

## **IL MORBO ASIATICO, UNA SCOMODA PRESENZA.**

**di Guido Sereno**

Il funesto anno 1817, oltre ad essere tristemente noto per le crisi di sussistenza e per l'epidemia di tifo petecchiale è anche l'anno in cui il colera, endemico da secoli nelle zone dell'India bagnate dal Gange, iniziò un lungo ciclo pandemico muovendosi verso zone dove era stato fino ad allora sconosciuto. Complice della sua rapida diffusione fu la rivoluzione commerciale e da quella dei trasporti.

Senza un'apparente motivazione, il colera esplose nel maggio del 1817 a Calcutta, in novembre attaccò le truppe inglesi provocando migliaia di morti e dai quartieri generali del Bengala i sopravvissuti portarono l'infezione nei luoghi del subcontinente controllato in maniera diretta o indiretta dagli inglesi e da qui in breve tempo in tutte le direzioni.<sup>1</sup>

In Italia, sebbene il colera avesse investito le maggiori città europee, nessuno credeva che il morbo sarebbe mai giunto, neanche le notizie sulla furia del colera a Parigi sembravano influire sulla convinzione dell'incompatibilità del morbo con l'Italia.

Scriveva nell'agosto del 1832, da Firenze, Giacomo Leopardi alla sorella Paolina :

“ Nuove non ho da darti, se non che ho riveduto qui il tuo Stendhal, che è console di Francia, come saprai, a Civitavecchia, e l'altra sera parlai colla commissione medica mandata da Roma a complimentare il Cholera a Parigi, la quale ci promette la venuta del morbo in Italia: predizione di cui ridono i medici di qui, perché non ci credono: ed io rido con chi crede e con chi non crede”.<sup>2</sup>

Fu proprio dai confini francesi del Regno di Sardegna che il colera, nel mese di luglio del 1835 cominciò a penetrare in Italia. Dal Piemonte alla Liguria il colera attraversò facilmente la Toscana, il Veneto, l'Emilia, le Marche, quindi la Puglia e la Campania. Nel 1837 anche la Sicilia e Roma erano state investite dall'epidemia, concludendo così una singolare “unificazione batteriologica” degli Stati Italiani.

---

<sup>1</sup> E. TOGNOTTI, *Il mostro asiatico. Storia del colera in Italia*, Laterza Bari 2000, p.17 e segg.

<sup>2</sup> F.FOSCHI, *Epidemie nella terra nella terra del Leopardi*, Bulzoni Roma 1983, cit. pp.141-142.

Il *vibrio cholera* penetra nell'organismo umano per via orale, generalmente attraverso l'ingestione di acqua o sostanze infettate dai vibrioni emessi nell'ambiente attraverso le feci dei malati. La sua trasmissione rappresenta, ancor più di altre forme epidemiche, un reale indicatore dell'inadeguatezza dei sistemi di approvvigionamento e controllo delle acque potabili in una determinata zona. Superato l'ambiente acido e ostile dello stomaco il germe impiantatosi nell'intestino compie la sua azione distruttiva, con un'espressione sintomatica impressionante ed un decorso che rapidamente conduceva alla morte.

La triste situazione igienico-sanitaria italiana favorì l'insediamento del colera nell'ampio quadro di patologie già presenti in loco e le precarie condizioni ambientali in cui vivevano gli abitanti ne agevolò la diffusione. Nel territorio marchigiano la maggior parte delle abitazioni era priva di latrine e le fogne se presenti, servivano quasi sempre a raccogliere unicamente le acque piovane e quelle dei lavatoi familiari. I rifiuti organici, quando non invadevano le strade, si riversavano nelle chiaviche pubbliche dove unitamente alle acque di scarico venivano raccolte ed utilizzate nei campi agricoli creando spesso depositi stagnanti e maleodoranti.

In questo clima di arretratezza, paura ed incertezza, con il colera che conquistava sempre più spazio sul suolo italico; alcune teorie mediche cercarono allora di spiegare il perché di tale scomoda quanto inattesa presenza, giungendo, in alcuni casi, ad avanzare le più fantasiose teorie. Così, ad esempio, nel 1836 in molti dissero che il morbo asiatico era stato portato ad Ancona da "una nuvola nera pregna d'insetti" che avevano visto "innalzarsi dalla marina come denso fumo" in un giorno di tempesta.<sup>3</sup>

In realtà, il morbo fu introdotto da contrabbandieri provenienti via mare da Trieste e Venezia, accomunando Ancona ad altre città di mare, dotate di porti commerciali e franchigie.

Allo scoppio del colera in Ancona, il Delegato apostolico Carafa fece chiudere la provincia di Macerata con dei cordoni sanitari disposti tra i fiumi Musone e Potenza e lungo le vie secondarie che conducevano a Castelfidardo e Sirolo.

---

<sup>3</sup> F. BORIONI, *Il colera del 1836 ad Ancona*, Il lavoro editoriale, Ancona 1988, p. 27, (titolo originale: *L'autunno dell'anno 1836 in Ancona. Memorie dell'Abate Borioni*, Tipografia Cherubiniana, Jesi 1837)

Ma, nonostante le rigide misure adottate ed il malcontento che esse generavano nella popolazione locale, nel settembre 1836 il colera si manifestò anche a Montefano, a Montefiore di Recanati e a Cingoli.

I provvedimenti adottati dalle autorità rispecchiavano il dominante sentimento di paura che condizionava gli individui a tutti i livelli. Nell'agosto del 1835 Paolina Leopardi, sorella del poeta, scriveva ad un'amica: "Non ti dirò niente della tristezza infusa dal timore del cholera: già non si deve aver paura, e per me io non l'ho, perché il morire non mi spaventa, mi spaventa bensì il veder morire"<sup>4</sup>

Purtroppo, le classi meno abbienti e gli emarginati erano già vittime predestinate del morbo, immerse com'erano nella miseria materiale, che li escludeva automaticamente dalle onerose cure mediche avvicinandoli verso le cure casalinghe o verso gli erboristi e i guaritori. Niente fornisce meglio l'idea dell'impotenza della medicina ufficiale di fronte alle varie epidemie di colera come la varietà di indicazioni terapeutiche che, del resto, costituisce il riflesso delle opinioni sull'eziologia del morbo. I dottori che operarono nel Maceratese si mostrarono, in genere, convinti della natura infiammatoria del colera ed optarono per il metodo "deprimente", ispirato dalle teorie del celebre medico Giovanni Rasori.<sup>5</sup> Da ciò il largo uso di salassi, emetici, purganti per facilitare l'espulsione della *materia peccans*, ma, non mancarono bagni di vapore, senapismi, cataplasmi, infusi anche di oppiacei e frizioni eccitanti.

L'intervento del medico, in pratica, serviva a poco; le cure allora in voga, dall'amaro sapore della tortura, riconducevano all'idea mai sopita, della malattia come segno di punizione celeste e conducevano spesso il malato alla morte.

Per tutti l'unico rifugio certo, era la via della preghiera e della fede; del resto, secondo la mentalità comune il destino stesso dell'uomo era nelle mani della volontà divina. La religione, a differenza della medicina, forniva spiegazioni e proponeva soluzioni, come la preghiera e la penitenza, vissute come simboli di un primo passo sulla via della redenzione, alla quale tutti potevano aspirare.

---

<sup>4</sup> P. LEOPARDI, *Io voglio il biancospino. Lettere 1829-69*, Archinto, Milano 1990

<sup>5</sup> Giovanni Rasori (1766-1837) fu il medico italiano che revisionò e diffuse in Italia le teorie dell'inglese Brown. Convinto della natura "stenica" della maggior parte delle malattie presenti fu sostenitore della teoria del "contro-stimolo", fece del salasso il presidio terapeutico principale.

Non è un caso, quindi, che anche il conte Monaldo Leopardi, nella sua prece contro il colera, dedicata a "Maria SS." nel 1837 e ristampata nel 1855 sotto la minaccia dell'ennesima epidemia del morbo, scriva: "Offrite al trono dell'Altissimo in nostro pentimento e le nostre lacrime; ajutateci, consolatoci, difendeteci nei pericoli della vita, e negli estremi conflitti della morte; sicché nei giorni del tempo e nei secoli della eternità possiamo celebrare incessantemente le vostre misericordie, e le vostre lodi."<sup>6</sup>

La prima ondata colerica che investì il maceratese ebbe una diffusione limitata e riguardò pochi comuni; il luogo d'origine del morbo, come già in precedenza descritto, fu Ancona e la sua fiera del 1836.

Nell'agosto del 1836 il delegato amministrativo del Porto di Recanati si rivolgeva alla commissione sanitaria di Recanati perché inviasse in loco una deputazione "ausiliata dalla forza" non riuscendo da solo ad applicare le necessarie misure di prevenzione. In particolare, bisognava allontanare dalla città i letami, pulire le strade, allontanare i residui del pescato dalle vie interne ed evitare il vagare di animali.<sup>7</sup>

Il farmacista del Porto fornì assicurazione che la farmacia era completa di tutto quanto potesse servire per combattere il morbo, secondo quanto consigliato dal dottor Bellini, medico condotto.

Mentre il cordone sanitario si stringe attorno a Recanati ed al suo Borgo, l'amministratore del Porto a settembre chiede al Gonfaloniere di dargli i mezzi per controllare i certificati sanitari di quelli che arrivano e nota, con terrore, che molte donne si recano tuttora ad Ancona per acquistare merce di contrabbando. La forza pubblica non è sufficiente a controllare il territorio e il delegato in un suo esposto lamenta che i 2000 abitanti: "vivono in perfetta anarchia".

Fortunatamente, nell'ottobre del 1837, il delegato apostolico comunica al Gonfaloniere di Recanati la cessazione dei provvedimenti restrittivi perché nelle ultime 48 ore a Macerata non si era verificato alcun caso di colera; Recanati ed il suo Porto possono gioire poiché il morbo li aveva di fatto risparmiati.

Nei successivi vent'anni dalla prima epidemia di colera le condizioni igienico-sanitarie delle città italiane avevano fatto ben pochi passi

---

<sup>6</sup> C. N. di Studi Leopardiani, Annali di Monaldo Leopardi, *Preghiera in tempo del Cholera a Maria SS. Sotto l'invocazione del Rosario, avvocata specialissima della città di Recanati*, Recanati, Morici, 1837, 18°, pp.4, e ristampa, con aggiunta di *altre preci analoghe al luttuoso tempo*. Recanati, Tip. Fratelli Morici, 1855, 12°, pp.36.

<sup>7</sup> F. FOSCHI, *Epidemie nella terra*, cit., p. 148 e segg.

avanti, terminata l'emergenza epidemica tutto era tornato come in precedenza.

Nel 1854 la strada seguita dal contagio fu la stessa di quella della prima epidemia e cioè un bastimento proveniente dall'India infettò l'Inghilterra e da qui, via mare prese possesso di tutta l'Europa.

L'Italia non fu certamente risparmiata dall'infezione del colera a giugno il contagio via mare era arrivato a Napoli e da qui fu portato nelle Marche, precisamente a Loreto, dove si teneva: "la solita fiera; né guari andò che tra l'affluenza degli accorsi regnicoli si mostrarono i primi casi di cholera. Il quale introdotto per simil guisa in una città centrale alle Marche prese indi a correre quasi tutti i paesi risparmiati fino a quel punto. Le prime faville si svilupparono in vari luoghi quasi immantinente, come le recavano ai propri paesi i reduci della festa e della fiera".<sup>8</sup>

Dalla consultazione dello "Stato della popolazione" del Porto di Recanati<sup>9</sup> redatto durante la Pasqua del 1854, quindi prima dell'avvento del colera, è possibile rilevare alcuni dati d'interesse, diretti o indiretti, che possono contribuire a delineare la realtà dell'epoca.

Anzitutto, il numero delle anime presenti in parrocchia nell'anno in esame era salito da 2441 del 1816 a 3559 e ciò testimonia sicuramente una crescita della popolazione, che in trentotto anni era aumentata di 1118 unità (con una percentuale del 45 per cento), nonostante le precarie condizioni di vita offerte dal Porto. Era di fatto un paese in fase di sviluppo, anche abitativo, come dimostra il numero dei nuclei familiari presenti, in gran parte residenti in centro: 690 famiglie contro appena 84 stabilitesi in campagna.

In città si rileva una predominanza di famiglie di tipo nucleare, senz'altro legata alla prevalenza dei mestieri del mare, dove è rara la tipologia familiare di tipo esteso. Nelle contrade di campagna spiccano, per numero di componenti, le famiglie Badiali e Foglia, quest'ultima annovera ben trentuno persone sotto lo stesso tetto. Tra i nuclei familiari elencati nel registro, sono comprese anche le istituzioni rappresentate da quattro unità dei Carabinieri (Brigata) sei

---

<sup>8</sup> A. BARONI, B. CORSINI, *Sul modo di propagarsi del cholera e sua irruzione nel Piceno nel 1855*, in P. SORCINELLI, *Miseria e malattie nel XIX secolo*, F. Angeli editore Milano, pp. 80 e segg.

<sup>9</sup> Archivio parrocchiale di S. Giovanni Battista, *Stato della popolazione*, anni 1854-1859

militari della Regia Guardia di Finanza (Finanza), quattro padri missionari del Preziosissimo Sangue che proprio in quegli anni e sino al 1861 portarono avanti la loro meritoria opera e due impiegati dei sali e tabacchi.

In questo clima di idilliaca calma epidemica, ove le carenze igienico-sanitarie più volte segnalate venivano tacitate dall'idea di un effimero sviluppo, nel settembre del 1854 trovò una sua ideale collocazione il temutissimo morbo asiatico, il colera.

“Una lugubre scena” si presentò davanti al parroco della Santa Casa di Loreto che era stato chiamato a dare assistenza alla famiglia Doffo, abitante nella contrada Scossicci di Porto Recanati, i cui componenti erano tutti preda del colera. Stessa sorte toccò nei giorni successivi ad un “giornatario” recatosi in casa Doffo ed alla sua famiglia; poi il colera invase definitivamente il Porto ed anche Recanati.<sup>10</sup> Così quella che era sembrata una “lontanissima ipotesi” era divenuta una triste realtà; nonostante i preavvisi l'epidemia aveva trovato impreparate le autorità ed i medici locali, che ebbero difficoltà a prendersi cura anche dei primi malati. Aumentava ancora di più la distanza fra medico e paziente, cresceva la superstizione e si alimentavano pericolosi comportamenti irrazionali. E' il caso dello “scioppo di Pagliano”, che veniva diffuso in grandi dosi e di nascosto ai colerosi del Porto, i quali, sempre più diffidenti dei medici, presero ad evitare di denunciare la malattia ed a morire contenti per aver finalmente la giusta cura del morbo.

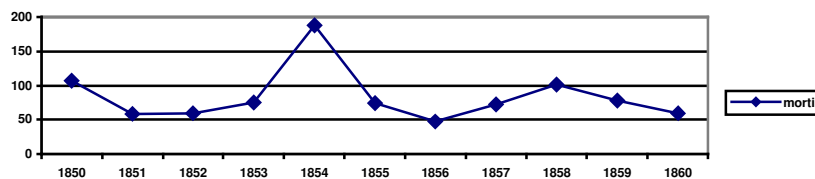
I Deputati sanitari, in una missiva diretta al Gonfaloniere, rilevavano che le cause del colera e di altri gravi malattie presenti erano da ricondurre alla miseria, alle immondizie, all'aria malferma; il Delegato apostolico di Macerata notava che le genti del Porto potevano diffondere il colera durante lo spostamento in altre località per la vendita del pesce, pertanto disponeva che in un apposito locale fuori città fossero tutti sottoposti a suffumigazioni. Analoghe disposizioni furono impartite anche ai gendarmi ed ai finanzieri, che dovevano sorvegliare anche sulla sanità. Come previsto ci fu l'elusione di queste disposizioni e le “portannare”, facendo il solito contrabbando in

---

<sup>10</sup> F. FOSCHI, *Epidemie nella terra*, cit., pp. 157 e segg., da cui sono tratte anche le citazioni successive.

Ancona, diffusero il morbo anche a Varano ove numerosi abitanti di quella piccola località ne caddero vittime.

L'andamento seguito dall'epidemia è rilevabile dalla consultazione del "libro dei morti"<sup>11</sup> per il decennio 1850-1860, rappresentato schematicamente dal sottostante grafico. Anche in questo caso il livello di mortalità del decennio si mantiene alto, ma è facilmente rilevabile il picco dei decessi avvenuti nell'anno 1854 che contraddistingue un fenomeno epidemico di massa. Nell'anno, infatti, perirono 188 persone, poco più del 3 per cento dell'intera popolazione presente nel borgo e nell'anno successivo le perdite scesero a "sole" 74 unità.



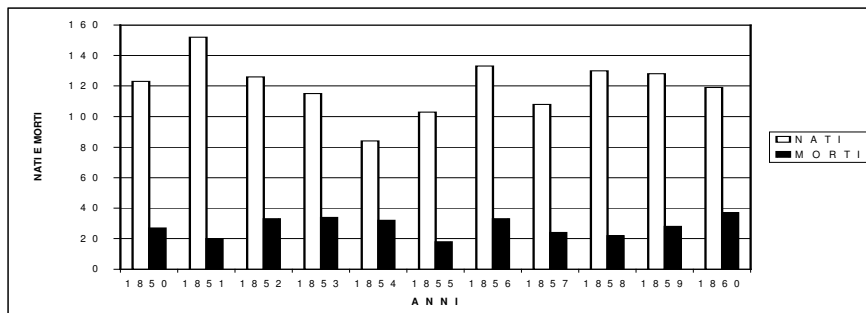
Dal libro dei battesimi è possibile rilevare anche l'andamento delle nascite che si mantenne costante per tutto il periodo, mentre la mortalità nei primi giorni di vita si attestò su percentuali comprese tra il 17% ed il 38 %, rilevato solo per l'anno 1854. In tale annualità appare nuovamente un'elevata percentuale di infanti morti ma, soprattutto, un elevato calo delle nascite che non riuscì sicuramente a controbilanciare le perdite indotte dal colera. (Cfr. Grafico n. 2)

Di fronte ai 188 decessi avvenuti nel 1854 nacquero, infatti, solo 84 bambini e di questi, purtroppo, ne perirono in breve tempo 32, spostando il saldo naturale in negativo. Fortunatamente nell'anno successivo, nonostante il permanere dell'epidemia, le nascite aumentarono sino a toccare le 103 unità e di questi ne morirono solamente 18, consentendo in un breve lasso di tempo di riportare il saldo naturale, anche se di poco, in positivo.

<sup>11</sup> Archivio parrocchiale di S. Giovanni Battista, *Libro dei morti*, anni 1850-1860

**Graf. 2 NUMERO DEI BAMBINI NATI E MORTI NEGLI ANNI IL 1850- 1860.**

	A N N I										
	1850	1851	1852	1853	1854	1855	1856	1857	1858	1859	1860
NATI	123	152	126	115	84	103	133	108	130	128	119
MORTI	27	20	33	34	32	18	33	24	22	28	37
PERCENT.	22	13	26	30	38	17	25	22	17	22	31



Nel Porto di Recanati l'epidemia, pur avendo colpito un elevato numero di abitanti ebbe di fatto una mortalità, nell'anno d'interesse, pari al 5,3 %, mentre il tifo petecchiale raggiunse nel 1817 un percentuale dell'8,4 %. Questa differenza di letalità tra le due patologie induce a ipotizzare che in effetti nel Porto qualcosa, anche in termini di qualità della vita, lentamente era cambiato.

Se la medicina poco o nulla poteva contro il colera, allora la popolazione era diventata effettivamente più resistente agli attacchi epidemici ed era soprattutto meno prostrata nel fisico, rispetto all'anno 1817, quando il tifo aveva potuto infierire grazie anche alla terribile crisi di sussistenza in atto. La popolazione del Porto, con la forza della disperazione, aveva pertanto posto in essere, una serie di comportamenti atti a modificare le carenze igienico-sanitarie ed alimentari, che da sempre attanagliavano il luogo.

Tali variazioni, anche se di modesta entità, erano di fatto un primo segnale di diffuso progresso che aveva consentito di poter reagire, soprattutto a livello demografico, ad una nuova malattia estremamente virulenta e letale, quale era appunto il colera.

In pratica, si riuscì ad ammortizzare rapidamente gli scompensi derivanti da tale patologia, uscendo contestualmente dal ruolo degradante della miseria, assicurando così un avvenire migliore alle future generazioni.