

Il secolo malato

di Marco Monte

Le cause degli stati morbosi più diffusi nella storia delle campagne del basso Friuli.

Il periodo scelto per lo studio è il tratto ottocentesco che precede l'Unità, questo per due distinti motivi. Innanzitutto, questo è il periodo in cui la medicina popolare segna progressivamente il passo, sostituita, anche se mai completamente, da quella dei medici delle condotte, dei farmacisti e delle levatrici "approvate". Si tratta di un nuovo personale sanitario dotato di una preparazione uniforme e specialistica, conseguita nei corsi universitari di medicina e di farmacia o in una delle scuole provinciali di ostetricia. Saranno queste le figure professionali cui sarà data attenzione, mentre saranno tralasciati i vecchi depositari della medicina tradizionale, le donne di casa, le vecchie megere e gli scaltri guaritori che da sapienti cultori della medicina agraria recuperavano negli orti, nei campi e nei boschi erbe, radici, semi e cortecce da cui traevano quei decotti e quegli impiastri la cui rara efficacia faceva arrossire qualsiasi medico sussiegoso e supponente. Figure, i guaritori, che solamente una società molto povera poteva esprimere, e il cui ruolo le rendeva custodi di un sapere comune, di una cultura illetterata che adoperava forme di trasmissione differenti da quella utilizzata dai "colleghi" medici. Non pubblicazioni su riviste scientifiche, non interventi e partecipazioni a seminari o convegni *ante litteram* ma solamente la concretezza del fare, raccogliere, dividere, essiccare e poi bollire e somministrare.

L'altro motivo è dato dal fatto che il governo d'occupazione austriaco, che in Friuli aveva sostituito quello precedente napoleonico, già dal primo gennaio 1816 aveva obbligato il personale religioso alla specificità nei registri parrocchiali del motivo terminale determinante il decesso. Da quella data a tutto il 1865 è possibile venire a conoscenza delle cause di morte (*o presunte tali*) dell'intera popolazione della Bassa. In questi registri (*due sono dei vivi, quello dei battesimi e quello dei matrimoni, e uno dei morti, quello delle sepolture*) sono riportati i passaggi fondamentali della cristiana esistenza, la nascita, l'unione della coppia sancita dal credo cattolico e il decesso. Nel registro dei morti, a corredo dei dati anagrafici, sono segnati i mestieri e le professioni che svolgevano in vita i defunti, il loro stato civile, l'età alla morte

ed il luogo in cui erano vissuti. Confrontando queste informazioni con la causa di morte, si possono individuare le patologie che colpivano in modo diversificato i vari ceti sociali, accanendosi contro alcuni e lasciandone altri del tutto o quasi esenti, si possono evidenziare le età più esposte al rischio di contrarre malattie e si può comprendere il rischio patologico dato dall'ambiente e dal clima.

Dalla lettura emerge uno spaccato che attesta una sconcertante realtà: i diseredati dell'800 vivevano poco e quel poco lo vivevano male. Si trattava di individui dal futuro incerto, vittime di un disagio sociale imponente che sopravvivevano nella miseria più nera, esclusi da qualsiasi forma di tutela e di protezione e con il diritto ridotto neppure all'essenziale bisogno. Il quadro sanitario che si delinea è sconcertante: gran parte della morbilità traeva origine proprio dall'insostenibilità delle condizioni di vita. La povertà, con il suo quotidiano corredo di fame, freddo e sporcizia, era la madre di tutte le malattie: miseria e malattia non erano accidenti separati ed autonomi, ma si intriccavano fino a generare un fitto ordito fatto di simbiosi e di reciproca dipendenza.

I mali dell'apparato digerente trovavano ragione nell'ingestione di cibi guasti o che mal si prestavano all'alimentazione umana, la pellagra originava dall'assunzione quasi esclusiva di mais, anche il rachitismo e certe idropisie denunciavano matrici carenziali, per altre malattie, come il tifo petecchiale, la scrofola e la tisi, la causa primaria va ricercata nelle privazioni e negli stenti, negli ambienti affollati e privi di ogni requisito igienico. Le febbri malariche, quelle "putride", "maligne" e "accessionali", le affezioni parassitarie, le malattie polmonari e quelle reumatiche erano dovute ad un'ulteriore sofferenza causata da un'inefficace protezione sia dall'ostilità dell'ambiente che dalle avversità climatiche. L'altissima mortalità dovuta ai morbi che si presentavano in forma epidemica, come la stessa tisi ed il colera, e soprattutto la scarlattina, il morbillo, la tosse convulsiva, la difterite ed il croup, che decimavano i bambini, ci fa capire come l'arte medica fosse in completo stato confusionale. E non poteva essere diversamente. Le fondamentali scoperte batteriologiche, vero e proprio spartiacque tra la medicina empirica e quella scientifica, che sancivano l'esistenza di microrganismi patogeni, virus e batteri, e con esse la vera costruzione dell'origine delle malattie infettive, furono fatte da Koch e Pasteur solamente a partire dal penultimo decennio dell'800.

Queste scoperte avrebbero aperto degli scenari fino ad allora del tutto sconosciuti, sconfessando le modalità di ricerca con cui la precedente medicina trattava le malattie infettivo-contagiose. L'abisso tra le conoscenze della medicina premicrobica e l'essenza della natura dei morbi si rivelava insuperabile ed il fallimento terapeutico che ne derivava caratterizzava ogni aspetto curativo. Siamo ancora in un'epoca di approssimativo ma concreto sperimentalismo su cavie umane, in cui un metodo rigoroso di indagine era sostituito dall'inventiva, dalla fantasia e a volte dall'intuito dei medici, sempre invalidati dalla scarsità di conoscenza: nonostante i buoni risultati diagnostici ottenuti, nel caso delle malattie contagiose la medicina ottocentesca premicrobica non riusciva a salvare una vita in più di quelle che aveva salvato nei precedenti secoli. Rispetto ad altre realtà, italiane ed europee, nelle quali già dalla metà del '700 grazie al rarefarsi dei fattori di crisi demografica era in atto un evidente arretramento della mortalità, la Bassa friulana ancora nell'800 avanzato continuava a soffrire uno standard nutrizionale, igienico e sanitario altamente patologico che originava una mortalità non distante da quella che negli ultimi secoli aveva consentito degli incrementi demografici del tutto contenuti.

Due erano gli elementi qualificanti: l'alto tasso di mortalità, orbitante, a seconda dei luoghi e delle circostanze, attorno al trentacinque-cinquanta per mille, ed una speranza di vita alla nascita attorno ai trenta anni. La struttura della popolazione che ne derivava possedeva due caratteristiche distintive: era formata per gran parte da individui giovani e non subiva negli anni aumenti numerici di rilievo. La prevalenza delle giovani generazioni era dovuta ad un'alta fertilità, il modesto incremento demografico all'elevata mortalità, quella infantile in particolare. Un tratto peculiare della società ottocentesca era dato proprio dall'elevata mortalità delle generazioni più giovani: entro il primo anno di vita moriva oltre il trenta per cento dei nati, dei superstiti un ulteriore venti per cento non arrivava a cinque anni.

A coloro che superavano queste prime fasi della vita l'ambiente circostante presentava uno stato di rischio morboso straziante: infezioni e malattie contagiose, mali endemici e parassitosi li uccidevano ben prima del termine della fanciullezza. E gli adulti erano responsabili incolpevoli della loro morte. L'avvilente povertà e l'orizzonte dominato da esigenze legate alla semplice sopravvivenza determinavano da parte di alcune famiglie una grave trascuratezza nei confronti dei bisogni più elementari dei piccoli, che li esponeva a dolorose privazioni e ad indicibili sofferenze. La miseria imponeva

comportamenti tali da far privilegiare la salute di un animale domestico piuttosto che quella dei figli. Non era la morte di un neonato che avrebbe peggiorato la qualità della vita, ma quella dell'unica vacca da latte, del maiale o dell'asino. Questi animali garantivano il sostentamento di tutta la famiglia, mentre un nuovo venuto poteva essere visto come sottrattore di parte del già misero nutrimento nei confronti degli altri componenti del nucleo familiare. I nemici mortali dei piccoli non erano dunque solamente le pietose condizioni in cui erano costretti a vivere né la pleora dei malanni che li affliggevano, ma gli adulti, proprio coloro che avrebbero dovuto vegliare sulla loro vita e sulla loro salute. Le malattie elencate, che assieme ad altre uccisero a migliaia gli abitanti della Bassa, al giorno d'oggi non trovano ospitalità in nessun referto medico. Alcune di esse, come il vaiolo, sono scomparse dalla faccia della terra. Altre, come l'idropisia e l'infinita varietà di febbri, non verranno mai diagnosticate come cause letali in quanto è nota, e del tutto curabile, la gran parte delle forme morbose da cui traggono origine. Altre ancora, come il colera, le febbri tifoidi, le dissenterie, il tifo petecchiale, la pellagra e la malaria, in questo momento stanno flagellando quelle popolazioni dei Paesi in via di sviluppo le cui condizioni di vita si possono avvicinare a quelle sopportate dalle popolazioni friulane dell'800.
