

# Dall'anno 1000 alla fine del Seicento

*Origini del Piemonte – I primi Ospedali – Origini dell'Università di Torino – I chirurghi dei Savoia – Chirurghi piemontesi in Università europee – I Norcini – L'evoluzione dell'Università di Torino – I più importanti chirurghi del Medioevo – Il Cinquecento: Tommaso Viotti, Battista da Vercelli, Leonardo Botallo – Emanuele Filiberto e l'Università di Torino – La Medicina e la Chirurgia del diciassettesimo secolo – Giovanni Guglielmo Riva e i chirurghi di fine secolo – L'Ospedale di Carità – Il nuovo Ospedale San Giovanni.*

*«Per sapere dove si va,  
bisogna sapere da dove si viene»*

Charles Liechtenthaler

La storia della Chirurgia piemontese si intreccia intimamente con la storia della Regione.

La “data di nascita” del Piemonte può essere fatta risalire al 1045: è questo l'anno del matrimonio fra Oddone di Savoia, erede di Umberto Biancamano dopo la morte del fratello maggiore, e la contessa Adelaide di Torino. Il primo era signore di vasti possedimenti al di là delle Alpi, compresi i passi del Moncenisio e del Gran San Bernardo; la seconda, ultima erede degli Arduinici, era contessa di un ampio territorio con capitale Torino. Da questa unione si crea un potere comitale in parte al di qua e in parte al di là delle Alpi, che sarà per secoli la prima signoria dei Savoia.

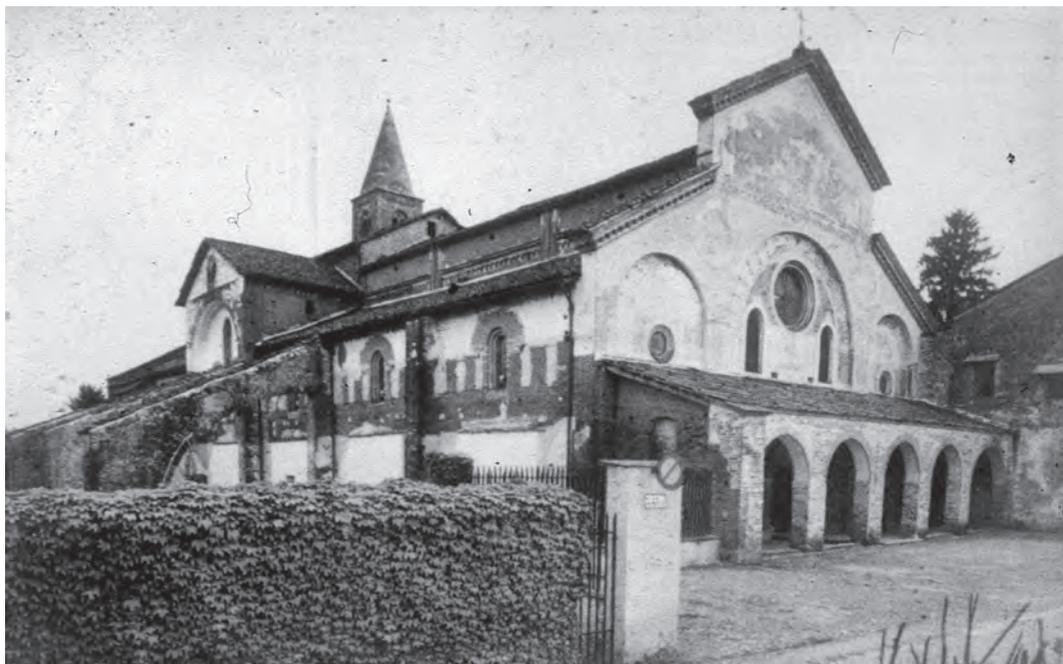
Alla fine del XII secolo venivano chiamati «*Castellani de Pedemontibus*» alcuni feudatari imperiali fra il Po e il Chisone (questo termine viene usato nel 1193 nell'accordo siglato fra il comune di Asti e il marchese di Saluzzo), ma nella comune parlata, l'espressione «*partes pedemontibus*» aveva un'accezione più estesa. Sembra che il termine “Piemonte” compaia per la prima volta su alcuni documenti ufficiali nel 1245, e nel XIII secolo,



*Figura 1. Allegoria del Principato del Piemonte.*



*Figura 2. La Sacra di S. Michele.*



*Figura 3. L'abbazia di Staffarda.*

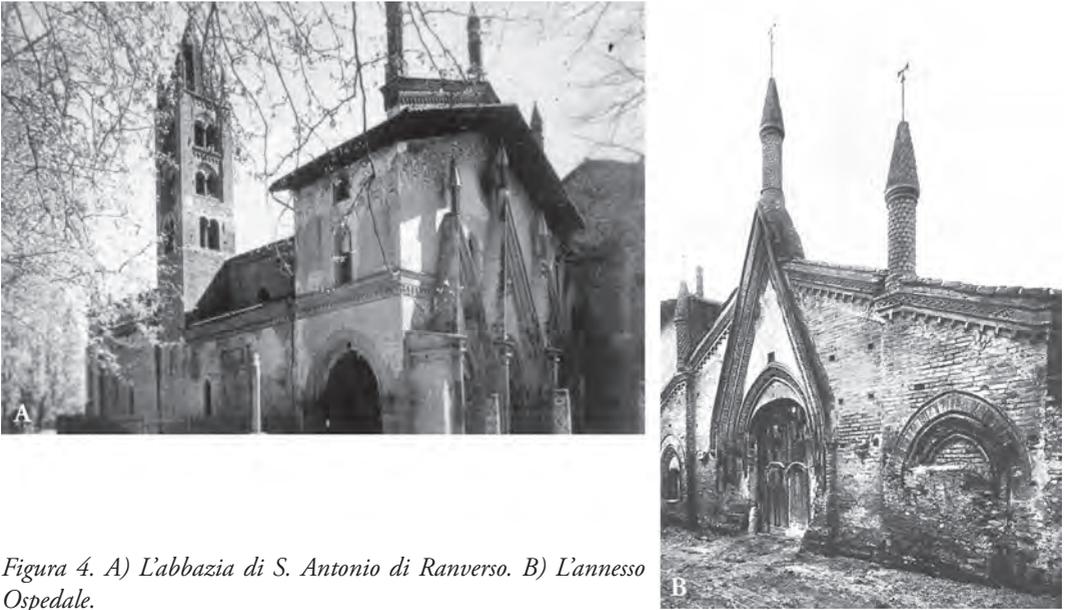


Figura 4. A) L'abbazia di S. Antonio di Ranverso. B) L'annesso Ospedale.

questo termine si estende a tutta la regione padana. Carlo d'Angiò usò per la prima volta il termine «*Contea di Piemonte*» per definire i suoi domini subalpini compresi fra Cuneo, Cherasco, Bra, Savigliano e Alba. Ma lo stesso nome veniva usato dai Conti di Savoia sin dal 1200 per delineare i loro territori lungo la valle della Dora. Amedeo VIII unisce i vecchi domini angioini e quelli sabaudi e crea il «*Principato di Piemonte*» (Fig. 1); il termine si estende progressivamente con l'estendersi dei territori sabaudi sino a raggiungere nella prima metà del Settecento un'area pressoché simile a quella dell'attuale regione; ed è in questo periodo che i Savoia adottano il titolo di «*Re di Piemonte*» fondendo i due titoli di Principe di Piemonte e Re di Sardegna.

Di veri Ospedali non si hanno sicuri riferimenti storici anteriori all'anno 1000 perché la storia di Torino è avarissima di documenti di quell'epoca (Fig. 2). Le numerose abbazie pedemontane avevano una foresteria per ospitare i pellegrini che valicavano le Alpi e un'infermeria per ricoverare gli ammalati (Fig. 3); in tutta la regione la più importante era l'infermeria annessa alla precettoria di S. Antonio di Ranverso. Gran parte degli Ospedali a nord di Torino si trovavano lungo la via Francigena, per dare conforto ai pellegrini che valicavano le Alpi diretti a Roma (vedi oltre; Fig. 4).

Degno di nota era l'Ospedale per gli Scozzesi e gli Irlandesi che si trovava a Vercelli. Un particolare tipo di «*Hospitales*» (o Xenodochia) erano gli «*Ospedali di ponte*», collocati in tipici punti di sosta; al passaggio della Stura vi era l'Ospedale di S. Giacomo affidato ai monaci di Vallombrosa, fondato nel 1146. Da questo Ospedale, nel 1214, ne originò un secondo, l'Ospedale di Santa Maria del Ponte di Stura, perché costruito dai monaci vallombrosiani nelle vicinanze dell'omonimo ponte. Questo Ospedale superò per importanza strategica quello di San Giovanni a Torino, tanto



*Figura 5. Durante la bella stagione i pagliericci dei ricoverati nei conventi venivano posti nei chiostri.*

che Tommaso I, Conte di Moriana-Savoia, lo prese sotto la sua protezione nel 1220, con il chiaro obiettivo di aumentare l'influenza dei Savoia nel torinese. Fra la Stura e la Dora vi era l'Ospedale di S. Lazzaro per i lebbrosi, l'Ospedale della Strona presso Novara, fondato nel 1138, quello di S. Giovanni Battista sul Varola, quelli di S. Maria (1178) e di S. Paolo sul Cervo a Vercelli, quello di S. Spirito sul Tanaro ad Alba. Il ricovero dei pellegrini infatti rimase la principale funzione della maggior parte dei nosocomi sino al Settecento. L'importanza economica acquisita da alcuni di questi Ospedali fu spesso causa di scontri fra autorità ecclesiastiche e civili, e a valle fra le stesse autorità religiose.

L'*hospitale* svolgeva la sua funzione principalmente fornendo riparo dal freddo e dalle intemperie (da cui il termine "*ospitalità*") e nutrendo quei poveri per i quali la fame era la malattia principale (Fig. 5). Il medico ed il chirurgo per lungo tempo non figurarono fra il personale fisso, comparendo con mansioni specifiche solo nel XVI secolo e solo nelle maggiori città. In realtà in Europa, si era già iniziato a differenziare i poveri, i malati e gli oppressi: gli Ptochia per i poveri, i Gerontochia per i vecchi, gli Xenodochia per i forestieri, i Brephotrophia per i trovatelli, gli Orphanotrophia per gli orfanelli, i Nosocomia per i profughi e i malati di varie patologie. Si tratta di una suddivisione di tipo sociale più che clinico. Dovremo attendere il Settecento per avere le prime suddivisioni dei pazienti in base alle patologie.

Torino era circondata alla sua periferia da piccoli Ospedali, con poche camere, governati da un ospitaliere talvolta affiancato da una donna (*conversa*) che si erano votati davanti al vescovo. Anche all'interno della città vi erano piccoli "*Ospedali*", se

ne contavano dodici, tutti di tre-quattro posti letto, simili a quelli oltre le mura della città: vi era anche un lebbrosario, con due posti letto, sito alla congiunzione delle attuali borgate Vittoria e Madonna di Campagna. Di tutti questi Ospedali il più importante era quello del Duomo o di San Giovanni Battista. La tradizione fa risalire alla pietà di un canonico del Duomo di Torino la motivazione del nome di questo Ospedale; il canonico aveva raccolto per strada un povero moribondo e lo aveva sistemato in una stanza del campanile della Chiesa di S. Giovanni.<sup>1</sup>

Fra gli Ospedali entro il perimetro cittadino si ricordano quelli annessi alle chiese di S. Andrea, di S. Antonino, di S. Dalmazzo, di S. Benedetto. Gli Hospitalia di maggiori dimensioni erano dotati di un «*Infirmarium*» (infermeria), di una sala di degenza per i malati gravi (*Cubiculum Valde Infirmorum*), di una sala adibita a clisteri, salassi e al parto, e di un locale (*Armarium*) che poteva fungere da profarmacia ma anche da biblioteca per contenere i libri di Medicina e gli strumenti necessari. Fuori le mura vi erano i Monasteri-Ospedale di S. Giacomo di Stura, di S. Biagio dei Crociferi, il Priorato di S. Bernardo, l'Ospedale del Santo Sepolcro di Pozzo Strada, la Precettoria di S. Margherita, di S. Severo, di S. Maria di Reaglie. Si ha notizia anche dell'Ospedale di S. Biagio presso la chiesa di S. Francesco, ed inoltre nel 1244 un ricco banchiere aveva finanziato la costruzione di un nuovo Ospedale affidato agli Umiliati. Nacque in quel periodo la figura del «*Monachus Infirmarium*», cui sarebbe presto seguita quella del «*Monachus Medicus*», privo comunque di dignità ufficiale, il quale aveva, fra l'altro, l'incombenza di istruire i novizi che avrebbero dovuto proseguire la sua opera: un abbozzo di scuola per l'insegnamento della Medicina. Nei monasteri nacquero anche gli «*Orti dei Semplici*» per coltivare le piante medicinali, da essiccare e conservare nei massicci armadi della «*Armamentarium Pigmentarium*», prototipo della futura farmacia monastica. Alcuni monaci divennero particolarmente famosi e i loro nomi furono addirittura tramandati nella Storia. Ne è un esempio Ildegarda, Badessa di Bingen in Germania, che era talmente abile nell'arte medica «...*da saper guarire tutti coloro che ricorrevano alle sue cure*». Nella sua ricca corrispondenza figurano i nomi dei pontefici Eugenio III, Anastasio IV, Adriano IV, Alessandro III, dell'imperatore Federico Barbarossa, del Re Enrico III d'Inghilterra, di San Bernardo, di Sant'Eberardo e di Santa Elisabetta di Schonau.

In Piemonte fra il 1200 e la fine del 1300 sono già molti i centri con uno o più Ospedali operanti: quello di Susa, nel 1270, costruito sulla strada di Francia; di Acqui, forse già attivo dal 1100; di Santhià, di cui si ha notizia a partire dal 1089 e rifondato nel 1225 dal medico-fisico Gerardo de Arixio (Ospedale San Salvatore), che impone la presenza di un chirurgo che doveva anche insegnare la sua arte agli studenti, insegnamento che, come vedremo, non era contemplato nello Studium di Vercelli; a Santhià insegnò anche il celebre chirurgo Giovanni de Carbandola (o Car-

<sup>1</sup> Alcuni storici confondono l'Ospedale del Duomo con l'Ospedale di S. Maria de Domno, che era uno dei piccoli Ospedali, con tre-quattro camere, all'interno di Torino.

bandala), allievo di Guglielmo da Saliceto. Giovanni de Carbandola era Professore di Chirurgia nel 1298, ma aveva esercitato a Verona sin dal 1279, poi a Cremona, Pavia e Piacenza, prima di arrivare a Santhià. A lui successe Marco de Vergnasco, che scrisse un trattato al tempo molto famoso: «*De operatione manuali*».

A Casale l'Ospedale era sorto da un ospizio istituito nel 715, a Tortona sorge nel 1211, a Vercelli è fondato nel 1224, grazie ad una donazione del cardinale Guala Bicchieri, a Fossano nel 1230, a Pinerolo fondato nel 1330 dal vescovo Guido Canalis per i malati poveri, a Cuneo nel 1319, a Chieri e a Moncalieri nel 1383. In particolare, fra i fondatori dell'Ospedale di Chieri vi era *Magister Jacobus Ghetius chirogicus*. Asti nel 1200 contava almeno quattro Ospedali e un lebbrosario, Chivasso cinque di cui uno per l'assistenza ai lebbrosi, Mondovì nel 1319 ha un grande nosocomio, dato dall'unione di quattro Ospedali. L'Ospedale San Lorenzo di Carmagnola, fondato nel 1311 è quello in cui vi è la maggior documentazione di attività chirurgica. Nel 1577 il primo resoconto cita i barbieri Francisco Ramello e Petro Paullo, mentre nel 1583 è segnato il pagamento di un cirogico che aveva eseguito salassi e ventose. Nel 1610 il sirugico riceveva 100 fiorini l'anno, esattamente come il medico (il primo esempio di equiparazione delle due professioni!). Per tutto il secolo XVIII furono chirurghi i membri della famiglia Tagliaferri: dal 1695 al 1735 Giovanni Andrea, dal 1735 al 1761 Giorgio, dal 1769 Giuseppe Maria e infine Giovanni. Vedremo nel capitolo successivo che lo stesso fenomeno nello stesso periodo si verificava al S. Giovanni con i chirurghi della famiglia Verna.

Intorno al 1400 avviene in molte città piemontesi, soprattutto per motivi economici, l'unione di piccoli enti ospedalieri in uno solo, che assume il titolo di «maggiorre»; così a Novara, dove quattro Ospedali si uniscono fra loro nel 1479, a Vercelli, a Cuneo, Alba e Fossano.

Gli istituti assistenziali piemontesi furono gestiti fin quasi alla fine del Medioevo in massima parte da ecclesiastici e posti quindi sotto la tutela e la protezione del vescovo, anche se erano di fondazione laica. Tali istituti, come la maggior parte degli «*hospitales*» europei avevano una finalità essenzialmente di carità rivolta agli «*egentes*» e di ricetto per pellegrini e viandanti, anche se sempre nella loro istituzione si parla di «*pauperes infirmi...*».

Le gestioni degli *hospitales* mostrano un più vivo interesse ed un impegno più profondo per quei problemi che potremmo definire di carattere sociale. Tale assistenza comportò perciò scarsi interventi terapeutici a favore dei malati (ad esempio, nel 1305 l'Ospedale dei Fasana di Vercelli, retto dagli Umiliati, spese per l'intero anno soli trenta soldi come compenso per il medico, sessantotto soldi per acquisto di medicine, cinquantadue soldi per spese di funerali, a fronte di uscite ben maggiori per vitto, arredi, indumenti ecc.).

Alcuni pazienti ed alcune patologie non venivano curati negli *hospitales*. Un esempio di malattia non curata è dato dal gozzo (o *bocium gulae* come venne definito da

Pietro da Bairo) diffuso nelle valli alpine dal cuneese al pinerolese, dovuto ad un'alimentazione ipoioidica a base di cavoli e rape, che era il cibo quotidiano dei ceti più poveri, specie nei mesi invernali. Anche in Piemonte era invalsa l'antica consuetudine, già nota in Cina, in Grecia e nell'antica Roma, di applicare sullo struma impacchi di piante marine oppure di ridurre tali piante in polvere e somministrarla con il miele ai gozzuti<sup>2</sup>. Questi malati non venivano accolti negli Ospedali, in quanto giudicati inguaribili, come attestano gli statuti del 1584 dell'Ospedale S. Croce di Cuneo, ove era vietata l'accettazione dei gavoti (nel cuneese, *gavot* significa gozzo). Fu una delle tante malattie quasi mai memorizzate dai medici del tempo; soltanto Pietro da Bairo offre qualche scarsa notizia, sottolineandone lo sviluppo endemico in Piemonte e la sua etiologia indicata nella «*malacia*» dell'ambiente.

Veri enti assistenziali dedicati ai soli ammalati non si reperiscono in area pedemontana, se non forse per l'Ospedale di Santhià, fondato dal medico Gerardo de Arixio nel 1225, come precedentemente ricordato. A Chiomonte, nella seconda metà del XII secolo gli Ospitalieri di S. Giovanni di Gerusalemme avevano fondato un ricovero per i pellegrini ammalati, che in caso di necessità funzionava anche per i poveri e gli ammalati del luogo.

Esistevano anche le maladerie, ma erano destinate unicamente al ricovero e all'isolamento dei lebbrosi, che ricevevano vitto e alloggio, ma non cure mediche.

Dalla seconda metà del Trecento le autorità civili iniziano ad interessarsi alle strutture assistenziali, in conseguenza delle continue epidemie che richiedevano misure profilattiche ed igieniche per evitare il contagio. Si cominciò con generici impegni di protezione e salvaguardia degli Ospedali («*salvare... hospitalia*», dettano gli statuti di Savigliano dell'inizio del XIV secolo fra gli obblighi dei funzionari comunali) e si continuò con una precisa attenzione da parte dei centri laici per una corretta amministrazione dei beni degli Ospedali stessi. Ciò si può verificare, ad esempio, a Biandrate (fine secolo XIV), a Novara (fine secolo XV). Anche in questo periodo tuttavia gli Ospedali continuano ad essere insoddisfacenti: le case per i «*pauperes infirmi*» continuano ad essere dislocate presso enti religiosi, generalmente di poche camere, ciascuna con quattro posti o poco più, con una sistemazione dal punto di vista igienico-sanitario insostenibile, cosicché gli Ospedali diventarono spesso un ricettacolo di infezioni.

Alla luce di questa situazione gli Ospedali non accettavano malati infetti da malattie contagiose, oppure li dislocavano in sedi separate: ad esempio l'Ospedale di S. Maria dei Fasano in Vercelli, fondato dal canonico Simone Fasano, «*pro receptione pauperum peregrinorum et maxime gallicorum et anglicorum*» gestiva anche una casa a Boream de Ferrion per gli infermi infettivi.

<sup>2</sup> Il primo vero preparato a base di iodio, una soluzione iodo-iodurata detta "acqua minerale jodurata" fu preparata da Jean Guillaume Auguste Lugol (1786-1851) ma stranamente non fu usata per la terapia del gozzo: tale soluzione veniva iniettata nelle fistole della scrofolosi, l'infezione tubercolare delle ghiandole del collo, pare con ottimi risultati.

Verso la fine del XII secolo un atroce morbo colpisce l'Europa e dalla Francia meridionale raggiunge il Piemonte: un'infezione cutanea dovuta ad ingestione di sostanze alimentari inquinate da segale cornuta. Il male è detto «*fuoco sacro*» o «*male degli ardenti*» perché distrugge i tessuti cutanei o «*fuoco di S. Antonio*» poiché il Santo è indicato come il protettore di chi ne è colpito.<sup>3</sup> La malattia, da non confondere con l'erisipela, era già nota nell'antichità e i Romani la chiamavano «*sacer ignis*». Ebbe il nome di «Fuoco di Sant'Antonio» quando alcune persone colpite dal morbo guarirono miracolosamente pregando sulla tomba di S. Antonio Abate in una chiesa nel Delfinato di Francia.

Il Santo invocato era Sant'Antonio Abate, eremita del deserto, da non confondere con Sant'Antonio da Padova. Nel santuario di Saint Antoine-L'Abbaye a Vienne in Francia, ove si trovano le reliquie del Santo, prese vita una comunità dedita alla cura dei malati di ergotismo, che nel 1297 fu ufficializzata da Bonifacio VIII diventando l'Ordine Ospitaliero dei Canonici Regolari di Sant'Antonio di Vienne. A Sant'Antonio Abate era attribuita anche un'altra credenza popolare «*Sant'Antoni da la barba bianca, sa iè nen la fioca poch a-i manca*» (Sant'Antonio dalla barba bianca, se non c'è la neve poco ci manca). Si faceva riferimento alla barba bianca con la quale il santo veniva rappresentato, per indicare che nel giorno della sua festa (17 gennaio) la campagna era ricoperta di neve, o comunque la neve stava per arrivare. Almeno a quei tempi!

Un gruppo di nobili piemontesi decide di mettersi alla testa di una comunità fondata per soccorrere chi è colpito dal male. Nel 1090 nasce l'Ordine degli Ospitalieri di S. Antonio di Ranverso. Il nome deriva da S. Antonio «a mezzanotte», cioè «*a l'anvers*» come si diceva in tutto il Piemonte per i paesi volti nella stessa posizione. Era dipendente dal Priorato del «*Rivo Inverso*». Sulla strada di Francia, poco distante da Avigliana, viene fondato un Monastero-Ospedale. Il conte Umberto III di Savoia, detto il Beato, che spesso risiede ad Avigliana, pur non essendo il fondatore dell'Ospedale, ne è il maggiore protettore (Umberto III fonderà l'Ospedale dei Pellegrini di Susa, uno dei più antichi del Piemonte). Non sono assistiti solo gli ammalati di «*fuoco sacro*» ma anche quelli colpiti dalla lebbra. Per lenire le sofferenze degli ammalati si usa praticare massaggi di grasso di maiale e l'animale, considerato sacro, è posto sotto la protezione di S. Antonio, che nella comune iconografia è rappresentato con un porcellino ai piedi (Fig. 6).

Spesso, per il progredire del male, non c'è altra soluzione che l'amputazione dell'arto infetto: in questo caso gli storpi continuano a vivere presso l'Ospedale, e nei documenti del tempo non è raro ritrovare «*Gioan lo zop*» o «*Maria la zopeta*».

<sup>3</sup>Oggi con il termine «*Fuoco di Sant'Antonio*» si intende un'infezione da Herpes Zoster che è una patologia completamente diversa.