

Le
infezioni
nella storia della
medicina

Infections
in the
history of
medicine

Le ferite di Garibaldi

Garibaldi's wounds

Sergio Sabbatani

Unità Operativa di Malattie Infettive, Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna, Italy

La vita avventurosa del generale Garibaldi è stata scritta e rivisitata numerose volte. *L'Eroe dei due mondi*, uomo di armi e di avventura, rischiò di morire molte volte e la fortuna gli fu vicina. Rileggendo alcuni episodi collegati a vicende militari, come durante il biennio rivoluzionario 1848-1849, nel corso della spedizione dei Mille, in occasione della battaglia di Mentana nel tentativo della presa di Roma del 1867, o l'anno precedente a Monte Suello durante la III Guerra d'Indipendenza, si può percepire quanto egli amasse stare in prima fila, dando esempio di coraggio fisico, non dimostrando mai di evitare il combattimento con i rischi connessi.

Nel XIX secolo alta era la probabilità che si sviluppassero infezioni letali e frequentemente i medici e i chirurghi contribuivano mediante le loro iniziative terapeutiche, allo sviluppo di ascessi, flemmoni, gangrene. Il rischio era però maggiore se le ferite erano procurate da armi da fuoco sui campi di battaglia.

Garibaldi la prima ferita se la procurò nel 1832, a 25 anni, quando ottenuta la patente di capitano di seconda classe, dopo l'imbarco sul *Clorinda*, veleggiando nel Mar Nero, la nave fu assalita dai pirati, l'equipaggio reagì e nel corso della scaramuccia il giovane marinaio fu ferito leggermente ad una mano [1]¹. Non possediamo informazioni sull'entità di questa ferita, né sulle modalità della cura, né sul tempo che occor-

se per la guarigione, ma è indubbio che non lasciò postumi importanti, sul piano funzionale, nell'arto colpito.

Della seconda ferita, occorsa al Generale ci parla Pietro Ripari², Capo ambulanza medica dei volontari garibaldini in numerose imprese militari. Il dott. Ripari ricorda le condizioni in cui riportò questa ferita in occasione della pubblicazione del saggio, da lui scritto nel 1863 a titolo: *Storia Medica della Grave Ferita toccata in Aspromonte dal Generale Garibaldi il giorno 29 agosto 1862* [3].

In questa memoria, vengono narrate, con tutti i particolari, le vicende militari e sanitarie collegate al ferimento dell'Aspromonte ad opera dei bersaglieri del colonnello Emilio Pallavicini di Priola (1823-1901). In margine al racconto degli avvenimenti dell'Aspromonte, il dottor Ripari ricorda che a Roma, tredici anni prima, il 30 aprile 1849, fuori porta S. Pancrazio, un proiettile, sparato da un milite francese, avrebbe ucciso Garibaldi se non avesse incontrato il manico del pugnale. Quella fucilata gli produsse "una piaga circolare" all'altezza dell'ipocondrio destro, in corrispondenza del fegato "... di oltre mezzo pollice nel suo asse"; la cute era stata distrutta e il tessuto adiposo sottostante, compresso e contuso dalla pressione della pallottola, era andato incontro a gangrena. Il medico curò la ferita mattina e sera mediante "faldella

¹Abbiamo cercato conferme di questo episodio e del ferimento nel volume: Giuseppe Garibaldi Memorie, edito da Gaspari, pubblicato nel 2004, che ripropone l'autobiografia dell'*Eroe dei due mondi* e non ne abbiamo trovato traccia. Probabilmente il Generale riteneva di modesta rilevanza l'accaduto [2].

²Pietro Ripari (1803-1885). Cremonese, medico condotto, appartenne alle società segrete, partecipò alle Cinque Giornate di Milano nel 1848, l'anno dopo seguì Garibaldi a Roma. Incaricato dell'organizzazione delle ambulanze, le diresse abilmente. Dopo la capitolazione, non seguì la colonna garibaldina in ritirata, ma rimase al suo posto per curare i feriti. Arrestato dai papalini, fu condannato a 20 anni di galera che scontò solo in parte. Fido soldato di Garibaldi, lo seguì nel 1859, nella Spedizione dei Mille e due anni dopo gli era accanto ad Aspromonte. Infine partecipò alla III Guerra d'Indipendenza. Fu deputato durante la X Legislatura e sedette sui banchi dell'Estrema sinistra. Dopo la caduta dello Stato Pontificio visse a Roma, povero, e trovò modo, sino agli ultimi anni, di non spendere per sé la misera pensione, appannaggio dei reduci della Spedizione dei Mille e di regalare ogni mese qualche lira ad amici e conoscenti più poveri di lui.

spalmata di unguento rosato, tenuta a posto da compressa e larga fascia che girava sei volte il corpo" [3]. La ferita cicatrizzò lentamente, verso la fine di giugno si poté definire risolta e in pochi ebbero conoscenza di questo evento; il Generale continuò a portare la sua sciabola e montando a cavallo, il giorno dopo essere stato ferito, inseguì i francesi, mentre fuggivano verso Civitavecchia. Questa ferita non gli impedì di partecipare alla battaglia di Palestrina e di combattere a Velletri contro il Re di Napoli. Pietro Ripari ricorda che Garibaldi, nonostante la ferita, era sempre sugli avamposti durante l'assedio di Roma e nessuno immaginava che fosse ferito³. La ferita più nota nella vita dell'*Eroe dei due mondi*, è quella che egli riportò, intorno alle ore 15,30 del giorno 29 agosto 1862, sui contrafforti dell'Aspromonte ad opera dei bersaglieri del Regio Esercito Italiano. La truppa era stata schierata, con una forza di circa 3.500 uomini per impedire ai garibaldini di risalire l'Italia, come era avvenuto due anni prima, per occupare, questa volta, Roma e il Lazio, abbattendo così il potere temporale del papa. Non è obiettivo di questo scritto entrare nel merito delle complesse vicende militari e delle ancora più intricate vicende politiche che portarono allo scontro tra italiani e al ferimento del Generale, va però sottolineato che questi fu colpito mentre, correndo davanti ai suoi uomini schierati, dava l'ordine di non sparare sui bersaglieri, che invece avanzavano, risalendo la montagna, facendo fuoco. Le diverse fonti sono concordi nel testimoniare che il Generale si era frapposto ai due schieramenti e ai suoi uomini diceva perentorio: "*non tirate*", mentre ordinava ai trombettieri di suonare il cessate il fuoco [3-5]. Nella descrizione degli eventi sanitari collegati a questa ferita, faremo riferimento, principal-

mente, allo scritto di Pietro Ripari, che era il capo dell'Ambulanza dei garibaldini, ma verranno citati anche i contributi, rispettivamente, del Dottore Giuseppe Basile⁴, pubblicati a Palermo nel 1863 e del Dottore Enrico Albanese⁵ pubblicati postumi nel 1907 [3-5].

Anche questi due medici, fidati volontari, già con un ricco curriculum di militanza patriottica, appartenevano all'Ambulanza generale garibaldina e furono testimoni, in quanto medici curanti, della gestione della ferita dell'illustre paziente.

Anticipiamo che durante la lunga malattia numerosi furono i medici, italiani e stranieri, che visitarono il malato in veste di consulenti del governo, convocati dai congiunti, - ricordiamo che il figlio Ricciotti⁶ rimase sempre al fianco del Generale o che, spontaneamente, si recarono al suo capezzale. Il contributo dei diversi consulenti fu importante, sia nel condizionare "negativamente" l'operato dei medici curanti, sia nella soluzione del problema clinico principale, ovvero nello stabilire se "*la palla*", sparata dal bersagliere, era rimasta nella cavaglia del ferito e con la sua persistenza, impedisse, protraendo l'infezione, la guarigione della lesione ossea.

Dopo essere stato ferito⁷, tutte le testimonianze sono concordi nel dire che Garibaldi fece ancora qualche passo prima di accasciarsi. Questo fatto fu ritenuto, in seguito, un elemento favorevole nel giudicare illesa l'articolazione del piede e "libera" dalla pallottola. Inoltre, il primo dei medici che lo soccorse, il dott. Albanese, prese tra le mani il piede ferito, che nel frattempo era stato liberato dallo stivale (Figura 1), senza doverlo tagliare e senza che il paziente desse indizio del benché più lieve dolore. Inoltre il medico piegò il piede facendogli fare tutti i possibili movimenti senza che questi avvertisse alcun disturbo.

³Anche questo episodio non è ricordato nell'autobiografia di Garibaldi, a conferma di quanto Egli fosse schivo e poco propenso a esibire il suo coraggio e il suo sprezzo del pericolo.

⁴Giuseppe Basile (1830-1897). Siciliano, a 23 anni si laurea in farmacia, a 29 in chirurgia, e successivamente in medicina. Nel 1860 entra a far parte del *Comitato Segreto Rivoluzionario di Palermo* e dopo lo sbarco dei Mille a Marsala viene incaricato di *Complimentare il Generale Garibaldi per il generoso soccorso apportato alla rivoluzione siciliana*. Durante la Spedizione dei Mille fu chirurgo garibaldino e operò, tra gli altri, il figlio di Daniele Manin e Nino Bixio. Partecipò anche alle campagne del 1866, oltre che a quella dell'Aspromonte, con il grado di Capitano Primo Chirurgo Assistente.

⁵Enrico Albanese (1831-1889). Siciliano, allievo a Firenze del Professore Ferdinando Zannetti. Partecipa alla cospirazione palermitana che precede lo sbarco dei Mille e durante la Spedizione è tenente medico di Garibaldi. Partecipò, oltre che alla campagna di Aspromonte, a quella del Trentino nel 1866. Fu uomo di grande generosità nei confronti dei poveri e riuscì a fondare a Palermo, nel 1874, un ospedale marino con 160 letti, destinandovi oltre che contributi personali, anche i denari raccolti in una pubblica sottoscrizione.

⁶Ricciotti Garibaldi (1847-1924). Figlio di Anita e Giuseppe. Nel 1866 nel reparto Guide si comportò valorosamente a Bezzeca; nel 1867 fu comandante delle Guide a Mentana. Nel 1870 partecipò alla campagna dei Vosgi, distinguendosi in Francia in numerosi scontri durante la Guerra Franco-Prussiana. Nel 1897 comandò, in Grecia, una brigata di volontari che combattevano i Turchi; ancora, nel 1912 organizzò 10.000 volontari che combattevano gli Ottomani presso Giannina.

⁷In realtà il Generale era stato ferito, oltre che al piede destro, con rottura del malleolo interno, anche alla coscia. Questa seconda ferita molto più lieve, procurata da una "*palla morta*", non fu mai degna di particolare preoccupazione. Viene però da pensare che su Garibaldi il fuoco dei Bersaglieri fu particolarmente intenso tanto da indurre alcuni, tra i suoi, a ritenere che non si volesse solamente fermare il tentativo di liberare Roma ma si volesse andare oltre ... (3-5).

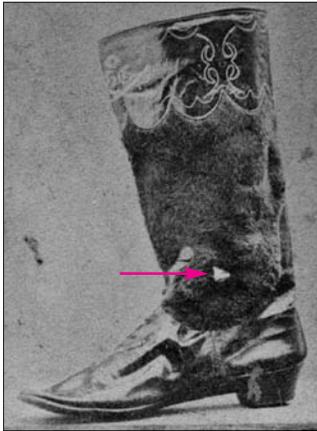


Figura 1 - Stivale di Garibaldi: si osservi il foro di penetrazione del proiettile. (Museo Civico del Risorgimento di Bologna).

Il Generale, estremamente lucido, guardava gli astanti dando ordini in riferimento alla confusa situazione militare, infatti da un momento all'altro potevano riaccendersi gli animi con sparatorie; gli scontri, sia durante il suo ferimento sia dopo, avevano causato 12 morti (7 tra i garibaldini e 5 tra i soldati regi) più una quarantina di feriti.

Mentre dava disposizioni ai suoi uomini tesi a spegnere i focolai di scontro, Garibaldi fu in grado di partecipare alla valutazione della sua ferita e, notato un gonfiore nella parte esterna del piede, avvertito non naturale, disse ad Albanese: *"con forte voce segnandolo con il dito <guardate là se ci è la palla, estraetela subito>"* [3-5]. Il rigonfiamento si trovava dalla parte opposta del foro d'entrata del proiettile, ovvero subito al davanti e sotto al malleolo esterno; rapidamente Albanese prese l'iniziativa e chiese a Ripari, suo diretto superiore, se doveva incidere, questi accennò con il capo in senso affermativo. Enrico Albanese prese il bisturi e operò un taglio sulla cute per la lunghezza di un pollice, forse proprio su quel corpo resistente che pensava essere *"la palla"*. Subito dopo il taglio, secondo l'opinione dei due medici *"...il corpo resistente scivolò all'indietro, e la resistenza mancò* [3, 5]".

Vista questa evoluzione, considerate le condi-

zioni precarie, Ripari ordinò ad Albanese di fermarsi, anche se questi avrebbe preferito procedere [3-5]. La versione che dà Albanese della vicenda è un po' diversa *"Avevo appena inciso i comuni tegumenti, quando si presentarono i dottori Basile e Ripari, dell'Ambulanza Generale, che mi vietarono di continuare l'incisione, anzi Ripari come medico capo, mi vietò assolutamente ogni atto operatorio, dicendo che la palla era rimbalzata e non si trovava affatto nel piede. Io compresi tutta la mia responsabilità e mi astenni dal proseguire"* [4].

Nel frattempo i feriti garibaldini si erano raccolti intorno al Generale, ma mancava l'ambulanza pertanto non era possibile procedere con le medicazioni; si apprese poi che l'ambulanza era stata saccheggiata dalle truppe regie; soltanto Basile era stato in grado di salvare un sacco contenente *"ferri d'arte"* ed alcuni altri sacchi d'equipaggio. Per trasportare l'illustre paziente fu costruita una barella con rami d'albero.

Il generale partecipò alle trattative per il disimpegno della colonna garibaldina e per l'evacuazione dei feriti, dei prigionieri fatti dalle truppe regie e verso sera, il mesto corteo cominciò la discesa verso il Mar Tirreno. Durante il trasferimento furono applicate sul piede *"bagnature fredde"*; a mezzanotte il gruppo che scortava il Generale si fermò presso le capanne del pastore Vincenzo, e lì rimase fino alle ore sette del 30, quando fu ripresa la marcia, in un sentiero reso polveroso dai bersaglieri d'avanguardia e sotto il sole ardente.

La colonna giunse a Scilla alle due del pomeriggio. Verso le quattro sbarcò nel porto una lancia della pirofregata della Marina regia *Duca di Genova* che, imbarcato il Generale, lo trasportò sulla nave, ove, finalmente, fu sistemato nella stanza del comandante. Il giorno dopo, la nave giunse nelle acque di La Spezia, nei pressi del forte chiamato Varignano, ove il Governo⁸ aveva deciso di tenere in stato di arresto colui che meno di due anni prima aveva consegnato il Regno delle Due Sicilie a Vittorio Emanuele II⁹ [6].

⁸Morto Cavour il 6 giugno 1861, il Governo era stato affidato a Bettino Ricasoli (1809-1880) fino al marzo 1862, sostituito poi da Urbano Rattazzi (1808-1873). Il Capo del Governo, il 5 ottobre 1862, controfirmò il decreto di amnistia voluto da Vittorio Emanuele II che consentì la liberazione del Generale Garibaldi e dei volontari garibaldini arrestati in Aspromonte. Erano però esclusi dall'amnistia i militari regolari che si erano uniti ai garibaldini nel tentativo di liberare Roma, in quanto considerati disertori. Questi soldati, dopo un rapido processo furono fucilati. Dopo i fatti dell'Aspromonte, il primo dicembre 1862, Rattazzi rassegnò le dimissioni.

⁹Pietro Ripari così scrive: *"Il Governo, che si diceva italiano, fatto briaco di gioia dal sentire ferito e prigioniero l'uomo, che nella sua prostituzione a Francia aveva ordinato fosse morto se possibile atterrarlo di piombo; dimentico, o non curante delle universali leggi di guerra, per le quali, meno il caso di fuga di un esercito perdente, i feriti gravi vengono depositati od alle ambulanze, o nel più vicino spedale; ponendosi anzi deliberatamente sotto ai piedi quelle leggi, ordinava il trasporto immediato affrettato di gravissimo ferito e per un viaggio di oltre dodici ore di tempo; nella speranza senza dubbio, che quello che non aveva fatto l'offesa materiale, potessero fare i disagi e lo strapazzo"* [3]. Garibaldi stesso nelle sue *Memorie*, in relazione alla vicenda del suo ferimento in Aspromonte, usa parole molto dure: *"Si usarono proprio quei metodi volgari che abitualmente si usano nei confronti dei peggiori delinquenti portandoli al patibolo: per esempio invece di lasciarmi all'ospedale di Reggio o di Messina, fui imbarcato su una fregata e condotto al forte di Varignano, facendomi attraversare tutto il Tirreno con enormi sofferenze per il mio piede, dato che la ferita era, se non letale tra le più dolorose. Ma la preda la si voleva viva ed al sicuro"* [2].

Durante la traversata, la ferita fu trattata con ghiaccio. La nave era giunta nel porto di La Spezia, ma i militari trattennero il Generale, a bordo, per altre 28 ore, prima che fosse avviato il trasporto al Varignano, forte isolato che corrispondeva al vecchio lazzaretto della Città. Il ritardo del trasferimento fu oggetto di una protesta scritta da parte dei tre medici curanti al Governo. In questo scritto venne contestato non solo il ritardo, ma anche le condizioni in cui era stato tenuto il malato durante il viaggio, in un letto scomodo e in un locale privo d'aria.

Intanto la ferita aveva cominciato a dare vistosi segni di infezione, con dolore, febbre ed una suppurazione franca che comparve nella mattina del 3 settembre, associata a tumor esteso del piede. In contrasto con questi rilievi, il paziente mangiava con appetito e si mostrava fiducioso e positivo.

Dal giorno 3 settembre cominciarono a giungere dal capezzale del Generale illustri medici, chiamati a consulto; primi a giungere furono Riboli¹⁰ di Parma e Di-Negro da Genova¹¹. Poco dopo giunse il dottor Prandina¹² da Chiavari, chiamato dal figlio Menotti¹³.

Il giorno seguente giunsero il professori Porta¹⁴ da Torino e Rizzoli¹⁵ da Bologna, inviati dal Governo; invece Zannetti¹⁶, da Firenze, era stato

chiamato dai famigliari e dal gruppo dei garibaldini che gli facevano contorno.

Dopo l'arrivo dei primi consulenti, non era stato subito convocato un consulto generale con i medici curanti, perché i consulenti non avevano potuto vedere il paziente. Porta, che era stato inviato dal Ministro, apprese questa cosa la mattina del 4 settembre e subito venne effettuata la visita, consentendo a tutti i convenuti di poter veder il paziente. Porta condizionò da subito l'orientamento del gruppo: Egli riteneva "la palla" non trattenuta, ovvero rimbalzata e gli altri consulenti si accodarono in questa valutazione. La ferita venne giudicata grave, pertanto non si ritenne opportuno l'intervento per "ricercare la palla", si stabilì invece utile una cura antiflogistica locale con emollienti ed applicazione di mignatte [3].

L'infezione intanto si estendeva, la notte tra il 4 e il 5 settembre fu particolarmente agitata, il tumor salì un po' lungo la gamba. Garibaldi fu visitato nuovamente da Porta, l'introduzione di uno specillo non andò oltre le dieci linee, arrestato, si pensò, da schegge ossee. Porta era convinto che "la palla" fosse rimbalzata e che le condizioni locali non consentissero "di andare in cerca del proiettile". Si continuò con le mignatte e con gli *empiastri* di farina di semi di lino, *faldelle*

¹⁰Timoteo Riboli (1808-1895). Già giovanissimo aderì ai principi liberali e nel 1848 prese parte attiva alla rivoluzione, rischiando di essere ucciso da un sicario. Nel 1859 rispose prontamente all'appello di Garibaldi, comandante dei Cacciatori delle Alpi e salì al primo grado dalla direzione sanitaria. Avvenuta la fusione dell'esercito garibaldino in quello nazionale, rinunziò al suo grado di colonnello medico e tornò a fare il medico a Torino. Partecipò con Garibaldi alla campagna dei Vosgi nel 1870-1871, come comandante del corpo dei sanitari. Tornato a fare il medico a Torino, promosse e sovvenzionò con i propri mezzi istituzioni benefiche e umanitarie.

¹¹Pietro Ripari, in qualità di capo dei medici curanti, rivendicava che "l'ambulanza" fosse la sola che avesse l'onere di portare a guarigione la ferita del Generale; chiamati Albanese e Basile disse, alla vista dei primi consulenti: "Voi nella relazione del 31 agosto vi siete firmati quali curanti e facenti parte dell'ambulanza, dovete mantenervi nel vostro grado, sostenere l'onore di quella. Consulto provocheremo, quanti stimeremo necessari, ma per ciò che si riferisce a materiale esecuzione d'arte deve essere fatto da voi" [3]. I fatti, nei mesi seguenti, dimostrarono il contrario.

¹²Giovanni Battista Prandina (1816-1886). Di principi liberali, giovane si adoperava per la causa nazionale. Dopo il 1848, da Milano ripartì in Piemonte, ove esercitò la professione di medico chirurgo. Partecipò a varie campagne garibaldine, divenendo amico di Garibaldi e fu suo depositario testamentario.

¹³Menotti Garibaldi (1840-1903) Primogenito di Anita e Giuseppe. Nel 1859 fece parte dello squadrone guide del corpo dei volontari e l'anno seguente dei Mille. Ferito a Calatafimi, si distinse nella battaglia del Volturno. Nel 1866 comandò il 9° reggimento volontari a Bezzuca. Nel 1867 partecipò al tentativo di liberare Roma e si distinse a Mentana. Fu deputato dalla XIII alla XX legislatura.

¹⁴Luigi Porta (1800-1875). Nel 1832 fu nominato professore di clinica chirurgica nell'Università di Pavia. Nel 1848 seguì la divisione lombarda nella quale coprì l'ufficio di capo e poi fu direttore generale degli ospedali di Pavia. Fu quindi rettore e decano della facoltà di medicina. Nel 1871 venne nominato Senatore. In relazione alla vicenda di cui stiamo trattando, Porta era stato inviato al Varignano con l'ordine perentorio del Ministro dell'Interno di "... cavare la palla al generale Garibaldi". Pietro Ripari considerò questo approccio del Governo offensivo e scrisse: "Era forse diventato una cosa il Generale Garibaldi e di proprietà del Ministero assoluta, perché potesse disporre a suo talento? Per quel Governo, il Varignano era forse sinonimo di Spilbergh?" [3].

¹⁵Francesco Rizzoli (1809-1890). Finiti gli studi a Bologna, entrò come assistente nell'ospedale degli Abbandonati e Ricovero uniti. In seguito, divenne professore di chirurgia presso l'Università di Bologna, e fu maestro di Giuseppe Ruggi. Patriota fervente, nell'agosto del 1848 e nel maggio del 1849 portò soccorso ai caduti ed ai feriti; nel 1859 fu deputato all'Assemblea costituente delle Romagne. Nel 1868 accompagnò, da Roma a Bologna, i feriti di Mentana, che curò amorosamente. Fu diverse volte Presidente della Società Medico Chirurgica di Bologna. Fu il fondatore, a Bologna e il principale finanziatore, dell'Istituto ortopedico che da lui prese il nome.

¹⁶Ferdinando Zannetti (1801-1881). Dopo essersi laureato in medicina e chirurgia, negli anni successivi ricoprì vari incarichi di insegnamento in anatomia presso il Regio Arcispedale di Santa Maria Nuova, a Firenze. Nel 1848, volontario, fu chiamato alla direzione sanitaria delle milizie toscane. Si distinse a Curtatone nella cura dei feriti. Nel 1849 gli venne affidato l'incarico, in qualità di generale, del Comando della Guardia Nazionale fiorentina. Il suo impegno politico gli costerà caro; al ritorno del Granduca, fu destituito da tutti i suoi impieghi a Santa Maria Nuova. Dieci anni dopo, nel 1859, uno dei primi atti del Governo Provvisorio fu la restituzione della cattedra a Zannetti e quindi la sua nomina a Presidente del Consiglio Superiore Militare di Sanità. Nell'agosto 1859 fu Deputato all'Assemblea Toscana e dopo il Plebiscito venne nominato Senatore. Repubblicano convinto non si recò mai al Senato, neppure per pronunciare il giuramento di rito.

spalmate d'unguento d'olio e cera sulla ferita. La lettura del diario clinico riporta, nella settimana successiva, la persistenza della febbre; il paziente accusava sonno spezzato e agitato, il turgore della parte lesa era stazionario, però Garibaldi accusava forte dolore al piede e alla porzione distale della gamba. In questo periodo, per ridurre l'ingorgo flogistico, furono applicate le sanguisughe, ma in seguito questo trattamento non fu più rinnovato. Dopo il dieci settembre dalla ferita cominciarono ad essere eliminati micro-frantumi ossei e corpi estranei¹⁷, in parte fuoriusciti grazie alla medicazione in parte grazie alla buona manualità del dott. Basile. Garibaldi aveva chiesto espressamente a Basile di fare le medicazioni, in quanto gli riconosceva una singolare leggerezza di mano [3-5]. Tra il 10 e il 19 settembre la situazione rimase stazionaria con lieve riduzione dell'edema; Ripari rivendica a sé l'interruzione "della dieta delle tre minestre al giorno" ritenuta non tollerabile dal paziente, con ripresa di un "cibo animale valido, con caffè e biscotti la notte"; fu garante di questa scelta opportuna "...un pungente e gagliardo appetito" [4].

Il 16 settembre giunse a consulto il Professor Partridge¹⁸ di Londra; anche Lui fu dell'opinione che il Generale avesse il malleolo interno fratturato e che la pallottola fosse rimbalzata; Albanese e Basile continuavano a ritenere il proiettile in loco. L'eminente chirurgo inglese concordò con le pratiche terapeutiche attuate e, ripartendo, promise che avrebbe inviato "un'apparecchio a sospensione" per tenere in scarico l'arto. In effetti l'apparecchio giunse in Italia il 29 settembre. La fotografia in Figura 2 mostra lo specialista inglese Partridge mentre visita Garibaldi in occasione di un secondo viaggio. Sfondi, dettagli e particolari dell'immagine appaiono aggiunti a mano, la foto è fortemente ritoccata. Si noti la gamba di Garibaldi tenuta sospesa dall'apparecchio inviato dal chirurgo inglese.

Il 22 settembre giunse al Varignano il professore Emilio Cipriani. Questi, visitato l'illustre malato, ascoltata "la diligente narrativa fatta dai curanti", dopo avere considerata la direzione del proiettile, espresse subito l'opinione che "la palla" era ancora in situ, fissata a livello del malleolo esterno. Questa opinione, secondo Cipriani, concordava con quella dei curanti [7].

La medicazione, che praticava Basile, consisteva nell'espurgo del pus due volte al giorno, presentandosi frammenti di osso o di indumenti questi venivano levati, poi era applicata una *faldella* larga sulla ferita, spalmata d'unguento,

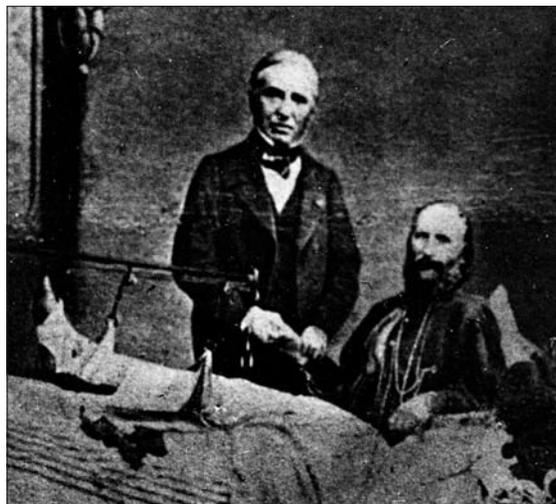


Figura 2 - La fotografia ritrae la visita a Garibaldi di Richard Partridge. (Museo Civico del Risorgimento di Bologna).

olio e cera, quindi venivano posizionati *empiastr*i che erano mantenuti "...in sesto da fapiatura a 18 capi; fermato il tutto da leggier fanone, e posato dentro doccia fatta morbida da cuscineti addattati;- la doccia del dottor Riboli preferibile per la forma, è desiderata sempre dal Generale" [3]. Gli *empiastr*i erano cambiati spessissimo e nei voti dei curanti avrebbero dovuto servire per sedare i violenti dolori. In tutto il periodo corrispondente al mese di settembre e ai primi 4 giorni di ottobre si assistette ad un progressivo miglioramento con riduzione del gonfiore, ciò consentì l'abbandono degli *empiastr*i. Da parte dei medici curanti a questa scelta fu attribuita la comparsa di dolori reumatici, che si protrassero fino al 18 dicembre; si trattava di una fastidiosa artro-mialgia migrante alle grosse articolazioni con febbre. Per questo motivo fu chiamato il professore Zannetti che giunse nella serata dell'otto ottobre: il consulto avvenne il giorno seguente e fu effettuato in compagnia del dottore Ambrogio Gherini giunto da Milano. I consulenti attribuirono la tumefazione al piede destro all'attacco reumatico, che negli ultimi giorni si era manifestato anche in altre articolazioni. Dal 9 al 18 ottobre il quadro clinico di Garibaldi peggiorò nuovamente: si rilevava malessere

¹⁷La lista dei corpi estranei compilata dai curanti coincide nelle tre relazioni ed era costituita da: "pezzetti di fila di calze o mutande che il ferito usa di lana sempre, assai fine" [3-5].

¹⁸Richard Partridge (1805-1873). Professore di chirurgia al King's College Hospital di Londra, professore di anatomia nel Collegio del Re; era sostenuto dal Garibaldi Italian Unity Committee.

generale, dolore alle articolazioni, persistente tumor del piede, sino alle dita, che risaliva fino alla tibia, febbre remittente, sonno rotto e inquieto, pallore cutaneo. Albanese così scriveva nel mese di ottobre a Zannetti, quando si rilevò un peggioramento della ferita: *"...Troppo grave responsabilità ci pesa sopra le spalle ed i dolori continui che lo travagliano e lo spossano, e che non si calmano nelle varie posizioni, e che producono un'irrequietezza straordinaria nell'infermo mentre ha bisogno del più grande riposo e della assoluta immobilità, ci inducono a interessarla"* [8]. Queste parole sono chiare: Zannetti fu riconosciuto, da subito, specialmente da Albanese, come il principale nume tutelare della salute del Generale.

Il giorno 19 ottobre, Garibaldi fu visitato da Agostino Bertani¹⁹. La digito pressione, nell'area interessata dalla flogosi, fu tanto intensa e insistente da fare scomparire, per poco tempo, l'edema al malleolo esterno, al collo del piede e all'estremità inferiore della tibia. Bertani non distinse *"la palla sebbene ne disegnò perfettamente il luogo del suo stare - nella fossetta tra l'astragalo, il calcagno, ed il cuboide"*. Inoltre giudicò che l'articolazione astragalo-tibiale si trovava aperta, suppurante, con presenza di frammenti ossei e, finalmente, affermò la presenza di corpi estranei nello spessore delle sue ossa. Che equivaleva a dire che c'era il proiettile. Nelle sue conclusioni, pur riconoscendo la necessità di risolvere le complicanze reumatico-articolari, e per questo dettava i provvedimenti da prendere, si domandava con sagace ironia *"...se più alle incerte e lenti risorse riparatrici della natura, od agli espedienti dell'arte debbiansi affidare la vita del Generale Garibaldi"*. Dopo tanta attesa, Bertani poneva in discussione la necessità di intervenire positivamente mediante l'arte, per rimuovere ciò che impediva la guarigione del Generale.

Intanto il 5 ottobre era stata concessa dal Governo l'amnistia per festeggiare il matrimonio

della principessa Maria Pia con il Re del Portogallo. Da quella data *l'Eroe dei due mondi* non era più un prigioniero dello Stato Italiano e fu deciso, il giorno 22, di trasferirlo a La Spezia. Dopo alcuni giorni, su consiglio di Bertani, era stato introdotto in terapia il chinino. Ciò consentì un discreto miglioramento clinico: la suppurazione andava migliorando, il riposo notturno era soddisfacente e la febbre scomparsa.

Il giorno 28 ottobre giunsero, al letto del paziente, il famoso professore Nélaton²⁰ (Figura 3), che

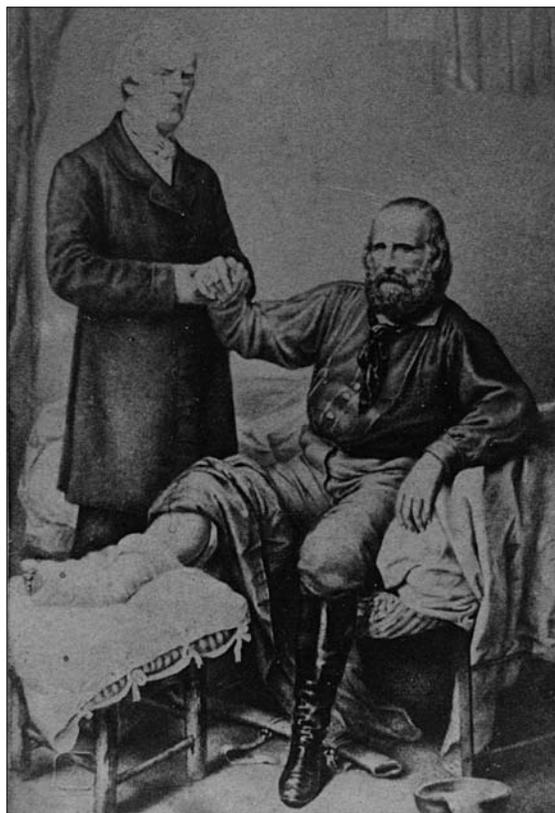


Figura 3 - Fotografia del professore Auguste Nélaton mentre controlla il polso a Garibaldi. (Museo Civico del Risorgimento di Bologna).

¹⁹Agostino Bertani (1812-1886). Conseguita la laurea in medicina e chirurgia a Pavia, fu assistente di Luigi Porta. Vinto un posto di perfezionamento all'estero, viaggiò un anno in Germania e in Francia ove visitò ospedali, manicomi e carceri. Al ritorno fondò la *Gazzetta Medica*. Partecipò alle Cinque Giornate di Milano, assistendo i feriti sulle barricate. Finiti gli scontri, fu nominato chirurgo capo dell'Ospedale Maggiore e direttore provvisorio. Ritornati gli austriaci, partì per l'esilio. Partecipò, nel 1849, alla difesa della Repubblica Romana. Dal 1850, ottenuta la naturalizzazione sarda, si stabilì a Genova: la sua attività medica fu molto utile durante l'epidemia colerica del 1854. Mazziniano, ebbe un ruolo importante in tutte le attività politiche del movimento nel decennio che fu tanto importante per il processo di unificazione del Paese. Fu fra i principali organizzatori della Spedizione del Mille e nel 1860 era a Napoli come segretario del Dittatore Garibaldi. Deputato dall'aprile del 1861, biasimò la politica tenuta dai governi di destra per i procedimenti sommari adottati nei confronti delle bande brigantesche del Sud e del Centro Italia. Partecipò alla III Guerra d'Indipendenza, organizzando il corpo medico dei volontari. Nel 1867, pur essendo contrario alla spedizione per liberare Roma, si trovò a curare i garibaldini feriti a Mentana. Trascorse gli ultimi venti anni della sua vita alla Camera, a Firenze e a Roma, occupandosi di questioni politiche, sociali e sanitarie.

²⁰Auguste Nélaton (1806-1873). Nel 1839 era già professore aggregato e nel 1851 veniva nominato professore di clinica chirurgica. Fu uno dei chirurghi più famosi del suo tempo e autore di un trattato di patologia chirurgica in 5 volumi, tradotto in varie lingue. Introdusse diversi procedimenti tecnici di clinica chirurgica che sono tuttora in uso. Fu Nélaton che il 25 settembre 1862 chiese al Generale, mediante il telegrafo, di poterlo visitare; i famigliari, oltre che Garibaldi, diedero l'assenso alla visita.

si trovava a Torino e il dottor Maestri²¹. Nélaton, chirurgo parigino, dichiarò subito di non avere dubbi sulla presenza del proiettile e consigliò, nella sua relazione: “...di allargare con argomentazioni d’arte il tramite della ferita per potere andare in caccia del proiettile e estrarlo”. In riferimento all’ipotesi, suggerita da qualcuno, di non estrarre il proiettile così si espresse: “*Benché si siano viste guarire delle ferite d’arma da fuoco alle articolazioni con la presenza del proiettile nelle giunture, questi casi sono rari e penso che sia necessario occuparsi della sua estrazione, dal momento che i sintomi esposti sopra sono sufficienti per guidare con sicurezza nella ricerca del corpo estraneo*” [3-5]. A suo parere, bisognava preparare gradualmente il tratto della ferita fino al corpo resistente, mediante l’introduzione di un piccolo cilindro di radice di genziana ben secca, era quindi necessario ritirare fuori più volte al giorno questo “medicamento”, per consentire l’uscita del pus. Questa medicazione andava ripetuta poi tutti i giorni; nel giro di 5/6 giorni il tragitto si sarebbe abbastanza allargato, tanto da consentire di poter vedere il proiettile con un piccolo “speculum auris e saggiarlo in tutta sicurezza servendosi d’una pinza ad anelli ed astrarlo fuori” [3-5].

Il giorno seguente si tenne un grande consulto in presenza dei professori Porta, Rizzoli, Zannetti, Bertani, Cipriani²², del medico omeopata svizzero Zoply, dei dottori Gherini, Di-Negro, Riboli, Odicini²³, Carbonelli²⁴, Tommasi²⁵, Palasciano²⁶ e dei medici curanti Ripari, Basile e Al-

banese. Nélaton non partecipò al consulto del 29 settembre in quanto era stato costretto a tornare a Parigi. Prima di questa data il professore Porta aveva visitato nuovamente il malato penetrando con il dito mignolo nella ferita; toccato il corpo dell’astragalo aveva confermato la sua opinione: a suo parere il proiettile non era in sede, mentre erano apprezzabili chiaramente due schegge ossee [3].

Il consesso venne presieduto dallo stesso Porta che introdusse la discussione descrivendo ciò che aveva rilevato anche nella precedente visita del 4 settembre. La parola poi passò a Rizzoli, (Figura 4) che espresse un giudizio favorevole rispetto all’evoluzione della ferita. Tale giudizio però si discostava da quanto veniva asserito nei diari dei medici curanti. Il clinico bolognese non riteneva necessaria l’amputazione; anche lui negava la presenza *in situ* della “palla”, esprimendo infine l’idea che la guarigione potesse compiersi spontaneamente, prospettando però la cronicizzazione dell’osteomielite, aggiungendo che si sarebbe potuto formare una fistola verso l’esterno. Anche Zannetti si dichiarò contrario all’amputazione e, confermando la buona condizione clinica del paziente, si univa al collega esprimendo un giudizio favorevole sul trattamento in corso. Rispetto al quesito relativo all’estrazione del proiettile cautamente affermava: “...se per altro avvenga di potere precisare il luogo ov’è la palla, io allora starò con quelli che affermano doversi estrarre;” rifiutava però qualsiasi inci-

²¹Pietro Maestri (1816-1871). Patriota, nel 1848 combatté nella difesa di Milano, poi andò a Roma e vi rimase fino alla caduta della Repubblica. Esule in Svizzera e a Parigi, in questa città si dedicò allo studio della statistica. Fondò con il Correnti gli *Annali statistici italiani* e scrisse numerosi lavori scientifici. Nel 1859, tornato in Italia, prese parte alla campagna militare arruolandosi nei Cacciatori delle Alpi. Al termine della guerra ritornò ai suoi studi e fu in seguito nominato direttore della statistica generale del Regno. Scrisse varie opere fra cui *Francia contemporanea* e *l’Italia economica*.

²²Emilio Cipriani (1814-1883). Aderente alla “Giovine Italia”, studiò medicina a Firenze, salì alla cattedra di oculistica di Santa Maria Nuova. Partecipò alla rivoluzione del 1848 e nelle fila del battaglione universitario si distinse nella giornata di Curtatone e Montanara. Dopo il 1849, ritornati i Lorena in Toscana, Cipriani emigrò a Costantinopoli esercitando in quella città la professione. Tornato nel 1859, aiutò i moti in Toscana e partecipò, l’anno dopo, alla Spedizione dei Mille. Deputato dalla VII alla IX legislatura; durante un dibattito sull’abrogazione della pena di morte votò per l’abolizione della pena capitale. Fu senatore dal 1881.

²³Bartolomeo Odicini (1807ca.-1876). Giunto ancor giovane a Montevideo a bordo di una nave da guerra della Marina sarda, dopo essersi laureato, divenne medico-chirurgo della Legione italiana di Montevideo. Fu professore di medicina presso l’Università di Montevideo. Tra il 1860 e il 1870 soggiornò in Italia poi ritornò nel paese Sud americano. Ebbe una vita varia e avventurosa.

²⁴Vincenzo Carbonelli (1820-1901). Studente di medicina, nel 1848 partecipò ai tumulti scoppiati a Napoli il 15 maggio. Compromesso, fuggiva a Roma, ma anche da quella città era costretto ad allontanarsi. Proclamata la repubblica, ritornava a Roma e si metteva a disposizione per difenderla. Dopo la disfatta dovette emigrare, prima a Venezia e poi a Costantinopoli, a Genova e a Marsiglia. Espulso dalla Francia ritornò a Genova, dedicandosi alla propaganda politica. Partì da Quarto nella Spedizione dei Mille e Bertani gli affidò compiti organizzativi. Si distinse in diversi scontri nella campagna del 1860. Partecipò alla III Guerra d’Indipendenza ed era presente a Mentana nel 1867. Fu deputato della Sinistra storica e apprezzato pubblicista.

²⁵Tommasi Salvatore (1813-1888). Fu cultore di fisiologia e di clinica medica e dette alle scuole mediche italiane l’indirizzo fisio-anatomico sperimentale. Nel 1848, deputato al Parlamento Napoletano, dopo il ritorno dei Borbone emigrò a Torino. Si distinse fra i patrioti del Sud che aderirono all’Unità d’Italia. Tornato a Napoli nel 1860, favorì l’annessione delle province meridionali e l’anno successivo fu eletto deputato. Nel 1864 fu nominato senatore.

²⁶Ferdinando Palasciano (1815-1891). Laureatosi in medicina, iniziò la sua carriera con l’insegnamento. Nel 1846 entrò come chirurgo nell’esercito borbonico e pubblicò la *Guida Medica del Soldato*. Dimessosi dall’esercito, sospettato dalla polizia per le sue idee liberali, gli fu interdetta la docenza. Nel 1860 dal governo dittatoriale ricevette l’incarico della direzione di uno *spedale* di beneficenza nella Città di Napoli. Lo stesso anno fu incaricato di riorganizzare il sifilocomio della Città e dell’ufficio sanitario. Il 28 dicembre del 1861, dichiarò per primo all’Accademia Pontaniana i principi fondamentali di quella che in seguito fu la Croce Rossa, dimostrando così di essere in anticipo sui tempi. Nel 1865 ottenne la cattedra di clinica chirurgica nell’Ateneo Napoletano. Nel 1867 entrò alla Camera dei Deputati, con un mandato che gli fu confermato per due successive legislature. Nel 1876 divenne senatore del Regno.



Figura 4 - Fotografia del professore Francesco Rizzoli. (Museo Civico del Risorgimento di Bologna).

sione, asserendo che avrebbe aggravato le condizioni locali del piede e più generali del paziente. Proseguendo il dibattito, Gherini e Cipriani espressero l'opinione che il proiettile fosse ancora in loco, venendo però immediatamente smentiti dal Porta. Di Negro si schierò su posizioni di attesa (non interventiste), ma lasciando intendere, timidamente, che il proiettile poteva essere ancora presente, mentre Riboli si spinse a sostenere la necessità di allargare il tramite per estrarre "la palla", oltre che i frammenti ossei e gli eventuali altri corpi estranei ancora ritenuti. Palasciano fu radicale, per lui era necessario fare una diagnosi sicura sulla presenza del corpo estraneo e visto che la reazione antalgica mostrata dal paziente, conseguente all'esplorazione digitale del Porta, aveva impedito di dirimere la questione, consigliava di procedere con la narcosi mediante etere. A suo parere si poteva poi fare un'incisione sul malleolo esterno, come aveva iniziato a fare sul campo di battaglia Albanese. Egli pensava che da quella via alternativa si sarebbe potuto liberare il proiettile e gli altri frammenti ossei rimasti in situ. Tommasi espresse l'idea opposta, pur essendo favorevole alla cura medica che era stata praticata e della stessa idea rimaneva Gherini. Il professore Rizzoli, riprendendo quanto già detto, "aggiustava il tiro" dicendo che però era favorevole all'approfondimento diagnostico per la ricerca della "palla" e, nel caso si fosse incontrata una raccolta di pus, consigliava di procedere, come indicava Palasciano, con l'incisione. Per Bertani, pur ammettendo un notevole miglioramento rispetto a quanto apprezzato 10 giorni prima, rimaneva necessaria l'estrazione del proiettile e, nel caso il paziente non fosse stato in grado di sopportare l'intervento, era giusto procedere con "l'eterizzazione". Al termi-

ne del consesso il presidente Porta nominò una commissione composta da Rizzoli, Zannetti e Bertani a cui venne affidato il compito di scrivere il dispaccio seguente²⁷.

Spezia, 29 ottobre 1862.

"L'esplorazione della ferita del generale Garibaldi, fatta colla tenta e col dito, sebbene riuscisse incompleta per le sofferenze dell'ammalato, e non rivelasse la presenza medesima, e per altri dati, si opina oggi dai consultanti, che il proiettile esiste nella ferita. Si dovranno quindi ripetere a tempi ed in modi opportuni le esplorazioni per stabilire la sede precisa della palla, ed estrarla, se riesca possibile, senza gravi e pericolose lesioni. Lo stato soddisfacente attuale della ferita e dell'organismo non presenta indicazioni per un'altra operazione chirurgica."

*Per i medici consultanti:
Zannetti Rizzoli Bertani*

Dalla disamina delle opinioni riportate nelle diverse relazioni della commissione dei medici a consulto al capezzale dell'illustre paziente, appare evidente l'assenza dell'opinione dei medici curanti Ripari, Basile, Albanese, che avevano seguito il decorso del malato sin dalle prime fasi. In seguito i tre medici scrissero, forse risentiti, che, in quell'occasione, era stata negata loro la parola²⁸ [3-5].

Il 30 ottobre giunse a La Spezia il chirurgo russo Pirogoff²⁹ che, apprezzate le buone condizioni generali del paziente, si riservò di visitare il piede di Garibaldi il giorno dopo, insieme all'inglese Partridge, che nel frattempo era ritornato. Il Pirogoff, dopo avere utilizzato il compasso per stabilire la distanza dei due mal-

²⁷Ricordiamo che l'opinione pubblica nazionale e internazionale era piuttosto allarmata. Inoltre, nei testi delle tre relazioni dei medici curanti diversi sono i riferimenti a supposte pressioni politiche di partito che avrebbero potuto o voluto strumentalizzare la situazione sanitaria del Generale.

²⁸Basile così scrive nel suo saggio: "...quantunque nel congresso generale del 29 ottobre 1862 per cattedratico sussiego fosse stata a noi negata la parola" [5].

²⁹Nikolaj Ivanovich Pirogoff (1810-1881). Già medico in capo dell'Armata russa in Crimea, durante la guerra russo-ottomana del 1854-1856 [7], fu chirurgo di rilievo nella Russia zarista. Si trovava a Heidelberg, inviato in missione dal Ministro dell'Istruzione Pubblica russo per controllare gli studi degli studenti e giovani scienziati russi che stavano trascorrendo un periodo di tirocinio all'estero. Gli studenti nutrivano un grande rispetto per il Generale Garibaldi e si rivolsero al chirurgo chiedendogli se era disponibile a recarsi a La Spezia per visitarlo. Il Ministro non si opponeva a che il chirurgo venisse in Italia, ma alla condizione che lo Stato non dovesse sostenere alcuna spesa per il viaggio. Pirogoff non era in grado di affrontare le spese e allora gli studenti raccolsero, mediante una sottoscrizione, i fondi necessari per il viaggio e il 30 ottobre 1862 il chirurgo giunse a La Spezia [9].

leoli del piede offeso, paragonandola con quella rilevata nel piede sano e rilevata una differenza, concluse che *“la palla”* era ancora presente. A suo parere l’atteggiamento di attesa, allo stato delle cose, era il più opportuno, fino a che *“...troppo pus o cattivo, o distacco di frammenti d’ossa, od ascesso, dimostrino la necessità di estrarre il proiettile”* [3].

Dopo questa riunione i medici curanti riacquistarono una certa fiducia rispetto all’obiettivo di *“salvare”* il piede del generale. Confermata la strategia della medicazione, Basile cominciò ad introdurre nella ferita *“stuelli”* che di giorno in giorno andava gradatamente ingrossando, inoltre fu deciso di trasportare il malato a Pisa, cosa che avvenne il giorno 8 novembre. L’intenzione era quella di sottrarre il Generale al clima rigido e umido che in inverno affligge La Spezia [7]. Due giorni dopo l’ammalato venne visitato, oltre che da Basile, dai professori Zannetti e Cipriani e, considerato che il quadro clinico andava ulteriormente migliorando, si stabilì di fissare, per il giorno 16, la data per tentare finalmente l’individuazione del proiettile.

Con questo obiettivo venne contattato il professore Paolo Tassinari (1829-1909), stimato chimico di Pisa, proponendogli di esaminare il pus drenato dalla ferita per cercare tracce di piombo, ma le analisi ripetute nei giorni 13, 14, 15 non diedero indizi confortanti.

Il francese Nélaton aveva portato con sé a Pisa alcuni specilli particolari che furono utilizzati a partire dal giorno 16. All’inizio della visita Zannetti introdusse nella fistola uno specillo ordinario che si fermò a 2,5 cm a causa di una scheggia ossea; la manovra fu quindi ripetuta a con uno specillo a punta piatta, inventato da Nélaton, ma il risultato fu lo stesso. La scheggia ossea uscì poi 7 giorni dopo impigliata *“ad una spugna preparata”*. Si continuarono le medicazioni con *torunde* gradatamente ingrossate dal dottor Basile con l’obbiettivo di allargare il tramite e il giorno 20, finalmente, si giunse a toccare una resistenza che poteva essere *la palla*.

È a questo punto della vicenda che i clinici cercarono un nuovo ed interessante contributo per stabilire, definitivamente, la diagnosi.

Il fisico professore Felici³⁰, che era stato convocato per dare suggerimenti di carattere tecnico con l’obbiettivo di giungere alla diagnosi, aveva fatto portare una macchina termo-elettrica, il galvanometro (Figura 5) che, nelle intenzioni degli sperimentatori³¹, sarebbe stato utile per segnalare definitivamente la presenza del proiettile. Il procedimento doveva essere il seguente:

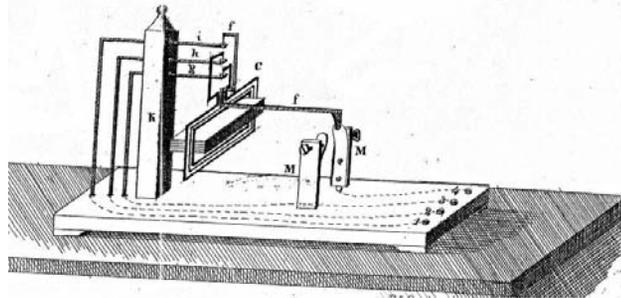


Figura 5 - Galvanometro. Immagine ripresa da un lavoro di Giuseppe Lo Cicero a titolo: Nuovo Galvanometro del professore Giuseppe Lo Cicero, pubblicato a Palermo nel 1858.

uno specillo apposto a due fili metallici sottilissimi, tra di loro divisi per la lunghezza di 1 cm circa, doveva essere introdotto nella ferita; se lo specillo *“toccava la palla”* l’ago del galvanometro, con cui era posto in comunicazione lo specillo a fili metallici, si sarebbe mosso sul suo asse mobile. Questo strumento, provato su di una pallottola posta tra le dita, era risultato efficace nel segnalare il differenziale di potenziale; purtroppo l’ago una volta posto all’interno della ferita non fornì un risultato conclusivo per la diagnosi cercata³².

Lo stesso giorno il professore Zannetti riprovò con uno specillo portato da Nélaton ma, come quattro giorni prima, il risultato fu infruttuoso. Subito dopo Basile, il medico che aveva fatto sempre le medicazioni al Generale, riprovò e, incoraggiato dal suo capo ambulanza Ripari, spinse con più forza lo specillo in profondità; questa forzatura produsse, nel contatto dello specillo con il corpo estraneo, un piccolo suono metallico, suono che confermò inequivocabilmente la presenza del proiettile. Lo specillo di porcellana rugosa fu rigirato contro il corpo estraneo che toccava; quando fu ritratto il bottoncino terminale era tinto di nero per due buoni terzi della circonferenza. Il chimico Tassinari

³⁰Riccardo Felici (1820-?). Professore di Fisica all’Università di Pisa dal 1859. La vita di questo illustre fisico si restringe tutta nelle sue scoperte e nei suoi lavori a stampa tra il 1854 e il 1876.

³¹Il giorno 10 novembre era giunta al dottor Ripari una lettera proveniente da Milano, firmata da tale sig. Raffaele Tarelli. Il questa lettera veniva proposto, nell’interesse dell’illustre paziente e per verificare l’esistenza e l’ubicazione precisa del proiettile nella ferita, l’utilizzo del galvanometro. Ripari nella sua relazione, alle pagine 99 e 100, presenta, in un’ampia nota, il rationale che guidava la sperimentazione proposta dal fisico diletante Tarelli.

³²Tale risultato negativo poteva essere ascrivibile a due motivi: 1) una scheggia poteva impedire il contatto con il proiettile; 2) il piombo, dopo più di due mesi all’interno della caviglia, poteva essersi ossidato ed inoltre fibrina e pus, circondando il corpo estraneo, avrebbero potuto impedire il rilevamento mediante il galvanometro del segnale fisico.

portò lo specillo nel suo laboratorio e confermò la presenza di piombo.

Era la prova cercata. Il proiettile, che Albanese aveva sempre sospettato, era stato trovato a poco più di 4 cm di profondità dall'ingresso della ferita, in linea retta con l'articolazione del piede, appoggiato sulla tibia.

Il giorno 22 sera Basile introdusse la spugna, preparata con il filo (che serviva per ritrarla) e la radice di genziana, spingendola in profondità per 4 cm. La mattina seguente, in presenza di Zannetti, di Felici, del dottore belga Jean Baptiste Allard, del dott. Cuturi³³, del figlio Menotti, di Basso³⁴, di Bideschini³⁵ ed altri, il dottor Basile tolse la spugna che presentava, adesa, una grossa scheggia ossea, larga un centimetro e lunga due. Dopo di che reintrodusse lo specillo di Nélaton che si fermò a 4 cm contro "la palla" e voltatosi verso Zannetti³⁶, il medico riconosciuto unanimemente tra i più prestigiosi nella cerchia di coloro che avevano seguito la vicenda, gli porse una pinzetta dentata ed il professore, con la più grande facilità e dopo avere penetrato il tramite fistoloso per 4 cm, estrasse il proiettile³⁷ [3-5] (Figura 6).

L'estrazione non diede luogo ad alcuna reazione, né locale né generale, e furono praticate iniezioni di acqua tiepida lungo il tragitto della ferita; sei giorni dopo si incominciò ad utilizzare il decotto di china e più tardi la glicerina.

Sulla vicenda del ferimento di Garibaldi all'Aspromonte, sulla mancata diagnosi, sul ritardo nell'estrazione del proiettile, sul ruolo eccessivo giocato dai consulenti, anche prestigio-

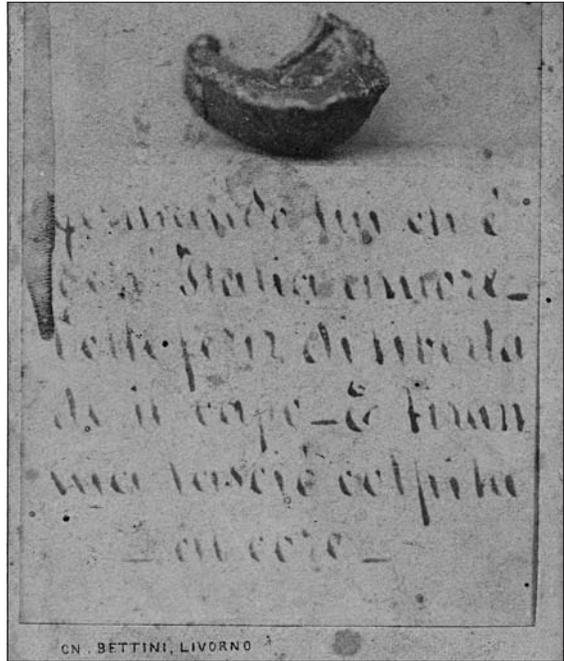


Figura 6 - Fotografia della "palla" estratta dal piede di Garibaldi (Museo Civico del Risorgimento di Bologna).

si, che si avvicendarono al letto del Generale, sullo scarso credito che in quei mesi ebbero i tre medici dell'Ambulanza garibaldina, si sviluppò una complessa polemica i cui echi si possono apprezzare nei tre saggi pubblicati da Ripari, Basile e Albanese.

Dalla lettura delle carte e dei resoconti si evince che l'estrazione del proiettile assicurò a Zannet-

³³Carlo Cuturi (1818-1890). Fu direttore dell'ospedale di Pisa. Fu attivo nel movimento democratico della Città di Pisa, dove ricoprì cariche amministrative, in seguito fu eletto deputato.

³⁴Giovanni Basso (1824-1884). Dopo aver fatto l'impiegato di banca, accompagnò il giovane Garibaldi nel suo esilio, in America e in Cina. Volontario garibaldino, iniziò come soldato nei Cacciatori delle Alpi nella campagna del 1859, divenendo poi sottotenente. Segretario di Garibaldi a Caprera, aveva partecipato alla battaglia del Voltorno, ove rischiò di morire. Dopo la guerra del 1866, presente come maggiore del V reggimento dei volontari, venne in seguito insignito con la medaglia d'argento al valor militare. Anche nel 1867 accompagnò il Generale nella spedizione dell'Agro Romano. Garibaldi a Caprera lo considerava alla stregua di un familiare.

³⁵Francesco Bideschini (1835-1905). Grande amico di Menotti, partecipò alla Spedizione dei Mille. Visse a lungo a Caprera. Scrisse nel 1879 una dettagliata testimonianza sulle attività di Garibaldi tra il 1860 e il 1879.

³⁶Garibaldi nelle sue Memorie lo chiama "decano dei chirurghi italiani" [2].

³⁷Ripari approfondisce nella sua relazione, mediante una puntuale nota, le caratteristiche della "palla" estratta. Questa pesava circa 22,5 grammi, ovvero il 50% del peso di una pallottola sparata normalmente dalla carabina in dotazione ai bersaglieri, era deformata e si presentava con due facce, una concavo-scabra l'altra convessa-liscia, con due punti convergenti a ferro di cavallo. La Figura 6 consente di apprezzare la pallottola estratta dal piede di Garibaldi. Ripari descrive altri aspetti del proiettile e le caratteristiche della ferita, traendo alcune conclusioni che riportiamo in sintesi. Il proiettile, prima di colpire il piede del generale aveva percorso un corpo duro, che lo aveva reso molto meno micidiale. Il medico riteneva che la parte rimasta del proiettile fosse entrata con la sua base e che avesse colpito "con sì poca forza da fermarsi dentro il piede", appoggiandosi sulla tibia senza frantumarla. Lo studio della posizione della pallottola, in relazione alla dinamica dell'evento, ricordiamo che il Generale dopo essere stato colpito aveva fatto ancora qualche passo, gli consentì di dedurre che la pallottola, penetrando con scarsa potenza e seppur sparata da meno di 200 metri, grazie alla tensione dei tendini estensori - la tibia per questo motivo faceva con il piede un angolo acuto - solcò solo il corpo dell'osso e così non ebbe modo di arrecare danni più importanti di quelli che in effetti fece. In altri termini Garibaldi fu ferito da una palla inerte, sparata da una distanza relativamente prossima e fu fortunato perché era in movimento; in conclusione la pallottola, passando tra tendini e ossa, non ebbe modo di procurare grandi danni. Forse se Albanese avesse potuto procedere immediatamente, come era sua intenzione, il proiettile sarebbe stato estratto già sull'Aspromonte. Ripari conclude la nota ammettendo che: "La sporgenza sulla quale fu praticata la incisione in Aspromonte era quindi veramente rappresentata dalla palla, la quale col suo margine anteriore acuto liscio libero tagliente della sua base, guardava la parte esterna del piede..." [3].

ti una vastissima eco sulla stampa ed una grande popolarità³⁸. Indirizzi di congratulazione e di lode gli pervennero da vari Municipi e gruppi di cittadini; i volontari d'Aspromonte e gli italiani residenti nel lontano Perù gli consegnarono due medaglie d'oro, appositamente realizzate per lui e non mancarono neppure i componimenti poetici [8]. Questo plauso universale gli procurò però il risentimento di Lipari ed in minor misura di Basile.

Altro atteggiamento ebbe Albanese, che era stato allievo di Zannetti a Firenze. Il giovane medico garibaldino non alimentò la polemica, cercò di spegnere i contrasti per non dare un'immagine di divisione interna all'opinione pubblica. Nelle lettere scritte a Zannetti, Ripari fu particolarmente critico nei confronti di Albanese; il giovane medico siciliano, che invece nutriva un grande rispetto nei confronti del maestro, mantenne sempre un certo equilibrio nei giudizi in riferimento ai colleghi Ripari e Basile. Per quanto riguarda l'intervento, Zannetti non si vantò mai del "gesto chirurgico" ed anzi volle attribuire il merito dell'estrazione all'opera complessiva svolta dagli altri medici e dagli stessi curanti [8]. Le tre pubblicazioni, scritte rispettivamente da Ripari, Basile e Albanese sono corredate dalle relazioni firmate dai diversi consulenti di cui, sommariamente, abbiamo riportato il pensiero, da attestazioni di Garibaldi, dai diari clinici e dai loro commenti che posseggono l'indubbio merito di inquadrare efficacemente il particolarissimo contesto in cui si dipanò la vicenda.

Dopo l'estrazione del proiettile il miglioramento clinico di Garibaldi fu molto lento.

Il 20 dicembre il Generale, accompagnato da Albanese e Basile, ripartì per Caprera³⁹; il 16 dicembre era partito Ripari: questi ormai aveva diverbi quotidiani con Albanese⁴⁰ e aveva preferito lasciare l'assistenza del Generale⁴¹. Ancora il 30 dicembre fu documentata l'espulsione di una scheggia ossea della dimensione di un fagiolo; tale evento si ripeté il 2 gennaio. Dal 5 gennaio si cominciò a medicare la ferita una volta al giorno, il paziente però continuava ad accusare dolori reumatici, che si tentava di contrastare con bagni di vapore.

Il 14 gennaio si praticò una fasciatura inamidata e due giorni dopo il paziente, per la prima volta, fece qualche passo. Il 24 gennaio partì anche il dottor Basile⁴² e la cura del paziente fu affidata solamente al dottor Albanese. La Figura 7 consente di apprezzare un'immagine del dottore Enrico Albanese che, a nostro giudizio, ebbe chiara la diagnosi già sull'Aspromonte ma che,

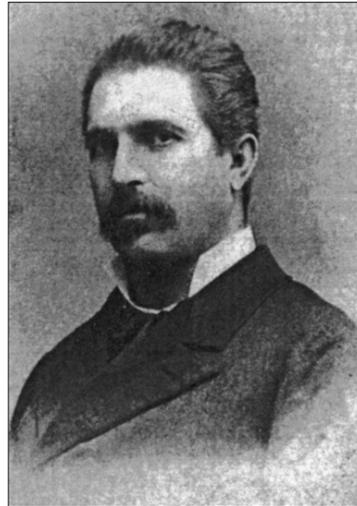


Figura 7 - Fotografia del dottor Enrico Albanese.

per la giovane età e per il ruolo, non fu ascoltato neppure nei consulti effettuati nei mesi in cui il Generale rischiò, oggettivamente, di morire per setticemia. La Figura 8 presenta una foto di Garibaldi scattata alcuni mesi dopo il ferimento. Si osservi la sofferenza e la magrezza del volto. Durante il mese di gennaio continuarono ad essere espulse altre schegge, mentre persistevano i dolori alle grandi articolazioni; il 22 si rilevava un piccolo ascesso sopra l'orifizio esterno della ferita, venne drenato sangue e pus e questo provvedimento rinfrancò il malato. Si medicava, visto "la quantità della marcia" nuovamente due volte al giorno [5]. Nei giorni seguenti la fe-

³⁸Non dimentichiamo che si era in piena fase risorgimentale e il Paese viveva un'importante spinta nazionalistica. In una lettera scritta da Prandina a Zannetti il 27 settembre, un giorno prima dell'arrivo di Nélaton al capezzale di Garibaldi, questi, allarmato, così si rivolge al capo scuola della chirurgia italiana: "Sarà di pieno accordo colle nostre viste? Se vi sarà divergenza d'opinione io mi farò un dovere di telegrafare e informarla minutamente delle circostanze. È interessato l'onore della Chirurgia Italiana" [7].

³⁹Garibaldi decise di tornare a Caprera per sottrarsi alle visite numerose di esponenti politici e di persone richiamate dalla sua popolarità.

⁴⁰Forse non aveva gradito il suo atteggiamento di grande deferenza nei confronti di Zannetti e la lettera preoccupata scritta da Albanese al maestro ove, sostanzialmente, lo sollecitava a governare le cure al Generale. Ricordiamo che Ripari, all'arrivo dei primi consulenti, aveva chiamato i suoi due collaboratori, ricordando loro che avrebbero potuto sollecitare tutti i consigli, ma i provvedimenti terapeutici dovevano eseguirli loro, difendendo così il prestigio dell'ambulanza garibaldina. Come abbiamo visto le cose non andarono così.

⁴¹Sembra che Ripari sia stato allontanato dal Generale perché pretendeva che firmasse un foglio nel quale si dichiarava che Albanese si era presentato in Aspromonte, a soccorrerlo, solo mezz'ora dopo la fine degli spari [8].

⁴²Basile nella sua relazione scrive: "Dal 16 gennaio l'Illustre uomo cominciava a camminare con le grucce, ed era già in perfetta convalescenza, reputai quindi non essere più indispensabile la mano del chirurgo, stimando che un domestico qualunque potesse praticare ulteriore medicatura" [3].



Figura 8 - Ritratto fotografico di Garibaldi nell'ottobre 1862. Si osservi lo stato di sofferenza del volto. (Museo Civico del Risorgimento di Bologna).

rita migliorò, ma il 27 gennaio uscì dal tramite una nuova scheggia. Si decise, intorno al 10 febbraio, di riprendere con i cataplasmi, il 13 furono espulsi ancora piccoli frantumi ossei anneriti e il 15 un'altra scheggia. Il 16 febbraio Albanese applicò una nuova *fasciatura amidonata*, mentre si registrava una nuova riduzione della secrezione di pus.

Nei mesi di marzo e di aprile il miglioramento ci fu, ma lentissimo; il 13 maggio il medico palermitano cauterizzò la ferita, rilevando che non fuoriusciva più pus ed il tramite si era ridotto ad un centimetro di profondità. La cauterizzazione venne ripetuta tutti i giorni per una settimana. In maggio l'*apparecchio amidonato* era mantenuto solo al collo del piede. In giugno continuarono le medicazioni su una ferita che lentamente si rimarginava.

Il diario di Albanese riporta, in data 7 luglio, che i movimenti di flessione e di estensione risultavano essere maggiormente efficaci, mentre il gonfiore, ai contorni della ferita, andava diminuendo. Il giorno 11 agosto, Albanese segnala che il Generale aveva compiuto una passeggiata a cavallo e, il 21 agosto del 1863, Caprera festeggiava la guarigione⁴³ del Generale.

Era passato poco meno di un anno dal ferimento dell'Aspromonte.

Il 3 luglio 1866, a Monte Suello, Garibaldi fu nuovamente ferito. Non è interesse di questa pubblicazione soffermarsi particolarmente sugli avvenimenti storico-militari, ma sinteticamente vogliamo ricordare che l'Italia era impegnata nella III Guerra d'Indipendenza e che il Generale, dimenticato ogni rancore, si era dichiarato pronto a scendere in campo contro gli austriaci. Egli aveva dato appuntamento a Como ai suoi volontari e circa 30.000 uomini avevano risposto all'appello. Dopo la sfortunata battaglia di Custoza, ai volontari garibaldini era stato dato l'ordine di riprendere le operazioni nel Trentino. Il 3 luglio lo scontro divampò sul Monte Suello, tra gli austriaci, superiori di numero, e i garibaldini, armati con catenacci scarsamente affidabili.

Il Generale rimase ferito nel momento cruciale della battaglia. Garibaldi nella sua autobiografia si limita a queste poche parole: "...ferito alla *coscia sinistra fui obbligato di ritirarmi, lasciando il comando al colonnello Corte*⁴⁴..." [2]. Ancora una volta si conferma la tendenza di Garibaldi a circoscrivere i problemi che lo riguardano, riferendoli con scarsa enfasi; peraltro nella lettera alla figlia Teresita ha parole molto premurose, tutte tese a rassicurarla, in modo che, venendo a conoscenza del fatto da un'altra fonte, non pensasse che si trattava di una ferita di grande rilevanza, cosa che effettivamente non corrispondeva alla realtà.

Testimone eccezionale di questo avvenimento fu il Dottore Cesare Conti⁴⁵ di Bologna, che ebbe l'onore di occuparsi della ferita del Generale e di assisterlo per 25 ore, fino a quando Agostino Bertani non li raggiunse in compagnia del capitano medico dottor Barni⁴⁶, per sostituirlo. Cesare Conti doveva essere un personaggio abbastanza schivo; non sembra abbia lasciato altri scritti oltre al *Ricordo Storico*, relativo all'episodio di Monte Suello, scritto in tarda età, quale testimonianza della particolare avventura che visse, a fianco del Generale, quel 3 luglio del 1863

⁴³In realtà Garibaldi non guarì mai del tutto della ferita dell'Aspromonte. Nel giugno del 1864 si recò ad Ischia, in compagnia di Basile e Albanese, e a Casamicciola fece dei bagni (alla temperatura di 26° e della durata di 20 minuti); nel bagno veniva praticata una doccia nella zona corrispondente all'articolazione tibio-tarsica di destra.

⁴⁴Clemente Corte (1826-1895). Militare di carriera combatté nella I Guerra d'Indipendenza, a Novara guadagnò la medaglia d'argento. Nel 1851 si dimise dall'esercito. Dopo esperienze di comando in Africa francese nella legione anglo-italiana, nel 1859 era nelle file dei volontari di Garibaldi; l'anno dopo faceva parte della spedizione in Sicilia e combatté a Milazzo, ove rimase ferito al petto. Nel 1862 era in Aspromonte e nel 1866 comandava la IV brigata volontari a Monte Suello. Fu diverse volte deputato, questore della Camera, prefetto a Palermo e a Firenze. Terminò la sua carriera pubblica come apprezzato giornalista.

⁴⁵Cesare Conti (1828-1907). Laureatosi in chirurgia nel 1850, due anni dopo conseguì la laurea in medicina. Nel 1854 lasciò Bologna per andare a ricoprire il ruolo di medico condotto nella provincia di Roma. Nel 1866 partecipa, come capitano medico, alla III Guerra d'Indipendenza, in un reggimento dei Cacciatori delle Alpi, comandato da Menotti Garibaldi. Il fatto che abbia partecipato alla III Guerra d'Indipendenza nel ruolo di capitano, fa pensare che abbia preso parte ad altre guerre risorgimentali, guadagnandosi sul campo i gradi di capitano. Nel 1873 ritornò a Bologna, assumendo la condotta di Borgo Panigale.

[10]. Questo scritto, insieme ai ferri che servirono per curare la ferita del paziente (Figura 9) e alcuni documenti allegati, furono donati nel 1896 al Municipio di Bologna, per mezzo del marchese Rusconi e oggi sono conservati presso il Museo del Risorgimento della Città Felsinea. Il fatto è molto semplice. Abbiamo accennato al pessimo armamento dei garibaldini e questa ferita fu forse causata proprio da questo problema. Il Generale aveva l'inveterata abitudine di spingersi sempre negli avamposti, in prima linea. Accadde che un garibaldino, visto il suo comandante quasi accerchiato dagli austriaci, facesse fuoco, ma l'arma, non efficiente, invece di centrare l'austriaco, indirizzò la pallottola verso le gambe di Garibaldi. Questa "palla" non doveva essere particolarmente efficace, né sparata da distanza ravvicinata perché i danni, descritti dal Conti, furono fortunatamente modesti. Il Generale, rispondendo al figlio Menotti che stava ispezionando la linea, accompagnato dal medico di reggimento Conti, che gli chiedeva, con premura filiale, se era stato già medicato rispose: *"È cosa da nulla, si tratta di una scalfittura... Fui ferito mentre feroeva il combattimento e per non disarmare i volontari non feci motto. Dopo visto assicurato l'esito del combattimento mi son fatto versare dell'acqua del lago nella ferita e trasportare qui"* [10]. Il dottor Conti visitò il paziente a Rocca d'Arfo, nella fortezza bassa, in una camera vicino al telegrafo, ove c'era un lettuccio, un tavolo e una sedia. La ferita era localizzata nella parte anteriore della coscia sinistra, vicino all'inguine, interessava la cute, il tessuto sottostante e una piccola porzione di muscolo. Il danno era trascurabile, di entità tale da poter consentire, nell'arco di tempo di pochi giorni, di poter dirigere le operazioni belliche seduto su di una carrozzella. Il Generale raccontò a Menotti e a Conti che era andato a ispezionare gli avamposti ed improvvisamente era stato attaccato, ma siccome ai volontari erano stati consegnati dei "catenacci" la sua difesa non era stata efficace. In conclusione, probabilmente era stato colpito da "fuoco amico" proprio a causa della scarsa qualità delle armi e lo stesso Garibaldi attribuì la sua ferita ad un colpo sfuggito, accidentalmente, ad un volontario mentre tentava di rendere atto il suo fucile. La ferita presentava due fori, quasi paralleli, per cui si deduceva che quando venne colpito era disposto di fianco e non di fronte, posizione in cui teoricamente si sarebbe dovuto trovare. Si trattò quindi di una ferita di striscio. Conti medicò la ferita dalla quale estrasse qualche brandello del



Figura 9 - Ferri utilizzati dal dottor Cesare Conti a Monte Suello per medicare il Generale Garibaldi. (Museo Civico del Risorgimento di Bologna).

tessuto dei calzoni, poi, prese i ferri che aveva utilizzato, una pinzetta e uno specillo, e li conservò per ricordo. Dal suo racconto apprendiamo che in quell'occasione ispezionò anche ciò che rimaneva della ferita dell'Aspromonte, ferita che era ancora soggetta a medicazione a distanza di 4 anni, e infatti in quel frangente il medico bolognese cambiò il cerotto. Il dottor Conti avrebbe voluto conservare anche quel reperto, ma il Generale insistette per gettarlo [10]. Menotti dovette ripartire per i suoi compiti di comando e il dottor Conti rimase tutta la notte a vegliare su Garibaldi. Al mattino il Generale, quando si svegliò, vedendo il medico al suo fianco, gli rivolse la parola dicendogli: *"Povero Conti! Quante premure e quanto disagio! Voi non avete dormito!"* [10]. Poi, in attesa dell'arrivo di Bertani, sapendo che Conti era di Bologna gli parlò a lungo dei compagni d'arme bolognesi che aveva conosciuto a Roma, ai tempi della Repubblica e degli avvenimenti più importanti, accaduti nella Città felsinea nel 1859. Conti, ricordatosi che era il giorno 4 luglio, compleanno del Generale, gli fece le felicitazioni e gli auguri. Garibaldi ringraziò affettuosamente. Alle 5 pomeridiane arrivò Bertani accompagnato dal capitano medico Barni; la ferita fu sfasciata e tutti convennero che si trattava di cosa lieve. Dalla disamina dei diari e dalle cronache dei medici non emergono altre ferite del Generale Garibaldi. Ripensando alla sua vita avventurosa e a tutte le situazioni rischiose che dovette attraversare, si può constatare quanto sia stato fortunato questo uomo eccezionalmente audace. I risvolti relativi alla ferita dell'Aspromonte forniscono un interessante spaccato di come poteva essere, anche nelle situazioni più privilegiate, la gestione medica delle ferite di natura bellica po-

⁴⁶Ruggero Barni (?-1896). Medico garibaldino fu decorato per il suo comportamento nella battaglia di Caiazzo sul Voltorno e di Bezzuca. Fu amico personale del Generale.

co dopo la metà del XIX secolo. Al capezzale dell'illustre paziente si avvicendarono importanti chirurghi italiani e consulenti giunti dalla Francia, dal Regno Unito, dalla Russia, dalla Svizzera e dal Belgio; attraverso le cronache e la documentazione pubblicata, ci siamo potuti rendere conto delle difficoltà diagnostiche e terapeutiche che si dovevano affrontare nella ma-laugurata evenienza di una pallottola ritenuta in un arto. Inoltre abbiamo potuto apprezzare le enormi difficoltà in cui versavano i medici quando dovevano affrontare un intervento, all'epoca tutt'altro che banale, come l'estrazione di un proiettile. Ricordiamo che ai tempi di Pasteur le complicanze post-operatorie uccidevano una

percentuale superiore al 70% degli operati. Nei resoconti scritti dai chirurghi garibaldini e nelle diverse relazioni dei consulenti, i termini anti-sepsi e asepsi non compaiono mai; sono gli anni immediatamente precedenti alle scoperte di Pasteur e alle applicazioni, nella pratica chirurgica, di Lister.

Nell'arco di tempo di trenta anni la chirurgia farà passi in avanti straordinari e alla fine del secolo, nelle sale operatorie e nelle corsie degli ospedali, ai pazienti verranno offerti, nelle condizioni più fortunate, interventi chirurgici sterili e medicazioni delle ferite sicure.

Key words: Garibaldi, wound

RIASSUNTO

A 150 anni dall'Unità d'Italia vengono raccontate le vicende collegate ai ferimenti con arma da fuoco subiti da Giuseppe Garibaldi e le difficoltà incontrate per curare l'illustre paziente. La classe medica, largamente rappresentata tra le fila dei Volontari Garibaldini, partecipò con entusiasmo al Risorgimento e il contributo fu essenziale per l'assistenza immediata dei combattenti, feriti sui campi di bat-

taglia. Il Generale, durante la sua carriera militare, fu colpito da armi da fuoco in almeno 3 occasioni. In particolare in questo articolo vengono presentati i problemi diagnostici e terapeutici che si dovettero affrontare a seguito del ferimento procuratogli da un bersagliere sull'Aspromonte, nel 1862 e sul Monte Suello (1866) nel corso di uno scontro con gli austriaci, durante la III Guerra d'Indipendenza.

SUMMARY

On the 150th anniversary of the Unification of Italy in 1860, this paper relates the events linked to Giuseppe Garibaldi's wounding by fire-arms as well as the difficulties encountered while the famous patient was being treated. The class of physicians, widely represented among the ranks of Garibaldi's volunteers, enthusiastically joined the Italian Risorgimento. Its contribution was essential to the immediate treatment of the wound-

ed on battlefields. Garibaldi himself, during his military career, was struck by fire-arms on at least three occasions. In particular, this issue covers the diagnostic and therapeutic problems to be tackled following his wounding by a Bersagliere on Aspromonte in 1862 as well as in the course of fighting against Austrian soldiers on Mount Suello (1866) during the Third War of Independence.

■ BIBLIOGRAFIA

- [1] <http://community.girlpower.it> (in data 25/03/2008).
- [2] Giuseppe Garibaldi *Memorie* (a cura di Alberto Burgos) 2004 Paolo Gaspari Editore, Udine.
- [3] Ripari P., *Storia della Grave Ferita toccata in Aspromonte dal Generale Garibaldi il giorno 29 agosto 1862*. 1863 Tipografia di Gaetano Bozza, Milano.
- [4] Basile G. *Storia della Ferita del Generale Garibaldi toccata il 29 agosto 1862 in Aspromonte compilata dal Dottor Giuseppe Basile*. 1863 Dell'Ufficio Tip. del giornale Il Commercio. Palermo.
- [5] Albanese E. *La ferita di Garibaldi ad Aspromonte. Diario inedito della cura. Lettere-Relazioni Militari e Mediche-Documenti. Preceduti da notizie biografiche-stori-*

- che di G. Pipitone-Federico*. 1907 Remo Sandron-Editore. Milano-Palermo-Napoli.
- [6] Trevelyan G.M. *Garibaldi in Sicilia*. 2004 Neri Pozza Editore. Il Cammello Battriano. Vicenza.
- Cipriani E. *Storia clinica della ferita di Aspromonte. Camicia Rossa* 2, 30-32, 1938.
- [7] Consiglio regionale della Toscana. *La ferita di Garibaldi ad Aspromonte. Documenti e lettere inedite a Ferdinando Zannetti*. (a cura di Gabriele Paolini). 2004 Edizioni Polistampa Firenze.
- [8] <http://www.ruvr.ru/main.php> (in data 25/03/2008).
- [9] Munster L., *Particolari finora ignoti sulla ferita di Garibaldi a Monte Suello nei ricordi di un capitano medico bolognese. Il Comune di Bologna*. 11, 12-16; Novembre 1932.