

*CENTRO
PER LA STORIA DELL'UNIVERSITÀ DI PADOVA*

**UNIVERSITÀ
E GRANDE GUERRA IN EUROPA**

Medicina scienze e diritto

a cura di
FILIBERTO AGOSTINI

FrancoAngeli

Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.



CONTRIBUTI
ALLA STORIA DELL'UNIVERSITÀ DI PADOVA
Nuova serie

56



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

1222·2022
800
ANNI



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

Comitato scientifico

Filiberto Agostini, Giovanni Luigi Fontana, Vincenzo Milanesi, Marta Nezzo, Giulio Peruzzi, Maurizio Ripa Bonati, Giovanni Silvano, Chiara Maria Valsecchi

Il comitato assicura attraverso un percorso di double blind peer review la validità scientifica dei volumi pubblicati

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità

CENTRO
PER LA STORIA DELL'UNIVERSITÀ DI PADOVA

UNIVERSITÀ
E GRANDE GUERRA IN EUROPA

Medicina, scienze e diritto

a cura di
FILIBERTO AGOSTINI

FrancoAngeli

Il volume è stato pubblicato con il contributo del Centro per la Storia dell'Università – degli Studi di Padova

Copyright © 2020 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

Università e Grande Guerra fra pratica medica, scienze e diritto. Spunti di riflessione, di <i>Filiberto Agostini</i>	pag.	7
Achille De Giovanni tra clinica e impegno sociale nel contesto internazionale (1836-1916), di <i>Giovanni Silvano</i>	»	14
La Grande Guerra nelle relazioni dei rettori dell'Università di Padova, di <i>Piero Del Negro</i>	»	38
Le Università austriache e la Grande Guerra. Storiografia e memoria, di <i>Christof Aichner</i>	»	60
L'attività socio-politica dei docenti dell'Università Jagellonica durante la Prima guerra mondiale, di <i>Joanna Sondel-Cedarmas</i>	»	75
The War of Professors in Polish Academia, di <i>Maciej Górny</i>	»	90
The University of Oxford, the British Red Cross and Military Hospitals. Students, Staff and Spaces, di <i>Rosemary Cresswell</i>	»	100
Dalle aule universitarie alle corsie dell'Ospedale Rizzoli di Bologna. Vittorio Putti e lo sviluppo della chirurgia ortopedica in tempo di guerra, di <i>Elena Musiani</i>	»	119
Gli studenti dei corsi accelerati di Medicina e Chirurgia in zona di guerra (1916-1917), di <i>Ilaria Balbo, Giuseppe Ruoppolo</i>	»	132
La psichiatria europea e il fronte, di <i>Matteo Borri</i>	»	153

INDICE

Ernesto Belmondo e l'ospedale psichiatrico di Padova durante la Grande Guerra. Esordio di una ricerca, di <i>Filiberto Agostini</i>	pag. 163
La ricerca scientifica in Austria durante la Grande Guerra, di <i>Andreas Gottsmann</i>	» 199
Chemistry as a Weapon, Biology as an Argument Professional Expertise and Intellectual Interventions of Fritz Haber and Georg Friedrich Nicolai in World War I, di <i>Steffen Bruendel</i>	» 214
L'Italia in volo? L'Istituto Centrale Aeronautico fra tecno-scienza e diplomazia, di <i>David Burigana</i>	» 230
Le combat pour le droit: la contribution des doyens des facultés de droit françaises à la culture de guerre, di <i>Catherine Fillon</i>	» 246
La giuspubblicistica italiana innanzi alla Prima guerra mondiale, di <i>Mario Fiorillo</i>	» 262
Leggi per gestire una Grande Guerra. Tra Italia ed Inghilterra, di <i>Federico Roggero</i>	» 283
Allied Academics at the Paris Peace Conference 1919, di <i>Tomás Irish</i>	» 327
Indice dei nomi	» 343

Università e Grande Guerra fra pratica medica, scienze e diritto. Spunti di riflessione

di *Filiberto Agostini*

1. La ricognizione storica sviluppata in questo volume – il cui tratto distintivo è il confronto pluridisciplinare – fa emergere alcune complesse problematiche della Grande Guerra in Europa. Lasciando sullo sfondo gli “eventi” della storia economica e sociale, si intende piuttosto approfondire aspetti e problemi non compiutamente vagliati dalla storiografia del secondo Novecento. Grazie all’apporto di studiosi e specialisti di formazione culturale e provenienza geografica diverse, vengono esaminati argomenti di rilevante interesse, tra i quali figura il “ruolo strategico” esercitato dagli atenei europei come luoghi sia di conservazione, sia di sviluppo del sapere umanistico, tecnico-scientifico e giuridico. Nei terribili frangenti della guerra essi hanno infatti garantito continuità agli studi: salvaguardando i fondamenti della cultura e della civiltà europee, hanno poi permesso non solo una sicura ripresa culturale dopo i trattati di pace, ma soprattutto evitato che il conflitto eliminasse i progressi acquisiti con tanta fatica nelle scienze. In quest’ottica può quindi non sorprendere leggere che i rapporti tra gli accademici delle nazioni in guerra non vennero mai meno – attraverso lo scambio di idee e il confronto su temi e problemi comuni: dalla salute del corpo e della mente al diritto individuale e nazionale e alle riforme sociali e culturali – per riprendere più intensamente negli anni di pace.

Gli argomenti trattati nella presente pubblicazione sono numerosi e notevoli: solo a menzionarli si ricava un quadro molto variegato, che si dipana in più direzioni e a vari livelli. Non c’è dubbio che la guerra abbia inciso in modo significativo anche sulle università europee. Data la mortalità molto elevata tra gli studenti e il ritorno in aula di molti che erano stati feriti, spesso anche in modo grave, dopo il 1918 si assistette a una radicale trasformazione interna dell’istituzione universitaria, conseguenza degli effetti che il conflitto ebbe sui corpi e sulle menti di civili e militari. In Europa le cifre relative alle perdite furono così alte – si calcola il 17-20% degli iscritti compresi tra i 18 e i 24 anni – che si parlò successivamente di “generazione perduta”.

Un cambiamento significativo, derivante dalle vicende belliche e mantenutosi anche in tempo di pace, è ravvisabile nella minore enfasi dedicata alla “missione didattica” e, di converso, nella accentuazione della ricerca scientifica, in particolare nel campo delle scienze teoriche e fisiche. I docenti delle discipline umanistiche, dal canto loro, svolsero un ruolo primario nella propaganda di guerra, come emerge da un ampio repertorio di studi sulle istituzioni universitarie: una prospettiva, questa, che merita di essere analizzata, secondo una linea comparativa, per meglio valutare le ricadute che il conflitto ebbe, a vari livelli, su studenti e accademici.

Come la maggior parte della classe media, anche gli insegnanti di tutta Europa salutarono la guerra manifestando spirito di sicura lealtà alla loro nazione: oltre metà degli studenti universitari si arruolò nell’esercito nei primi mesi del conflitto. Scuole e atenei soffrirono notevolmente per i vincoli finanziari e la carenza di personale: furono tuttavia creati nuovi dipartimenti e corsi di studio, con forte priorità nel settore della ricerca. Conformemente alle alleanze militari delle loro nazioni, i professori dovettero interrompere i rapporti con colleghi e istituzioni diventati “nemici”: ne iniziarono comunque di nuovi. Gli studenti universitari, *élite* della classe media, figuravano tra i nazionalisti più attivi, imbevuti di idee romantiche sulla guerra, derivanti dalla loro educazione classica o dall’ascolto di memorie di anziani veterani che avevano combattuto nei conflitti del secolo precedente. La guerra fu da loro intesa come una grande avventura “virile”, in opposizione alla “compiacenza borghese” e al “materialismo” di molti altri giovani.

Quasi ovunque la chiamata alle armi e la partenza di volontari avevano svuotato le aule universitarie, rendendo così necessario il reclutamento di nuovi studenti. L’aumento esponenziale di studentesse rappresenta un cambiamento significativo (con l’eccezione dell’Università di Londra, che già da decenni ammetteva le donne ai corsi universitari): la loro formazione era orientata soprattutto alla sostituzione degli uomini nelle professioni umanistiche, mentre trovava sempre maggiore spazio nella coscienza di genere il rifiuto della presunta «chiamata superiore» del matrimonio e della maternità. Erano indispensabili laureate per sostituire i maestri di scuola e diversi altri professionisti, tutti destinati al servizio militare: resta tuttavia oggetto di dibattito tra gli studiosi se la presenza delle donne nel contesto accademico in questo periodo abbia costituito o meno un tassello in favore dell’emancipazione femminile.

Il cambiamento più evidente nelle università – oltre all’assenza di così tanti giovani – fu l’affermarsi di una complessiva «nuova sobrietà». Il calo delle entrate provenienti dalle tasse degli studenti, i tagli statali alle risorse finanziarie ordinarie e – nell’Europa centrale – l’inflazione comportarono, ad esempio, un ridotto acquisto di nuovi libri a favore delle biblioteche, la mancata costruzione di moderni edifici, la carenza di carbone per riscaldarli.

Nonostante garantissero minore sostegno finanziario all'organizzazione complessiva dell'alta cultura, gli Stati combattenti dipendevano ampiamente dagli istituti di istruzione per "produrre" insegnanti, medici, ingegneri e altri professionisti utili alle esigenze belliche. A livello militare erano poi determinanti discipline, quali geografia, medicina, chimica, fisica e ingegneria. Ovunque in Europa «adeguarsi» alla nuova congiuntura fu la parola d'ordine.

2. Nelle università e negli istituti affiliati la ricerca scientifica fu ineludibile per promuovere e assecondare efficacemente lo sforzo bellico: pensiamo solamente alla necessità di realizzare percorsi formativi specialistici nel campo della conoscenza storica dei singoli Paesi o nei settori dell'interpretariato, della traduzione, dell'insegnamento delle lingue e delle relazioni internazionali. Al di fuori della Germania, le cui università "guidavano il mondo nella scienza", il conflitto militare accrebbe – più intensamente degli anni Dieci – il prestigio dei *curricula* in ingegneria, scienze sociali e scienze naturali, a danno delle discipline umanistiche. L'acquisizione di conoscenze e competenze tecniche era infatti considerata necessaria, anzi propedeutica al raggiungimento di sicuri obiettivi strategici in campo militare. Nel continente europeo fu la Germania il paese combattente che investì maggiormente nella ricerca scientifica, finalizzata soprattutto alla realizzazione di armi. Se il risultato più eclatante riguardò il «gas bellico» di Fritz Haber, non da meno furono la cinetica, l'ottica e la telegrafia. Il governo e i vertici militari puntarono sulla ricerca, garantendo sovvenzioni finanziarie e destinando personale qualificato – esonerato dal servizio militare – per progetti specifici.

Nonostante la crescente importanza delle scienze esatte, i professori delle discipline umanistiche rivestirono un ruolo significativo nel legittimare le scelte ideologiche dei rispettivi Paesi. Come gli studenti ai quali insegnavano, i docenti erano – con alcune eccezioni – ardenti sostenitori della guerra e delle scelte nazionaliste: se il rettore dell'Università di Padova Ferdinando Lori fu un vero e proprio narratore delle vicende sul fronte orientale, il medico tedesco Georg Friedrich Nicolai, pacifista convinto, non esitò a criticare la guerra che coinvolgeva il suo paese e a confutare la diffusa visione sociale darwiniana dello scontro, presentato come una forma naturale di conflitto tra umani. Anche i professori maggiormente scettici nei confronti dei movimenti imperialisti e nazionalisti, allo scoppio del conflitto ritennero che fosse comunque loro dovere aiutare la mobilitazione dei concittadini attraverso la pubblicazione – regolare e volontaria – di libri e articoli di taglio divulgativo, destinati a un pubblico "popolare," almeno fino all'ultimo anno di guerra: scritti che ebbero una notevole presa nel convincere ad abbracciare lo sforzo bellico e contribuirono in misura rilevante a confutare le rappresentazioni negative delle rispettive nazioni presso l'opinione pubblica di altri Stati.

Malgrado questi aspetti, la guerra fu “utile” alle università per creare nuovi collegamenti internazionali. Isolati dall’Europa occidentale e dal Nord America, soprattutto gli atenei tedeschi elaborarono nuovi programmi di scambio con quelle dell’Europa orientale e della Turchia. Allo stesso modo gli studiosi russi accolsero forme di collaborazione con atenei francesi e inglesi, nella speranza di un impulso democratico del loro paese. Nelle regioni occupate dagli eserciti tedeschi e austro-ungarici gli sviluppi furono diversi, a volte persino positivi. Ad esempio, il governo civile tedesco finanziò l’apertura di una nuova università nella Varsavia occupata, mentre i professori dell’università Jagellonica di Cracovia – al principio del conflitto appartenente alla monarchia austro-ungarica – il 9 maggio 1917 chiamarono a raccolta l’intera società polacca in favore dell’indipendenza.

3. La ricerca storica contemporanea si è concentrata sui molti aspetti della disciplina medica, indagando non soltanto l’aspetto delle cure prestate al fronte, ma anche lo «sviluppo della teoria» imposto dagli avvenimenti bellici. Per quanto riguarda il secondo ambito, le indagini hanno prodotto numerosi studi, anche di natura comparativa. Le cure mediche erano condizionate da molteplici fattori, quali: armi in uso, geografia, clima, strategia militare, politica, economia, necessità igienico-sanitarie e relativo materiale e, naturalmente, numero e competenze di medici e infermieri. Il lungo strazio della guerra causò – come è noto – milioni di morti e feriti, rendendo necessario un imponente apparato di misure igienico-sanitarie e la disponibilità di programmi di vaccinazioni e trasfusioni di sangue. Per realizzare tali obiettivi era necessario che il corpo medico dell’esercito crescesse rapidamente in numero e in qualità. Nel frattempo, sempre più malati e feriti venivano rapidamente dichiarati «sani», termine che designava coloro che venivano giudicati idonei a tornare sul campo di battaglia.

I medici consideravano la guerra un’occasione importante per dimostrare la rilevanza e l’efficacia della loro particolare “specialità”: medici generici, psichiatri, chirurghi, ortopedici, cardiologi, persino ginecologi e ostetrici dovevano – tutti insieme – garantire che la generazione futura di soldati sarebbe stata “sana”. Le cure prestate cambiarono a seguito della lunga esperienza acquisita sul campo, dell’aumento del numero di medici e infermieri, delle forniture sanitarie più innovative e delle tecniche migliorate. La continua evoluzione della guerra lasciava però poco tempo per migliorare la preparazione di tutto il personale per l’istruzione igienico-sanitaria superiore e, di conseguenza, coloro che arrivavano al fronte non sempre erano adeguatamente qualificati. Il livello di cura, nell’esperienza concreta, scendeva man mano che la guerra continuava. Del tutto eccezionale è il caso dei corsi accelerati di medicina e chirurgia nella zona di guerra, tenuti dall’Università di Padova ai

pie di del Carso, a San Giorgio di Nogaro (Udine) tra il 1916 e il 1917, utili a laureare un notevole numero di ufficiali medici, malgrado i ripetuti problemi di gestione e le inevitabili criticità legate alla fornitura di attrezzature per lo studio e le esercitazioni pratiche.

La Prima guerra mondiale fu anche un tragico esperimento “naturale”: durante il conflitto la psichiatria moderna acquisì per la prima volta l’idea che la “fatica” della guerra sui campi di battaglia e nelle trincee potesse arrivare ad «ammalare la mente» – come scrisse l’alienista Ernesto Belmondo – portando alla pazzia i soldati. La sindrome misteriosa – *nevraesthesia, shell shock* – aveva una varietà di sintomi, quali palpitazioni, paralisi o tremori in tutto il corpo, incubi, insonnia, mutismo. Alcuni malati sembravano perdere il senno per sempre, altri recuperavano dopo un periodo di riposo. Escluse le cause organiche, già durante la guerra i medici cominciarono a orientarsi prevalentemente verso cause psicologiche. Prevalse all’inizio l’idea che nei soldati fosse presente una sorta di una vulnerabilità personale, resa evidente dalla durezza della guerra e delle condizioni al fronte. Ma in tutti i Paesi coinvolti, i medici furono ben presto costretti ad ammettere che la guerra faceva apparentemente ammalare o impazzire anche persone di cui non si era registrata nessuna particolare predisposizione o vizio ereditario. Lo scontro armato di per sé sembrava poter essere causa di malattie. A tale proposito si pensi ancora a Belmondo, professore dell’Università di Padova e direttore dell’Ospedale psichiatrico provinciale, adibito a ricovero della Prima Armata.

Nelle zone belliche le modalità di cura dipendevano principalmente da capacità, esperienza e numero degli operatori sanitari disponibili. Quasi mai era sufficiente il personale presente negli ospedaletti da campo e negli ospedali maggiori; spesso mancavano i presidi sanitari. In queste circostanze incidavano vari fattori, connessi all’organizzazione nazionale dell’assistenza medica, alle idee culturali vigenti e alla stessa assicurazione sanitaria. La qualità dell’assistenza poteva dipendere anche dalla natura delle ferite stesse: un soldato che aveva subito una lesione facciale riceveva un trattamento migliore rispetto a quello colpito nella psiche. Mentre in Francia, ad esempio, si verificarono proteste contro la diminuzione dei diritti dei pazienti, in Germania il medico era equiparato a un militare, che doveva individuare eventuali codardi e simulatori, testimoniare nelle corti marziali, decidere il diritto alla pensione di guerra. In tutti i Paesi, comunque, la medicina militare doveva preservare con ogni mezzo l’idoneità al combattimento dei giovani soldati.

Numerosi medici specialisti trovarono nello stato di guerra spazio per dimostrare le loro capacità e, al tempo stesso, evidenziare l’importanza di discipline come cardiologia, psichiatria, neurologia. Questo vale soprattutto per l’ortopedia e la chirurgia: il progresso della chirurgia ortopedica a Bologna – l’Istituto Ortopedico Rizzoli era riconosciuto a livello nazionale e internazionale – venne incentivato ampiamente grazie al lavoro dei suoi

primi due direttori, i professori Alessandro Codivilla e Vittorio Putti. Molti ospedali di medicina generale furono costretti dagli eventi a specializzarsi: la città di Oxford, ad esempio, fu trasformata dalla presenza dell'esercito e divenne uno dei principali centri di ricovero per i feriti. Nell'impresa vennero coinvolti gli studenti, le studentesse e tutto il personale disponibile, e gli spazi all'interno dell'Università vennero riconvertiti per dare assistenza medica a feriti e moribondi.

4. Sul fronte della giurisprudenza, anche i docenti di diritto furono chiamati a offrire il loro contributo durante il conflitto, malgrado la riluttanza generale delle Facoltà di legge a esprimersi su un evento che si immaginava transitorio. Non mancarono esempi significativi di intervento attivo, come quello di Ferdinand Larnaude, decano della Facoltà parigina, che svolse un ruolo primario nella mobilitazione intellettuale dei suoi colleghi. Se, per il caso italiano, sono ben note e qualificate le posizioni politiche assunte prima e durante l'anno di neutralità – con l'opinione pubblica divisa tra interventisti e neutralisti – diverso fu il contributo dei maestri del diritto pubblico degli atenei italiani: citiamo, tra questi, Vittorio Emanuele Orlando, la cui riflessione – certo stimolata dalla pratica istituzionale – insistette sul necessario bilanciamento dei poteri nell'ordinamento nazionale. In Inghilterra la legislazione emergenziale fu criticata principalmente perché non era consuetudine gestire le attività belliche attraverso un codice scritto, mettendo così in rilievo l'eccezionalità del momento. La legislazione provvisoria, dunque, non rafforzava l'esecutivo ma il Parlamento, che limitava le deroghe di competenza della Corona. In Italia invece, con le deleghe provenienti dalla legge del 22 maggio 1915, si andò nella direzione contraria.

Le università, infine, hanno svolto un ruolo importante anche nel processo di pace. Nella Conferenza, che si riunì a Parigi nel gennaio del 1919, le delegazioni nazionali si avvalsero della presenza dei loro esperti per dirimere le questioni relative ai diversi negoziati e agli accordi di pace. Docenti e intellettuali divennero quindi attori internazionali che tuttavia rappresentavano i singoli interessi nazionali, generando spesso forti tensioni durante la firma dei trattati.

I numerosi richiami al contenuto del volume non pretendono certo di esaurire l'ampia gamma dei problemi che le università europee vissero nello svolgersi degli anni di guerra. I testi qui raccolti sono rilevanti non solo perché offrono elementi per una migliore conoscenza storica, ma anche perché aprono spiragli di riflessione, alimentando e integrando con argomentazioni nuove il dibattito in corso. Queste note introduttive – che peraltro non entrano nel merito dei singoli contributi – intendono richiamare ambiti e situazioni diversi, che interessano la struttura e la cultura universitaria, l'organizzazione

di discipline caratterizzanti ed emblematiche, i collegamenti politici e le relazioni sociali, le convergenze e i legami istituzionali. Non mancano – perché la guerra, nel bene e nel male, è fatta in gran parte dalle persone – i profili di medici alienisti, di giuristi, politici e militari, che si stagliano vigorosi nelle istituzioni di cura, nelle aule universitarie, nel settore delle scienze teoriche e sperimentali, oltre che nei campi di battaglia. Si tratta di un patrimonio di esperienze che porta alla luce angoli sinora nascosti, frammenti di realtà spesso ignorate, tenaci vincoli tradizionali, identità diverse, tratteggiando un quadro per molti aspetti nuovo, pur senza la pretesa di aver esaurito temi tanto complessi.

Il presente volume rientra nel quadro delle iniziative di ricerca scientifica patrocinate dal Centro per la storia dell'Università di Padova e dal Dipartimento di Scienze Politiche, Giuridiche e Studi Internazionali della stessa Università. Un ringraziamento doveroso a tutti gli studiosi e colleghi che hanno aderito a questo progetto, fornendo i loro contributi per la pubblicazione. Un ringraziamento altrettanto doveroso anche ad Aldo Bottin, presidente dell'Associazione dei consiglieri regionali, Caterina Ancora, Maria Grazia Bevilacqua, Rita Da Pont, Cecilia Ghetti e Stefania Malavasi.

Avvertenza

I criteri di citazione sono uniformati compatibilmente con le peculiarità degli apparati critici dei singoli contributi.

Achille De Giovanni tra clinica e impegno sociale nel contesto internazionale (1836-1916)

di *Giovanni Silvano*

Achille De Giovanni è ben noto in ambito medico e scientifico soprattutto per essere stato in Italia il caposcuola del costituzionalismo medico. Tale impostazione cercava di integrare la lezione proveniente dalla microbiologia e dall'anatomia patologica con la convinzione che la costituzione fisica dell'individuo giocasse una parte non trascurabile nella salute dell'individuo. Il quesito al quale la medicina costituzionalista intendeva rispondere nasceva dall'osservazione che non tutti gli individui, se esposti allo stesso agente batterico, svilupparono la malattia. Dovevano esserci anche altre cause in gioco. Per approfondire il tema, arrivò a sviluppare tre tipi morfologici fondamentali: il primo basato sulla lunghezza degli arti; il secondo sull'ampiezza del torace; il terzo sulla cavità addominale. Su questa base, le preziosissime indicazioni sviluppate dalla microbiologia, soprattutto di Louis Pasteur e di Robert Koch, potevano meglio spiegare l'insorgere di quadri patologici che l'anatomia patologica poteva poi rintracciare. Non stupisce, pertanto, come dalla scuola di De Giovanni a Padova siano maturati allievi della portata di Giacinto Viola o di Nicola Pende, fondatore dell'endocrinologia italiana. La sua personalità e la sua capacità di trasformare in realtà i propri progetti ne hanno fatto un uomo che ha sempre attratto la curiosità dello storico e del clinico.

Era nato a Sabbioneta, in provincia di Mantova, il 29 settembre del 1836 da Gaetano e Caterina Caccialuppi¹. Nell'Università di Pavia si laureò nel 1862 e, dopo la laurea, rimase in città per alcuni anni. Iniziò la professione nel 1862 nel primo, in ordine di tempo, manicomio di Milano – la Pia casa della Senavra –, che era stato inaugurato nel 1781 per volontà della stessa sovrana Maria Teresa d'Austria. In seguito, fu chiuso nel 1878. Quando De

1. I dati sono tratti dalla scheda biografica a cura del Senato della Repubblica (<https://notes9.senato.it/Web/senregno.NSF/8c58c55c1230e7f8c125703d002fe257/b474e3391aa478104125646f005ad4d6?OpenDocument>, consultato il 30 marzo 2020).

Giovanni entrò nel nosocomio, molte innovazioni di carattere clinico erano già state adottate, seguendo in ciò la lezione francese di Philip Pinel e Jean E. Esquirol, che a Parigi negli ospedali della Salpêtrière e di Bicêtre avevano introdotto il cosiddetto trattamento morale dei pazienti affetti da disturbi del comportamento². Già durante questa prima esperienza lavorativa, egli si era trovato proficuamente esposto alla più avanzata medicina e clinica allora disponibili, imparando a considerare essenziali i rapporti con esperienze medico-scientifiche straniere. Mantenne per tutta la vita questo atteggiamento di apertura verso gli innumerevoli progressi scientifici e medici che in quegli anni si stavano conseguendo in Europa.

Non aveva solo studiato e non si era dedicato solo alla professione; aveva combattuto nelle fila garibaldine nel corpo dei Cacciatori delle Alpi come ufficiale medico volontario, nel 1859 e nel 1866, nella seconda e nella terza guerra d'indipendenza, un segno inequivocabile della sua scelta nazionale, che auspicava un'unità della quale Veneto e Roma erano componenti necessarie. Nel 1866 era stato ufficiale medico nel III battaglione del X reggimento. Nutrì sempre simpatie repubblicane, esponente, come Giuseppe Garibaldi o Francesco Crispi, della tradizione repubblicana italiana che era sempre rimasta viva dai tempi della Roma classica³. Nonostante la loro ferma fede repubblicana, rimasero in ogni caso fedeli e obbedienti alla monarchia sabauda. Dopo l'armistizio di Villafranca, concluso l'11 luglio del 1859 e firmato dal re Vittorio Emanuele II il giorno successivo, che di fatto aveva lasciato il Veneto nei domini austriaci, gli fu diagnosticato un processo tubercolare. Una condizione che lo accompagnò tutta la vita e che assai verosimilmente fece nascere in lui un interesse tutto particolare per la tubercolosi. E non può nemmeno essere sottaciuto il fatto che il suo unico figlio morì di questa malattia nel 1898.

Il 24 gennaio 1871 assunse la posizione di professore supplente di Clinica medica nell'Università di Pavia; in seguito, il 9 novembre dello stesso anno, fu nominato professore incaricato di Patologia speciale medica e il 18 gennaio 1873 professore incaricato di Patologia generale e, ancora, dal 30 aprile 1875 professore straordinario della stessa disciplina. Il 19 dicembre 1878 divenne professore ordinario di Patologia generale a Pavia e il 23 novembre 1879 professore ordinario di Clinica medica nell'Università di Padova. La sua chiamata si deve a Francesco Marzolo, professore di Patologia chirurgica, che

2. Giovanni Silvano, *La macchina del soccorso nella Francia rivoluzionaria. Verso la laicizzazione della cura*, in *Saggi di storia della salute. Medicina, ospedali e cura fra medioevo ed età contemporanea*, a cura di Francesco Bianchi e Giovanni Silvano, Milano 2020, pp. 91-107.

3. Giovanni Silvano, *Appunti sul tema della repubblica nel Risorgimento nazionale. Giuseppe Mazzini e Francesco Crispi a confronto*, «Concordi», 4 (2011), pp. 23-52.

dal 1875 al 1879 era anche preside della Facoltà medica⁴. Ottenuta la prestigiosa cattedra di Clinica medica nell'Università di Padova, fu preside della Facoltà di Medicina dal 1885 al 1896 e rettore dell'Ateneo dal 1896 fino alla fine del secolo. Accademicamente a Padova aveva raggiunto l'apice della carriera, e il livello di prestigio scientifico e culturale conseguito gli permetteva di aspirare ad altri traguardi. Tra questi spicca la sua nomina a senatore del Regno, grazie all'iniziativa del prefetto di Padova, Saladino Saladini, che lo aveva segnalato nella categoria 18, tra i membri della Regia accademia delle scienze, dopo sette anni di nomina. Giurò il 5 dicembre 1902.

Nella sua città d'adozione fu chiamato a ricoprire importanti cariche pubbliche, assessore e consigliere comunale, servì anche nel Consiglio sanitario provinciale di Padova. Fu direttore delle terme d'Abruzzo e della fonte di Recoaro in provincia di Vicenza e, per onorarne il profilo scientifico, fu chiamato a essere membro dell'Istituto veneto di scienze, lettere e arti di Venezia⁵. Inoltre, a Padova ricoprì la prestigiosa carica di presidente dell'Ordine dei medici nel 1912. Fu così il primo presidente dell'Ordine⁶! Legati al suo impegno accademico sono da considerare gli incarichi dal 1887 al 1891 presso il Consiglio superiore della pubblica istruzione e della Giunta del Consiglio superiore della pubblica istruzione. Fu pure insignito di importanti onorificenze: cavaliere dell'Ordine dei SS. Maurizio e Lazzaro nel 1889, ufficiale dell'Ordine dei SS. Maurizio e Lazzaro il 13 febbraio 1896, commendatore dell'Ordine della Corona d'Italia.

Il profilo del clinico Achille De Giovanni è tra i più significativi del suo tempo. Esponente di primo piano del costituzionalismo, considerò i progressi scientifici della nascente batteriologia con una certa diffidenza, sebbene non

4. Bisogna osservare che Marzolo, allievo di Bartolomeo Signoroni, era stato nominato professore ordinario di chirurgia teorica dal Governo provvisorio della Repubblica di Venezia e destituito al rientro degli Austriaci. Dopo l'annessione, dal 1867 fu professore di Patologia chirurgica. Vedi la voce di Luigi Da Deppo, *Marzolo Francesco*, in *Clariore. Dizionario biografico dei docenti e degli studenti dell'Università di Padova*, a cura di Piero Del Negro, Padova 2015, p. 219.

5. Il coinvolgimento di De Giovanni nella vita politica padovana è ben delineato da Angelo Ventura, *Padova*, Roma-Bari 1989, pp. 188-189.

6. Maurizio Benato, *Le radici storico-sociali e politico-professionali dell'autogoverno della professione medica*, 2010 (https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/import/201801/77276_radici-storiche-degli-ordini-benato.pdf, consultato il 30 marzo 2020). La vicenda degli ordini professionali in Italia è di grande interesse, perché chiarisce l'esito di una storia secolare volta a regolamentare l'esercizio di alcune professioni ritenute socialmente rilevanti. Dalla metà dell'Ottocento, i medici disponevano di associazioni per la tutela della libertà della professione, ma solo in età giolittiana si giunse all'approvazione, nel 1910, della legge istitutiva degli Ordini dei medici chirurghi, dei farmacisti e dei veterinari. Luigi Luzzatti era allora presidente del Consiglio. Il tema è ampiamente esaminato da Sara Patuzzo, *Storia del codice italiano di deontologia medica. Dalle origini ai giorni nostri*, Torino 2014, pp. 89-97.

ne screditasse risultati e promesse. Visse e fu protagonista di un momento particolarmente fecondo della scienza medica europea, verso la quale manifestò sempre particolare attenzione.

Non era trascorso molto tempo da quando soprattutto biologia e fisiologia avevano trovato un loro posto tra le scienze dell'uomo, o da quando il medico e professore Giovanni Rasori aveva giustificato l'uso del salasso su basi scientifiche, secondo la scuola di John Brown. A Milano, Pavia, Bologna, Napoli e Padova tale impostazione si era affermata con forza nella prima metà dell'800 e non si può escludere che lo stesso De Giovanni, studente a Pavia, l'avesse fatta propria.

Tra le più importanti innovazioni del tempo campeggia la messa a punto dello stetoscopio da parte di René Laënnec, che aveva aperto prospettive nuove nella storia della medicina dell'epoca. Esso divenne presto uno strumento diagnostico del quale il clinico non poteva più fare a meno. In Europa se ne diffuse l'impiego ovunque e solo in Francia più lentamente; soprattutto a Vienna Joseph Skoda, che dal 1846 fino al 1871 fu l'indiscusso caposcuola di clinica medica, riuscì nell'impresa di mettere insieme il metodo della percussione fisica, come era stato sviluppato da Joseph Leopold Auenbrugger per riconoscere le malattie di petto, polmoniti o pleuriti e per delimitare l'area cardiaca, e la sua riscoperta e valorizzazione da parte del medico francese di Napoleone I Jean-Nicolas Corvisart, con l'auscultazione proposta da René Laënnec attraverso lo stetoscopio, introdotto nel 1816⁷. In tal modo il processo diagnostico si affinò notevolmente. Bisogna ricordare che i rapporti tra la scuola medica viennese e quella padovana erano molto stretti; fino al 1866, l'Università di Padova era soggetta alla normativa imperiale⁸! Insomma, le in-

7. L'opera fondamentale di Auenbrugger, *Inventum novum ex percussione thoracis humani ut signo abstrusos interni pectoris morbos detegendi* (1761), ebbe un'accoglienza piuttosto fredda in ambiente clinico e scientifico: grazie alla considerazione del Corvisart il suo metodo fu di fatto universalmente riconosciuto e il testo tradotto (*Leopold Auenbrugger's Inventum Novum*, «JAMA», 80/8 (1923), p. 576, doi:10.1001/jama.1923.02640350058042). Si sono stampati il testo originale latino del 1761, la traduzione francese del 1808, quella inglese del 1824 e la tedesca del 1843, pubblicata a Vienna. Recentemente ne ha trattato Ulrich Koehler, *250 Years Inventum novum – Leopold Auenbrugger*, «Pneumologie» 65 (2011), pp. 532-536. Il titolo stesso del suo importante lavoro di sintesi chiarisce la impostazione clinica che seppe imprimere alla scuola viennese di medicina interna: Joseph Skoda, *Abhandlung über Percussion und Auscultation*, Wien 1839. Per la situazione in Italia Vito Cagli, *Apriti Sesamo! Conoscere l'interno del corpo vivente*, Roma 2015. Va sottolineato che lo stesso De Giovanni intervenne sull'argomento (Achille De Giovanni, *Nuovo metodo per limitare la regione cardiaca*, Firenze 1871).

8. Alex Sakula, *Joseph Skoda 1805-81: a centenary tribute to a pioneer of thoracic medicine*, «Thorax», 36 (1981), pp. 404-411, doi: 10.1136/thx.36.6.404. Assai significativo è il fatto che l'opera di Skoda fosse rapidamente resa disponibile in italiano: *Trattato di percussione ed ascoltazione del dottore Giuseppe Skoda*, tradotto sulla seconda edizione dell'originale tedesco dal dottor Camillo Broglia, Pavia 1846.

novazioni certo non mancavano. E non va nemmeno dimenticato il fatto che l'opera di Auenbrugger era stata prontamente tradotta dal latino in italiano nel 1844 e poi riproposta dallo stesso traduttore nel 1860⁹.

Di estremo interesse per la medicina e per la clinica fu la messa a punto della teoria cellulare secondo la quale gli organismi viventi erano costituiti di cellule che si formavano per divisione da cellule preesistenti. Le annotazioni che De Giovanni ebbe modo di esporre in tema di biologia rappresentano una visione complessiva della materia comprendente pure la filosofia; proprio per questo egli iniziò ricordando Talete per arrivare a discutere le posizioni a lui coeve. La vita, a suo avviso, proveniva dalle forze inferiori della natura ed era collegata con le forze chimiche e fisiche:

gli alimenti introdotti nell'organismo umano rappresentano sistemi molecolari, che contengono forze in istato di tensione – gruppi di molecole nelle quali le attrazioni atomiche si fanno reciprocamente equilibrio. Ma triturati, disciolti e ammessi nel torrente sanguigno e negli interstizi degli organi in contatto coll'ossigeno, che vi arriva per opera della respirazione, viene rotto il loro equilibrio atomico; dal vario modo atomico nasce che le forze dello stato di tensione passano nello stato di libertà – diventano vive¹⁰.

Queste righe possono essere lette come il punto di vista del professore sul metabolismo!

E poi c'era la grande legge dell'evoluzione che De Giovanni abbracciò incondizionatamente. La vita era cominciata da una cellula primigenia che nel tempo si era differenziata, rappresentando l'uomo l'ultimo stadio dell'evoluzione; questa prima cellula fu come fecondata dalla soluzione salina del mare che, grazie alla luce del sole, fu in grado di trasformarsi, adattandosi all'ambiente. In tale processo evolutivo, comparvero i batteri o microbi che potevano vivere solo a spese d'altri:

questa è la missione dei batteri, o microbi, nell'ordine delle leggi biologiche; essi si spingono dentro la materia viva, che con varia potenza riducono e trasformano; uomini, animali e piante sono invasi da questi ospiti invisibili, talora nemici implaca-

9. La prima versione italiana dell'Auenbrugger, a cura di Giovanni Piccardi di Armio, fu pubblicata a Milano negli «Annali universali di Medicina già compilati dal dottor Annibale Omodei e continuati dal dott. Carlo Ampelio Calderini», 110 (1844), pp. 442-448 in particolare pp. 445-448.

10. Achille De Giovanni, *Alcuni concetti fondamentali di biologia*. Discorso inaugurale dei corsi accademici dell'anno 1891-92, letto nell'Aula Magna dell'Università di Padova il 12 novembre 1891, Padova 1892, pp. 9-10. L'autore si richiama prevalentemente al noto medico e scienziato Hermann Ludwig Ferdinand von Helmholtz: in particolare, De Giovanni sembra credere al principio della conservazione dell'energia, a lungo studiato da Helmholtz e ribadito da un altro scienziato tedesco dell'epoca, Thierry William Preyer.

bili e micidiali, per cui possono esserne vittime predilette. Nascere e morire sono dunque fenomeni spettanti alla serie che costituisce il circolo della vita, determinati dalla legge dell'evoluzione e della trasformazione della materia¹¹.

Le pagine restanti della prolusione sono di natura marcatamente filosofica, orizzonte entro il quale De Giovanni sembra muoversi a proprio agio. La fede doveva riguardare il principio e il fine delle cose, non la loro essenza; essa era un fenomeno psicologico che contrastava con lo scetticismo scientifico, lo scetticismo attivo di Goethe, ritratto in Orto botanico a Padova prima a osservare le piante e poi a confermare il concetto biologico della loro evoluzione¹². Al termine di questo ricco saggio si può fondatamente ipotizzare come De Giovanni cercasse di trasferire l'eticità, per così dire, presente nell'universo biologico, intesa come rispetto delle sue proprie leggi, a ogni società umana, che avrebbe dovuto pure essa manifestare un'analogia misura di moralità. La sua filosofia morale e politica tendeva a considerare unitariamente i fenomeni visibili e invisibili, materiali e immateriali dell'universo con quelli tipici della società umana.

Tornando alla biologia, in precedenza, nella seconda metà dell'Ottocento, Rudolph Virchow aveva individuato le malattie nella struttura alterata delle cellule dell'organismo malato analogamente a come, prima di lui, Xavier Bichat le aveva poste nei tessuti e Giovanni Battista Morgagni negli organi. Il grande fisiologo francese Claude Bernard aveva illustrato i principi della medicina sperimentale o scientifica che poteva essere praticata principalmente in ospedale attraverso la clinica. Avvalendosi dei risultati della più recente anatomia e anatomia patologica, di una più sistematica analisi delle cartelle cliniche e quadri nosologici e dell'analisi del corpo umano, sano e malato, dal punto di vista sia qualitativo sia quantitativo, la medicina attorno al 1870 poteva dirsi avere raggiunto traguardi inimmaginabili anche solo alcuni decenni prima¹³.

11. Ivi, p. 13. Risulta oltremodo chiarita la posizione di De Giovanni, che si ispirava al più rigoroso materialismo: a suo avviso la legge dell'evoluzione domina su tutto, su ogni genere di fenomeno (naturale, materiale e pure immateriale). Si definì né materialista, né idealista, ma semplice osservatore!

12. «Lo scetticismo attivo scruta la terra, il cielo e tutto, mentre il pavido sentimento del credente rifugge dal peccato imperdonabile dello scetticismo; ma poi si avvantaggia dei beni che la scienza produce e progredisce suo malgrado» (ivi, p. 19).

13. Questa sintetica ricostruzione di alcuni dei progressi medici ottocenteschi più significativi si avvale dell'analisi, precisa e puntuale, di Giorgio Cosmacini, *L'arte lunga. Storia della medicina dall'antichità a oggi*, Roma-Bari 2006⁴, pp. 321-345. Per completare il quadro bisognerebbe almeno ricordare Ignaz Philipp Semmelweis e Joseph Lister, nonché i progressi in ambito chirurgico e odontoiatrico che si conseguirono grazie all'introduzione di sostanze anestetizzanti. Quando De Giovanni studiava medicina, analisi di laboratorio accurate erano impiegate per la diagnosi del diabete e del tifo (quest'ultima grazie a Paul Ehrlich, che era riuscito nel 1882 a individuare la bilirubina attraverso una reazione chimico-colorimetrica nel sangue o nell'urina in corso di tifo e di altre malattie febbrili).