina italiana nel primo Ottocento*, Milano, Hoepli, 1951.

¹¹ GIOVANNI FILIPPO SPONGIA, *Di Francesco Fanzago nobile e medico padovano del suo secolo e de'suoi scritti. Memoriale storico*, Padova, Cartallier e Sicca, 1837, p. 135-137.

¹² GIOVANNI BROWN, *Compendio della nuova dottrina medica*, XXXI, LVI, trad. GIOVANNI RASORI, Venezia, Pezzana, 1803, p. 90, 113.

¹³ Ivi, *Discorso preliminare del traduttore*, p. 9.



1. Ritratto di Stefano Gallini, professore di anatomia sublime e fisiologia nello Studio patavino. CENTRO PER LA STORIA DELL'UNIVERSITÀ DI PADOVA (CSUP), *Raccolta di stampe*.

controstimoli, capaci di esercitare azione deprimente¹⁴. E così, introducendo il concetto di controstimolo, l'originaria semplicità browniana è già incrinata.

Pure a Padova, uno Studio ormai disattento all'anatomia patologica ma dai consolidati interessi neurologici, Valeriano Luigi Brera (1772-1840) si misura quanto prima con il pensiero di Brown. Dopo una difesa d'ufficio dell'anatomia e dell'opera di Morgagni, Brera osserva che il sistema browniano, ispirato al metodo di Bacone e di Newton, avrebbe finalmente eluso l'astrattezza delle tradizionali scuole di medicina; un apprezzamento davvero singolare perché in Brown non si può di certo riscontrare alcun rigore metodologico. Brown, vien fatto notare, ha valorizzato l'eccitabilità che è "il prodotto dell'azione dei nervi e del cervello" tanto che "le parti del corpo animale più ricche di nervi sono le più eccitabili, ossia godono di una maggiore propensione alla vita"¹⁵. E la salute, continua il clinico padovano nella sua rapida sintesi, è al centro, in equilibrio, fra il difetto e l'eccesso di eccitabilità la cui disarmonia è invece alla base di ogni disturbo patologico; Brera propone addirittura un fantasioso punteggio, fra 1 e 80, collocando la salute perfetta intorno a 40: in centrale equilibrio fra lo stato stenico, con l'eccesso di eccitabilità che gli è proprio, e quello astenico, dove l'eccitabilità è carente. Con il passare degli anni, tuttavia, Brera prende qualche distanza da Brown la cui dottrina, ad esempio, non rende "ragione del modo di agire de' contagi"¹⁶.

Setta litigiosa quella dei browniani dove la semplice parola del maestro è oggetto di apprezzamenti difformi, di ripensamenti e di divergenze interpretative come quelle che progressivamente affiorano fra Brera e Rasori che, nella polemica, non risparmia le ingiurie¹⁷.

Forse più cauta, rispetto a quella di Brera, è la posizione di Francesco Fanzago (1764-1836), un clinico contemporaneo a Brera, oggi assai apprezzabile per gli studi sulla pellagra che attribuiva a carenza dietetica. Fanzago viene presentato da Spongia, il suo biografo, come un cauto attendista, estraneo ai rivolgimenti politici quanto ostile all'interventismo terapeutico. Ma pure Fanzago, per quanto ostile ad ogni polemica e perplesso di fronte ad ogni novità, con il *Saggio sulle differenze essenziali delle malattie* del 1809, non può evitare di misurarsi, come tutti gli studiosi del tempo, con il sistema di Brown. Spongia¹⁸ peraltro vede bene che la fortuna italiana di Brown non è dovuta ad esclusive motivazioni scientifiche ma risente anche del particolare, innovativo momento politico e del bisogno improvviso di teorizzare quasi per coordinare le nuove scoperte che hanno rivoluzionato la medicina, dall'irritabilità halleriana allo spasmo di Cullen etc. Anche Fanzago, in ogni modo, commenta Brown: parla di diatesi costituzionale, divide le malattie in steniche ed asteniche etc.

Il pensiero browniano, ben noto non solo in ambito accademico ma commentato in tutto il Veneto¹⁹, non è l'unica forza traente che muove la medicina padovana lungo il primo '800. Stefano Gallini (1756-1836), professore di anatomia sublime e di fisiologia, per quanto sia considerato da De Renzi²⁰ in sintonia con il magistero di Brown muove in realtà in un altro contesto dottrinale. Gallini parla, in effetti, di vitalità ma Asson²¹ chiarisce che la vitalità di Gallini è altra cosa rispetto all'eccitabilità browniana che altro non sarebbe che un concetto astratto. Al di là di questa sottile distinzione di cui, a tanti anni di distanza, è difficile cogliere la portata, si deve prendere atto che gli interessi di Gallini non si limitano alla riflessione ideologica sulle forze vitali di cui è

¹⁴ GIOVANNI RASORI, *Osservazioni sul Discorso recitato il giorno 10 Ventoso, anno VII dal Professore P. Moscati*, sta con *Analisi del preteso genio d'Ippocrate*, Milano, Mainardi, 1799, p. 62.

¹⁵ VALERIANO LUIGI BRERA, *Riflessioni sul sistema di Brown*, Venezia 1801, p. 15, 17-18, 42, 57.

¹⁶ VALERIANO LUIGI BRERA, *De' contagi e della cura de' loro effetti. Lezioni medico-pratiche*, CLVI, Padova, Minerva, 1819, p. 259.

¹⁷ Rasori, ad esempio, parla "delle solite scempiaggini del Dottor Brera" (*Osservazioni sul Discorso*, p. 62).

¹⁸ SPONGIA, *Di Francesco Fanzago*, p. 136-142.

¹⁹ GIANCARLO ZANIER, *La medicina browniana nel Veneto*, in *Le scienze mediche*, p. 31-60.

²⁰ SALVATORE DE RENZI, *Storia della medicina italiana*, Napoli, Filarete Sebezio, 1848, V, p. 391.

²¹ MICHELANGELO ASSON, *Di Stefano Gallini e della sua fisiologia*, «Atti dell'Istituto veneto di scienze, lettere ed arti», s. III, t. VIII (1862-63), p. 695-715, 769-787.

portatore in sommo grado il sistema nervoso²². Gallini, infatti, usa il linguaggio della chimica ed è un pioniere dell'istologia, così come della fisiologia contemporanea²³.

In breve, la cultura medica padovana del primo Ottocento è intonata dal vitalismo: da Gallini a Brera fino a Giacomo Andrea Giacomini (1796-1849), un epigono di questa corrente di pensiero²⁴. Il sistema nervoso, studiato fin dal '700 da ricercatori come Caldani e commentato con larghezza da molti clinici, è poi considerato come l'apparato egemone del corpo umano. Ed ancora, sull'onda del sistema di Brown che parla di diatesi riaffiora, con un linguaggio più consono alle aspettative dei tempi, il tradizionale concetto di predisposizione, di inclinazione temperamentale. Beninteso che il vitalismo neurologizzante o l'inclinazione diatesica non esprimono una cultura esclusivamente o elettivamente padovana; Padova, piuttosto, è in sintonia con l'argomentare dei tempi. Nel *Dizionario compendioso delle scienze mediche*, che sintetizza in versione italiana il sapere francese del momento, si parla con ampiezza di costituzione individuale, di diatesi e di vitalità valorizzando il sistema nervoso²⁵.

Dopo la descritta fase vitalistica che, nonostante l'innegabile astrattezza, ha favorito una visione unitaria dell'uomo proponendo un approccio individualizzato alla malattia, il clima culturale della facoltà medica padovana muta progressivamente guardando alla medicina viennese. Specialisti come Rosas, Lamprecht, Verson, Gioppi, Brunetti, Vintschgau etc. sono tutti formati a Vienna. Anton Rosas (1791-1855), vincendo un concorso bandito nel 1818, inaugura l'insegnamento specialistico della clinica oculistica²⁶; Rodolfo Lamprecht (1781-1860) insegna ostetricia dal 1819 al 1845²⁷; Francesco Saverio Verson (1805-1849), chiamato nel 1842 alla direzione della "Clinica medica pei chirurghi", è un aggiornato studioso di neuropatologia²⁸; nel 1852 Giovanni Antonio De Gioppi (1818-1872) viene a coprire la cattedra di oculistica²⁹; Ludovico Brunetti (1813-1899), dopo essere stato assistente di Rokitsansky, occupa la prima cattedra ufficiale di anatomia patologica³⁰; Maximilian Vintschgau (1832-1902) è supplente di fisiologia dal 1857 e rimane a Padova fino alla fine degli anni austriaci³¹. Quanto prima, per usare le parole di Premuda, sarà possibile "apprezzare su suolo padovano una Vienna medica su formato ridotto". Con Vincenzo Pinali (1802-1875) "seguace minuzioso del clinicismo anatomico di Joseph Skoda" (1805-1881), il celebre clinico viennese, si realizza poi "la rottura con la dottrina vitalista"³² ed il ritorno nell'ambiente padovano dell'indirizzo anatomico clinico di ascendenza morgagnana.

Il ritorno dell'anatomia patologica, gli interessi concreti per la neuropatologia con l'eclissi del vitalismo ad intonazione neurologica, lo specialismo hanno ormai rinnovata l'atmosfera dei primi decenni del secolo.

L'età di Achille De Giovanni

Dopo la battaglia di Königgrätz, il 3 luglio 1866, l'Austria cede il Veneto al re di Sardegna: l'Unità è ormai cosa fatta ed anche a Padova cambia qualche cosa. Osservando gli eventi fortunosi della fine del '700, lo Spongia commentava che, "prudentissima nel bollire delle fazioni straniere, la padovana gente ha saputo evitare forse più d'ogn'altra i pericoli, e sottrarsi agli scandali ognor rinascenti in quell'epoca di tumulti e di

²² STEFANO GALLINI, *Discorso inaugurale letto nella Gand'Aula della I.R. Università di Padova per l'apertura di tutti gli studj nel giorno XXVII novembre 1831*, Padova, Tipografia del seminario, 1831, p. 10.

²³ Sull'opera di Gallini, si veda: LORIS PREMUDA, *Storia della fisiologia*, Udine, Del Bianco, 1966, p. 217-232; LUCIANO BONUZZI, *Tradition et illuminisme chez Stefano Gallini, physiologiste de Padoue*, in *Acta congressus internationalis XXIV Historiae Artis Medicinae*, Budapest, 1976, p. 421-424; LUCIANO BONUZZI-GIORGIO ZANCHIN, *Le système nerveux dans l'anthropologie de Stefano Gallini, un physiologiste de formation française*, in *Histoire de la neurologie*, a cura di MAURICE BOUCHER, Lyon, Fondation Marcel Merieux, 1988, p. 93-101.

²⁴ Su Giacomini si veda: GIOVANNI FEDERSPIL-CINZIA MACOR-CHIARA MARTINI, *Giacomo Andrea Giacomini, i sistemi medici e le origini della farmacologia sperimentale*, «Medicina nei secoli», 6 (1994), p. 525-542.

²⁵ Nella edizione italiana del *Dizionario compendioso delle scienze mediche*, Venezia, Antonelli, 1827-1832, si vedano, in particolare, le voci: *Costituzione* (t. V, parte II, p. 260-263), *Diatesi* (t. VI, parte I, p. 144-147), *Vitalità* (t. XVII, parte II, p. 289-292).

²⁶ EDOARDO MIDENA, *Padova: 200 anni di oftalmologia*, Padova, Piccin, 1985, p. 25.

²⁷ GIUSEPPE DE LAURENTIS-LORIS PREMUDA, *Rodolfo Lamprecht (1781-1860) Professore di Ostetricia teorica e pratica all'Università di Padova*, «Acta Medicae Historiae Patavina», XXIII (1976-77), p. 23-43.

²⁸ LORIS PREMUDA, *Le "Malattie dell'apparato nervoso" nel "Trattato di medicina pratica" di Francesco Saverio Verson (1805-1849) discepolo della scuola medica viennese e clinico medico padovano*, «Acta Medicae Historiae Patavina», XXXV-XXXIV (1988-80), p. 75-88.

²⁹ CARLO AGOSTONI, *Due oculisti padovani dell'Ottocento: Gian Antonio Gioppi (1818-1872) e Pietro Gradenigo (1831-1904)*, «Acta Medicae Historiae Patavina», XX (1973-74), p. 9-33.

³⁰ LORIS PREMUDA, *Gli orientamenti scientifici e le strutture didattiche nell'Ottocento medico padovano*, in *Atti del XXIII Congresso Nazionale di Storia della Medicina (Modena, 22-24 settembre 1967)*, Roma, Cossidente, s.d., p. 557-581.

³¹ LUISA BIZZOTTO-GIORGIO RIALDI, *L'attività didattica e scientifica del fisiologo Maximilian Vintschgau (1832-1902) all'Università di Padova*, «Acta Medicae Historiae Patavina», XXII (1975-76), p. 9-20.

³² PREMUDA, *Gli orientamenti scientifici*, p. 557-581.



2. Ritratto di Francesco Luigi Fanzago, professore di medicina pratica e patologia nell'Università di Padova e direttore dell'Ospedale civile dal 1822. CSUP, Raccolta di stampe.

guai”³³; ma nel '48 qualche rumore vi era stato e con l'allontanamento definitivo degli austriaci alcuni aggiustamenti diventano inevitabili. Nel '66, infatti, alcuni professori vengono “dimessi”; si tenta di epurare anche Tito Vanzetti (1809-1888), il clinico chirurgo, ma i buoni uffici di Angelo Messedaglia (1820-1901) scongiurano l'allontanamento³⁴.

Con l'Unità, comunque, si avverte in maniera forte quell'intreccio fra immagine politica e carriera accademica che in passato, invece, era stato a Padova piuttosto ovattato, certo meno esplicito che altrove: si pensi alla retorica del cittadino Rasori a Pavia o a Giacomo Tommasini (1768-1846) che nel 1817 a Bologna, con il saggio *Della nuova dottrina medica italiana*, aveva azzardato una sorta di versione patriottica e domestica del brownismo. In ogni modo, dopo il '66 la testimonianza anti-austriaca, fatale presupposto di italianità, diventa un motivo di qualche rilevanza per una possibile affermazione accademica. I due clinici più illustri dell'ultimo '800, Achille De Giovanni (1838-1916) ed Edoardo Bassini (1844-1924), hanno entrambi trascorsi risorgimentali. A Bassini, figura carismatica con “alle spalle un passato di eroe garibaldino”³⁵, si deve la scoperta della plastica erniaria che porta il suo nome. A De Giovanni, che in gioventù è arruolato fra i Cacciatori delle Alpi, si deve invece una nuova interpretazione del costituzionalismo.

De Giovanni è la figura più problematica e significativa della facoltà medica fra '800 e '900; dopo aver iniziato la propria carriera accademica a Pavia, è infatti ben presto a Padova, quale ordinario di clinica medica dal '79, succedendo a Luigi Concato (1825-1880) che appena da qualche anno, nel '75, era subentrato a Pinali³⁶.

Corrono gli anni dell'evoluzionismo e del positivismo che a Padova sarà testimoniato da Roberto Ardigò. Alla metà del secolo la medicina è saldamente orientata in senso specialistico mentre il corpo, dopo le fortune dell'anatomia patologica con Rokitansky etc., è inteso come un insieme di organi in perfusione. Con Virchow l'unità fondamentale dell'organismo diventa la cellula “poiché solo nella cellula le molecole si compongono in una vera unità vivente, mentre l'organismo è composto da cellule”³⁷. La neurologia dal forte sapore vitalistico che, fin dall'ultimo '700, aveva intonato l'eccitabilità browniana si trasforma sempre più in neurofisiologia e in neuropatologia per quanto gli esperimenti e le riflessioni sull'irritabilità portino inevitabilmente a discutere ancora sul significato della vita³⁸. La microbiologia è al centro delle ricerche e dei successi dei patologi. Ma De Giovanni non è del tutto in sintonia con questi orientamenti culturali che sono invece largamente condivisi da gran parte dei ricercatori e dei clinici nella seconda metà del secolo scorso, soprattutto al di là delle Alpi.

De Giovanni, piuttosto, ha la profonda consapevolezza di quanto sia essenziale, in clinica ed in medicina, la questione antropologica. Non è, naturalmente, il solo ad avvertire l'importanza dell'antropologia: si pensi a Paul Topinard (1830-1911) in Francia, a Cesare Lombroso (1836-1909) in Italia con l'antropologia criminale, a Friedrich Wilhelm Beneke (1824-1882) in Germania o agli studi di Virchow in età matura. Beneke, in particolare, è un precursore del moderno costituzionalismo in quanto, scrive Premuda, “sottolinea in base ad indagini di antropometria viscerale condotte su cadaveri il significato di costituzione...in relazione alle malattie”³⁹.

De Giovanni, in altre parole, avverte l'esigenza di prendere le distanze dal localismo anatomo-patologico e dallo specialismo esasperato che frammenta l'immagine dell'uomo. Sul piano teoretico riconosce in

³³ SPONGIA, *Di Francesco Fanzago*, p. 93.

³⁴ LUIGI MESSEDAGLIA, *L'opera politica di Angelo Messedaglia nel 1866*, «Atti del Reale Istituto Veneto di scienze, lettere ed arti», LXXX (1920-21), p. 861-906.

³⁵ PIERGIUSEPPE CEVESE, *La prima metà del secolo XX*, in *I secoli d'oro della medicina - 700 anni di scienza medica a Padova*, a cura di LORIS PREMUDA, Modena, Panini, 1986, p. 111-115.

³⁶ FRANCESCO PELLEGRINI, *La clinica medica padovana attraverso i secoli*, Verona, La Tipografica Veronese, 1939, p. 166.

³⁷ RUDOLF VIRCHOW, *Vecchio e nuovo vitalismo*, a cura di VINCENZO CAPPELLETTI, Bari, Laterza, 1969, p. 135.

³⁸ ARISTIDE STEFANI, *Della irritabilità*, «Atti del Reale Istituto Veneto di scienze lettere ed arti», LVIII (1898-99), p. 601-612.

³⁹ PREMUDA, *Storia della medicina*, p. 242.



3. Ritratto di Vincenzo Pinali, professore di clinica medica dal 1857 al 1875 nello Studio patavino. CSUP, Raccolta di stampe.

Jean-Baptiste Lamarck (1774-1829) e in Pierre Jean Georges Cabanis (1757-1808) guide sicure e riferimenti indispensabili; a questi autori, infatti, fa esplicito riferimento nella “Prefazione” della *Morfologia del corpo umano*⁴⁰, il trattato più celebre di De Giovanni. Per Lamarck, il fondatore dell’evoluzionismo, è essenziale in biologia aver sempre presente il rapporto che si configura fra organismo e ambiente⁴¹; una questione tanto rilevante anche nel pensiero di De Giovanni. Da Cabanis il clinico padovano mutua invece quella concezione unitaria che riconduce l’uomo “senza residui variamente dualistici o metafisici o spiritualistici, alla propria *organisation* fisica unitaria”⁴²; ma di Cabanis De Giovanni condivide anche le preoccupazioni dottrinali sul fondamento del sapere in medicina⁴³.

De Giovanni, problematico ma sempre coerente, esprime il proprio pensiero in una vasta rassegna di scritti fra i quali spicca il celebre volume *Morfologia del corpo umano*; un saggio preceduto da *Patologia del simpatico*, edito nel ’76 quando è ancora a Pavia. *Patologia del simpatico* sintetizza, per così dire, il punto di partenza delle indagini di De Giovanni proprio quando avverte in maniera forte l’esigenza di allargare l’ambito delle più comuni e correnti conoscenze. Ha ben presenti “i rapporti che passano tra le riscontrate lesioni anatomiche e determinate manifestazioni morbose” ma rivolgendosi proprio al simpatico, che “non è un organo ma un sistema”, ritiene possibile arricchire e problematizzare l’ambito della ricerca in quanto il simpatico intrattiene costanti “rapporti col rimanente dell’organismo”⁴⁴. Osserva che “la diffusione per via riflessa delle funzioni del simpatico è causa per cui, data una malattia in un viscere, possono insorgere fenomeni morbosi in altri”⁴⁵. Ed ancora, scrive De Giovanni: “I fenomeni morbosi del simpatico possono ...essere prodotti dall’eccesso o dal difetto degli stimoli funzionali”⁴⁶. Sul piano bibliografico, per testimoniare le radici e lo sviluppo del proprio pensiero, elabora un “Indice, per ordine cronologico degli scrittori di anatomia patologica del Gran simpatico” muovendo dalle ricerche di Krukenberg del 1817, da quelle di Lobstein del 1823 etc.⁴⁷. Al di là delle testimonianze bibliografiche che non comprendono i vitalisti padani del primo ’800, si deve prendere atto che la valorizzazione del simpatico, così come la particolare attenzione in ambito patogenetico per l’eccesso o il difetto di stimoli, rimanda a quel forte interesse per il sistema nervoso che, all’inizio del secolo, era affiorato in maniera radicale fra Pavia, Padova e Bologna. In ogni modo, guardando al simpatico, De Giovanni supera il localismo anatomo-patologico e propone una immagine complessa ma unitaria dell’organismo che trova nel sistema nervoso l’apparato di coordinamento.

In *Morfologia del corpo umano* la dottrina antropologica anticipata in *Patologia del simpatico* è ormai compiutamente illustrata. Il corpo umano, ribadisce De Giovanni, mostra una organizzazione unitaria dove il sistema nervoso impronta la costituzione individuale e modula la risposta agli eventi morbosi.

Ispirandosi a Lamarck, ricorda poi come nel continuo adattamento all’ambiente, che è proprio della vita, “tutto ciò che nell’individuo segna una disarmonia morfologica, od una anomalia nel processo della evoluzione (Ontogenesi), è fonte, o può essere fonte, di morbilità”⁴⁸. Non esiste, peraltro, un tipo umano ideale, esente da disarmonie; questo tipo umano esprime un concetto astratto, “mentre il tipo morfologico dell’individuo è una realtà”⁴⁹. La ricerca antropometrica, d’altra parte, permette di individuare tre tipi morfologici, tre combinazioni che

⁴⁰ ACHILLE DE GIOVANNI, *Morfologia del corpo umano*, Milano, Hoepli, 1891.

⁴¹ JEAN-BAPTISTE LAMARCK, *Filosofia zoologica*, a cura di GIULIO BERSANTI, Imola, La Nuova Italia, 1976, p. 154.

⁴² SERGIO MORAVIA, *Introduzione*, in PIERRE-JEAN-GEORGES CABANIS, *Rapporto tra il fisico e il morale dell’uomo*, Bari, Laterza, 1973, p. XX.

⁴³ PIERRE-JEAN-GEORGES CABANIS, *La certezza nella medicina*, trad. GIANFRANCO CANTELLI, Torino, Boringhieri, 1961.

⁴⁴ ACHILLE DE GIOVANNI, *Patologia del simpatico*, Milano, Rechiedei, 1876, p. XI.

⁴⁵ *Ivi*, p. 235.

⁴⁶ *Ivi*, p. 302.

⁴⁷ *Ivi*, p. 142.

⁴⁸ DE GIOVANNI, *Morfologia del corpo umano*, p. 21.

⁴⁹ *Ivi*, p. 131.



4. Ritratto di Achille De Giovanni, professore di clinica medica nell'Università di Padova, di cui fu anche rettore dal 1896 al 1900. CSUP, Raccolta di stampe.

espongono a differenti rischi morbosi: nella prima combinazione prevale la lunghezza degli arti, nella seconda “lo sviluppo del torace” e nella terza quello della “cavità addominale”. La costituzione, in breve, fa di ogni paziente un caso singolo; dice pertanto De Giovanni “non malattie ma individui malati si devono trattare”⁵⁰.

Un interesse tutto particolare, negli studi di De Giovanni, sembra competere alla prima combinazione in quanto proprio la prima combinazione espone alla patologia polmonare, alla tubercolosi che era allora la più grave malattia sociale. Nella prima combinazione, caratterizzata dal prevalere della grande apertura delle braccia, “essendo piccolo il torace rispetto all'altezza personale, bisogna ammettere – argomenta De Giovanni – che primitivamente l'organo polmonare non si è sviluppato, perché scarseggiava l'elemento sanguigno formatore”⁵¹. È questa disarmonia che espone all'evento patologico, alla tischezza polmonare, un processo morboso che attacca “l'organo respiratorio” portando l'organismo alla consunzione. Nella patogenesi della tubercolosi, secondo il pensiero di De Giovanni, il ruolo del bacillo di Koch, individuato fin dal 1882, è pertanto ridimensionato. Il bacillo viene, infatti, ritenuto “rappresentante del tubercolo”, ma non “della tubercolosi in senso propriamente clinico”⁵². Per De Giovanni sono invece essenziali la costituzione e le “differenti attitudini del sistema nervoso”⁵³ nei confronti dell'evento patogeno.

Per fronteggiare e combattere gli stati morbosi, data la rilevanza patogenetica della predisposizione, è pertanto indispensabile correggere e irrobustire la costituzione individuale migliorando la dieta, promuovendo la ginnastica ma valorizzando anche le risorse dell'ambiente dove si vive.

Per quanto riguarda l'ambiente, De Giovanni e la sua scuola dimostreranno un interesse privilegiato, elettivo per Roncegno con la tipica Acqua arsenicale ferruginosa. Viola, il più illustre degli allievi, ricorderà – è il caso di farlo notare – che “il trattamento per via interna colla Roncegno dev'essere *essenzialmente individuale*”⁵⁴. Naturalmente non va dimenticata la prudenza: nel primo giorno di cura si raccomanda un cucchiaino d'acqua per tre volte e solo nel sesto giorno si raggiungono i tre cucchiaini per tre volte al giorno.

Qualche cosa, in effetti, bisognava pur fare e dire per rispondere alle aspettative di salute dei singoli malati e pertanto anche questi provvedimenti ‘idroterapici’ non devono scandalizzare nessuno. Né deve stupire che l'Acqua di Roncegno fosse raccomandata per tanti e tanto diversi malanni, dal Basedow alle affezioni catarrali gastro-enteriche, in quanto non si tratta di un farmaco mirato ma di un provvedimento terapeutico ad ampio respiro che sempre tende a correggere, ad irrobustire l'organismo nel suo insieme.

Fortune ed evoluzione della dottrina costituzionale

La dottrina della costituzione, elaborata attraverso sofisticate e continue misurazioni del corpo umano secondo l'indirizzo di De Giovanni, rappresenta, per così dire, il fiore all'occhiello della medicina padovana contemporanea⁵⁵. Ma dopo anni di ricerche, scrive Corrado Tumiatì, “ironie e sarcasmi” affiorano dovunque tanto che “la Clinica di Padova fu per un quarantennio definita dagli avversari Clinica *metrica* generale”. La predicazione di De Giovanni non resta però inascoltata e, conti-

⁵⁰ *Ivi*, p. 13.

⁵¹ *Ivi*, p. 227.

⁵² ACHILLE DE GIOVANNI, *Commentarii di clinica medica*, Padova, Draghi, 1893, II, p. 76.

⁵³ ACHILLE DE GIOVANNI, *Commentarii di clinica medica*, Padova, Draghi, 1888, I, p. 39.

⁵⁴ GIACINTO VIOLA, *Appendice - Norme terapeutiche intorno all'uso dell'Acqua di Roncegno*, sta con ACHILLE DE GIOVANNI, *Dopo un quarto di secolo a Roncegno*, Roma, Unione Cooperativa Editrice, 1905, p. 10-15.

⁵⁵ Per una riflessione critica sulla storia del costituzionalismo, si veda: ANDREA DRUSINI, *Achille De Giovanni (1838-1916) e il metodo morfologico-clinico*, «Acta Medicae Historiae Patavina». Numero speciale in onore di Loris Premuda, XXX (1986), p. 45-59; GIOVANNI FEDERSPIL, *Il ruolo del costituzionalismo nell'evoluzione del pensiero medico*, in *Passioni della mente e della storia*, a cura di FILIPPO MARIA FERRO, Milano, Vita e pensiero, 1989, p. 555-565.

nua Tumiatì, “clinici insigni quali il Viola, il Galdi, il Castellino, il Messedaglia, il Pende si proclamarono o furono in seguito riconosciuti come degli epigoni della sua Scuola”⁵⁶.

Giacinto Viola (1870-1943), per quanto saldamente ancorato alla dottrina costituzionale di De Giovanni, introduce qualche modifica al pensiero del maestro e accanto ad un tipo costituzionale normale, definito come normosplancnico, distingue il microsplancnico longilineo con abito tìsico ed il megalosplancnico brachilineo con abito apoplettico⁵⁷. Viola nelle sue misurazioni si ispira a criteri sofisticati che risentono delle moderne regole statistiche messe a punto da Angelo Messedaglia⁵⁸. Francesco Galdi (1874-1948) fu il piú vicino degli allievi alle preoccupazioni speculative del maestro e ne fu il piú attento custode della memoria⁵⁹. Pietro Castellino (1864-1933), occupandosi della “relazione esistente tra sistema simpatico e quello endocrino”, si ricollega palesemente agli studi giovanili del clinico padovano⁶⁰. Luigi Messedaglia (1874-1956), nipote del celebre economista e statistico, continua l’indirizzo di ricerca tipico di De Giovanni controllando, con scrupolosa verifica anatomica, il rapporto che si può istituire fra misure esterne del corpo umano e quadri morbosi⁶¹; ma a Messedaglia si deve anche un pionieristico, ampio saggio sull’acromegalia che, richiamando l’attenzione sulle ghiandole a secrezione interna, anticipa i futuri orientamenti del costituzionalismo⁶².

Nicola Pende (1880-1970), infine, è un allievo indiretto della scuola padovana in quanto matura accanto a Viola ed a Castellino⁶³. Pende studia e valorizza le ghiandole a secrezione interna il cui ruolo, ritenuto ormai essenziale nell’orientare il profilo costituzionale, oscura e modifica l’importanza che era stata originariamente riconosciuta al sistema nervoso nel pensiero di De Giovanni. Ma Pende è ancora piú lontano dal clinico padovano, immanentista e positivista, nella visione dell’uomo che viene inteso secondo il tradizionale dualismo cristiano⁶⁴.

De Giovanni muore nel 1916 ma alla direzione della Clinica non subentra un allievo. Sarà infatti sostituito da Luigi Lucatello (1864-1926), uno scolaro di Edoardo Maragliano (1849-1940). Lucatello, desideroso di modernizzare il proprio istituto, promuove le indagini di laboratorio e la diagnostica strumentale⁶⁵. Ancora una volta cambiano le regole del gioco e si rinnovano le forze traenti che orientano il discorso, sempre caduco e provvisorio, per dire del malato e della malattia.

LUCIANO BONUZZI
(Ospedale di Caprino Veronese)

⁵⁶ CORRADO TUMIATI, *Vite singolari di grandi medici dell’800*, Firenze, Vallecchi, 1952, p. 36.

⁵⁷ GIACINTO VIOLA, *Gli abiti costituzionali fondamentali e la legge universale che li determina*, Bologna, Cappelli, 1926.

⁵⁸ LUIGI MESSEDAGLIA, *Bibliografia degli scritti di Angelo Messedaglia*, Bari, Cressati, 1951, p. 68, 69.

⁵⁹ PELLEGRINI, *La clinica medica padovana*, p. 182.

⁶⁰ GIOVANNI P. ARCIERI, *Figure della medicina italiana contemporanea*, Milano, Bocca, 1952, p. 79.

⁶¹ LUIGI MESSEDAGLIA, *Misure esterne del corpo umano sviluppo viscerale e quadri morbosi. Contributo anatomico allo studio dell’individualità*, in ACHILLE DE GIOVANNI, *Lavori dell’istituto. Volume secondo. Studi di morfologia clinica*, Padova, Prosperini, 1904.

⁶² LUIGI MESSEDAGLIA, *Studi sull’acromegalia*, Padova, Prosperini, 1908.

⁶³ ARCIERI, *Figure della medicina italiana*, p. 259.

⁶⁴ NICOLA PENDE-RAIMONDO SPIAZZI, *Unità e grandezza dell’uomo*, Brescia, Morcelliana, 1956.

⁶⁵ PELLEGRINI, *La clinica medica padovana*, p. 185.

Summary

LUCIANO BONUZZI, *Paduan medicine 1800-1900 (rise and development of constitutionalism)*

At the end of the 1700s, following Haller's studies on irritability, the importance of the nervous system was recognized by Paduan medical culture.

But Brownism, while positing a unitary vision of man and patient and stressing the concept of predisposition, undermined clinical medicine through its use of simplistic deductive reasoning – a far cry from the critical empiricism of Morgagni.

Towards the middle of the century, however, under Austrian rule, there was a revival of interest in pathological anatomy at a time when Vienna-style specialist medicine was also making its mark.

With De Giovanni, on the other hand, in the last quarter of the century, the need to overcome the constraints of specialism was felt once more and, underscoring the role of the nervous system, the whole question of predisposition came back onto the agenda with its focus on the constitution of the individual.