

STORIA ECONOMICA

ANNO VI - FASCICOLO II



Edizioni Scientifiche Italiane

SOMMARIO

ANNO VI (2003) - N. 2

Articoli

F.P. CASAVOLA, <i>La formazione del capitalismo democratico</i>	pag. 205
L. DE ROSA, <i>Innovazione e tecnologia nella storia: adagio, andante, andante con moto, andante velocissimo</i>	» 219
F. D'ESPOSITO, <i>Le spese della Casa de la Contratación per la conquista e colonizzazione del Nuovo Mondo (1503-1525)</i>	» 235
P. PECORARI, <i>Henri Germain, presidente del Crédit Lyonnais, e il problema del cambio spagnolo all'inizio del Novecento</i>	» 251
M. ROBIONY, <i>L'inchiesta sulla pellagra in Friuli a metà Ottocento</i>	» 287

Ricerche

F. BOF, <i>Mercato dei prodotti per l'agricoltura e associazionismo confessionale nel Veneto (1897-1902)</i>	» 315
--	-------

Materiali per i futuri storici

B. MORO, <i>Per una nuova politica degli incentivi fiscali allo sviluppo del Mezzogiorno: credito d'imposta o riduzione dell'IRE?</i>	» 361
---	-------

Recensioni

L. GALLINO, <i>La scomparsa dell'Italia industriale</i> (D. Manetti)	» 373
G. PARKER, <i>La «grande strategia» di Filippo II</i> (F. D'Esposito)	» 374

<i>Libri ricevuti</i>	» 379
-----------------------	-------

<i>Norme redazionali</i>	» 381
--------------------------	-------

L'INCHIESTA SULLA PELLAGRA IN FRIULI A METÀ OTTOCENTO*

Per chi non ha pane bianco, per chi
ha solo pane di granoturco, è come se
Cristo non fosse mai stato...

(IGNAZIO SILONE, *Fontamara*)

1. Non pochi studiosi si sono occupati della pellagra, malattia sociale che per circa due secoli afflisse gran parte della popolazione contadina dell'Italia settentrionale e, anche se in misura più lieve, di quella centrale. Agli inizi del Novecento, quando dopo la scoperta delle vitamine fu provato che tale malattia dipendeva da carenza di acido nicotinico¹, di cui il mais, principale alimento dei contadini, difetta, Luigi Messedaglia², non per primo, ma certo con maggiore lucidità di altri, espose le vicende che avevano accompagnato la comparsa del cereale americano e il progressivo diffondersi del morbo. Pur con qualche riserva, il medico veronese manifestò apertamente le sue simpatie verso la cosiddetta teoria dell'insufficienza (o deficienza) alimentare, che

* Ringrazio il prof. Paolo Pecorari per avermi suggerito il tema di questa ricerca e per averne letto il testo, facendomi dono dei suoi consigli.

¹ A. FONNESU, *Vitamine e disturbi da deficienza vitaminica*, in *Trattato di Patologia generale*, II, a cura di G. FAVILLI, Milano 1958, pp. 1361-1530.

² L. MESSE DAGLIA, *Il mais e la vita rurale italiana, Saggio di storia agraria*, Piacenza 1927; ID., *L'alimentazione dei contadini e la pellagra nel Veronese*, «Atti e memorie dell'Accademia di agricoltura, scienze e lettere di Verona», 7 (1931), pp. 1-55; ID., *Notizie storiche sul mais. Una gloria veneta. Saggio di storia agraria*, Venezia 1924; ID., *Le piante alimentari del Tacuinum sanitatis, manoscritto miniato della biblioteca nazionale di Parigi. Contributo alla storia dell'agricoltura e dell'alimentazione*, «Atti dell'Istituto veneto di scienze, lettere ed arti», 96 (1936-37), Classe di scienze morali, lettere ed arti, pp. 571-581; ID., *Per la storia dell'agricoltura e dell'alimentazione. Raccolta di saggi*, Piacenza 1932. Sul contributo del clinico-medico veronese, nipote del celebre Angelo, v. G. ZALIN, *Mais e pellagra nel pensiero critico di Luigi Messedaglia*, in *Luigi Messedaglia medico ed umanista. A 125 anni dalla nascita*, a cura di L. BONINI, [Peschiera del Garda] 1999, pp. 93-120.

aveva fra i suoi più antichi precursori Giambattista Marzari, medico e professore di fisica a Treviso, il quale, con circa cento anni di anticipo, aveva messo in evidenza, più per intuizione che per prove, il binomio mais-pellagra³.

Lasciando da parte modificazioni o filiazioni, l'altra teoria era quella del mais guasto o imperfetto, che, per primo, nel 1844, Lodovico Balardini espone alla Sezione medica del VI congresso degli scienziati italiani in una memoria dal titolo *Argomenti e fatti dimostranti essere il granoturco la vera unica causa della pellagra; e mezzi per arrestare i progressi di tale endemica malattia delle provincie lombarde*, poi rielaborata in un saggio organico l'anno seguente⁴. Non mancò chi, adducendo ragioni diverse, si discostò dalle suddette teorie: per fare un esempio di rilievo, si può ricordare il medico udinese Antongiuseppe Pari⁵, il quale rinvenne nella poca igiene delle abitazioni e in certi funghi la causa principale della malattia⁶. Occorre peraltro aggiungere che

³ Così scrisse nel 1810: «La pellagra è propria d'una sola e determinata classe di operatori come questa (i contadini), non può nascere se non che o dal mestiere, o dal vitto. Ma il mestiere non l'ha fatta mai nascere fra i molti antenati, come l'abbiamo dall'istoria nostra, né la fa nascere neppure adesso fra gli altri popoli posti nell'istesso parallelo, e destinati come i nostri agricoltori al medesimo lavoro della terra; dunque la causa n'è il vitto. Ma questo è formato di gran turco l'inverno, disgiunto da sostanze animali, ora sotto forma di polenta, come nelle provincie ex-venete, ora di pane, come in quelle dell'antica Lombardia; dunque da questa farina, o sola, o con insipide erbe congiunta, o mista a somiglianti farine, e sempre o quasi sempre mangiata nell'ozio invernale, e disgiunta sempre da sostanze animali, e questa, ora sotto di una forma, ora sotto d'un'altra, la pellagra, senza alcun dubbio, fra noi nasce, si sostiene e rinforza» (G. MARZARI, *Saggio medico politico sulla pellagra o scorbuto italiano*, Venezia 1810, pp. 42-43; ID., *Della pellagra e della maniera d'estirparla in Italia*, Venezia 1815). Sul fondamentale contributo del Marzari allo studio della pellagra, v. G. STRAMBIO, *Da Legnano a Mogliano Veneto. Un secolo di lotta contro la pellagra. Briciole di storia sanitario-amministrativa*, «Memorie del reale Istituto lombardo di scienze e lettere», Classe di lettere e scienze morali e storiche, s. III, 17 (1890), pp. 220-225.

⁴ L. BALARDINI, *Della pellagra. Del grano turco quale causa precipua di quella malattia e dei mezzi per arrestarla*, Milano 1845. Dello stesso autore v. *Igiene dell'agricoltore italiano in relazione specialmente alla pellagra, ossia istruzione sulle cause che ingenerano quella malattia e sui mezzi che varrebbero a prevenirla e a sradicarla*, Milano 1860; *Sullo stato della questione della pellagra in Italia. Relazione del dottor L. Balardini al signor dottor A. Costallat di Bagnères in Francia*, Milano 1860. Merita di essere ricordato il più famoso dei successori del Balardini, Cesare Lombroso.

⁵ Per un profilo biografico, v. S. BORTOLOTTI, *Medici friulani illustri dal secolo XIV al XIX*, Udine 1908, pp. 17-18.

⁶ A. PARI, *Essenza della pellagra degli agricoltori*, Udine 1864; ID., *Sulla pellagra dedotta da trascurata igiene della casa*, Udine 1870; ID., *Sulle tre teoriche vigenti in-*

anche in studi successivi la questione venne 'letta' tenendo conto del Marzari, del Balardini e dei loro epigoni. È comunque al Messedaglia – il quale, definendo la pellagra una tipica malattia sociale, era convinto che in Italia non si sarebbe mai manifestata se i contadini fossero potuti vivere in condizioni sociali ed economiche migliori e non si fossero trovati nella necessità, divenuta col tempo abitudine, di nutrirsi di solo mais – che ancor oggi prioritariamente si rifanno gli studiosi del problema. Tra questi, merita segnalare Gauro Coppola, che, per la Lombardia, ha documentato i rapporti tra diffusione del mais e sviluppo agricolo, evidenziando le dure e drammatiche conseguenze che tali rapporti ebbero sulle condizioni di vita dei contadini⁷. Alberto De Bernardi, invece, prendendo in esame l'Italia intera, ha tracciato un quadro più generale sull'origine, la diffusione e la scomparsa dell'endemia, ponendo l'accento non solo sul nesso fra questa e le trasformazioni agrarie, ma anche sulla responsabilità della classe dirigente nel non contrastarne l'ascesa⁸. Considerando che le regioni maggiormente colpite furono la Lombardia e il Veneto, compreso il Friuli, dai due studi appena menzionati emerge che se per la prima la mole cospicua di informazioni quali-quantitative ha permesso di seguire sin dai primi decenni dell'Ottocento l'evoluzione del morbo nel mondo contadino, per la seconda la carenza di informazioni relative al periodo preunitario ha lasciato privi di risposta molti interrogativi.

Oggi, almeno in parte, questa lacuna può essere colmata sulla base di un fondo archivistico conservato presso l'Istituto veneto di scienze, lettere ed arti (Venezia). Si tratta di una vasta raccolta di documenti («forse la più imponente [...] sul morbo pellagroso fino al 1878», composta per lo più dai rapporti dei medici condotti e delle commissioni sanitarie) prodotti su incarico del governo di Venezia a partire dal 1847 e che vanno sotto il nome di *Inchiesta sulla pellagra*⁹.

torno alla pellagra, cioè o d'insufficiente plastica alimentazione, o d'intossicazione, o di funginizzazione, Udine 1870; ID., *La causa rimota della pellagra*, Udine 1872; ID., *Sull'igiene da allargarsi alle abitazioni rurali*, Udine 1872; ID., *Risposte alle domande e ai desideri del dottor Giustiniano Grosoli sulla funginizzazione della pellagra*, Udine 1873; *Esame della recente teorica del Selmi sulla causa della Pellagra per Antongiusseppe dott. Pari. Lettera al chiarissimo dott. Giustiniano Grosoli di Carpi, letta all'Accademia di Udine nell'Adunanza 10 maggio 1878*, [Udine 1878].

⁷ G. COPPOLA, *Il mais nell'economia agricola lombarda*, Bologna 1979.

⁸ A. DE BERNARDI, *Il mal della rosa. Denutrizione e pellagra nelle campagne italiane fra '800 e '900*, Milano 1984.

⁹ ARCHIVIO DELL'ISTITUTO VENETO DI SCIENZE, LETTERE ED ARTI (d'ora in poi AIV), buste nn. 173-185, *Inchiesta sulla pellagra*. Per una descrizione della fonte, v.

L'indagine promossa dall'amministrazione austriaca interessò tutte e otto le province venete (Belluno, Padova, Rovigo, Venezia, Verona, Vicenza, Treviso e Udine), ma l'oggetto del presente saggio è il solo Friuli. *Terminus ad quem* del lavoro è il 1853, anno in cui l'inchiesta, chiusasi formalmente nel 1856, esaurì il suo potenziale operativo. In particolare, si sono censiti e studiati circa 300 documenti manoscritti, raccolti in 9 fascicoli compresi in 5 delle 13 buste di cui il fondo si compone. Ciò ha permesso di ottenere informazioni, non solo di tipo quantitativo sull'estensione del fenomeno, bensì pure di tipo qualitativo sullo stato socio-economico di una realtà geografica circoscritta, ma altamente significativa.

2. Non è dato sapere con esattezza dove e quando la pellagra fece la sua prima apparizione, ma, a giudicare dalla letteratura¹⁰, si può pensare che sia comparsa quasi contemporaneamente in Francia, Spagna e Italia nella prima metà del secolo XVIII. È sicuro, però, che le prime osservazioni avvennero in un momento successivo all'insorgere del male e, per quanto riguarda l'Italia, si può forse sottoscrivere la tesi del Messedaglia, il quale, ripetendo l'Alpago Novello, fa risalire la comparsa della pellagra «nella Venezia» alla fine del Seicento¹¹. L'incertezza nella determinazione del *terminus a quo* è comprensibile, se si considera che la malattia era «proteiforme»¹² e veniva spesso confusa con altre. Tuttavia, la pellagra divenne oggetto di maggiore attenzione da parte dei medici e delle autorità solo, e ri-

S. NOTO, *L'Istituto veneto di scienze, lettere ed arti e l'inchiesta sulla pellagra nelle province venete (1847-1858): descrizione ed analisi critica di una fonte*, in *Scienze e tecniche agrarie nel Veneto dell'Ottocento. Atti del secondo seminario di storia delle scienze e delle tecniche nell'Ottocento veneto (Venezia, 14 e 15 dicembre 1990)*, Venezia 1990, pp. 187-208; G. GULLINO, *L'Istituto veneto di scienze, lettere ed arti dalla rifondazione alla seconda guerra mondiale (1838-1946)*, Venezia 1996, pp. 81-82, 535.

¹⁰ Cfr. STRAMBIO, *Da Legnano a Mogliano Veneto*, p. 138. Per la Francia, F. THIERY, *Description d'une maladie appelée le mal de la rose*, Paris 1755; per la Spagna, G. CASAL, *Historia natural y medica del Principato de Asturias, seguida de la description de la enfermedad conocida por el vulgo con el nombre de mal de la rosa*, Madrid 1762, le cui notizie sembrano però risalire al 1717; per l'Italia, F. FRAPOLLI, *Animadversiones in morbum vulgo Pelagrum*, Mediolani 1771; J. ODOARDI, *Di una specie particolare di scorbutto*, Venezia 1776; F. ZANETTI, *Disertatio de morbo vulgo Pellagra*, Norimberga 1778; M. GHERARDINI, *Descrizione della Pellagra*, Milano 1779; F. L. FANZAGO, *Memoria sopra la Pellagra del territorio padovano*, Padova 1789.

¹¹ MESSADAGLIA, *Il mais e la vita rurale italiana*, p. 400.

¹² F. TAMBURLINI, *Pensieri sulle cause e sulla condizione essenziale della Pellagra*, Padova 1853, p. 5.

spettivamente, verso la metà e la fine del Settecento. Il primo tentativo degno di nota per combatterla fu l'istituzione nel 1784 dello Spedale de' Pellagrosi di Legnano, diretto da Gaetano Strambio *senior*. A esso pose termine nel 1788 il governo arciducale, che, nella persona del consigliere Giampietro Frank, si preoccupò di dare un nuovo assetto all'assistenza dei pellagrosi attraverso i vari ospedali del Ducato di Milano, promovendo pure un'inchiesta «statistico-geografica [...] da compiersi dalle Delegazioni provinciali, per mezzo de' Medici condotti»¹³. L'inchiesta finì in un nulla di fatto, ma ciò nondimeno va ricordata, perché presenta caratteri simili a quella di cui ci si occupa nel presente lavoro.

Per quanto riguarda il Veneto, i primi provvedimenti risalgono al biennio 1804-05, quando due decreti, l'uno del 28 giugno 1804 e l'altro del 2 maggio 1805, imposero ai consigli di sanità, ai protomedici e ai medici di raccogliere informazioni sul morbo¹⁴. Mancano notizie precise sul numero dei pellagrosi in quel periodo, ma, al di là di evidenti esagerazioni¹⁵, è certo che la diffusione della malattia andò assumendo proporzioni sempre maggiori, il che le diede un carattere endemico. Vennero allora moltiplicandosi gli studi in materia e la pellagra, che nelle riunioni degli scienziati italiani del 1839 a Pisa, del 1840 a Torino, del 1841 a Firenze e del 1842 a Padova non era stata considerata, venne presa in esame nella quinta riunione tenutasi a Lucca nel settembre 1843, grazie a Salvatore De Renzi. Altrettanto accadde negli anni successivi.

Fondamentale fu il 1844, in quanto, a seguito della già citata memoria del Balardini, venne deciso di istituire una commissione permanente «per la continuazione degli studi sulla pellagra e alla quale faran capo le notizie di quelli che si troveranno nell'opportunità di istituire ricerche ed osservazioni su questa malattia». Tale commis-

¹³ STRAMBIO, *Da Legnano a Mogliano Veneto*, pp. 202-207, 209-217.

¹⁴ M. BERENGO, *L'agricoltura veneta dalla caduta della repubblica all'unità*, Milano 1963, pp. 89-90.

¹⁵ Basti a tale riguardo ricordare i 60 mila colpiti del 1816 e i 95 mila del 1817, che l'arciduca Ranieri attribuisce al Trevisano, come pure i 17.310, che il dottor Agostino Pagani conta in Friuli nel 1815 (BERENGO, *L'agricoltura veneta*, pp. 91-92). I 17.310 pellagrosi del 1815 sono però poca cosa in confronto ai 18.650 del dipartimento di Passariano (comprendente Gradisca, Cormons e Cervignano) e ai 53.219 del dipartimento del Tagliamento, che sarebbero stati presenti nel 1813. Per quest'ultimo dato, del quale è sconosciuta la provenienza, cfr. L. PERISSUTTI, *Relazione della Commissione per la cura preventiva della pellagra al Consiglio Provinciale*, Udine 1897, p. 4.

sione, guidata dallo stesso medico bresciano¹⁶, avrebbe dovuto stringere rapporti con la gerarchia sanitaria ufficiale dei singoli Stati. Per quanto riguardava il Lombardo-Veneto, era già previsto nell'atto costitutivo che tutti i medici del Regno avrebbero dovuto far pervenire le loro osservazioni e valutazioni¹⁷. Questa delibera rappresentò l'anello di congiunzione fra la commissione e l'inchiesta del 1847, com'è dimostrato dalla circolare n° 8574/2999 della r. delegazione provinciale di Padova dell'8 aprile 1852, intitolata *Istruzione sulla pellagra*, dove risalta il ruolo di raccolta delle informazioni svolto dalla commissione permanente prima e dall'Istituto veneto di scienze, lettere ed arti poi¹⁸. Stabilire una tale relazione con i congressi scientifici significa sostenere che i governi, per quanto poco interessati alla pellagra, di fronte alla crescente importanza di tali consessi (considerati terreno di competizione fra tutte le città della penisola), «si trovarono costretti a inneggiare alla scienza ed ai suoi cultori»¹⁹, con la conseguenza, nel Veneto, di dare vita all'inchiesta. Non è un caso, infatti, che essa sia stata repentinamente promossa nel 1847, a pochi mesi dal IX congresso degli scienziati italiani, tenutosi a Venezia nel settembre dello stesso anno e nel quale la commissione piemontese, nominata al precedente congresso di Genova²⁰, presentò i suoi risultati²¹. Quindi, se

¹⁶ L. MESSEDAGLIA, *Uno scritto inedito di L. C. Farini sulla pellagra*, «Atti dell'Istituto veneto di scienze, lettere ed arti», 74 (1914-15), pt. II, pp. 1352-1353.

¹⁷ STRAMBIO, *Da Legnano a Mogliano Veneto*, pp. 268-270.

¹⁸ AIV, b. 178, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/2*, fasc. *Istituto veneto, 1852/II*, circolare n° 8574/2999 R. Sanità della delegazione provinciale di Padova, 8 aprile 1852. A p. 2 la circolare recita: «Nell'anno 1844 fu stabilita in Milano una Commissione Medico-Governativa, alla quale dovevano essere inviati gli scritti sulla pellagra di tutti i Medici del Regno»; poi continua: «ma le vicende degli ultimi anni disciolsero la Commissione e troncarono la continuazione di una opera di pubblica utilità. L'I. R. Luogotenenza Veneta non volle che andasse interrotta quella opera, e quindi invitò la sezione Medica del Veneto Istituto a surrogare la Commissione Milanese e scrisse, che ogni anno li Medici condotti delle Provincie visitassero li pellagrosi del loro circondario per riportarne i nomi, le relative indicazioni in un Prospetto, accompagnato da rapporto illustrativo». Cfr. NOTO, *L'Istituto veneto di scienze, lettere ed arti*, p. 189.

¹⁹ STRAMBIO, *Da Legnano a Mogliano Veneto*, p. 269.

²⁰ La circolare diramata allo scopo dalla commissione piemontese fu pubblicata anche in Friuli: *Circolare della Commissione del Congresso Scientifico di Genova sugli studi sulla Pellagra*, «L'Amico del contadino», VI (1847), pp. 5-6.

²¹ M.L. SOPPELSA, *Immagini della cultura scientifica veneta nei Congressi degli scienziati italiani di Padova (1842) e Venezia (1847)*, in *Dopo la Serenissima. Società, amministrazione e cultura nell'Ottocento veneto*, a cura di D. CALABI, Venezia 2001, pp. 233-268 (in particolare p. 261). Cfr. inoltre *Diario del nono Congresso degli Scien-*

è vero che, come dichiarò lo Strambio, l'enorme spreco di circolari governative, luogotenenziali o delegatizie rispose all'unico scopo di mostrare «il falso interessamento» da parte delle autorità, esso contribuì pure a rendere maggiormente visibile un problema sociale, che, lungi dall'essere risolto, necessitava di nuove risposte poggianti su evidenze empiriche.

I dati relativi al 1847 non coprono l'intera provincia friulana, ma solo alcuni comuni dei distretti di Udine, Codroipo, Gemona, Palmanova, Tricesimo, Aviano, Tolmezzo, Paluzza, Moggio, Faedis e Ampezzo. L'incompletezza è dovuta, tra l'altro, alla mancata istituzione o vacanza di molte condotte mediche. Non pochi medici furono colti impreparati dai tempi brevi imposti dalle autorità per la stesura e la consegna dei primi rapporti, attraverso i quali avrebbero dovuto comunicare notizie positive sulla esistenza della pellagra nei circondari in cui esercitavano la professione. Il decreto istitutivo, infatti, fu tutt'altro che evasivo nelle pretese, perché non si limitò a richiedere generiche informazioni sulla presenza o meno del morbo tra la popolazione, ma, assimilando le linee di ricerca e le convinzioni mediche maggiormente accreditate, tentò di incanalare il flusso informativo su binari scientifici già predisposti. Come dire che i dati forniti dai medici dovevano essere utilizzati per suffragare questa o quella convinzione: il quesito numero 2, ad esempio, volto a stabilire che influenza potesse avere il mais «specialmente viziato» sulla diffusione della pellagra, rappresentava il fulcro della teoria del Balardini.

Scaro resta, dunque, dal punto di vista statistico il materiale censito per il 1847, anno per il quale furono pochi i medici che si spinsero a quantificare l'estensione del morbo, mentre molti non fecero altro che riportare in modo più o meno generico notizie sulla patogenesi, sui sintomi e sullo sviluppo della malattia, probabilmente apprese da qualche pubblicazione coeva e raramente mediate da un'esperienza diretta. L'inchiesta, interrotta a causa degli avvenimenti politici del '48, riprese vigore nel 1850 e assunse maggiore efficacia, sia dal punto di vista delle informazioni periodiche (i medici condotti avrebbero dovuto produrre rapporti e prospetti semestrali sul numero dei pellagrosi), sia dal punto di vista del campo di osservazione, in quanto per gli anni 1850, '51, '52 e per parte del '53 le notizie giunsero da quasi tutti i 181 comuni della provincia, e comunque da tutti

i 21 distretti, distinguendosi, oltre che per la considerevole mole, anche per la qualità. In questa 'ripartenza' vi fu però un fatto nuovo, che cambiò fisionomia all'inchiesta, trasformandola da semplice raccolta di informazioni in una vera e propria forma di intervento atta a prevenire le cause della pellagra. Furono cioè istituite le commissioni sanitarie. L'iniziativa va attribuita alla delegazione di Udine, in seguito alla proposta del medico provinciale Luigi Vanzetti nel suo rapporto dell'8 marzo 1852, poi concretizzatasi in un «abbozzo d'istruzione pratica» che compilò su invito della luogotenenza di Venezia.

Le commissioni «*in pellagram*» furono istituite in tutti i comuni del Friuli e, benché talora non facessero «che ciecamente sottoscrivere alla redazione che il medico estese anche in loro nome, senza che pur uno de' membri movesse un passo per servire alla santa bisogna»²², contribuirono a lumeggiare le condizioni in cui vivevano le classi più miserabili della società. Con la loro istituzione, la lotta alla pellagra fece un passo in avanti. Non lo fece in termini di risoluzione diretta e immediata del problema, in quanto l'oggetto delle visite delle commissioni poco aveva a che fare con la vera causa della malattia, ma rese possibile quell'opera di sensibilizzazione di massa che contribuì a far migrare il problema dai dibattiti medico-scientifici alle discussioni di carattere economico-sociale: la pellagra doveva essere considerata una questione di economia agraria.

3. Proprio perché tale, i dati disponibili sono stati qui raggruppati secondo la suddivisione del territorio in zone agrarie, così come le delinea Giorgio Scarpa²³. Si è proceduto in questo modo non per stabilire una correlazione tra superfici aratorie, produzione di mais e pellagra, dato che, per ripetere il Messedaglia, «non bisogna confondere la carta geografica della pellagra con la carta geografica del mais», ma per tener conto del fatto che la prima è compresa «nei limiti della seconda, senza oltrepassarli»²⁴. È ancora da notare che il mais, introdotto in Friuli agli inizi del '600²⁵, riuscì a conquistarsi progressiva-

²² A. VENDRAME, *Critica d'un opuscolo inedito*, «L'Alchimista», 3 (1853), p. 18.

²³ G. SCARPA, *L'agricoltura del Veneto nella prima metà del XX secolo. L'utilizzazione del suolo*, Torino 1963, pp. 96-97. Tale suddivisione comporta che il territorio di uno stesso distretto possa, talvolta, trovarsi sotto due o anche tre regioni agrarie.

²⁴ MESSEDAGLIA, *Il mais e la vita rurale*, p. 405.

²⁵ Come riporta il Messedaglia (*ibid.*, p. 272), secondo lo Zanon il granoturco non comparve sulla piazza di Udine prima del 1620. Su tale questione v. anche L.

mente nuovi spazi nell'ambito degli avvicendamenti agrari²⁶, divenendo di pari passo il prodotto sul quale i contadini facevano affidamento per la soddisfazione dei loro bisogni alimentari²⁷. Come nota Giacomo Zambelli, il granoturco e gli alimenti preparati con la sua farina, «concorrendo per nove decimi alla massa vittuaria dei villici, forma[va]no il capitale massimo della loro alimentazione»²⁸. L'adozione di un tale regime dietetico fu agevolata e, al tempo stesso, indotta dalle trasformazioni agricole che videro il progressivo espandersi delle superfici aratorie a danno di quelle prative e boschive, con irrimediabile danno per l'allevamento degli animali. Si favorirono, dunque, le colture cerealicole e, «venuta meno la pastorizia e la selvicoltura, venne meno la propagazione degli animali domestici e la preda de' selvaggi». Ciò comportò che nella dieta «delle agresti popolazioni difettarono» sempre più «le carni ed i prodotti animali di cui prima anco la mensa del povero villico era fornita»²⁹.

La regione montana, a sua volta articolata in 4 zone agrarie (Carnia, Canal del Ferro e Val Canale, Prealpi carniche e Montagna orientale dell'alta Slavia), andò in generale esente da pellagra. La Carnia si presentava come una zona ricca di boschi e pascoli, i cui prodotti principali erano il legname, il burro e il formaggio. La superficie destinata ai seminativi, poco più del 2 per cento, dava un raccolto costituito da biade e granoturco, anche se l'alimento principale, a causa della condizione dei terreni rovinati dalle alluvioni del 1840, restava la patata. Dalle relazioni dei medici condotti emerge che, a dispetto

MORASSI, 1420-1797. *Economia e società in Friuli*, Udine 1997, p. 183. Sull'introduzione del mais in Friuli, cfr. A. CAVASSI, *Saggio sulla storia dell'agricoltura d'Udine e del Friuli*, «Annali di agricoltura del Regno d'Italia», 19 (1813), pp. 267-280.

²⁶ A. FORNASIN, *Diffusione del mais e alimentazione nelle campagne friulane del Seicento*, in *Vivere in Friuli. Saggi di demografia storica (secc. XVI-XIX)*, a cura di M. BRESCHI, Udine 1999, pp. 22-27. A giudicare da tali rilievi la coltura maidica trovò i suoi primi sostenitori nelle zone intorno ai comuni di Udine, Palmanova, Gemona e Spilimbergo e in alcuni villaggi, tra i quali Polcenigo, della zona pedemontana occidentale, incontrando minor favore in buona parte della Bassa Friulana e nei villaggi attorno a Pordenone, Codroipo e San Vito.

²⁷ M. MONTANARI, *La fame e l'abbondanza. Storia dell'alimentazione in Europa*, Bari 1993, pp. 166-167.

²⁸ G. ZAMBELLI, *Studi sull'umana alimentazione e specialmente su quella degli agricoltori dell'Italia superiore*, «Bullettino dell'Associazione agraria friulana», s. I, 7 (1862), p. 109.

²⁹ ID., *Una rivoluzione agraria produsse la degradazione fisica dei nostri villici, una nuova rivoluzione agraria produrrà la loro fisica ristorazione*, «Bullettino dell'Associazione agraria friulana», s. I, 3 (1858), p. 121.

della miseria in cui versavano (condizione testimoniata tanto dal pessimismo stato delle abitazioni riscontrato dalle commissioni sanitarie, quanto dalle masse di emigranti temporanei che ogni anno partivano o per le regioni pianeggianti o per l'estero)³⁰, gli abitanti della zona accompagnavano alla polenta, anche mal cotta e senza sale, altri alimenti quali il latte e la carne. La pellagra rimase perciò pressoché sconosciuta in Carnia, limitandosi ad apparire nella parte più meridionale del territorio, e precisamente nel comune di Villa, dove tra il 1851 e il '52 furono segnalati 11 casi; tuttavia, secondo la commissione sanitaria, ne sarebbe risultato «un numero di gran lunga maggiore» se fosse stato possibile «esaminare a uno a uno [...] i circa 850 abitanti del comune»³¹. Molto simile era la situazione nelle Prealpi carniche e nell'area del Canal del Ferro e Val Canale, dove gli unici tre casi di pellagra furono rilevati a Venzone. A differenza delle prime tre zone, la montagna orientale dell'Alta Slavia presentava una superficie agraria più uniformemente distribuita, che lasciava ai terreni seminativi una percentuale di circa l'8 per cento. Qui la pellagra registrò un maggior numero di casi: 8 nel '51³² e 18 nel '52, concentrati nei comuni di San Pietro, Rodda³³, San Leonardo e Stregna³⁴, anche se non dovettero andarne esenti paesi come Drenchia, Grimacco, Savogna e Tarcetta, per i quali nelle relazioni periodiche, in assenza di quantificazioni precise, si parlava di «rudimenti» o di malattia «rarissima»³⁵.

4. Nella regione collinare la situazione peggiore spettava alla pedemontana occidentale, un lungo fazzoletto di terra con una superficie agraria occupata per il 26 per cento da seminativi. Un quadro desolante presentavano nel 1847 le condotte di Aviano e Montereale, dove la pellagra «regna[va] da oltre mezzo secolo» e interessava tra il

³⁰ G. DI CAPORACCIO, *Storia e statistica dell'emigrazione dal Friuli e dalla Carnia*, I, *Dall'età veneta al 1915*, Udine 1967, pp. 119, 135-136.

³¹ AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. *Udine, 1852/1, Commissioni sanitarie*, verbale delle visite praticate nei comuni di Villa e Invillino, 5 agosto 1852.

³² AIV, b. 181, *Inchiesta sulla pellagra, 1853/2*, fasc. *Udine, 1853/2, Commissioni sanitarie*, rapporto del commissario distrettuale di San Pietro, 31 gennaio 1853

³³ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Antonio Corazza di San Pietro e Rodda, 29 dicembre 1852.

³⁴ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Giovanni Battista Faidulti di San Leonardo e Stregna, 29 dicembre 1852.

³⁵ *Ibid.*, verbale delle visite praticate nei comuni di Drenchia, Grimacco, Savogna e Tarcetta, 7, 10 e 28 dicembre 1852, 5 gennaio 1853.

5 e il 15 per cento circa della popolazione³⁶. Qui i «villici miserabili» conducevano una vita stentata: la loro alimentazione, priva di carni fresche, comprendeva polenta (o, peggio, una «grossa massa di pasta ridotta in pane mal cotto» e spesso preparata con grano non maturo o di qualità viziata), erbaggi freschi conditi con poco olio e molto aceto, legumi poco cotti e mal conditi. A ciò si aggiungeva l'abitudine di passare l'inverno nelle stalle a respirare aria umida e malsana (i cosiddetti filò o convegni d'inverno). Dalle rilevazioni del 1851 si evince che ad Aviano i pellagrosi erano 171³⁷, pur se la compilazione di un prospetto preciso trovava impedimento nel fatto che alcuni di essi «si trovavano fuori dal comune», altri, «specialmente quelli nel primo e anche nel secondo stadio, non sempre ricorr[eva]no al medico» e, infine, «non pochi [avevano] vergogna [a] manifestare il proprio stato»³⁸. Identiche considerazioni vanno fatte per Montereale, dove i soggetti segnalati nello stesso anno furono appena 51³⁹. Tra i comuni più colpiti troviamo anche Polcenigo, dove «il numero approssimativo di pellagrosi» era di 121. Quasi tutti provenivano dalle frazioni di Colture e Mezzomonte (che contavano rispettivamente 1.400 e 600 anime)⁴⁰, in cui «almeno quattro quinti degli abitanti, miserabilissimi, per procacciarsi il proprio sostentamento o quello della famiglia, [era]no costretti, benché indisposti», ad ascendere il monte per raccogliere legna, con la vendita della quale acquistavano la farina di «zeamais» di cui si cibavano la sera e la mattina seguente⁴¹. Nessuno era affetto dal morbo nel «capoluogo Polcenigo, occupato da circa un centinaio di fabbricati», dove vivevano circa 500 persone, «tutte possidenti e ostieri». A Caneva «la pellagra [anda]va crescendo

³⁶ AIV, b. 173, *Inchiesta sulla pellagra, 1847/1*, fasc. Udine, 1847/1, rapporto del medico condotto Gaspare Zaffoni di Aviano, 10 luglio 1847; *ibid.*, rapporto del medico condotto Valentino Ciotti di Montereale.

³⁷ Di cui 84 nel comune (AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. Udine, 1852/1, *Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Luigi Vidoni di Aviano, senza data) e 87 nelle frazioni di Marsure e Giais (*ibid.*, rapporto del medico condotto Rinaldo Pellegrini di Aviano, 8 febbraio 1852). Fra tutti i documenti censiti, la relazione del Pellegrini si distingue per completezza in quanto si tratta di un vero e proprio saggio sulla pellagra articolato in 20 capitoli su un totale di 34 pagine.

³⁸ *Ibid.*

³⁹ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Stabile di Montereale, 25 gennaio 1852.

⁴⁰ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Ottavio Mainardi di Polcenigo, 7 febbraio 1852.

⁴¹ AIV, b. 180, *Inchiesta sulla pellagra, 1853/1*, fasc. Udine, 1853/1, *Commissioni sanitarie*, rapporto del medico condotto Ottavio Mainardi di Polcenigo, 6 luglio 1852.

e s[tava] per estendere le sue braccia sopra un numero di individui maggiore» rispetto ai 37 e ai 41 indicati rispettivamente nel 1851⁴² e nel primo semestre del '52⁴³, mentre a Budoia il loro numero era di 31⁴⁴. Meno grave appariva la situazione nei comuni di Maniago (10 pellagrosi)⁴⁵, Arba (6)⁴⁶, Cavasso (5) e Fanna (4)⁴⁷.

Inferiore fu l'incidenza del morbo nella zona collinare del Friuli centrale, con l'eccezione di Buja, comune che con i suoi 90 pellagrosi (quasi la metà del totale) risulterà al termine dell'inchiesta il quinto centro più colpito di tutto il Friuli⁴⁸. La parte restante era concentrata per lo più a San Daniele (40)⁴⁹, Pagnacco (30)⁵⁰ e Reana (26)⁵¹, mentre appena una ventina erano i segnalati complessivamente nei comuni di Majano, Fagagna, Osoppo, Feletto e Martignacco. A far apparire meno pesante il bilancio contribuì di sicuro la ritrosia di «un buon numero di pellagrosi» nel ricorrere al medico, il quale il più delle volte solo «accidentalmente, o per strada o entrando nelle famiglie per la cura di altri malati», veniva a conoscenza di nuovi casi⁵².

Simile si presentava la situazione nella zona pedemontana e collinare orientale. In particolare, la pellagra risultava «più che altrove fre-

⁴² AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. Udine, 1852/I, *Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Giuseppe Mazzoni di Caneva, 25 gennaio 1852.

⁴³ AIV, b. 180, *Inchiesta sulla pellagra, 1853/1*, fasc. Udine, 1853/1, *Commissioni sanitarie*, rapporto del medico condotto Giuseppe Mazzoni di Caneva, 6 luglio 1852.

⁴⁴ AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. Udine, 1852/I, *Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Antonio Pellegrini di Budoia, 31 dicembre 1851.

⁴⁵ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Nicolò Antonini di Maniago, 24 febbraio 1852.

⁴⁶ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Pietro Davide di Arba, 5 febbraio 1852.

⁴⁷ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Francesco Girolami di Cavasso e Fanna, 4 e 5 febbraio 1852.

⁴⁸ AIV, b. 181, *Inchiesta sulla pellagra, 1853/2*, fasc. Udine, 1853/2, *Commissioni sanitarie*, rapporto del medico condotto Domenico Leoncini di Buja, 28 dicembre 1852.

⁴⁹ AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. Udine, 1852/I, *Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Angelo Sostero di San Daniele, 30 gennaio 1852.

⁵⁰ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Giacomo Sacchi di Pagnacco, 5 febbraio 1852.

⁵¹ AIV, b. 178, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/2*, fasc. Udine, 1852/II, *Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto della deputazione comunale di Reana, 1852.

⁵² AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. Udine, 1852/I, *Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Francesco Ciconi di Fagagna, 3 febbraio 1852.

quente» ad Attimis, che su circa 2.600 abitanti, per la maggior parte «affettuali», contava 85 malati. Il suo caso resta però esemplare per la distribuzione del morbo: alcune frazioni comunali, come Racchiuso, Poiana, Canaluto e Partistagno, presentavano un'incidenza tra il 5 e il 10 per cento della popolazione, mentre altre, come Subit, Porzus e Clap, ne erano quasi immuni. Secondo il medico, la ragione stava nel fatto che nelle ultime tre frazioni «la campagna, i molti prati, gli animali di ogni sorte di cui abbonda[va]no, il commercio del fieno e del carbone, ten[eva]no occupati dal più al meno gli abitanti d'ambo i sessi»⁵³. «Sarebbe [stata] un'impresa [...], poi, indicare numericamente tutti gli individui presi da tale malore» a Faedis e nel circondario comunale di Povoletto⁵⁴, mentre la mancata denuncia di pellagrosi a Nimis⁵⁵ indusse il medico di Attimis a invitare le autorità superiori «a non prestar fiducia a quelle relazioni che [avrebbero voluto] far credere la non esistenza della pellagra in luogo, illudendo per tal maniera il sacrosanto scopo dei medici filosofi che sta[va]no attendendo i più veraci elementi». Fuori dal distretto di Faedis, alcuni pellagrosi furono trovati a Gemona (15), comune interessato «tanto nelle località più elevate quanto nelle basse»⁵⁶, a Torreano (20), dove il medico tenne a sottolineare la recrudescenza della malattia «nelle annate di raccolto scarso»⁵⁷, a Tarcento (6)⁵⁸, a Cividale (2) e a Buttrio (1)⁵⁹.

5. Il primato del morbo spettava però alla regione pianeggiante, i

⁵³ AIV, b. 181, *Inchiesta sulla pellagra, 1853/2*, fasc. Udine, 1853/2, *Commissioni sanitarie*, rapporti del medico condotto Nascimbene Giordani di Attimis, 19 luglio 1852 e 23 gennaio 1853.

⁵⁴ Nel 1847 furono segnalati 28 pellagrosi, «per ricordare solo approssimativamente il numero di quelli che offr[iva]no avanzato periodo e che merita[vano] maggiore attenzione» (AIV, b. 173, *Inchiesta sulla pellagra, 1847/1*, fasc. Udine, 1847/I, rapporto del medico condotto Antonio Magrini di Faedis e Povoletto, 9 luglio 1847). Nel 1852 i segnalati a Faedis furono 19, mentre a Povoletto furono 9 (AIV, b. 181, *Inchiesta sulla pellagra, 1853/2*, fasc. Udine, 1853/2, *Commissioni sanitarie*, rapporti del medico condotto Luigi Pascoletti di Faedis e Povoletto, 11 e 22 gennaio 1853).

⁵⁵ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Luigi Albrizzi di Nimis, 28 gennaio 1853.

⁵⁶ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Domenico Cragnolini di Gemona, 8 gennaio 1853.

⁵⁷ AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. Udine, 1852/I, *Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Fanna di Torreano, 26 luglio 1852.

⁵⁸ AIV, b. 181, *Inchiesta sulla pellagra, 1853/2*, fasc. Udine, 1853/2, *Commissioni sanitarie*, rapporto del medico condotto Giovanni Liani di Tarcento, 10 gennaio 1853.

⁵⁹ AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. Udine, 1852/I, *Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporti dei medici condotti Francesco Dondo di Cividale e Pietro Boduzzi di Buttrio, 25 gennaio 1853 e 30 dicembre 1852.

cui dati confermano la tendenza della malattia a localizzarsi nella parte più occidentale del Friuli, e comunque in luoghi in cui la superficie agraria si caratterizzava per una sempre più elevata estensione dei terreni seminativi a scapito dei prati e dei pascoli. Infatti, in tutta la zona della media pianura fra il Tagliamento e il Cellina gli unici casi furono registrati a San Quirino, dove, a dispetto dei 24 individui riportati nel prospetto del 1852⁶⁰, il numero di pellagrosi «po[teva] senza esitanza [...] giungere al venticinque per cento» dei 2.500 abitanti⁶¹, e a Roveredo (28)⁶², un comune la cui popolazione, occupata per lo più in campagna nella coltivazione dei bachi da seta, non poteva di sicuro dirsi miserabile⁶³.

Per quel che riguardava il Medio Friuli, meritevole di attenzione speciale era la situazione di Udine, nel cui civico ospedale entravano «pellagrosi da tutti i punti della provincia, però in numero più ristretto dai distretti dei paesi montani della Carnia»⁶⁴. La città era dunque un punto di osservazione privilegiato, che diede a Gian Domenico Ciconi, primario del locale nosocomio, la possibilità di osservare come «la minor quantità di pellagrosi nelle alpi carniche non deriva[sse] da circostanze geologiche, ma dipende[sse] dal vitto più animalizzato di quei popoli; mentre d'essi usano cibarsi di latte, butirro, formaggi in aggiunta a vegetabili, invece l'abitante miserabile del piano e dei colli è costretto a nutrirsi quasi esclusivamente di vegetabili e specialmente di polenta fatta colla farina di maiz bene spesso di prava qualità»⁶⁵.

Dai rapporti inviati nel 1847 e da quelli del '51 emerge la «predilezione della pellagra per la campagna», motivo per cui essa restava

⁶⁰ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Luigi Ellero di San Quirino, 9 febbraio 1852.

⁶¹ AIV, b. 173, *Inchiesta sulla pellagra, 1847/1*, fasc. *Udine, 1847/I*, rapporto del medico condotto Lorenzo Friz di San Quirino, 8 luglio 1847.

⁶² AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. *Udine, 1852/I, Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Tommaso Porcia di Roveredo, (data incompleta) gennaio 1852.

⁶³ AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. *Pordenone, 1852/I, Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, verbale di visita della commissione sanitaria di Roveredo, 28 giugno 1852.

⁶⁴ In particolare, dai prospetti uniti alle relazioni mediche si evince che i 126 pellagrosi presenti all'ospedale di Udine nel 1851-52 provenivano da ben 17 distretti diversi.

⁶⁵ AIV, b. 178, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/2*, fasc. *Udine, 1852/II, Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del primario dell'ospedale di Udine Gian Domenico Ciconi, 12 luglio 1852 e 12 gennaio 1853.

al di fuori delle mura cittadine, limitandosi a qualche sporadica apparizione nei riparti esterni di Godia e di Paderno. Di tale dualismo si rese conto anche il podestà Caimo Dragoni, il quale non ebbe difficoltà a dichiarare «che la miseria delle altre classi, e segnatamente della città, e[ra] assai differente dalla miseria degli agricoltori», specificando che ciò non trovava altra spiegazione se non nel differente regime di vita degli uni rispetto agli altri⁶⁶.

Per venire a qualche dato, nel 1852 i casi segnalati in tutto il riparto esterno furono 8, anche se «la scarsezza di nuovi pellagrosi non e[ra] indizio di reale mancanza di tale affezione, ma bensì di non curanza in tanti infelici nel domandare il medico aiuto, consci della poca potenza dell'arte salutare per la guarigione del loro malore e della assoluta loro impossibilità per procacciarsi li medicinali loro ordinati e un modo di vivere nutriente»⁶⁷. A giudizio del medico condotto Giulio Delfino, il granoturco era una delle maggiori cause della pellagra, in quanto, «se tale non fosse [stata]», perché «sotto tutte le altre malfiche influenze» a cui sempre fu esposto l'agricoltore («come le dure fatiche, l'inclemenza del cielo, il dormire in tuguri umidi e mal riparati, la mancanza di vestimenta, il corpo pieno di succidume e l'anima di tristezza e angoscia»), nei secoli addietro non s'era «fatta conoscere col suo impero letale? Da mezzo secolo circa [si era] estesa la coltura di tal grano [...] e da mezzo secolo comparve il potente malore». Il mais usato per periodi prolungati come alimento esclusivo risultava insufficiente «alla riparazione dei materiali del sangue e dei tessuti del corpo», ond'è che ne andava ridotto il consumo a «un quarto del vitto». In altri termini, occorreva restringere la produzione del cereale americano, consigliando i proprietari a obbligare i coloni «a coltivare in sua maggior vece maggiormente formento, segale, veccia, orzo, fave e massime patate, coi quali prodotti si pot[eva] comporre pane di farine varie»⁶⁸. A tale suggerimento, e proprio riferendosi al problema della pellagra, rispose di lì a poco la Camera di Commercio di Udine, osservando che «diminuire però la coltivazione di un prodotto che rese assai più infrequenti le carestie non sarebbe [stato] savio consiglio»⁶⁹.

⁶⁶ *Ibid.*, rapporto del podestà Caimo Dragoni di Udine, 12 febbraio 1852.

⁶⁷ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Giulio Delfino di Udine, 17 gennaio 1853.

⁶⁸ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Giulio Delfino di Udine, 15 luglio 1852.

⁶⁹ *Rapporto della Camera di Commercio e d'industria della Provincia del Friuli all'Eccelso I. R. Ministero del Commercio, dell'Industria e delle Pubbliche costruzioni sullo stato dell'industria e del commercio negli anni 1853, 1854, 1855 e 1856*, Udine 1857, p. 59.

A Mortegliano, comune a sud di Udine, la pellagra regnava sì da tempi lontani, ma la sua diffusione si era «più che raddoppiata» nell'ultimo secolo. Volendo ricondurre l'affezione all'utilizzo del mais viziato, un simile sviluppo si poneva, agli occhi del medico locale, in contrasto con l'ottima qualità del granoturco raccolto e, volendo indicare un'altra possibile causa del morbo, la si cercava nell'«alto prezzo del sale da cucina», alimento molto utile all'uomo, ma di cui si era costretti a fare a meno⁷⁰. Sotto accusa erano «le pubbliche imposte», le quali «segnarono per il contadino una nuova era, che lo costrinse a raddoppiare il lavoro e quindi [a] esporsi doppiamente alle morbose influenze»⁷¹. Purtroppo, anche qui coloro che richiedevano il soccorso medico erano in minoranza e così l'unico dato disponibile riguarda il 1847, anno in cui i pellagrosi sotto osservazione furono 29, mentre i rapporti giunti nel 1851-52 non fornirono alcun dettaglio numerico⁷². A Campofornido, la segnalazione di 17 casi di pellagra nel 1851⁷³ fa dubitare della totale assenza di malati sia nel '50 che nel '52, ma, dopotutto, fu la stessa deputazione comunale ad ammettere che «qualora i governanti [avessero] vo[luto] veramente sapere il numero di pellagrosi bisogna[va] istituire commissioni che coi medici [fossero andate] casa per casa a visitare le persone se o meno affette da pellagra»⁷⁴. Molto simile risultava la condizione di altri tre comuni, quali Pradamano⁷⁵, Pasian di Prato⁷⁶ e Pa-

⁷⁰ Per considerazioni analoghe e per l'abolizione della tassa sul sale, v. G. CUBONI, *Il vino e la pellagra*, «Bullettino dell'Associazione agraria friulana», s. III, 5 (1882), pp. 116-118.

⁷¹ AIV, b. 173, *Inchiesta sulla pellagra, 1847/1*, fasc. *Udine, 1847/I*, rapporto del medico condotto Giovanni Battista Pinzani di Mortegliano, 8 luglio 1847.

⁷² AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. *Udine, 1852/I, Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Giovanni Battista Pinzani di Mortegliano, 12 febbraio 1852; AIV, b. 178, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/2*, fasc. *Udine, 1852/II, Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Giovanni Battista Pinzani di Mortegliano, 27 luglio 1852.

⁷³ AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. *Udine, 1852/I, Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Giacomo Zambelli di Campofornido, 2 febbraio 1852.

⁷⁴ *Ibid.*, rapporto della deputazione comunale di Campofornido, 2 febbraio 1852.

⁷⁵ Nel prospetto del 1852 comparve un solo pellagroso, contro i 7 segnalati nel '51 (*ibid.*, rapporto del medico condotto Giacomo Zambelli di Pradamano, data incompleta, febbraio 1852).

⁷⁶ I 29 pellagrosi indicati nel prospetto del 1851 (*ibid.*, rapporto del medico condotto Giacomo Zambelli di Pasian di Prato, 6 febbraio 1852) scomparvero inspiegabilmente l'anno successivo (AIV, b. 178, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/2*, fasc. *Udine, 1852/II, Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del commissario distrettuale di Udine, 18 febbraio 1853).

via di Udine⁷⁷, dove operava Giacomo Zambelli, uno dei più illustri e competenti medici friulani, cui tra l'altro si devono importanti studi proprio sulla pellagra, per i quali ottenne riconoscimenti a livello nazionale⁷⁸.

6. A Pasion Schiavonesco e a Lestizza esisteva un «piccolo numero di pellagrosi»⁷⁹, mentre a Codroipo, dove i casi osservati nel 1852 furono 60⁸⁰, la malattia era in continua ascesa da quando il granoturco, importato «da estere regioni», a causa dei lunghi viaggi in nave⁸¹ diveniva paragonabile «al nostro quarantino, che manca[va] dei materiali necessari al mantenimento della vita e che rende[va] poveri pane e polenta»⁸². In costante aumento erano pure i pellagrosi a Pozzuolo, passati da 45 nel 1851 a 51 l'anno seguente⁸³; seppur in modo meno evidente, la malattia aveva fatto la sua apparizione anche nei comuni di Sedegliano (5)⁸⁴, Flaibano

⁷⁷ Solo nel giugno 1852 si ebbe notizia di 5 affetti dal morbo (*ibid.*, rapporto del medico condotto Vincenzo Joppi di Pavia di Udine, 20 agosto 1852).

⁷⁸ Uno dei suoi primi scritti, *Sulla pellagra e sui mezzi di prevenirla. Osservazioni morali igieniche agrarie*, Udine 1856, fu lodato da Lodovico Balardini (*Sullo stato della questione*, p. 15). Una lunga recensione del saggio apparve anche negli «Annali Universali di Statistica», s. III, 12 (1856), pp. 49-62. Sull'argomento pubblicò inoltre alcuni interessanti articoli: *Una rivoluzione agraria produsse la degradazione fisica dei nostri villici*; *Studi sull'umana alimentazione*, pp. 201-203, 209-212, 217-220, 225-227, 233-235, 249-251; *Principali articoli della credenza nostra intorno all'origine, alla cura, ed all'igiene della Pellagra*, «Buletino dell'Associazione agraria friulana», s. I, 9 (1864), pp. 189-196.

⁷⁹ AIV, b. 181, *Inchiesta sulla pellagra, 1853/2*, fasc. *Udine, 1853/2, Commissioni sanitarie*, processo verbale della commissione sanitaria di Lestizza, 12 maggio 1853.

⁸⁰ AIV, b. 178, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/2*, fasc. *Udine, 1852/II, Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Pietro Passero di Codroipo, 31 gennaio 1853.

⁸¹ Il granoturco, «meno gli anni di grande abbondanza, non bastava al consumo» della provincia, per cui molto se ne importava via mare (*Rapporto della Camera di Commercio*, p. 59).

⁸² AIV, b. 173, *Inchiesta sulla pellagra, 1847/1*, fasc. *Udine, 1847/I*, rapporto del medico condotto Pietro Passero di Codroipo, 9 luglio 1847.

⁸³ AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. *Udine, 1852/I, Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Giuseppe Fantoni di Pozzuolo, 4 febbraio 1852; AIV, b. 178, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/2*, fasc. *Udine, 1852/II, Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Giuseppe Fantoni di Pozzuolo, 18 febbraio 1853.

⁸⁴ AIV, b. 178, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/2*, fasc. *Udine, 1852/II, Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Vincenzo Brunetti di Sedegliano, 31 dicembre 1852.

(4)⁸⁵, Dignano (1)⁸⁶, Moimacco (5), Premariacco (3) e Ipplis (2)⁸⁷; per questi ultimi tre paesi, la relazione medica del 1847 aveva fornito un quadro ben più desolante («non potendo enumerare ad uno ad uno gli individui affetti da pellagra, basta dire [che] complessivamente in una popolazione di tremila anime vi saranno dai cinquecento ai seicento pellagrosi»)⁸⁸.

La zona in cui il morbo attecchì più facilmente che altrove fu la media e bassa pianura dell'estremo Friuli occidentale. Il comune maggiormente colpito di tutta la provincia fu Sacile, con 279 pellagrosi, tutti villici, «agricoltori bistrattati dalla miseria e dalle fatiche»⁸⁹. A Pasiano, terzo centro friulano per numero di pellagrosi (120 nel 1852)⁹⁰, su una popolazione di circa 4.000 abitanti, 4/5 erano «coloni dipendenti da opulenti proprietari, [che], abituati alla speculazione del granoturco, ridussero [ad] aratorio la massima parte dei campi, gravandosi di opera e scemando il foraggio appena sufficiente ai bovini e ai cavalli da lavoro, togliendosi quindi il comodo e profittevole vantaggio della pastorizia». Considerando che i prodotti del suolo erano costituiti da «poco frumento, segale, orzo, avena» e in maggior quantità da fagioli e soprattutto mais, «i coloni non percepi[vano] dai loro dominatori in gran parte che il granoturco, misurato al numero degli individui costituenti le famiglie, e [i] fagioli da cuocere per minestra». Nella relazione del locale medico condotto, Lorenzo Friz, vennero

⁸⁵ AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. Udine, 1852/I, *Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto della commissione comunale di S. Odorico, 27 febbraio 1852.

⁸⁶ AIV, b. 181, *Inchiesta sulla pellagra, 1853/2*, fasc. Udine, 1853/2, *Commissioni sanitarie*, processo verbale della commissione sanitaria di Dignano, 22 gennaio 1853.

⁸⁷ AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. Udine, 1852/I, *Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Giovanni Battista Candotti di Moimacco, Premariacco e Ipplis, 27 giugno 1852.

⁸⁸ AIV, b. 173, *Inchiesta sulla pellagra, 1847/1*, fasc. Udine, 1847/I, rapporto del medico condotto Egidio Giacomini di Moimacco, Premariacco e Ipplis, 10 luglio 1847.

⁸⁹ AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. Udine, 1852/I, *Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Antonio Gobbis di Sacile, 31 dicembre 1851; *ibid.*, rapporto del medico dell'ospedale di Sacile Luigi Pognici, 31 dicembre 1851.

⁹⁰ Cifra giudicata sottostimata dallo stesso medico locale, il quale riteneva che i colpiti fossero 200 con un rapporto rispetto alla popolazione del 4-5 per cento (AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. Pordenone, 1852/I, *Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Lorenzo Friz di Pasiano, 31 gennaio 1853).

nuovamente a incrociarsi, tra scienza medica e principi di economia agraria, cause e rimedi della malattia:

Ritenuta qual causa della pellagra l'uso non interrotto della polenta (zeamais) senza altre risorse dietetiche, favorita poi dalla miseria [...] risulta necessario diminuire la troppo estesa coltivazione del cereale Zeamais, proibirne l'uso specialmente del viziato, consigliare di meglio condire e salare la polenta, alternarne l'uso con qualche altro cibo, che si otterrebbe senza danno finanziario coltivando con più solerzia il frumento diminuendo il territorio arativo a vantaggio del privato mercé cui crescerne il bestiame ed averne da esso latte, carne, [...] e vincollando i possidenti a prestarsi a vantaggio dei loro affittuali o coloni⁹¹.

Abbastanza grave si presentava anche la condizione dei comuni di Cordenons (74)⁹² e Fontanafredda (60)⁹³, un po' meno quella di Porcia (33)⁹⁴, Prata (22)⁹⁵ e Azzano (14)⁹⁶. Sebbene fossero solo 6 i pellagrosi segnalati nel 1852, a Fiume Veneto la predisposizione alla malattia era molto alta e, anzi, il fenomeno si era incrementato «da qualche anno, ed in specialità dopo la divisione dei beni comunali», quando «si sciol[sero] molte famiglie coloniche che coltivavano estesi poderi colla lusinga che, divenendo possidenti di alcuni incolti appezzamenti e fabbricandovi sopra delle insalubri capanne», avrebbero potuto «condurre una vita indipendente e, a loro modo di pensare, più comoda»⁹⁷. Qualche «traccia di pellagra, e ciò segnatamente nelle donne», v'era a Vallenoncello⁹⁸

⁹¹ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Lorenzo Friz di Pasiano, 20 giugno 1852.

⁹² *Ibid.*, rapporti del medico condotto Cesare Provasi di Cordenons, 30 giugno e 31 dicembre 1852.

⁹³ *Ibid.*, rapporti del medico condotto Lodovico Graziani di Fontanafredda, 30 giugno 1852 e 2 febbraio 1853.

⁹⁴ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Carlo Zille di Porcia, 8 luglio 1852; verbale di visita della commissione sanitaria di Porcia, 18 e 19 giugno 1852.

⁹⁵ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Giovanni Battista Brunetta di Prata, 28 luglio 1852. Il Brunetta fu autore di due saggi sulla pellagra: *Sopra la pellagra*, Pordenone 1865; *Morbo pellagra e sua eziologia*, Venezia 1867.

⁹⁶ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Antonio Vendrame di Azzano, 26 gennaio 1853.

⁹⁷ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Antonio Vida di Fiume, 30 gennaio 1853. Cfr. L. VANZETTO, *I ricchi e i pellagrosi. Un secolo di storia dell'Istituto «Costante Gris» di Mogliano Veneto*, Abano Terme 1992, pp. 139-148; sugli effetti della privatizzazione dei beni comunali in Friuli, v. ad. es. P. BRUNELLO, *Ribelli, questuanti e banditi. Proteste contadine in Veneto e Friuli. 1814-66*, Padova 1981.

⁹⁸ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Giovanni Battista Brunetta di Vallenoncello, 2 febbraio 1853; verbale di visita della commissione sanitaria di Vallenoncello, 17 giugno 1852.

e a Zoppola⁹⁹, mentre «non domina[va], né [aveva] mai dominato», a Pordenone¹⁰⁰.

Spostandosi verso la zona di Strada Alta e alto distretto di San Vito al Tagliamento, si nota una netta diminuzione della malattia, la cui concentrazione maggiore era nei comuni appartenenti al distretto di Codroipo, come Talmassons (21)¹⁰¹, Camino (13)¹⁰², Bertiole (8)¹⁰³ e Varmo (3)¹⁰⁴, mentre si diradava ulteriormente in direzione di San Vito (14 casi a San Vito e 5 a Sesto al Reghena)¹⁰⁵, Palmanova (13 pellagrosi a Castions di Strada)¹⁰⁶ e Latisana (nessun caso).

Infine, dalla scarsa documentazione a disposizione, la pellagra sembrerebbe praticamente assente (appena 8 casi tra Muzzana e Marano)¹⁰⁷ nella Bassa Friulana, che racchiudeva i restanti comuni dei distretti di Palmanova e Latisana¹⁰⁸.

⁹⁹ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Carlo Brussa di Zoppola, 27 luglio 1852; verbale di visita della commissione sanitaria di Zoppola, 18 giugno 1852.

¹⁰⁰ AIV, b. 180, *Inchiesta sulla pellagra, 1853/1*, fasc. *Pordenone, 1853/1, Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto della deputazione comunale di Pordenone, 18 maggio 1853. A Pordenone tuttavia, v'erano 9 pellagrosi ricoverati in ospedale (AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. *Pordenone, 1852/I, Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Bartolomeo Federli di Pordenone, 5 luglio 1852 e 6 gennaio 1853).

¹⁰¹ AIV, b. 178, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/2*, fasc. *Udine, 1852/II, Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Luigi De Ponte di Talmassons, 5 gennaio 1853.

¹⁰² *Ibid.*, rapporto del medico condotto Giuseppe Sabbadini di Camino, 26 giugno 1852.

¹⁰³ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Antonio Marchi di Bertiole, 31 dicembre 1852.

¹⁰⁴ *Ibid.*, rapporto del medico condotto Andrea Piazza di Varmo, 5 gennaio 1853.

¹⁰⁵ AIV, b. 181, *Inchiesta sulla pellagra, 1853/2*, fasc. *Udine, 1853/2, Commissioni sanitarie*, rapporto del medico condotto Antonio Nicoletti di San Vito, 8 luglio 1852; *ibid.*, rapporto del medico condotto Enrico Dal Prà di Sesto al Reghena, 6 luglio 1852.

¹⁰⁶ AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. *Udine, 1852/I, Commissioni sanitarie*, rapporto del medico condotto Giacomo Facini di Castions di Strada, 27 giugno 1852.

¹⁰⁷ AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. *Pordenone, 1852/I, Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Clemente Marianini di Marano, 8 luglio 1852; AIV, b. 181, *Inchiesta sulla pellagra, 1853/2*, fasc. *Udine, 1853/2, Commissioni sanitarie*, rapporto del medico condotto Leone Chiaruttini di Muzzana, 14 luglio 1852.

¹⁰⁸ Sulla presenza della pellagra nella Bassa Friulana nella seconda metà dell'Ottocento, v. A. CAFARELLI, *La terra avara. Aspetti fondiari e forme di conduzione agraria nella Bassa Friulana (1866-1914)*, Venezia 1999, pp. 186-196.

7. Come emerge dalle testimonianze dei medici condotti, verso la metà del XIX secolo la pellagra aveva già piantato salde radici nella più vasta della province venete e, come si desume dal quadro riassuntivo (tav. 1), a essere interessate dal morbo erano soprattutto le zone collinari e, ancor più, quelle pianeggianti, poste sulla destra Tagliamento, lasciando praticamente esenti le zone montuose.

Tav. 1 – *Zone agrarie e pellagra in Friuli (1851-52)*

Regione	Zona agraria	Pellagrosi nel 1851	Pellagrosi nel 1852
Montana	Carnia	11	11
	Canal del Ferro e Val Canale	3	3
	Prealpi carniche	0	0
	Montana orientale dell'alta Slavia	8	18
Totale regione montana		22	32
Collinare	Pedemontana e collinare occidentale	436	423
	Pedemontana e collinare centrale	143	199
	Pedemontana e collinare orientale	88	157
Totale regione collinare		667	779
Pianeggiante	Media pianura fra il Tagliamento e il Cellina	38	50
	Medio Friuli	152	200
	Media e bassa pianura dell'estremo Friuli occidentale	471	613
	Strada Alta e alto distretto di S. Vito al Tagliamento	54	77
	Bassa Friulana	0	8
	Totale regione pianeggiante		715
Totale regioni		1.404	1.759
Ospedale di Udine		134	126
Totale provincia		1.538	1.885

Fonte: AIV, b. 177, 178, 180, 181, rapporti citati (elaborazione). Per alcuni comuni il numero dei pellagrosi nel 1852 è stato ottenuto dalla somma dei «rimasti in cura» e dei «guariti» alla fine del 1851. La scelta di considerare questi ultimi come ancora affetti dal morbo nel 1852 è giustificata sia dal lento decorso e dalla stagionalità della malattia, che dall'inefficacia e inadeguatezza delle cure. Il criterio adottato mette al riparo da sopravvalutazioni.

Incrociando i dati elaborati per le varie zone con quelli a disposizione per i comuni, diviene palese che, salvo rarissime ecce-

zioni¹⁰⁹, le notizie fornite dai medici condotti e, in mancanza di questi, dalle deputazioni comunali del medesimo distretto, presentano un'innegabile e notevole omogeneità¹¹⁰. Ciò fa ritenere improbabile il verificarsi di movimenti migratori del morbo pellagroso in Friuli tra gli anni dell'inchiesta veneta e il 1878, anno della prima inchiesta italiana. Chi invece li attesta, accedendo alle statistiche elaborate da Gian Filippo Spongia per il periodo 1853-55¹¹¹, asserisce che la pellagra, mentre nel 1878 «si concentrava nei circondari pianeggianti, per diradarsi in quelli collinari o montani», tra il 1853 e il 1855 «era concentrata nei comuni pedemontani di Sacile, Aviano e Cividale o in quelli montani di Tarcento, e risultava meno presente nei circondari pianeggianti di Palmanova, Pordenone, Latisana e San Vito», donde «la distribuzione territoriale dell'endemia [...] totalmente trasformata»¹¹². Come però si è dimostrato, anche negli anni '50 la pellagra interessava le zone pianeggianti, alle quali facevano immediatamente seguito quelle collinari, per cui, sotto questo punto di vista, il presunto spostamento riesce difficilmente accettabile. Inoltre, non sembra esatto sostenere che negli anni '50 la pellagra fosse meno presente nel distretto di Pordenone, in quanto con i 368 pellagrosi censiti nel 1852 esso contendeva a Sacile il triste primato. Parimenti, è errato ritenere che la malattia fra il 1850 e l'80 abbia subito un notevole incremento, perché nel frattempo il distretto di Aviano, che nel '52 si collocava al

¹⁰⁹ Evidente è il già ricordato caso di Attimis, mentre un altro esempio, anche se spiegabile con la diversa localizzazione geografica, è quello di Buja, unico comune del distretto che presentò un elevato numero di pellagrosi.

¹¹⁰ L'omogeneità e l'«unità di criteri e di tono tra le risposte fornite nel medesimo distretto» sono state riscontrate anche dal BERENGO (*L'agricoltura veneta*, pp. 44-45) negli atti relativi alla preparazione del catasto austriaco.

¹¹¹ G. F. SPONGIA, *Analisi di fatti fisici non affini alla organicità; ovvero esame a chiarire il processo morboso diffusibile nella organica*, Venezia 1858, pp. 135-155. Lo Spongia, «malgrado la secretazione di quel materiale», era venuto in possesso dei dati relativi al periodo successivo ai primi tre anni dell'inchiesta (ZALIN, *Mais e pellagra nel pensiero critico*, p. 111). Il NOTO (*L'Istituto veneto*, p. 207) giudica questa utilizzazione come un'appropriazione indebita che il DE BERNARDI (*Il mal della rosa*, p. 118) avrebbe compiuto attingendo dallo Spongia, appropriazione «dissimulata sotto la dizione "elaborazione propria"». In realtà il De Bernardi, pur avendo presente il lavoro dello Spongia, ripropone una tabella elaborata dallo STRAMBIO (*Da Legnano a Mogliano Veneto*, p. 433), senza peraltro accorgersi di un refuso tipografico del celebre pellagrologo. Questi, infatti, presenta un dato complessivo (1.915 pellagrosi) per il triennio 1853-55, ottenuto dalla moltiplicazione (per 3) del valore medio (638 pellagrosi) indicato per lo stesso periodo dallo Strambio; valore medio che risulta però mutilato (ed ecco il refuso) della prima cifra (1.638).

¹¹² DE BERNARDI, *Il mal della rosa*, p. 121.

terzo posto per numero di casi osservati (240), era stato unito a quello di Pordenone. Inspiegabile è poi che i fautori di questa tesi non citino il distretto di Codroipo, interamente pianeggiante, e quello di Udine, risultando entrambi, già nel '52, fra i maggiormente segnati dal terribile flagello. Quanto al Cividalese, indicato fra i luoghi più colpiti, va precisato che a far aumentare il numero dei pellagrosi contribuì nel 1853 l'aggregazione dei comuni del distretto di Faedis¹¹³, dove la malattia era molto più diffusa. Certo, innegabile appare il balzo in avanti dei casi segnalati nei distretti di San Vito, Palmanova e Latisana, ma esistono alcuni indizi, tra i quali, non ultimo, l'omogeneità delle risposte fornite, che potrebbero diminuirne l'enfasi: I) alcuni dati relativi al 1830, dei quali peraltro è sconosciuta l'origine, vedrebbero assegnati ai tre distretti in questione rispettivamente 1.330, 1.040 e 713 individui affetti da pellagra¹¹⁴; II) in un rapporto del medico condotto Alessandro Laurenti di Pasian Schiavonesco, del maggio 1853, si legge: «la parte bassa e paludosa del Friuli, ove s'accoppia a un'estrema miseria un'opulenza immensa, quivi il contadino vive, anzi vegeta, sotto le più gravi circostanze di una vita laboriosa e stentata: è lì appunto ove la pellagra miete molte vittime»¹¹⁵; III) appare molto strano l'esiguo numero di pellagrosi denunciato in un distretto, quello di San Vito, occupante il territorio compreso fra Codroipo e Pordenone, centri che, come già si è detto, presentavano un elevato numero di malati. Si aggiunga, infine, che analoghe situazioni di incremento o addirittura di comparsa del morbo pellagroso potrebbero essere segnalate per i distretti collinari di San Daniele e Spilimbergo, in cui si passò rispettivamente dai 47 e 0 pellagrosi del 1852 ai 164 e 91 del '78.

Su 64 comuni per i quali furono presentati dettagli numerici sui pellagrosi, solo 4 erano situati nella parte alta del Friuli, mentre 26 appartenevano alla regione collinare e 34 a quella pianeggiante. In realtà, i circondari interessati dal morbo erano molti di più e lo si evince non solo dall'analisi intrinseca di alcune relazioni mediche, ma anche dalle indicazioni contenute nel prospetto dei pellagrosi «per comune di provenienza» curati nell'ospedale di Udine nel biennio 1851-52.

¹¹³ *Rapporto della Camera di Commercio e d'Industria della Provincia del Friuli all'Eccelso I. R. Ministero del Commercio, dell'Industria e delle Pubbliche costruzioni sullo stato dell'industria e del commercio negli anni 1851 e 1852*, Udine 1853, p. 9.

¹¹⁴ PERISSUTTI, *Relazione della Commissione*, p. 4.

¹¹⁵ AIV, b. 180, *Inchiesta sulla pellagra, 1853/1*, fasc. *Pordenone, 1853/1, Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Alessandro Laurenti di Pasian Schiavonesco, 13 maggio 1853.

Tav. 2 – *Prospetto dei pellagrosi in Friuli dal 1850 al 1878*¹¹⁶

Distretto	Pellagrosi						
	1850	1851	1852	1853	1854	1855	1878
Udine ospedale	17	134	126	55	144	186	–
Udine città	3	21	8	9	16	13	–
Udine distretto	71	131	164	109	154	66	260
San Daniele	4	21	47	41	10	29	164
Spilimbergo	0	0	0	4	7	7	91
Maniago	13	25	24	35	36	58	52
Aviano°	184	246	240	301	319	392	–
Sacile	331	468	454	373	442	423	188
Pordenone	155	256	368	129	221	208	612
San Vito	4	12	19	11	6	1	1.131
Codroipo	50	75	119	105	128	106	566
Latisana	0	2	5	7	6	25	163
Palmanova	13	19	16	20	17	20	486
Cividale	12	34	33	138	80	143	125
San Pietro	0	8	18	18	18	4	0
Faedis ¹	8	79	113	–	–	–	–
Moggio	0	0	0	1	2	10	8
Paluzza ²	0	0	0	–	–	–	–
Rigolato ³	0	0	0	0	0	0	–
Ampezzo	0	0	0	0	0	2	0
Tolmezzo	0	11	11	11	14	3	0
Gemona	87	105	114	60	67	51	47
Tricesimo	4	7	6	23	12	20	71
Totale	957	1.652	1.885	1.450	1.698	1.767	3.964

° Dal 1878 con Pordenone.

¹ Dal 1853 con Cividale.

² Dal 1853 con Tolmezzo.

³ Dal 1878 con Tolmezzo.

Fonte: AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. *Udine, 1852/1, Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico provinciale Luigi Vanzetti, 8 marzo 1852 (per il 1850); AIV, b. 177, 178, 180, 181, rapporti citati (per il 1851-52); SPONGIA, *Analisi dei fatti fisici*, p. 142 (per il 1853-1855); *Estratto dagli atti dell'inchiesta sulla pellagra, praticata da Giuseppe Manzini nel 1879 e riferibile all'anno 1878*, «Giornale di Udine», 17 gennaio 1880 (elaborazione).

¹¹⁶ La differenza fra le due tavole sul numero di pellagrosi nel 1851 dipende dall'aver utilizzato, per quest'ultima, oltre a tutti i dati relativi ai comuni (come fatto per la tavola 1), anche alcuni dati riferibili ai distretti nel loro complesso. In particolare: 50 pellagrosi per Pordenone, 30 per Cividale, 20 per Codroipo, 6 per Palmanova, 4 per San Daniele e 4 per Tricesimo.

Stando a quanto ivi indicato, oltre ai 64 di cui sopra, altri 31 comuni registrarono almeno un caso di pellagra, di cui 6 localizzati nella regione montana, 12 nella collinare e 13 nella pianeggiante¹¹⁷.

Tav. 3 – *Incidenza della pellagra in Friuli a metà Ottocento*

Distretto	N° comuni del distretto	Comuni colpiti da pellagra		Popolazione di campagna nel 1851*	Pellagrosi nel 1852	
		n°	%		n°	%
Udine	15	10	66,7	33.143	164	0,49
San Daniele	11	5	45,5	20.732	47	0,23
Spilimbergo	12	0	0,0	26.430	0	0,00
Maniago	10	4	40,0	16.557	24	0,14
Aviano	3	3	100,0	6.272	240	3,83
Sacile	5	4	80,0	14.714	454	3,09
Pordenone	11	10	90,9	28.871	368	1,27
San Vito	9	2	22,2	17.376	19	0,11
Codroipo	7	6	85,7	15.123	119	0,79
Latisana	8	1	12,5	10.662	5	0,05
Palmanova	11	2	18,2	19.516	16	0,08
Cividale	12	6	50,0	18.725	33	0,18
San Pietro	8	2	25,0	11.540	18	0,16
Faedis	5	3	60,0	11.233	113	1,01
Moggio	7	0	0,0	9.803	0	0,00
Paluzza	8	0	0,0	8.826	0	0,00
Rigolato	8	0	0,0	8.958	0	0,00
Ampezzo	8	0	0,0	8.741	0	0,00
Tolmezzo	7	1	14,3	7.476	11	0,15
Gemona	8	4	50,0	17.523	114	0,65
Tricesimo	8	1	12,5	13.394	6	0,04
Totale	181	64	35,4	325.615	1.751	0,54

* Dato ottenuto sottraendo alla popolazione residente nel distretto gli abitanti del capoluogo.

Fonte: AIV, b. 177, 178, 180, 181, rapporti citati; *Rapporto della Camera di Commercio e d'Industria della Provincia del Friuli*, pp. 26-29.

¹¹⁷ AIV, b. 178, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/2*, fasc. *Udine, 1852/II, Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporti del primario dell'ospedale di Udine Gian Domenico Ciconi, 12 luglio 1852 e 12 gennaio 1853.

A completamento di quanto emerge sulla localizzazione dell'endemia, le fonti esaminate gettano luce sul sesso e l'età dei pellagrosi, come pure sugli stadi della malattia, le cure praticate e gli esiti delle stesse¹¹⁸.

Per quel che riguarda il sesso, è accertata, ciò che del resto ammettono «tutti i pellagrologi antichi»¹¹⁹, la prevalenza numerica delle donne sugli uomini¹²⁰. Concentrando l'attenzione sull'età dei colpiti in entrambi i sessi, si spiega l'apparente preferenza del morbo per il sesso gentile. Infatti, la maggiore età media degli uomini (46 anni) rispetto a quella delle donne (37 anni) lascia supporre che a richiedere l'intervento del medico fossero prevalentemente queste ultime insieme ai più anziani fra i primi. Del resto, i più giovani, in virtù delle maggiori forze e mossi dalla necessità di lavorare, onde provvedere al sostentamento delle proprie famiglie, non ricorrevano alle cure mediche se non in casi estremi (fase conclamata della malattia). Di conseguenza, le tabelle statistiche restavano 'monche', salvo casi fortuiti, della parte relativa al sesso virile¹²¹.

La ragione fondamentale per la quale il ricorso al medico era infrequente stava non tanto nell'inefficacia delle cure somministrate, quanto piuttosto nell'inapplicabilità delle stesse¹²². Se il «vitto buono

¹¹⁸ Tali informazioni risultano da prospetti *standard*, che i medici condotti furono invitati a compilare e ad allegare ai rapporti semestrali, a partire dal 1851. L'art. 19 del *Regolamento per le condotte medico-chirurgiche dell'intero comune di Udine* recitava così: «Il medico esterno ha l'obbligo ancora di rassegnare alla Congregazione Municipale semestralmente, cioè pel 15 luglio e pel 15 gennaio il Rapporto sulla pellagra col relativo prospetto a senso della Delegatizia Circolare 25 giugno 1851 n° 14559/4471 R IX» (ARCHIVIO DI STATO DI UDINE [d'ora in poi ASU], ACA II, b. 40, fasc. 5, 1852, *Sistemazione condotte mediche*; cfr. AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. *Udine, 1852/I, Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Francesco Girolami di Fanna, 5 febbraio 1852). Sul contenuto della circolare, v. N. MANTICA, *Bibliografia della beneficenza e previdenza nella provincia di Udine*, Udine 1885, p. 49.

¹¹⁹ STRAMBIO, *Da Legnano a Mogliano Veneto*, p. 446.

¹²⁰ Sul punto, v. MESSE DAGLIA, *Uno scritto inedito di L. C. Farini*, pp. 1366-1367; TAMBURLINI, *Pensieri sulle cause*, p. 7.

¹²¹ A dar sostegno a tali affermazioni giungeranno qualche anno più tardi le cifre dell'inchiesta lombarda del '56, di quella italiana dell'81 e di altre ancora, che mostreranno una netta prevalenza degli uomini sulle donne (STRAMBIO, *Da Legnano a Mogliano Veneto*, pp. 445-448).

¹²² «Purtroppo dobbiamo lottare contro il pregiudizio, l'ignoranza e la miseria, cause troppo potenti per cui non bastano le sole mediche discipline» (AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. *Pordenone, 1852/I, Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Tommaso Porcia di Roveredo, 12 luglio 1852).

e[ra] il solo mezzo, più certo, più pronto d'ogni altro per raggiungere lo scopo da tutti desiderato»¹²³, è facile immaginare quanto lontana fosse la soluzione del problema, essendo note le difficoltà dei «poveri villici» ad accedere a cibi quali carni fresche, pane di frumento, latte, formaggi e vino, come pure a «decotti raddolcenti» o «amari», «aperitivi», «purgativi», «marziali», «chinacei» e «rabarbarati».

D'altra parte, che gli effetti delle prescrizioni mediche fossero pressoché nulli e che nella maggior parte dei casi si riducessero a semplici palliativi (oltre alla somministrazione di medicinali, era usuale la pratica del salasso locale o generale), efficaci solo a lenire parzialmente i disagi e i disturbi del primo stadio, è dimostrato dai dati relativi agli esiti delle cure: su 1.673 pellagrosi, censiti in 46 comuni fra il 1851 e il '52, il 75 per cento risultava ancora in cura alla data di presentazione del prospetto, mentre, al di là dell'incontrovertibile dato sulle morti (8 per cento), il 17 per cento indicante i soggetti «guariti» era senza alcun dubbio 'gonfiato' dall'effetto della periodicità del morbo, che rendeva oscillante il numero dei pellagrosi al primo stadio in funzione del momento in cui la rilevazione veniva effettuata.

Com'è noto, infatti, la pellagra era una malattia di lungo corso, il cui primo stadio, caratterizzato da manifestazioni cutanee, poteva durare anche molti anni, prima di giungere ai disturbi gastro-enterici e cerebrali tipici rispettivamente del secondo e del terzo stadio¹²⁴. I sintomi di questa «epidemia rurale» si acuivano nei mesi primaverili ed estivi, quando i contadini erano maggiormente sottoposti alle dure fatiche dei lavori agricoli. Nel primo stadio, il morbo si manifestava con l'ordinaria comparsa, nei mesi di marzo e aprile, di «un rossore lu-

¹²³ Il pellagroso «Francesco Zat era guarito», passando a un'alimentazione più ricca a seguito del ricevimento di un'eredità (AIV, b. 180, *Inchiesta sulla pellagra, 1853/1*, fasc. Udine, 1853/1, *Commissioni sanitarie*, rapporto del medico condotto Giuseppe Mazzoni di Caneva, 6 luglio 1852).

¹²⁴ Nel 1851, ad Aviano, i due medici condotti incaricati di effettuare le rilevazioni aggiunsero al prospetto *standard* una colonna intitolata «epoca dello sviluppo», dalla quale si evince che in media la pellagra era stata contratta per gli 81 individui al primo stadio nel 1845 (con epoca dello sviluppo più lontana nel 1830); per i 64 al secondo stadio nel 1839 (con epoca dello sviluppo più lontana nel 1809); per i 17 al terzo stadio nel 1841 (epoca dello sviluppo più lontana nel 1830). Ciò conferma che la malattia aveva un decorso tanto lungo quanto incerto (AIV, b. 177, *Inchiesta sulla pellagra, 1852/1*, fasc. Udine, 1852/1, *Relazioni sullo stato dei pellagrosi*, rapporto del medico condotto Luigi Vidoni di Aviano, senza data; rapporto del medico condotto Rinaldo Pellegrini di Aviano, 8 febbraio 1852).

cente al dorso delle mani, [che] sul finire dell'estate si dissipava»¹²⁵; negli stadi successivi, esso dava luogo a un aumento del tasso di mortalità¹²⁶. Ciò avvalorava la tesi che a rivolgersi al medico fossero soprattutto i soggetti in condizioni più gravi, come peraltro confermano i dati riguardanti la fase della malattia in cui i pellagrosi venivano di solito osservati: su 1.673 individui sottoposti a cure mediche, appena il 36 per cento era al primo stadio, mentre la maggior parte presentava i segni di una malattia «conclamata» (46 per cento) o «cronica» (22 per cento).

MARIO ROBIONY
Università di Udine

¹²⁵ «La pelle riprendeva il suo stato naturale e per tutto l'autunno e l'inverno l'individuo non accusava incomodo alcuno» (AIV, b. 173, *Inchiesta sulla pellagra, 1847/1*, fasc. *Udine, 1847/I*, rapporto del medico condotto Valentino Ciotti di Aviano, data incompleta, luglio 1847).

¹²⁶ Nel periodo maggio-agosto la percentuale dei morti pellagrosi aumentava. Valga a titolo di esempio il *Prospetto dei decessi nella regia città di Udine, Corpi Santi e Frazioni nell'anno solare 1847* (ASU, ACA I, b. 527, fasc. *Ospitale*):

Mese di morte	Genn.	Febb.	Mar.	Apr.	Magg.	Giu.	Lug.	Ag.	Sett.	Ott.	Nov.	Dic.
Morti pellagrosi	3	1	2	1	4	2	7	4	2	1	2	0
Totale morti	90	95	100	86	78	63	79	73	79	50	77	76
% Morti pellagrosi sul totale morti	3,3	1,1	2,0	1,2	5,1	3,2	8,9	5,5	2,5	2,0	2,6	0,0