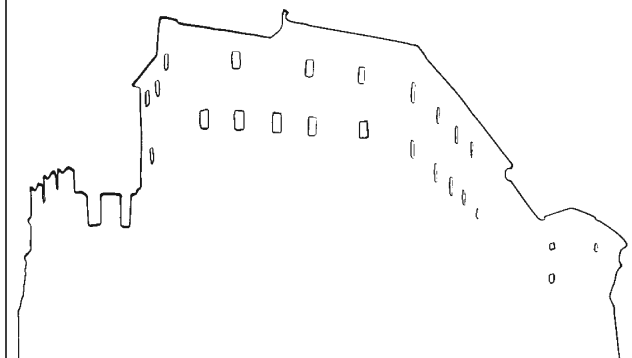


N° 26

Museo Storico Italiano
della Guerra

2018

ANNALI



LUCA FILOSI

TRENTO DURANTE LA PRIMA GUERRA MONDIALE:
“CITTÀ OSPEDALE” E PROBLEMATICHE
IGIENICO-SANITARIE

La trattazione, che prende spunto dalla tesi di laurea dal titolo *Amministrare una città in guerra: Trento 1914-1918*, vuole provare a fornire un contributo su un tema specifico che è stato per lungo tempo sottovalutato, ossia la gestione della sanità nella città di Trento. Il presente saggio non ha la pretesa di rappresentare un esauriente studio in materia, i fondi da consultare sono infatti ancora molti, ma si prefigge l'obiettivo di fornire una panoramica, ci auguriamo sufficientemente ampia e documentata, su questo aspetto della storia del capoluogo trentino che fu al tempo così cruciale e oggi in parte dimenticato.

INTRODUZIONE. UNA CITTÀ MILITARIZZATA

Il centro abitato di Trento aveva assunto, a partire dal 1866, anno del passaggio del Veneto al Regno d'Italia, una funzione militare sempre maggiore in virtù della sua posizione strategica lungo la valle dell'Adige e del suo ruolo di nucleo coordinatore per tutto il territorio circostante¹, arrivando a essere anche proclamato “città - fortezza” nel 1899.

Nel 1906 divenne capo di Stato maggiore dell'Esercito austriaco Franz Conrad von Hödendorf, il quale fin da subito mise in dubbio la reale capacità della piazzaforte di Trento di poter bloccare l'eventuale avanzata del nemico, dato lo scarso spazio di manovra a disposizione delle truppe, la presenza di apprestamenti bellici ottocenteschi ormai superati e l'esistenza di una cintura di montagne facilmente accessibili dal versante nemico. La prospettiva di Conrad era di creare, al contrario, una serie di fortificazioni nei pressi dei confini tirolesi meridionali che permettessero, in caso di guerra con il Regno d'Italia, di reggere l'urto dell'avanzata nemica e fornire in seguito un valido supporto per l'attacco. In particolare egli sosteneva la necessità di «nuove fortezze nelle valli occidentali (Gomagoi, Strino, Tombio) e centro-orientali del Tirolo (valle dell'Adige, Lavarone-Vezzena, bassa Valsugana)»². Nel 1907 egli ottenne un primo via libera alle nuove fortificazioni proprio sull'altopiano di Lavarone e nella bassa Valsugana; nello

stesso periodo il Ministero della guerra decise tuttavia di non smantellare le fortificazioni cittadine ottocentesche, in attesa del completamento dei nuovi sbarramenti della valle dell'Adige, di Lavarone e della Valsugana. In seguito Trento avrebbe comunque mantenuto un certo ruolo militare quale seconda linea nella valle dell'Adige, oltre che piazza di deposito e smistamento truppe. Il progetto di Conrad di "portare" le fortificazioni il più possibile vicino ai confini con il Regno sarebbe continuato fino allo scoppio della guerra con l'Italia ma, a fronte di una crescente insostenibilità finanziaria, a continue revisioni progettuali e a un iter burocratico spesso difficoltoso, nel maggio 1915 solamente le fortificazioni del gruppo di Folgaria e Lavarone erano state portate a termine all'interno dell'ipotizzata cintura di sbarramento che doveva correre dalla Valle dell'Adige alla Valsugana³; i lavori iniziarono ufficialmente due anni dopo, ma negli anni immediatamente precedenti lo scoppio della guerra si intensificò anche, sempre per volontà di Conrad, la realizzazione di numerose strutture campali lungo il confine italo-austriaco. Queste comportavano tempi di costruzione minori e avrebbero permesso, in molti casi, di predisporre postazioni di artiglieria o osservatori meno individuabili dal nemico fungendo nel contempo da collettori tra i forti maggiori, posizionati in luoghi strategici, rappresentando così un continuum di percorsi attrezzati lungo gran parte del confine sui quali erano assestati i soldati austro-ungarici⁴. I primi studi progettuali risalivano al 1911 e i lavori iniziarono ufficialmente due anni dopo, ma, anche in questo caso, nonostante l'elevato impiego di manodopera locale e il dispiego di ingenti risorse deviate da altri capitoli di spesa militare, la costruzione della cosiddetta *Tiroler Widerstandslinie* ("linea di resistenza tirolese") venne ultimata solamente a conflitto già in corso⁵.

In questo nuovo sistema difensivo si ridusse il rapporto di reciprocità prima esistente tra la piazzaforte di Trento e gli altri sbarramenti del fondovalle⁶ e il capoluogo divenne piuttosto il centro logistico principale della provincia. La "città fortezza" sarebbe divenuta da lì a poco la stazione di mobilitazione per le truppe in partenza verso la Galizia e, l'anno seguente, il punto di arrivo per i soldati destinati al fronte meridionale. Sempre dal centro urbano sarebbero partiti, infine, i lunghi treni verso nord carichi di profughi (e di internati).

A fronte di quanto sopra, però, dalle statistiche sulla consistenza del contingente militare nel capoluogo, si può rilevare come, nonostante il progressivo ruolo minore ricoperto dalla città nella sfera strettamente militare, in rapporto agli abitanti esso aumentò costantemente sino alle soglie del primo conflitto mondiale: nel 1880 su una popolazione di 19.583 persone i militari incidevano per il 7,7% (1.508 soldati), dieci anni dopo tale percentuale era aumentata all'8,6% che equivaleva a 1.860 militi su 21.486 persone e, infine, nel 1910 la truppa contava 3.284 uomini su 30.049 abitanti (il 10,9%)⁷. Con questi numeri si comprende facilmente la necessità da parte dei comandi militari del tempo di individuare nuove sistemazioni all'interno della piazzaforte in un'epoca, gli anni '80 e '90, contrassegnata da un'ampia ristrutturazione del tessuto urbano e che avrebbe portato Trento ad affermarsi definitivamente come centro burocratico,

commerciale e amministrativo di tutta la provincia. Per ospitare il crescente numero di soldati vennero realizzate le grandi caserme dette “Alla Madruzzo” (terminate nel 1886) e l’ospedale militare (1890) nell’area tra via San Francesco D’Assisi e via Giovannelli e la caserma del I reggimento *Landeschützen* in via Barbacovi (1896).

LA SITUAZIONE SANITARIA NEL PERIODO ANTECEDENTE LA GRANDE GUERRA

In base all’approvazione del nuovo Statuto comunale da parte della Dieta provinciale con legge del 7 dicembre 1888⁸ vennero meglio definiti gli ambiti di intervento propri del comune, il quale, oltre ad ampie attribuzioni in campo sociale, economico e di gestione del patrimonio, ottenne la competenza per la salvaguardia delle persone e delle proprietà, la manutenzione di strade, canali e ponti, la gestione dell’illuminazione pubblica e dell’igiene (delega per la polizia sanitaria), il mantenimento del decoro negli spazi comuni. All’amministrazione locale spettavano anche compiti di polizia annonaria e di vigilanza su fiere e mercati.

Come ha scritto più di venticinque anni fa Giuseppe Olmi, «quella trentina era una società che già prima della guerra si dibatteva fra gravi difficoltà d’ordine sociale ed economico, difficoltà che ovviamente non mancavano di far sentire i loro effetti anche sul piano sanitario»⁹. La situazione economica non migliorò verso la fine del secolo e ciò comportò conseguenze anche sull’alimentazione delle persone che in gran parte si sostenevano con il mais, al punto che tra il 1894 e il 1904 i pellagrosi crebbero da 422 a 8.503¹⁰. La crescita demografica rimase contenuta: tra il 1810 e il 1910, anno del censimento generale, la popolazione passò infatti dai circa 227.000 abitanti ai circa 386.500, mentre nello stesso periodo Germania, Belgio e Olanda avevano più che raddoppiato la loro popolazione¹¹. Ancora Olmi riporta che nel passaggio di secolo le principali cause di morte erano causate da affezioni dell’apparato respiratorio e di quello gastro-enterico (dissenteria, tifo addominale, tubercolosi polmonare), tutte legate alle scarse condizioni di igiene e che troveranno terreno fertile d’espansione negli anni della guerra. Sulla diffusione del tifo nel distretto di Trento alcuni dati citati dall’autore indicano in 3.424 le vittime tra il 1850 e il 1909, mentre in provincia i decessi per tubercolosi tra il 1885 e il 1894 furono 7.683 con una mortalità media di circa il 2‰. L’aspetto che a noi maggiormente interessa riguarda il significativo aumento del tasso di mortalità nei centri urbani maggiori nel corso del medesimo decennio: a Trento si attesta al 3,9‰ e a Rovereto al 4,63‰. Olmi, in conclusione, scrive che «non v’era alcuna città italiana che, nello stesso periodo, fosse afflitta da percentuali di mortalità così elevate»¹².

A fronte di una situazione igienico-sanitaria già piuttosto precaria, nel capoluogo, a inizio XX secolo, l’assistenza sanitaria alla popolazione era garantita dai medici condotti, dalle farmacie comunali e, soprattutto, dall’unico ospedale cittadino, l’Ospedale civico Santa Chiara, situato nella vecchia sede di via S. Croce. Per i malati infettivi era previsto

un piccolo lazzaretto nei pressi del ponte di San Lorenzo. A servizio dei militari che stazionavano nel capoluogo operava invece, come accennato in precedenza, l'ospedale militare di via Giovannelli.

Nell'aprile del 1914¹³, all'ospedale Santa Chiara, avvenne un importante sopralluogo dell'ispettore sanitario provinciale, dottor Ettore Weiss, durante il quale emersero numerose criticità nell'organizzazione e nella gestione della struttura, inadatta a gestire situazioni a rischio infettivo. Riportiamo di seguito le principali carenze riscontrate dall'ispettore nel protocollo inviato il 7 luglio dal Comune alla Congregazione di Carità, la quale aveva il compito di amministrare diverse fondazioni cittadine tra cui il Civico Ospedale:

- 1) Affollamento del riparto psichiatrico e di qualche camera del riparto medico.
- 2) Deficienze dei pavimenti nei riparti per malattie veneree e malattie della pelle al III piano.
- 3) Deficienze dei bagni [...].
- 4) Deficienze dei cessi nel riparto per malattie infettive, dei cessi e della fogna nel riparto psichiatrico.
- 5) Deficienze dei locali accessori alla cucina.
- 6) Deficienze dei locali ad uso lavanderia, e dell'acqua di roggia che vi si adopera.
- 7) Deficienze dell'apparato di disinfezione.
- 8) Deficienze del riparto per malattie infettive per quanto riguarda i cessi, la ventilazione dei locali, l'impossibilità di separare le diverse malattie infettive.
- 9) Affollamento e deficienze delle camere per gli infermieri e le infermiere nell'Ospedale e nel riparto psichiatrico¹⁴.

La Congregazione di Carità¹⁵ rispose il 29 luglio affermando di essere già a conoscenza di molti degli inconvenienti esposti dal dottor Weiss ancora a partire dall'anno precedente e in aggiunta a ciò ricordò come fossero già stati approntati i progetti di rifacimento del manicomio e di «radicale sistemazione del riparto per malattie cutanee e veneree, della lavanderia, dei bagni per malati esterni e dei dormitori per gl'infermieri»¹⁶. D'altra parte, e questo aspetto risulta interessante, il presidente della Congregazione sottolineò come le 2,80 corone giornaliere di retta approvata dalle autorità provinciali risultassero inferiori all'effettivo costo quotidiano sostenuto dall'ospedale che era di 3,14 corone nel 1912 e 3,40 nel 1913. Si chiese quindi di intercedere affinché il rimborso fosse almeno sufficiente a coprire le spese di cura. Sull'attività quotidiana della Congregazione e sulle sue crescenti difficoltà finanziarie è significativo anche un altro documento, trasmesso il 9 giugno al Comune di Trento, nel quale si espone la scomoda situazione in cui operava la farmacia privata gestita dalla Fondazione stessa alle cui porte giungevano spesso poveri forestieri che domandavano gratuitamente farmaci. Non essendo in tali casi le spese coperte da alcun Comune o ente, la Congregazione si trovava in difficoltà sul corretto agire «parendo inumano il negare le medicine a chi ne ha urgente bisogno e lo prova esibendo la ricetta medica»¹⁷.

LO SCOPPIO DEL CONFLITTO E LA TRASFORMAZIONE IN “CITTÀ OSPEDALE”

«Notizia assassinio Arciduca Ereditario e Consorte appresa in questo momento addolora profondamente cittadinanza di Trento. Municipio prega presentare a Sua Maestà espressioni vivissime condoglianze»¹⁸: con queste parole scritte alle 17.30 del 28 giugno¹⁹ il podestà cav. Vittorio Zippel esprimeva la vicinanza della città tutta al lutto subito dalla corona asburgica. Da quel giorno per il continente europeo e anche per il capoluogo della provincia italiana del Tirolo il corso degli eventi avrebbe assunto una nuova forma. Nei giorni successivi venne imposto il lutto cittadino e vennero «sospese le rappresentazioni cinematografiche, teatrali, “caroselli e altri divertimenti” [...]. Per una settimana in alcune chiese cittadine si tennero solenni esequie a favore dell’Arciduca e della consorte»²⁰, tra cui la celebrazione del 3 luglio a cui fu invitato l’intero consiglio comunale.

Il 28 luglio l’impero austroungarico dichiarò guerra alla Serbia e tre giorni dopo venne indetta la mobilitazione generale in tutti i territori di 21 classi d’età, dall’anno 1873 al 1893: si avevano 24 ore di tempo per presentarsi nei centri di raccolta assegnati. Nel corso della guerra su una popolazione di circa 370.000 abitanti vennero arruolati tra i 62.000 e i 72.000 trentini, mentre i caduti, la cui cifra è ancora incerta, furono oltre 11 mila²¹. Dal Tirolo partirono nove reggimenti²², tra cui il I *Landeschützen*, che aveva sede a Trento. Nella giornata del 31 luglio la “Notificazione di mobilitazione”²³ venne affissa per le strade della città. Nei giorni successivi alla chiamata generale alle armi crebbe celermente la quantità di truppe di passaggio attraverso la città, nodo di smistamento cruciale per la linea ferroviaria, al punto che anche a Trento l’autorità militare emanò accorati avvisi per salvaguardare il più possibile la salute degli uomini in partenza verso il fronte. Venne approntato un documento nel quale si raccomandava, ad esempio, di sottoporre «ad una minuta revisione tutte le fontane (pubbliche e private) contrassegnando con una tabella facilmente visibile e resistente alle intemperie colla scritta “non berre!” [sic] quelle fontane che per la loro posizione o per qualità dell’acqua presentassero dei sospetti». L’attenzione verso la salubrità dell’acqua potabile si riscontra anche nella richiesta di escludere «recipienti di legno e da impiegarsi a preferenza vasi di rame, zinco o maiolica»²⁴. Infine venne richiesta attenta sorveglianza anche sugli alimenti distribuiti in città, soprattutto sulle carni avariate, sulla frutta guasta e sulla birra acida.

Agosto rappresentò il mese durante il quale la città cambiò volto e iniziò a realizzarsi l’imponente sistema di case di ricovero che avrebbe dovuto, fin da subito, accogliere almeno 3 mila uomini²⁵. Per raggiungere tale impegnativo obiettivo il vecchio ospedale militare, eretto a fine Ottocento in via Giovannelli nei pressi della caserma Madruzzo, era chiaramente insufficiente e si procedette quindi a una complessiva riorganizzazione del sistema di ricovero dei soldati feriti e ammalati che interessò numerosi edifici storici della città. Nacquero in poco tempo due grandi “ospedali di fortezza” distribuiti nell’area urbana su più sedi: nello specifico l’ospedale di fortezza numero 1 univa il vecchio



Trento. Degenti lungo una corsia dell'ospedale militare, 1917. Fondazione Museo Storico del Trentino, *Archivio fotografico*, n. 4.

ospedale militare, il seminario principesco vescovile (l'attuale Liceo da Vinci), l'asilo Pedrotti, la casa delle suore del Noviziato, la casa della Provvidenza, la casa delle piccole suore della sacra famiglia alla Saluga mentre il secondo complesso occupava le scuole magistrali femminili in via Malfatti (ospedale di fortezza 2 A, attuale Liceo Rosmini²⁶), il ginnasio vescovile in via Corso 3 novembre (ospedale di fortezza 2 B, odierno Seminario) e il convento delle Dame di Sion lungo il fiume Fersina (ospedale di fortezza 2 C, sede oggi del Liceo Galilei).

Un indicatore indiretto di come la situazione sanitaria in città andasse complicandosi anche dal punto di vista delle autorità civili va scovato nell'annuncio emanato il 23 settembre dal podestà per l'assunzione urgente di molti infermieri e infermiere per gli ospedali di Trento. La premura della ricerca trapela nella seconda parte del testo dove egli scrive che «le persone che desiderano venire assunte in tale servizio devono annunciarsi tosto al civico fisicato dalle 2 alle 3 pom.»²⁷. Le autorità civiche dovettero d'altra parte confrontarsi anche con l'annunciato pericolo di un'epidemia di colera proveniente dal fronte orientale in arrivo nelle retrovie attraverso i movimenti delle truppe. Già ai primi di settembre, infatti, il Ministero aveva emanato numerose raccomandazioni di vigilanza sanitaria per il potenziale pericolo di importazione del batterio colerico²⁸.



Trento. Ingresso dell'ospedale militare n. 2 A. Fondazione Museo Storico del Trentino, *Archivio fotografico*, n. 104.

Il 25 settembre, in una nota al governo municipale, il medico civico espose in modo molto chiaro le misure già in atto e programmate per scongiurare la possibile epidemia²⁹:

essendo imminente il pericolo di importazione di malattie epidemiche, quali il colera e il vaiolo, dal campo di guerra, occorre prendere subito i necessari provvedimenti [...]. Fu già provveduto e si provvede di continuo sistematicamente da parte della Sezione sanitaria con disinfezioni periodiche di tutto l'abitato, delle vie, delle piazze e dei cortili, delle fogne e in generale di tutto ciò che può offrire terreno di raccolta o di sviluppo ai diversi contagi [...]. Oltre a ciò si sta eseguendo la vaccinazione generale mentre d'altro canto fu intensificata

e fatta più rigorosa la sorveglianza sanitaria sui generi alimentari. Per quanto riguarda l'isolamento e la cura di persone che avessero ad ammalarsi di colera o vaiolo è già pronto il Lazzaretto comunale presso il ponte di San Lorenzo che può contenere 15-16 persone [...] mentre nel caso che l'epidemia avesse a diffondersi maggiormente, fu stabilito dall'autorità militare come filiale del Lazzaretto comunale l'Istituto delle piccole Suore della Sacra Famiglia in Via della Saluga. Ora sarebbe necessario di provvedere una carrozza per il sollecito trasporto degli ammalati, la quale deve essere internamente disinfettabile [...]»³⁰.

In merito al piano di vaccinazioni menzionato dal medico civico, in giugno si era tenuto l'annuale richiamo contro vaiolo e colera per la popolazione con due recuperi effettuati proprio a settembre ed ottobre. Nell'ambito della prevenzione, in un documento spedito alla Luogotenenza a fine ottobre, il podestà fece il punto della situazione annotando come fossero state vaccinate anche «tutte le infermiere della Croce rossa e gli infermieri, come pure tutto il personale amministrativo ed addetto all'economia degli Ospedali militari. Inoltre furono vaccinati tutti i detenuti nelle carceri dell'i. r. Tribunale, e molte persone furono vaccinate dai medici privati in città» per un totale di persone rivaccinate di circa «1.000 persone adulte e quasi 500 bambini, cifre invero consolanti se si pensa che due anni fa (nel 1912) furono vaccinate circa 10.000 persone»³¹.

Di fronte alla prospettiva di un massiccio contagio apparve presto evidente che il Lazzaretto civico di san Lorenzo non avrebbe potuto sostenere da solo il peso dei futuri ricoveri, includendo tra essi anche i militari di stanza nel capoluogo o di passaggio. Nella riunione della commissione sanitaria del 2 ottobre 1914 il podestà, i medici comunali, i tecnici, i medici distrettuali e il colonnello medico di Stato Maggiore dottor Singer si divisero sulle soluzioni da adottare in breve tempo. La lettura del verbale dell'incontro trasmette bene la diversità delle posizioni attorno al tavolo, ad esempio sulla scelta della località per la nuova struttura per gli infettivi: i militari insistevano per la scuola professionale in via Buonarroti mentre le autorità sanitarie locali avrebbero voluto adattare la caserma degli zappatori nel quartiere meridionale della Clarina. Rispetto a questa possibile sede sorsero perplessità: il dottor Leopoldo Pergher³², ad esempio, espresse «il convincimento che sia impossibile il poter convincere la nostra popolazione a collocare i propri ammalati in un solo edificio dove vengono mescolati i soldati coi borghesi» aggiungendo che «sarebbe più opportuno che l'autorità militare provvedesse da un lato per i soldati e che il Municipio provvedesse per i cittadini». Di fronte a questa opposizione, lungimirante è la presa di posizione dell'i. r. colonnello medico di stato maggiore dottor Singer, il quale ricordò che «i provvedimenti che devono prendersi siano diretti a combattere un pericolo comune. Non è perciò consigliabile il suddividere tali provvedimenti [...]. Le due autorità a suo modo di vedere devono lavorare assieme anche per risparmio di spesa [...]. Egli [il colonnello medico dottor Singer] non può assumere impegni per l'autorità militare, ma assicura che questa farà tutto il possibile per mettere a disposizione i medici

militari che fossero disponibili, così pure i letti e gli altri materiali»³³. Le deliberazioni assunte in quella riunione, ossia l'utilizzo di San Lorenzo come luogo di isolamento e la caserma degli zappatori in funzione di lazzaretto "operativo", verranno nuovamente riviste e aggiustate, come vedremo, l'anno successivo con il sopraggiungere di un nuovo allarme in ordine ad un'imminente e più vasta propagazione della malattia.

Se nel 1914 la diffusione del colera tra la popolazione non trovò poi effettivo riscontro in città, diversa si presentò la situazione per quanto riguardava le infezioni ai danni degli animali. Vennero, infatti, constatati tra il 5 e il 24 ottobre 170 casi di afta epizootica nei bovini importati dall'Istria e in seguito abbattuti presso il civico macello. Grazie al tempestivo intervento delle autorità sanitarie, già il 16 novembre il podestà Zippel poteva comunicare alla Luogotenenza l'estinzione dalla minaccia in seguito all'abbattimento massiccio dei bovini affetti e di quelli sospettati di aver contratto la malattia tra il 5 e il 27 ottobre³⁴.

I primi mesi di guerra si conclusero senza grandi sconvolgimenti (eccettuate le riorganizzazioni strutturali a fini sanitari) ma a partire dai primi mesi del 1915 il numero di militari convalescenti trasportati a Trento iniziò a crescere in modo esponenziale al punto che Zippel si trovò a dichiarare che «vengono mandati a Trento tal numero di soldati da non sapere quasi dove collocarli, perché l'autorità militare non verifica prima la potenzialità della città nei riguardi dell'inquartieramento. Ora quasi tutti gli edifici pubblici della città sono occupati o come caserme o come ospitali, e ciò nonostante giorni fa l'autorità militare aveva deciso di mandare a Trento 300 soldati sospetti di tifo petecchiale, e fu fortuna se con un viaggio fatto ad Innsbruck espressamente si arrivò a fermare quei soldati a Mezzocorona»³⁵. A fronte di questa crescita e in prospettiva di un possibile conflitto con l'Italia, visto come sempre più imminente, cambiarono radicalmente le modalità di ricovero e trattamento dei militari. A darcene conto è il dottor Pergher, in servizio nell'ospedale di fortezza 2 A, che sottolineò che se in precedenza malati o feriti rimanevano in ospedale fino a completa guarigione, adesso «in vista dei pericolosi accadimenti che si delineavano sull'orizzonte si incominciò a vuotare metodicamente gli ospedali di tutti gli ammalati che richiedevano cure lunghe e protratte prima di essere nuovamente abili alle armi e ciò nell'intento di non ingombrare la fortezza con un eccessivo numero di infermi ancor prima dello scoppio delle ostilità»³⁶. Il 16 febbraio un treno evacuò i primi gruppi di soldati verso Innsbruck. Una pratica, quella dei trasferimenti verso il Tirolo settentrionale, che sarebbe divenuta sistematica a partire dal 24 maggio: per gestire i trasporti presso le scuole industriali venne creata una stazione di smistamento che selezionava tutti gli ammalati o feriti che giungevano in città. La descrizione del nuovo sistema che ci ha lasciato il Pergher merita la trascrizione:

Essa raccoglieva tutto quanto di malato e ferito arrivava nella fortezza dal fronte e dagli istituti sanitari mobili di campo e ne faceva la scelta. Mandava all'ospedale i gravissimi e gli intrasportabili, i bisognosi di immediati interventi chirurgici, i leggeri che in meno

di 14 giorni potevano essere guariti e curava tutti gli altri fino a che giungeva il treno ospedale che li accoglieva li portava a Innsbruck che era la stazione di distribuzione per i vari ospedali del Tirolo, del Salisburghese e dell’Austria superiore. Il treno ospedale arrivava metodicamente a Trento due volte alla settimana. Esso raccoglieva il suo materiale umano avariato dalla stazione di sgombero la quale ai suoi ammalati aggiungeva quelli raccolti dai vari ospedali della Fortezza quando erano giunti al punto di essere trasportabili senza pericolo o danno. Per tal ragione il numero dei nostri feriti e ammalati fu quasi sempre esiguo, ma gli ammalati che avevamo sotto mano erano sempre o quasi casi nuovi. Ci mancava così è vero il grande conforto che porta al medico il miglioramento, la convalescenza, e la guarigione degli ammalati; ma ci era tolto anche lo sconforto dei casi estremi che non mutano se non in peggio, in una parola delle non poche sconfitte che subisce nell’esercizio della sua attività l’arte medica³⁷.

Lo stesso 16 febbraio si era riunita a Trento la commissione sanitaria per decidere le modalità di gestione dell’emergenza medica e anche per importanti scelte in materia di igiene e pulizia. Dal verbale redatto in quell’occasione emerge la criticità del momento, visto che a parere dei sanitari presenti «nella prossima primavera si dà come sicuro lo sviluppo di malattie infettive, che saranno in modo particolare propagate dai soldati che ritornano dal campo»³⁸. La necessità primaria, come si era già stabilito nella precedente riunione del 2 ottobre 1914, fu quella di realizzare un nuovo lazzaretto che potesse aumentare i pochi posti disponibili presso quello di San Lorenzo. Se in quell’occasione si era ipotizzato di usare la caserma degli zappatori in Clarina, il progetto era ormai sfumato per l’intransigenza dell’autorità militare «che non crede all’urgenza del bisogno di prendere tale provvedimento, trattandosi che il campo di guerra è lontano dal nostro paese»³⁹.

Al termine della seduta la commissione prese all’unanimità le seguenti decisioni: dedicare, come anticipato sopra, la scuola industriale dello Stato, vicina alla stazione ferroviaria, a luogo di disinfezione, visita e segregazione dei militari sospetti di malattia ed il lazzaretto di San Lorenzo, con l’eventuale aggiunta di baracche Döcker per il ricovero degli infettati. Per i civili si decise di erigere un apposito lazzaretto⁴⁰ in via Giusti, in una zona abbastanza appartata, e facilmente dotabile di fognature⁴¹ dividendo in strutture diverse uomini, donne e bambini. Tali baracche avrebbero dovuto ospitare soprattutto malati di colera e di tifo petecchiale, mentre gli infettati dal vaiolo sarebbero andati dalle suore alla Saluga. Non appena la notizia si diffuse tra la cittadinanza giunsero in municipio numerose proteste di abitanti della zona prescelta: da chi temeva un’ingente perdita di valore della zona, in prospettiva di uno sviluppo futuro della città⁴², a coloro che vivevano nelle vicinanze e che minacciarono di abbandonare le loro case se il Comune non avesse trovato una soluzione alternativa⁴³. Nonostante i tentativi di ricorso, nella primavera iniziarono i lavori di costruzione delle strutture necessarie a ospitare l’alto numero previsto di contagiati⁴⁴.

Un nuovo ciclo di vaccinazioni generale per la popolazione venne avviato in settembre contro il colera: il trattamento divenne requisito necessario per poter dimorare in città⁴⁵. Dai documenti consultati non si è in grado di avere una panoramica più chiara sul numero di effettivi contagi avvenuti durante l'anno; si sono piuttosto rinvenute notizie che testimoniano l'insorgere di singoli casi di malattie⁴⁶.

Il timore per la diffusione di malattie infettive portò la Giunta Municipale a un'ampia revisione anche delle regole per la pulizia e l'igiene della città. Del tema si discusse sempre nella cruciale riunione del 16 febbraio dove emerse la scarsa pulizia delle strade, il ristagno di liquami nei pressi delle abitazioni e dei luoghi adibiti al lavaggio dei vestiti oltre che il permanere a lungo delle immondizie prima della raccolta. Per prevenire possibili infezioni di causa "interna" si deliberò che venissero chiuse tutte le rogge in funzione con la parallela costruzione di quattro lavatoi pubblici sparsi per la città e che fosse inoltre migliorato e reso più celere il servizio di raccolta delle immondizie. Venne individuato un nuovo luogo di scarico (si propose il vecchio alveo del Fersina), essendo le concimaie comunali di san Nicolò un elemento di continuo disagio per gli abitanti di Piedicastello. Infine venne posta la questione dello spurgo dei pozzi neri: tutti i cittadini avrebbero avuto tempo sino alla fine di marzo per adeguare le strutture, pena il pagamento di multe elevate⁴⁷. In aiuto al lavoro della commissione sanitaria nacque in maggio un'apposita commissione salubrità composta da membri dell'autorità militare e dell'i. r. Commissariato di polizia, la quale avrebbe effettuato periodici controlli in tutto il territorio urbano per verificare il rispetto delle norme. Fu proprio tale organo a proporre di obbligare i privati a mettere a disposizione i propri lavatoi a beneficio di tutta la popolazione: in tal modo secondo la commissione, con l'aggiunta di quelli pubblici, si sarebbero potute soddisfare le esigenze di almeno 7 mila persone⁴⁸.

I tentativi di fermare i contagi proseguirono anche negli anni a venire; il 20 febbraio 1916 il Comune inoltrò una circolare ricevuta dalla Luogotenenza con la quale il Ministero dell'Interno ordinava, contro il vaiolo, che «in ogni nosocomio tutto il personale addetto ha da essere vaccinato rispettivamente rivaccinato di recente», e sottolineava che «chi non è in grado di comprovare, di essere stato vaccinato per lo meno dal principio della guerra deve venire allontanato dall'autorità»⁴⁹. Poco dopo la profilassi contro il vaiolo venne rivolta a tutta la cittadinanza con due richiami, il 5 marzo e il mese dopo tra il 10 e il 14 aprile⁵⁰. Il Comune, in una comunicazione indirizzata alla Luogotenenza, informò che nella II vaccinazione generale (quella di aprile) erano state trattate 8.229 persone: lo scrivente riferì che «devesi ritenere, che in massima ogni abitante della città sia ora vaccinato contro il vaiolo»⁵¹. L'azione congiunta dell'amministrazione militare, che applicava rigorosi protocolli di vaccinazione e utilizzava le tecniche sperimentate sui soldati al fronte, permise di limitare la virulenza delle malattie infettive sulla popolazione. Matthias Rettenwander ha calcolato che durante la guerra in Tirolo in totale

furono solo 19 le morti dovute a tifo esantematico, vaiolo e colera mentre oltre mille persone morirono per tifo e dissenteria tra 1914 e 1919⁵².

LE GRANDI MANOVRE MILITARI E IL PEGGIORAMENTO DELLA SITUAZIONE

A partire dalla seconda metà del 1915 la gestione sanitaria dei feriti che giungevano dal fronte andò peggiorando al punto che nel marzo 1916 lo sgombero degli ammalati verso nord era previsto ogni due giorni e nell'aprile ogni giorno a causa del numero sempre crescente di infermi⁵³. Fu un trend costantemente in crescita: Pergher annotò infatti che nei tre ospedali di fortezza 2 A, 2 B e 2 C furono ricoverati nel 1916 11.754 uomini, nel 1917 12.083 e nel 1918 16.500⁵⁴.

Tra il marzo e aprile 1916, in previsione delle grandi operazioni militari dei mesi seguenti, il sistema ospedaliero cittadino venne nuovamente stravolto e in contemporanea, durante la prima fase delle manovre (febbraio-maggio), il comando militare lavorò fianco a fianco con l'amministrazione civile nel tentativo di gestire al meglio migliaia di soldati presenti all'interno dell'area di fortezza; vennero requisite case vuote, convertiti (temporaneamente) alcuni edifici non utilizzati e occupate tutte le principali piazze con i carri e il materiale bellico. Si stava preparando l'operazione nota come *Strafexpedition*⁵⁵.

Il seminario principesco vescovile (parte dell'ospedale di fortezza 1) venne adibito a ospedale epidemico. «A sera del seminario sorgono numerose baracche, e due imponenti stazioni igieniche [...] per lo spidocchiamento rapido delle truppe che dal fronte venivano spedite in fretta all'interno. L'ospedale di fortezza si accresce di un laboratorio dentistico che prima aveva sede nella casa Bazzanella nella via Bonelli e poi all'istituto della Sacra Famiglia assieme al reparto di neuropatologia [...]. Le scuole popolari, l'istituto bacologico, ed il palazzo della filarmonica rapidamente si tramutano nell'ospedale di riserva Pardubitz, a questo per ordine del comando d'armata devono venir consegnati tutti i malati e feriti prigionieri italiani, non essendo gli altri ospedali sicuri per la presenza di medici e infermieri italiani! L'istituto salesiano, l'orfanotrofio Crosina, la casa dei sordomuti accolgono l'ospedale di riserva viennese N. 6»⁵⁶. L'ospedale n. 2 subì anch'esso un radicale cambiamento: «prevedendo l'arrivo di molti feriti il nuovo comandante dr. Brief vuole che la filiale A resti adibita a solo uso chirurgico, ed io col mio reparto interno passo nella filiale B (ginnasio vescovile) assumendo la direzione generale di tutta la casa»⁵⁷.

Se l'avanzata austriaca, dal punto di vista militare, fu inizialmente vittoriosa, già dal 17 maggio giunsero in città i primi convogli di ritorno dal fronte carichi di feriti e due giorni dopo Anna Menestrina, che operava nella Croce Rossa locale, annotò: «sono stata di turno alla stazione all'arrivo dei feriti. Non dimenticherò più quello che ho visto! E non si trattava di un treno di feriti gravi!»⁵⁸. Nei giorni seguenti il flusso di reduci dal fronte rimase continuo, sebbene una parte dei feriti e ammalati venisse portata

in Austria per la troppa vicinanza al fronte⁵⁹. Il 5 giugno sempre la Menestrina, nella confusione generale che regnava in quel periodo in città scrisse ancora che «è enorme il passaggio degli autocarri coi feriti. Si vedono semisdraiati con le braccia, le gambe, la testa fasciate. I più gravi si trasportano in auto chiuse, nelle quali però si intravedono spesso figure immote tra le bende...»⁶⁰.

MALATTIE SESSUALI

A questo punto della trattazione è necessario soffermarsi sulla larghissima diffusione che ebbero negli anni della guerra le malattie sessualmente trasmissibili, soprattutto tra i soldati. Tra 1914 e 1917 1.275.000 soldati austriaci furono in cura per malattie sessuali e nel 1915-1916 il 12,2% degli uomini dell'esercito era sottoposto a trattamenti per gonorrea o sifilide⁶¹. Un numero maggiore di quelli infettati in Germania e Francia, sebbene inferiore a quello inglese e russo⁶². Dato ulteriormente interessante, emerso nelle indagini condotte dalle autorità, era che se il 20% dei contagi era avvenuto nei bordelli lungo il fronte, il restante 80% aveva avuto luogo nelle retrovie. Tale situazione pose i medici austriaci di fronte alla constatazione che probabilmente già prima del conflitto in molte aree, soprattutto rurali, tali malattie fossero ben diffuse. Già dal 1915 ogni medico civico fu tenuto a denunciare i casi di malattie sessuali infettive⁶³ e venne vietato ai dottori civili di curare i militari infetti. L'avviso divulgato a questo proposito dal Municipio di Trento recitava che «è vietato a tutti i medici, che non sono in servizio militare, quindi ai medici pratici ed ai medici di istituti sanitari sia pubblici che privati di prendere in cura o curare persone militari di qualsiasi grado e perciò anche ufficiali o graduati nel rango di ufficiali affetti da malattie veneree⁶⁴. L'attenzione posta verso tali patologie crebbe durante l'arco del conflitto perché, nonostante il tasso di mortalità basso, esse stavano portando a una significativa perdita temporanea di uomini, rischiavano di contagiare le popolazioni del fronte interno e risultavano spesso resistenti alle cure applicate⁶⁵. Constatazione questa che aumentò l'intervento delle autorità militari nella vita civile ai fini di ridurre le possibilità di contagio, vietando tra l'altro i contatti fra popolazione e prigionieri di guerra (ritenuti vettori primari di tali patologie⁶⁶) e cercando di regolamentare la prostituzione, data la crescita esponenziale della pratica clandestina negli anni della guerra⁶⁷. Le polizie locali si concentrarono sulle donne che si credeva fossero più indotte ad esercitare in maniera illegale quali ragazze sole, povere o occupate in lavori umili all'interno di luoghi considerati più a rischio come osterie, porti, parchi, città con grandi guarnigioni ecc.⁶⁸. Anche il Commissariato di polizia di Trento operò in tale ambito di "prevenzione" e in un dispaccio alla Luogotenenza del 1918 si legge che «venne fin dal principio seguito il sistema di eliminare dagli esercizi personale più o meno sospetto di esercitare prostituzione clandestina, di rendere responsabile il conduttore dell'esercizio per eventuali disordini, di fare sottoporre a visita

medica dello specialista medico militare [...] le persone sospette, che a loro volta trovate affette da malattia venerea venivano tosto mandate all'ospitale di Schwaz⁶⁹. Nel corso del tempo vennero introdotte visite obbligatorie in dati esercizi frequentati esclusivamente da militari con servizio di personale femminile alquanto dubbio⁷⁰. L'autorità militare emanò inoltre direttive che punivano con l'arresto fino a un anno coloro che causavano il contagio verso altre persone⁷¹. Per il grande impatto avuto sulla società del tempo che costrinse le autorità a confrontarsi seriamente con questo tipo di malattie e a provare a educare le persone contro il loro pericolo, il periodo della Grande Guerra fu il primo, secondo Journey Steward e Nancy M. Wingfield, nel quale «le autorità asburgiche [...] estesero la loro attenzione dal controllare solo i corpi delle donne – specialmente quelli delle prostitute e le donne che si pensava fossero prostitute – a includere parziale attenzione ai corpi maschili nella battaglia contro le malattie veneree. Molti militari austriaci e autorità civili furono riluttanti nel riconoscere che i consumatori maschili del sesso a pagamento avessero delle responsabilità per la diffusione della malattia e rimanevano restii nel ritenerli tali»⁷².

IGIENE, PULIZIA E RAPPORTI DI VICINATO

Accanto ai rischi di tipo strettamente medico, a Trento città si ripresentò nel 1916 il problema dell'igiene e della pulizia lungo le strade e negli edifici, soprattutto a causa della scarsa manutenzione che veniva fatta agli impianti fognari e di raccolta delle acque. Le lamentele più frequenti sorgevano per l'accumulo di immondizie e letame in fossati o in depositi che si mescolavano con l'acqua stagnante creando fetori solo immaginabili oltre a rischi per la salute degli abitanti⁷³. Casi di scarsa igiene coinvolgevano regolarmente anche i soldati acquarterati in baracche non di rado fatiscenti e condivise con i cavalli⁷⁴.

Oltre alle situazioni che interessavano la collettività, la maggior parte delle discussioni sorgevano tra vicini di casa o residenti nel medesimo quartiere, disturbati dall'odore degli scarichi malfunzionanti o con i locali sotterranei allagati per la rottura frequente delle tubature. Fu quest'ultimo il caso che portò un certo signor Nicolini, residente in via Canestrini, a sporgere formale rimostranza in Comune, essendosi trovato la cantina infiltrata dalla fognatura del vicino della casa attigua, signor Mayer, e dalle acque pluviali del cortile in mezzo alle due abitazioni. Dopo che l'amministrazione ebbe notificato al Mayer l'obbligo di spurgare la fogna di proprietà e di sistemarla, oltre che di raccogliere le acque meteoriche indirizzandole alle condutture pubbliche, costui scrisse una lunga lettera al Municipio con la quale respingeva ogni accusa («ammesso e ritenuto che esistano e si riscontrino delle screpolature e fenditure nella fogna della nostra casa»⁷⁵) e rivolgeva invece al vicino le cause delle problematiche venutesi a creare. Dal proprietario di casa le problematiche di sovraccarico erano dovute all'alto numero di persone «ospitate» in casa propria: scrisse infatti il signor Mayer che «il sig. Nicolini non vorrà ascrivere a nostra

colpa se nella fogna affluisce la materia abbondante oltre misura, causa pella pressione delle lamentate filtrazioni, mentre teniamo in casa da oltre 5 mesi una cinquantina di prigionieri russi senza contare i soldati addetti alla loro custodia [...]»⁷⁶.

1917: IL PEGGIORAMENTO DELLA SITUAZIONE SANITARIA

«Il giorno delle massime presenze si ebbe alla vigilia di Natale 1917: 1006 ammalati, due soli medici, l'ospedale freddo gelato, senza un locale riscaldato, nemmeno per gli ammalati gravi, con deficienza di biancheria e coperte, e tre ammalati ogni due letti! Che periodo, che lavoro pazzo e affatto infruttuoso!!! Eppure quanta energia e quanto sforzo fisico ed intellettuale buttato al vento! Il giorno di Natale sgombrammo colla ferrovia 410 malati ma il lavoro continuò più o meno per tutto l'anno»⁷⁷. Così scrisse nelle sue Memorie il dottor Pergher. La struttura sanitaria a cui egli si riferiva era l'ospedale di fortezza 2 B.

I dati in nostro possesso dimostrano come tutto il 1917 abbia rappresentato un anno critico per la città di Trento dal punto di vista sanitario. L'ospedale di fortezza 2 B registrò infatti, su una capienza massima di circa mille degenti, 916 ricoveri a febbraio, 878 il 7 luglio e 628 il 17 dello stesso mese⁷⁸. In totale, nelle tre filiali dell'ospedale di fortezza numero "2", nel 1917 si superarono i 12 mila ricoveri⁷⁹. Un così ingente numero di persone, in massima parte soldati, fu dovuto a due cause principali: la recrudescenza delle malattie infettive, tubercolosi e malaria su tutte, e le sanguinose battaglie che vennero combattute nella primavera-estate del 1917 sul fronte veneto. In maggio, tra il 12 e il 31, si svolse infatti la "decima battaglia dell'Isonzo". Le perdite furono di circa 112 mila tra morti e feriti nelle fila italiane contro i 76 mila austriaci⁸⁰. Molti dei soldati dell'imperatore Carlo I erano partiti con i propri reparti da Trento e sempre lì fecero ritorno alcuni tra i sopravvissuti, come scrisse Anna Menestrina il 13 giugno: «troviamo la casa invasa dalle truppe che vengono dall'Isonzo. I soldati raccontano storie di raccapriccio. Stanotte essi dormono nelle salette, sui giroscali, nel portico...»⁸¹. Una settimana dopo avvenne l'incontro con un milite conosciuto in precedenza: «è tornato dal fronte un soldato ungherese che fu qui qualche tempo e che era partito per l'Isonzo. A stento lo abbiamo riconosciuto. Quante ne ha viste e passate! La battaglia durò 10 giorni atroce. Sono partiti di qui 240 uomini e tornano in 16! Gli altri li ha visti lui saltare in aria a brandelli sotto le raffiche che partivano da un colle vicino. Anche i due ufficiali della compagnia ai quali avevamo prestato i nostri bicchierini 15 giorni or sono, sono morti ambedue sfracellati»⁸².

In giugno seguì «una battaglia che non avrebbe dovuto essere combattuta»⁸³, ossia il tentato assalto italiano al monte Ortigara, lungo l'attuale confine tra Trentino e Veneto. Operazione valutata da Cadorna e dai comandi italiani come il passo necessario per la riconquista dei territori persi durante la *Strafexpedition*. La violenta battaglia, che non

beneficiò di alcun effetto sorpresa, si svolse tra 10 e 25 giugno e, nonostante l'ingente spiegamento di mezzi e uomini, portò solo a una temporanea conquista della vetta da parte degli alpini, peraltro perduta il 29 del mese. I caduti italiani ammontarono a 25 mila, quelli austriaci a novemila. Nei giorni successivi giunsero a Trento centinaia di feriti che si sommarono ai numerosi ammalati ricoverati per varie patologie; sempre dagli appunti del dottor Pergher risulta che nei vari ospedali furono presi in carico oltre 5 mila feriti tra la truppa e quasi 4 mila ammalati. I decessi furono oltre mille⁸⁴.

La situazione alimentare deficitaria e le condizioni igieniche sempre più precarie portarono all'aumento esponenziale tra i civili di patologie che già avevano mietuto migliaia di vittime soprattutto al fronte. La principale di esse fu la tubercolosi. Essa rappresentò nel 1917 una vera e propria emergenza nazionale a giudicare dai dati del Ministero della Guerra che stimavano tra 1916 e 1917 tra i 12 e i 15 mila i decessi nelle fila dell'esercito per TBC⁸⁵. L'alta aggressività della malattia comportò un altissimo rischio per i civili ogni qual volta i reduci tornavano dal fronte. La Luogotenenza tirolese indirizzò numerosi appelli affinché venissero creati reparti ospedalieri dedicati al ricovero e alla cura degli infettati⁸⁶ e cercò di incentivare i medici cittadini a partecipare a corsi specialistici per permettere loro di affrontare la diffusione di tale patologia⁸⁷.

Un'altra malattia che fece la sua ricomparsa in maniera virulenta lungo la valle dell'Adige fu la malaria: dopo i casi segnalati nel 1915⁸⁸, tra 1916 e, soprattutto 1917, il numero degli infettati crebbe notevolmente⁸⁹. Al riguardo scrisse il Pergher nelle sue memorie:

Nell'anno 1916 verso la primavera incominciarono ad arrivare dalla Serbia un'enorme quantità di truppe per le operazioni guerresche che stavano maturandosi purtroppo ai danni d'Italia. Ben presto incominciarono ad affluire agli ospedali dei malati di malaria [...]. Io discendendo da una famiglia di medici della Valle Lagarina, ricordando quando da ragazzo avevo sentito a dire in casa da mio padre e da due zii tutti medici relativamente alle febbri d'agosto, al chinino, ed al soggiorno in montagna delle famiglie più abbienti durante i mesi più caldi: esposi subito il pensiero che nelle regioni basse e paludose dell'Adige doveva vivere l'anofele e che perciò eravamo esposti al pericolo di avere una nuova diffusione di malaria nel paese. Di questo occasionalmente ne parlai col capo dei servizi sanitari (colonnello Herz) ma non se ne fece nulla. Le mie previsioni dovevano però avverarsi. Infatti nel 1917 si ebbero nel dominio della 10^a armata 888 casi di malaria nel militare e 40 fra la popolazione civile. Dei casi osservati fra il militare 550 erano recidive, gli altri 338 e i 40 casi fra la popolazione furono nuove [...]. Solo nel 1918 incominciò un serio lavoro profilattico per combatterla⁹⁰.

Accanto alla recrudescenza di tali patologie le strutture sanitarie cittadine conobbero gravi carenze nella fornitura di medicinali e prodotti medicali in genere. Le farmacie per prime vennero invitate a limitare il più possibile il consumo di alcol⁹¹ date le grandi difficoltà nell'approvvigionamento da parte dei magazzini centrali ma, in novembre, fu

la stessa direzione dell'ospedale civico a scrivere preoccupata a De Bertolini. All'amministratore ufficio venne chiesta l'intercessione presso l'autorità militare competente affinché venissero recuperati 50 litri di alcol per la farmacia interna⁹². Ma altri prodotti sarebbero venuti progressivamente a mancare, come l'olio di ricino, per il cui consumo a metà 1918 venne raccomandata ai medici la massima parsimonia e di prescriverlo «soltanto nei casi di estrema necessità e nel quantitativo minimo possibile»⁹³. Le sei farmacie pubbliche cittadine il 26 novembre scrissero al Comune, «in vista delle attuali eccezionali condizioni», di poter tenere un orario di apertura più ridotto durante la stagione invernale ai fini di risparmiare combustibile ed illuminazione. La domanda venne accettata da De Bertolini, il quale stabilì un nuovo orario, tra il 15 dicembre e il 15 marzo, che andava dalle 8.30 alle 18.30. Faceva eccezione la farmacia di turno⁹⁴.

Alta e costante rimase l'attenzione da parte della commissione salubrità e del medico distrettuale Tschurtschenthaler sia per il mantenimento del decoro lungo le strade cittadine⁹⁵ sia per la sorveglianza dell'igiene all'interno degli esercizi pubblici e presso i rivenditori ambulanti. Nuove indicazioni vennero emanate per la vendita di frutta e verdura durante il mercato giornaliero⁹⁶ e vari sequestri di merci avariate furono notificate a commercianti della zona⁹⁷. Durante i controlli vennero anche riscontrate situazioni particolari, come i «ravanelli al cloro» venduti da un'ortolana di via Madruzzo, la cui causa si scoprì essere l'innaffiamento effettuato con acqua stagnante proveniente da canali di scolo dell'ospedale di fortezza n.° 1⁹⁸. Venne predisposta l'immediata pulitura del canale e previsto il divieto di poter nuovamente usufruire di tale acqua per bagnare le verdure o, addirittura, lavare i panni.

Capitava, infine, che solo grazie ai ripetuti richiami del medico civico un esercizio commerciale rendesse agibile il proprio locale. Fu il caso della "*Frühstuckstube*" allocata in via Macello vecchio, attuale via Giusti, presso la quale a metà luglio, durante un'ispezione sanitaria, vennero riscontrati «gravissimi inconvenienti sanitari». Tale locale mancava di cucina e di un luogo deputato alla conservazione dei cibi, con la conseguenza che un cortile attiguo era utilizzato per tenere le scorte e lavare piatti e scodelle. Nello stesso spazio era situata anche la latrina della struttura. Venne disposta l'immediata chiusura del locale fino a quando la proprietaria non avesse posto rimedio alla situazione così precaria. Il decreto venne notificato il 28 luglio e la vicenda divenne grottesca quando, durante un nuovo sopralluogo ai primi di agosto, l'ispettore sanitario constatò come la locandiera continuasse imperterrita la sua attività: «si è arrogata il diritto di ciò fare col pretesto, di servire esclusivamente il militare e che quindi l'autorità civile non ha da ficcare [...] il naso nel suo esercizio. Ha fatto anche applicare sulla porta del ristorante la insegna colla scritta "*Militär Frühstuckstube*", e come mi si disse, va dicendo, che sia stato io stesso a suggerirle tale ripiego per poter continuare indisturbata l'esercizio». Il 9 agosto il Municipio comunicò al Commissariato di polizia di far osservare la chiusura del locale. Dopo tale intervento la proprietaria dovette adeguare il locale e riaprì, in regola e con autorizzazione comunale, una settimana dopo⁹⁹.

Nell'ottica di un controllo più efficace sulla cittadinanza e sugli stranieri di passaggio è infine utile ricordare che l'amministrazione comunale il 24 dicembre emanò un importante avviso recante l'obbligo di portare sempre con sé la carta di legittimazione di dimora strettamente personale. I forestieri dovevano esibire il permesso di viaggio e, nota non secondaria, qualsiasi persona borghese che si tratteneva oltre le 24 ore in città, inclusi i collaboratori degli ufficiali e le forze ausiliarie militari femminili, doveva renderlo noto al Commissariato di polizia. Il mancato rispetto di tali normative comportava severe pene e poteva prevedere anche l'allontanamento dal centro urbano¹⁰⁰.

LA GESTIONE SANITARIA NELL'ULTIMO ANNO DI CONFLITTO E L'ARRIVO DELLA "SPAGNOLA"

Il 3 gennaio 1918 il dottor Giuseppe Jordan, per ordine della Luogotenenza di Innsbruck, sostituì De Bertolini, accusato di aver esercitato attività spionistica in favore dell'Italia¹⁰¹. Il nuovo commissario governativo, oltre alle consuete raccomandazioni in materia di pulizia e igiene, dovette rispondere alle pressanti richieste di intervento della popolazione per porre rimedio al problema delle immondizie accatastate nelle strade e della polvere che si alzava lungo le strade. Quanto queste tematiche fossero pressanti lo si deduce, oltre che da alcune lettere inviate dai cittadini esasperati per le ingenti nuvole che si sollevavano a ogni passaggio di carri o mezzi militari e per i cumuli di sporcizia abbandonati ai lati delle strade¹⁰², anche da comunicazioni a cura di Jordan. Costui il 27 maggio emise un apposito avviso inerente alla pulizia delle strade e alla salvaguardia della salute pubblica in cui scriveva che:

in causa dell'enorme transito di rotabili si è sviluppata negli ultimi tempi sulle pubbliche vie una tale quantità di polvere da riuscire non solo molesta ma persino pericolosa alla salute pubblica [...]. Il Municipio nelle attuali straordinarie circostanze non è in grado colle scarse forze delle quali può disporre di prendere da sé gli opportuni provvedimenti per combattere lo svilupparsi della polvere, rispettivamente per diminuirne le conseguenze ed è perciò imprescindibile necessità e dovere civico per ognuno di cooperare nella misura più larga a quest'opera. Esorto quindi i proprietari di case, i loro rappresentanti, gli esercenti ed anche gli inquilini ad innaffiare più volte al giorno i marciapiedi ed i viali innanzi alla loro proprietà, ai loro locali di esercizio ed alle abitazioni ed a cooperare al mantenimento della pulizia stradale rispettando rigorosamente i vigenti regolamenti¹⁰³.

Numerosi accertamenti vennero compiuti nei confronti dei rivenditori ambulanti e dei piccoli negozi sparsi per la città che, date le loro condizioni spesso al limite per pulizia e decoro, costituivano possibili ulteriori ricettacoli di sporcizia e malattie. Nello specifico, dal 22 maggio venne totalmente vietata la vendita di «gassose, acque acconce,



Lavis, ambulanza carreggiata. MSIG, AF, *Fondo Michelangelo Zigiotti*, 91/33.

consERVE, limonate ed in generale di qualsiasi bevanda rinfrescante, quanto la vendita di marmellate liquide»¹⁰⁴ presso i banchi all'aperto. Lo stesso giorno fu emesso in aggiunta un puntuale elenco di prescrizioni per poter continuare a commerciare frutta e verdure. Si poneva attenzione all'aspetto igienico e alla pulizia dell'ambiente di vendita (sia all'aperto che nei negozi chiusi) e del rivenditore: «nei locali di vendita deve regnare la massima pulizia. Il banco, le bilance, i cesti, i canestri, gli scaffali, ecc. sonno [sic] da tenersi assai netti, le pareti devono avere una tinta chiara; il pavimento deve essere spazzato senza sollevare polvere, almeno una volta al giorno, e lavato radicalmente almeno una volta la settimana. Il personale addetto al commercio ed alla vendita deve essere immune da malattie trasmissibili, curare assai la pulizia delle vesti e della persona e in particolare delle mani»¹⁰⁵.

Dal punto di vista strettamente medico, rimasero invece problematici i rapporti tra l'ospedale civico e le strutture militari: queste ultime non di rado dirottavano ammalati dai distretti limitrofi verso il nosocomio cittadino. Ad esempio in marzo accadde che, nonostante il piccolo reparto infettivi del S. Chiara fosse già ai limiti della capienza, vi venissero inviati altri 22 uomini con l'ordine di ricovero in quella sede. Da qui la preghiera della Direzione al Municipio di far rispettare la funzione dell'ospedale a servizio della cittadinanza e la norma in vigore in tempo di pace del divieto di trasporto di malati

infettivi da un comune all'altro o in un pubblico ospedale. Nonostante l'impegno del Municipio a fungere da mediatore con il comando d'Armata, a settembre il reparto risultava completo di ricoverati per tifo: tra di essi due soltanto erano cittadini di Trento mentre gli altri 17 erano forestieri¹⁰⁶.

L'ultimo anno di guerra coincide anche con il momento di diffusione della terribile influenza "spagnola". Il virus, che causò tra 1918-1919 circa 50 milioni di morti (il 3-4% della popolazione mondiale)¹⁰⁷, era comparso nel marzo 1918 in Kansas e giunse in Europa assieme alle truppe che attraversavano l'oceano diretti ai campi di battaglia sul fronte occidentale.

La patologia arrivò a Trento tra maggio e giugno venendo tuttavia sottovalutata sia dalla stampa che dalle autorità locali¹⁰⁸. A partire dalla fine dell'estate emerse la sua effettiva pericolosità, nello stesso periodo in cui anche Vienna dovette confrontarsi con il dilagare degli infettati, al punto da costringere le autorità locali a dimezzare i trasporti pubblici e chiudere le scuole per ridurre i rischi di ulteriore estensione del contagio¹⁰⁹. L'aumento della pervasività della malattia era stato provocato soprattutto da una mutazione del virus stesso che aveva incrementato la sua capacità di colpire a fondo i polmoni, distruggendoli¹¹⁰. In quei mesi il dottor Pergher dava conto nelle sue memorie dei sintomi e delle manifestazioni esteriori della malattia:

nell'ultima settimana di maggio comparvero i primi casi di influenza, che clinicamente non si distingueva dalla solita forma osservata in passato se non per la grande frequenza con la quale si complicava con bronchiti, pneumoniti, nefriti e pleuriti. La malattia incominciava bruscamente con brivido, febbre alta, cefalgia, sudore, dolori alle ossa, abbattimento generale. Oggettivamente oltre la febbre, una leggera congiuntivite e faringite non si trovava nulla. La febbre il primo giorno sfiorava fra i 39 ed i 40 già il giorno successivo si abbassava ed al 3° o 4° giorno raggiungeva la norma. Il polso corrispondeva per frequenza alla temperatura, in qualche caso era rallentato. Gli ammalati si rimettevano rapidamente in forza, solo in qualche caso accusavano problemi reumatico-neurologici. Circa il 15% degli ammalati superò bronchiti da influenza, caratterizzate da una tosse insistente quasi convulsiva, mentre i pazienti accusavano dolori dietro allo sterno con espettorazione, ora più, ora meno abbondante, giallo-purulenta con strisce di sangue, alcuni soffrivano come postumi di una noiosa laringite accompagnata da abbassamento della voce. La durata della bronchite variava da 1 a tre settimane, la febbre era remittente ed intermittente con rialzi continui fino a 39 o più. In circa la metà dei malati di bronchite si associò una bronchiolite con rantoli a piccole bolle e crepitio. La malattia allora si prolungava, gli ammalati erano cianotici e dispnoici, nell'urina comparivano l'albumina e i cilindri. La pneumonite [polmonite] da influenza attaccò i nostri ammalati con un'alta percentuale, circa il 30% [...]. La temperatura mostrava forti remissioni mattutine. I fenomeni semi-otici non erano sempre chiari, in modo speciale nei primi giorni, la durata della malattia si estendeva per lo più a 2-3 settimane. [...]¹¹¹.

In ottobre, per cercare di limitare il contagio, venne ordinato di chiudere molti luoghi pubblici tra cui i cinematografi¹¹² e le scuole¹¹³. Se nel gergo popolare il termine “spagnola” era ormai consolidata, il dott. Pergher utilizzò nei suoi appunti tale definizione solo a partire da novembre, quando egli operava non più nell’ospedale militare ma come medico civico, documentando così come l’influenza fosse ancora ben presente nel territorio cittadino¹¹⁴.

CONCLUSIONE. LA FINE DELLA GUERRA E LE CONSEGUENZE DEL CONFLITTO

Il mese di novembre, come è ben noto, segnò anche il termine del conflitto; l’armistizio del 3 novembre siglato tra Italia e Austria-Ungheria diede il via alla smobilitazione totale dell’esercito imperiale e il suo ritiro a nord del Brennero¹¹⁵. Lo stesso giorno Guglielmo Pecori Giraldi giunse nel capoluogo e assunse l’incarico di governatore militare della città con poteri provvisori di governo e amministrazione su Trentino, Alto Adige e Ampezzano. Il potere militare collaborò fin da subito con il comitato di cittadini organizzatosi a Trento il 2 novembre dopo la fuga dei soldati austriaci per subentrare all’amministratore Jordan e cercare di gestire i numerosi problemi di ordine pubblico che si stavano presentando¹¹⁶. Il 17 dicembre il ricostituito Consiglio comunale dovette confrontarsi con una situazione sanitaria urbana che si presentava alquanto precaria e con numerose strutture pubbliche e private che necessitavano di urgenti interventi di manutenzione per consentire la sistemazione della popolazione e dei profughi presenti in città. In questa prima fase fondamentale fu il supporto garantito dai medici militari presenti sul territorio¹¹⁷. Dal luglio 1919, nell’ottica del progressivo passaggio dall’amministrazione militare a quella civile, il Commissariato generale civile per la Venezia Tridentina retto da Luigi Credaro subentrò al Governatorato militare. Proprio l’ufficio del commissario Credaro nel gennaio 1920 richiese al sindaco di Trento una relazione scritta che illustrasse le condizioni sanitarie del capoluogo a partire dal termine del conflitto fino ai primi mesi dello stesso anno¹¹⁸. La risposta, spedita il primo di marzo, consente oggi di ricostruire i problemi incombenti sulla città e gli interventi messi in campo da amministrazione comunale ed esercito. In apertura dello scritto venne sottolineato come al termine del conflitto tra le preoccupazioni più impellenti vi fosse stata quella dei rifiuti e delle immondizie ammassati senza controllo a cielo aperto e dentro gli edifici. Scrivevano gli uffici che «le condizioni miserande, in cui si trovava la città alla fine della guerra, facevano temere seriamente che la sporcizia accumulata per ogni dove avrebbe provocato l’esplosione di gravi epidemie di tifo addominale, tifo petecchiale, dissenteria ed altre malattie epidemiche [...]. Si dovette lavorare fino alla primavera 1919 per ripulire la città». Assieme a questi gravi inconvenienti vennero segnalati la mancanza di «cessi e orinatori pubblici» e soprattutto lo stato delle fogne urbane, vicine purtroppo al collasso a causa della scarsissima manutenzione degli anni precedenti. Un anno e mezzo dopo,

nella relazione, i tecnici del Comune auspicavano di poter in breve tempo avviare gli interventi di rifacimento complessivo dell'impianto di raccolta.

Una seconda grave conseguenza legata al conflitto era stata, come si è già detto, l'ampia diffusione in città di malattie veneree: è interessante leggere che «questa diffusione si fece ancora più intensa dopo l'armistizio perché, cessate tutte le misure energiche di rigoroso controllo che si usavano durante la guerra, la prostituzione clandestina e la conseguente diffusione delle infezioni celtiche [veneree ndr.] non ebbero più limite o ritegno». Venne dedicato alla cura e "riabilitazione" delle ammalate un reparto, ad uso esclusivamente femminile, presso l'ospedale. Un dispensario aperto al pubblico per la cura di tali patologie sarebbe stato inaugurato solo nel 1921¹¹⁹.

Dato rilevante fu quello relativo ai bambini illegittimi nati nel 1919: su 615 neonati ben 179 vennero riconosciuti come tali, «più del 29%!» del totale annotarono gli scriventi del tempo. Per fare un rapido confronto, nel 1914 i nati erano stati 724 e 58 quegli illegittimi, pari all'8%¹²⁰.

Per quanto riguarda le strutture sanitarie a disposizione degli abitanti nel primo dopoguerra, la principale rimase l'ospedale civico S. Chiara, dotato di 300 letti e suddiviso in vari reparti specialistici, ma ancora privo di «un padiglione per malattie esotiche»¹²¹ (vi era un lazzaretto provvisorio in baracche in via Giusti) e con un numero di posti comunque troppo esiguo in rapporto alle esigenze della città, al punto che già si ipotizzava un suo allargamento. Oltre all'ospedale erano presenti una casa di salute privata per malattie ginecologiche e un istituto per la maternità. Per le esigenze di base della popolazione il territorio urbano era presidiato da sette farmacie pubbliche e da 32 medici esercenti e 3 comunali che si prendevano cura dei più poveri. Prima della guerra era stata prevista la figura del «medico scolastico» che compiva delle visite periodiche agli studenti ai fini di prevenire eventuali problemi sanitari ma nel 1920 il servizio risultava ancora interrotto, sebbene il Comune promettesse al commissario di riattivarlo a partire dal seguente anno scolastico.

In relazione ai servizi mortuari erano in funzione due cimiteri suburbani, presso la Vela e San Bartolomeo, e uno cittadino, il «Cimitero maggiore». Quest'ultimo, si legge ancora nel documento, «si dovette ampliare durante la guerra e [...] fu costruito un cimitero militare che per la grave moria dell'inverno 1918-1919 fu completamente esaurito, tanto che nella primavera 1919 l'Autorità militare prese in affitto un orto attiguo per inumare le salme dei soldati italiani»¹²². A gennaio erano stati contati, tra i civili, 72 decessi, a febbraio 65 e a marzo 57.

L'incidenza dei morbi infettivi sulla popolazione venne nel primissimo dopoguerra sottovalutata dall'autorità militare al punto che tra fine 1918 e inizio 1919 i rapporti parlavano «di morbi epidemici perfettamente circoscritti e in via di scomparsa»¹²³. I dati tuttavia dimostrarono in breve il contrario e tra le malattie presenti si annoveravano: spagnola (72 decessi in gennaio, 65 in febbraio, 57 in marzo), tubercolosi (123 decessi su un totale di 559, nel 1914 erano stati 78 su 512), tifo addominale (71 casi), dissenteria

(nel 1919 51 decessi in luglio e 43 in agosto), infiammazioni del tratto respiratorio e intestinale (59 morti in ottobre), scarlattina (24 ammalati) e difterite (21 ammalati)¹²⁴. Per provare a contrastare alcune di queste patologie gli addetti comunali e militari intrapresero massicce campagne di disinfezione delle vie cittadine e incrementarono la raccolta dei rifiuti. In particolare, contro la tubercolosi, la cui incidenza «deriva senza dubbio dai disagi, dalle privazioni e dalle sofferenze morali e fisiche, che la popolazione ebbe a subire durante il lungo periodo della guerra», era sorto anche un comitato spontaneo di cittadini con lo scopo di salvaguardare la fascia più debole della popolazione. Era stata così eretta a Candriai, sul monte Bondone, una «colonia alpina» dove, tra luglio e settembre 1919, ben 440 bambini avevano potuto per un mese allontanarsi dalla città, vivere in montagna e ricevere una sostanziosa alimentazione. In seguito al grande successo riscontrato, nel 1920 si sarebbe aggiunta anche una colonia marina.

In conclusione, nelle intenzioni degli amministratori, il 1920 avrebbe dovuto rappresentare un momento decisivo per proseguire l'attività di riorganizzazione del capoluogo e di miglioramento delle condizioni di vita dei suoi abitanti. Questa volontà emerge bene dalla parte conclusiva del documento del primo marzo: «nel 1920, sistemandosi le condizioni politiche e migliorate le condizioni finanziarie del Comune, si potranno effettuare rispettivamente condurre a termine le opere più sopra descritte di igiene sociale, e così anche Trento verrà a mettersi a livello delle Città sorelle del Regno»¹²⁵. Nella realtà ci sarebbe voluto ancora qualche anno prima che la ricostruzione della città entrasse nel vivo e, con essa, la popolazione potesse riprendere una vita il più possibile "normale".

Note

- ¹ Per un'analisi più approfondita del processo di fortificazione e militarizzazione che interessò il Tirolo meridionale a partire dagli inizi del XIX secolo fondamentale è N. Fontana, *La regione fortezza. Il sistema fortificato del Tirolo: pianificazione e militarizzazione del territorio da Francesco I alla Grande Guerra*, Museo Storico Italiano della Guerra, Rovereto 2016. Nello specifico delle ricadute sul territorio e sulla popolazione cfr. pp. 481-583.
- ² *Ivi*, p. 225.
- ³ *Ivi*, p. 222.
- ⁴ *Ivi*, pp. 266-73.
- ⁵ *Ivi*, pp. 272-273 e 597-603.
- ⁶ *Ivi*, p. 219.
- ⁷ *Ivi*, p. 541.
- ⁸ Cfr. M. Garbari, *Aspetti politico-istituzionali di una regione di frontiera*, in: *Storia del Trentino. Letà contemporanea 1803-1918*, vol. V, a cura di M. Garbari, A. Leonardi, il Mulino, Bologna 2003, pp. 111-113 e pp. 65-76.
- ⁹ G. Olmi, *Condizioni sociali e sanitarie in Trentino alla fine della prima guerra mondiale*, "Storia e Problemi contemporanei: semestrale dell'Istituto regionale per la storia del movimento di liberazione nelle Marche", A.5, n. 9, (1992), p. 68.
- ¹⁰ *Ibidem*.
- ¹¹ Matthias Rettenwander sottolinea però come in Tirolo tra 1901 e 1910 la crescita demografica annua, pari all'1,1%, fosse «nettamente superiore alla media delle province austriache». M. Rettenwander, *Eroismo silenzioso? Storia economica e sociale del Tirolo nella prima guerra mondiale*, (ed. orig. *Stilles Heldentum? Wirtschafts- und Sozialgeschichte Tirols im Ersten Weltkrieg*, Innsbruck, 1997), Società di studi trentini di scienze storiche, Trento 2006, p. 16.
- ¹² Olmi, *Condizioni sociali e sanitarie in Trentino*, cit., p. 69.
- ¹³ Cfr. Lettera di risposta della Congregazione di Carità al Comune, 29 luglio. Cfr. *infra*.
- ¹⁴ ASCTn, ACT3.8-XIV.f/2.2.1914, 2/7/1914.
- ¹⁵ Per una panoramica storica sulla Congregazione di Carità cfr. *Congregazione di Carità. Inventario dell'archivio (1660-1937)*, a cura di M. Saltori, Provincia autonoma di Trento. Soprintendenza per i Beni librari e archivistici, 2006. L'ospedale, secondo le norme del 1851, «aveva il compito di "accogliere e curare gli infermi poveri di ambo i sessi della Città di Trento"», trattando «tutte le malattie mediche e chirurgiche, meno le croniche, che non hanno bisogno di cura, e quelle degli infanti dell'età minore di tre anni». *Ivi*, p. 31.
- ¹⁶ ASCTn, ACT3.8-XIV.f/2.2.1914, 29/7/1914. Degne di essere riportate sono le cifre inerenti alle giornate di degenza presso l'Ospedale che furono 113.791 nel 1912 e 114.272 nel 1913; di questi «le presenze di poveri di Trento» furono 38.297 nel 1912 e 38.427 l'anno seguente.
- ¹⁷ ASCTn, ACT3.8-XII.c/9.
- ¹⁸ ASCTn, ACT3.8-V o.20.1914.
- ¹⁹ La data e l'ora sono appuntate sul margine del foglietto recante il messaggio scritto a penna da Zippel.
- ²⁰ *Città fortezza: Trento 1915-1918*, a cura di E. Tonezzer, Fondazione Museo storico del Trentino, Trento 2016, p. 109.
- ²¹ N. Fontana, *Gli arruolati trentini nell'esercito austro-ungarico. Un nuovo tentativo di quantificazione e prospettive di ricerca*, in: *Cosa videro quegli occhi! Uomini e donne in guerra 1914-1920. Volume 2. Saggi*, a cura del Laboratorio di Storia di Rovereto, Rovereto 2019, pp. 13-30. Sergio Benvenuti calcola in 60 mila richiamati (1.600 ufficiali), «oltre 8 mila», i caduti, 14 mila i feriti e 12 mila i prigionieri: cfr. S. Benvenuti, *Il Trentino durante la guerra 1914-1918*, in: *Storia del Trentino. Letà contemporanea 1803-1918*, cit., p. 195, sostanzialmente riproponendo le stime prospettate nel saggio S. Benvenuti, *Il reclutamento dei Trentini nell'esercito austro-ungarico*, in *La Prima guerra mondiale e il Trentino. Convegno Internazionale promosso dal Comprensorio della Vallagarina: Rovereto 25-29 giugno 1978*, a cura di S. Benvenuti, Com-

- prensorio della Vallagarina, Rovereto (TN) 1980, pp. 555-566. Per quanto riguarda gli arruolati, negli anni Novanta del secolo scorso Hans Heiss aveva proposto una stima di 55.000 soldati (cfr. H. Heiss, *I soldati trentini nella prima guerra mondiale. Un metodo di determinazione numerica*, in: *Sui campi di Galizia (1914-1917). Gli Italiani d'Austria e il fronte orientale: uomini popoli culture nella guerra europea*, a cura di G. Fait, Museo Storico Italiano della Guerra, Rovereto (TN) 1997, pp. 253-267), dato ripreso anche da Elena Tonezzer (che riporta la cifra di 11.400 caduti): cfr. *Città fortezza*, cit., p. 15. Per le stime più recenti sui caduti trentini cfr. T. Dossi, *Progetto "Albo dei caduti trentini nella Grande Guerra"*, "Annali", n° 17-22 (2015), Museo Storico Italiano della Guerra, pp. 301-312.
- ²² Cfr. Benvenuti, *Il Trentino durante la guerra 1914-1918*, cit. p. 194.
- ²³ ASCTn, ACT3.16-Mob.11 1914, 31/7/1914.
- ²⁴ ASCTn, ACT3.11 185/1914, 28/8/1914.
- ²⁵ FMST, *Archivio Leopoldo Pergher*, b. E/48, fasc. 6, c. 2.
- ²⁶ Per una descrizione dell'edificio adibito ad ospedale cfr. FMST, *Archivio Leopoldo Pergher*, b. E/48, fasc. 6, c. 6-17.
- ²⁷ ASCTn, ACT 3.16-Mob.11.1914, avviso n. 3430 del 23/9/1914. Il "civico fisicato" era la denominazione per la Sezione sanitaria cittadina. Riferito alla città di Trento esiste il *Regolamento del civico fisicato (Sezione sanitaria): approvato dal Consiglio comunale nella seduta 17 novembre 1900*, Trento, Scotoni e Vitti, 1900.
- ²⁸ Cfr. ASCTn, ACT3.8.1914-XIV a/10.4.1913, 8/9/1914. Raccomandazioni ribadite il 15 ottobre con l'obbligo di sorveglianza sanitaria per cinque giorni «rispetto a tutte le provenienze dal campo di Guerra, tanto dalla Galizia come pure dai paesi dell'Ungheria colpiti dal colera». *Ivi*, circolare del 15/10/1914, n. 979/5. Sempre il 15 ottobre venne constatato un caso in Vorarlberg nel figlio di un soldato in fuga dalla Galizia. *Ivi*, circolare del 15/10/1914, n. 1222/1.
- ²⁹ Riguardo la gestione dell'emergenza da epidemia di colera a Trento esisteva già un "Protocollo" redatto nel 1911 in accordo con la Luogotenenza. Il documento risulta molto interessante perché elenca tutte le procedure da seguire e i nomi degli addetti a cui fare riferimento. Cfr. ASCTn, ACT3.8.1914-XIV a/10.4.1913, 7/8/1911.
- ³⁰ ASCTn, ACT3.8.1914-XIV a/10.4.1913.
- ³¹ ASCTn, ACT3.9-46.1914. ASCTn, ACT3.9 è la serie archivistica dei "Periodici".
- ³² Leopoldo Pergher operò come assistente medico presso l'Ospedale Civico Santa Chiara dal 1894 al 1897; in seguito svolse l'attività di medico civico sino al 1914. Il 31 dicembre 1914 venne richiamato in servizio militare e il 20 gennaio 1915 destinato all'ospedale di fortezza 2 A. Nell'aprile 1916, nel contesto di una generale riorganizzazione del sistema ospedaliero cittadino venne spostato col reparto di medicina interna presso l'ospedale 2 B (ginnasio vescovile), assumendo la direzione della struttura. Il 24 ottobre 1918, a 50 anni ormai, venne esonerato dal servizio militare e tornò a ricoprire il ruolo di medico comunale vivendo in prima persona i giorni caotici dell'armistizio e l'instaurazione del nuovo governatorato italiano. Cfr. FMST, *Archivio Leopoldo Pergher*, b. E/48, fasc. 6; A. Marioni, *La sanità militare a Trento nella prima guerra mondiale: il dottor Leopoldo Pergher direttore dell'ospedale di Fortezza*, Tesi di Laurea, Università degli studi di Udine, A. A. 2015-2016, pp. 18-19; C. Adolfo, *Leopoldo Pergher*, "Studi trentini di scienze storiche", n. 39, A. 1960, vol. 4, pp. 394-396.
- ³³ ASCTn, ACT3.8-XIV g/1.1915, 2/10/1914 e ASCTn, ACT3.16- Mob. 11.1914, 29/9/1914.
- ³⁴ Cfr. ASCTn, ACT3.8-XIV-n/1.9.1914, doc. n. 5087/13.
- ³⁵ Dal verbale della commissione sanitaria, ASCTn, ACT3.8- XIV a/10 1.1915, c. 3, 16/2/1915.
- ³⁶ FMST, *Archivio Leopoldo Pergher*, b. E/48, fasc. 6, c. 18.
- ³⁷ *Ivi*, c. 19.
- ³⁸ Come nota 35.
- ³⁹ *Ibidem*.
- ⁴⁰ Cambiando perciò idea rispetto all'anno precedente quando si pensava di fare un unico lazzaretto misto. Si legge sempre nel verbale di febbraio che «non è né decoroso, né umanitario il raccogliere in un solo e militari e cittadini».

- ⁴¹ «A mezzogiorno delle case operaie della Congregazione di Carità in via Perini». Una cartina della zona designata è conservata nella medesima classe di documenti.
- ⁴² «[...] L'erezione di un lazzaretto in quella località, sarebbe come trancare definitivamente lo sviluppo che è così ben avviato e verrebbe a contraddire le previsioni dello stesso lodevole Municipio [...]. Non si potrà mai escludere l'impressione che fa al pubblico un lazzaretto di malattie infettive e sarebbe quindi escluso l'erezione di nuovi fabbricati nei dintorni e porterebbe non lieve danno a quelli già esistenti». ASCTn, ACT3.8-XIV a/10 1, priva di data. La risposta allegata del Comune, con cui si cerca di tranquillizzare la persona, è del 23/3/1915.
- ⁴³ «[...] la maggior parte degli inquilini delle case e ville in Via G. Giusti ha già espresso la decisione che ove dovesse sorgere il Lazzaretto in quella plaga, essi abbandoneranno le abitazioni e si spera quindi che il Lod. Municipio al quale pure dovrebbe stare a cuore l'interesse dei suoi censiti vorrà abbandonare senz'altro l'insano progetto, scegliendo un'area meglio adatta per tale costruzione». ASCTn, ACT3.8-XIV a/10 1, 22/3/1915, lettera con in calce varie sottoscrizioni tra cui il Consiglio provinciale d'agricoltura, il vivaio viticolo-pomologico del consiglio provinciale d'agricoltura e la Congregazione di carità. La risposta del Comune, che respinge ogni alternativa è del 24/4/1915.
- ⁴⁴ Cfr. ASCTn, ACT3.8-XIV a/10.1915, 18/5/1915.
- ⁴⁵ «Chi non vuole sottoporsi alla duplice vaccinazione verrà subito allontanato eventualmente in via forzosa dal territorio della città». ASCTn, ACT3.8-XIV g/1.1915, avviso n. 2676/2 del 30/8/1915.
- ⁴⁶ Episodio di meningite cerebro-spinale ASCTn, ACT3.8-XIV h/4 1.1915, 13/3/1915; lettera al comando militare del 17/3/1915, caso di vaiolo, pare curato con successo, in un militare giunto dalla Polonia ASCTn, ACT3.8-XIV a/5 1.1915, 2/11/1915; morti di vaiolo tra ferrovieri ASCTn, ACT3.8-XIV a/3.1915, 17/11/1915.
- ⁴⁷ ASCTn, ACT3.8-XIV a/10 1.1915, 16/2/1915.
- ⁴⁸ Adolfo De Bertolini, amministratore ufficio del comune a partire dal 20 maggio 1915 su nomina della Luogotenenza, annunciò la nascita della Commissione: ASCTn, ACT3.8-XIV h/2 2.1915, 27/5/1915, n° 2002; lettera della Commissione salubrità al comune, *ivi*, 10/7/1915, n. 2333.
- ⁴⁹ ASCTn, ACT3.11, 27/1916, 10/2/1916, trascrizione del Comune del 20/2/1916. Il 10 giugno: «ognuno che vuole andare a trovare ammalati o ricoverati deve presentare all'ingresso dell'ospitale un attestato di vaccinazione, che comprova essere egli stato vaccinato con esito favorevole oppure rivaccinato dopo che è scoppiata la guerra. [...] Questa disposizione [...] s'ha da fare osservare rigorosamente». ASCTn, ACT3.11, 105/1916.
- ⁵⁰ ASCTn, ACT3.8-XIV g/1 1.1915, Avviso n. 433/3, 2/3/1915; n° 433/6 del 5/4/1916; n. 433/7, 7/4/1916 e n. 790/9, 20/8/1917. Successive immunizzazioni furono organizzate per i profughi che ottenevano il permesso di tornare a Trento.
- ⁵¹ ASCTn, ACT3.8-XIV g/1 1.1915, n. 790/8, 8/6/1916.
- ⁵² Rettenwander, *Eroismo silenzioso?*, cit., p. 275. L'autorità militare interveniva anche nei confronti dell'operato dell'ospedale civico, ad esempio in occasione del mancato rispetto di un protocollo di sicurezza per i malati infettivi. Cfr. ASCTn, ACT3.8 XIV a/10 18.1916, comunicazione n. 2 516 del 14/11/1916.
- ⁵³ FMST, *Archivio Leopoldo Pergher*, b. E/48, fasc. 6, c. 19.
- ⁵⁴ *Ivi*, fasc. 6, c. 47-52-58. Sulla conferma del fatto che tali cifre siano la sommatoria delle tre filiali dell'ospedale cfr. *Ivi*, c. 54.
- ⁵⁵ Cfr. E. Acerbi, *Strafexpedition: maggio-giugno 1916: fatti, memorie, immagini, ricordi dell'offensiva austriaca in Trentino*, Edizioni Gino Rossato, Novale di Valdagno (Vi) 1992, pp. 9-11, G. Casagrande, *La Strafexpedition*, in *La Grande Guerra +100 - calendario digitale*, Progetto dell'Università di Trento, Dipartimento di Lettere e Filosofia, a cura del prof. Gustavo Corni (www.lagrandeguerrapiu100.it/puntate/la-strafexpedition, consultato il 31 gennaio 2019).
- ⁵⁶ FMST, *Archivio Leopoldo Pergher*, b. E/48, fasc. 6, c. 47-52-58.
- ⁵⁷ *Ibidem*.
- ⁵⁸ A. Menestrina, *Diario da una città fortezza: Trento 1915-1918*, Museo storico in Trento, Trento 2004, p. 122.

- ⁵⁹ Cfr. Marioni, *La sanità militare a Trento*, cit., p. 64.
- ⁶⁰ Menestrina, *Diario da una città fortezza*, cit., p. 128.
- ⁶¹ Rettenwander, *Eroismo silenzioso?*, cit., p. 279.
- ⁶² Cfr. J. Steward, N. M. Wingfield, *Venereal Diseases*, in: *1914-1918-online. International Encyclopedia of the First World War*, ed. by U. Daniel, P. Gatrell, O. Janz, H. Jones, J. Keene, A. Kramer and B. Nasson, issued by Freie Universität Berlin, Berlin (https://encyclopedia.1914-1918-online.net/article/venereal_diseases consultato il 31 gennaio 2019).
- ⁶³ «In seguito a comunicazione della Luogotenenza del 30 maggio, «tutti i medici sono obbligati di denunciare al municipio tutti i casi di malattie veneree, che prendono sotto cura. [...] Il nome e l'abitazione dell'ammalato è da indicarsi soltanto nel caso, che ciò sia necessario per ragioni di pulizia sanitaria al fine di impedire la propagazione della malattia. Così pure è da indicarsi il nome, occupazione ed esatto indirizzo della persona, dalla quale derivò il contagio, solo quando lo richiedono provvedimenti di pulizia sanitaria». ASCTn, ACT3.11, 104/1916, 18/6/1916.
- ⁶⁴ ASCTn, ACT3.11, 198/1915, 3/2/1916.
- ⁶⁵ Steward, Wingfield, *Venereal Diseases*, cit., p. 2.
- ⁶⁶ Cfr. Rettenwander, *Eroismo silenzioso?*, cit., p. 280.
- ⁶⁷ J. Steward, *Prostitution*, in: *1914-1918-online*, cit., (<https://encyclopedia.1914-1918-online.net/article/prostitution>, consultato il 31 gennaio 2019).
- ⁶⁸ Si veda, ad esempio, il rapporto di una guardia di pubblica sicurezza del gennaio 1915 su tale Devigili Luigia «sospetta di prostituzione» e «senza stabile dimora», la quale «da qualche tempo s'aggira in questa città in qualunque ora di giorno e di notte assieme anche a militari dando molto da sospettare sul suo modo di vivere». ASCTn, ACT3.8-XI a/2.1915, 7/2/1915, n. 597.
- ⁶⁹ A. Schwaz, comune austriaco tirolese, venne creato un ospedale dedicato al trattamento delle malattie veneree. Esso venne dedicato ad accogliere tutte le donne affette (o sospette di esserlo) da tali patologie. Era vietato ricoverarle in altre strutture. Cfr. ASCTn, ACT3.11 180/1916, 17/8/1916 e allegata comunicazione del Municipio al Dr. Bezzi, direttore dell'ospedale civico di Trento del 5/9/1916. L'informazione venne estesa anche a tutti i medici cittadini.
- ⁷⁰ ASCTn, ACT3.11, 126/1917, minuta datata 29/10/1918.
- ⁷¹ Cfr. ASCTn, ACT3.11, 184/1916, avviso n. 1846, 16/11/1916.
- ⁷² Steward, Wingfield, *Venereal Diseases*, cit.: «Molte autorità asburgiche asserivano che l'astinenza era la via più sana per i soldati, specialmente nei territori belligeranti dove «strane, sconosciute, in parte diverse per razza e ostili popolazioni» erano afflitte con «tutte le possibili malattie veneree».
- ⁷³ ASCTn, ACT3.8 XIV h/4, 5, 6, 10.1916, vari documenti, tra cui un «elenco di tutti gli inconvenienti sanitari riscontrati nella città di Trento» del 7/12/1916.
- ⁷⁴ ASCTn, ACT3.8-XIV h/4 11.1916, 27/12/1916.
- ⁷⁵ ASCTn, ACT3.8-XIV h/1 8.1916, c. 1, lettera di risposta dell'11/11/1916 all'avviso del Municipio datato 2/11/1916.
- ⁷⁶ *Ivi*, c. 2.
- ⁷⁷ Trascrizione delle memorie del Pergher tratta da Marioni, *La sanità militare a Trento*, cit., p. 95.
- ⁷⁸ *Ibidem*.
- ⁷⁹ *Ivi*, p. 64
- ⁸⁰ Cfr. M. Isnenghi, G. Rochat, *La Grande Guerra. 1914-1918*, La Nuova Italia, Firenze 2000 (Il Mulino, 2014), pp. 198-200.
- ⁸¹ A. Menestrina, *Diario da una città fortezza*, cit., p. 170.
- ⁸² *Ivi*, p. 171.
- ⁸³ Isnenghi, Rochat, *La Grande Guerra. 1914-1918*, cit., pp. 198-200.
- ⁸⁴ Cfr. FMST, *Archivio Leopoldo Pergher*, b. E/48, fasc. 6, c. 42. Il dato si riferisce probabilmente alla somma di tutti gli ospedali cittadini.
- ⁸⁵ Rettenwander, *Eroismo silenzioso?*, cit., p. 277.
- ⁸⁶ Cfr. ASCTn, ACT3.11 185/1917, 18/9/1917.

- ⁸⁷ Cfr. ASCTn, ACT3.11 108/1917, 9/5/1917. Il corso, organizzato dal Ministero dell'Interno a Vienna, durava due settimane e aveva lo scopo di fornire «una istruzione essenzialmente pratica». In alcuni casi era garantito un rimborso per le spese di viaggio fino all'importo di 350 corone.
- ⁸⁸ Cfr. ASCTn, ACT3.8-XIV a/10 5.1915, 17/9/1915.
- ⁸⁹ Cfr. anche ASCTn, ACT3.11 188/1917, 18/9/1917.
- ⁹⁰ Marioni, *La sanità militare a Trento*, cit., pp. 95-96.
- ⁹¹ ASCTn, ACT3.11 107/1917, comunicazione inoltrata alle farmacie cittadine il 25/8/1917. Ancora nel dicembre 1918, e a seguire l'anno successivo, le farmacie lamenteranno mancanze di tale prodotto fondamentale. Una fornitura arriverà grazie all'intercessione del Comando della I Armata italiana. Cfr. ASCTn, ACT3.8-XIV b/5 4.1918, 20/12/1918 e segg.
- ⁹² ASCTn, ACT3.8-XIV f/2 2.1917, 3/11/1917.
- ⁹³ ASCTn, ACT3.8-XIV b/5 1.1918, 24/6/1918.
- ⁹⁴ ASCTn, ACT3.8-XIV b/5 2.1917, 26/11/1917. Il 10 marzo con una nuova lettera i farmacisti proposero dal 15 del mese di attuare l'orario orario 7.30-19.00. Il 3 aprile seguente la modifica venne approvata ricordando che la farmacia di turno avrebbe proseguito fino alle 20.30. Cfr. *ivi*. Anche i negozianti durante l'inverno del 1917 ridussero l'orario di apertura, in accordo con l'autorità, la mattina dalle 9 alle 12 e il pomeriggio dalle 14 alle 18. Cfr. *Città fortezza*, cit., p. 105.
- ⁹⁵ Cfr. ASCTn, ACT3.8-XIV h/1 8, h/4 13.1917. Tonezzer segnala anche il grande disagio causato dal diffondersi dell'uso dei vespasiani e di baracche usate come latrine lungo le vie del centro che causavano frequenti proteste da parte dei cittadini per i forti odori che emanavano. Cfr. *Città fortezza*, cit., p. 82.
- ⁹⁶ ASCTn, ACT3.8-XIV d/5 2.1917.
- ⁹⁷ Cfr. ASCTn, ACT3.8-XIV d/1 3, 12.1917
- ⁹⁸ ASCTn, ACT3.8-XIV d/2 1.1917, 7/5/1917.
- ⁹⁹ ASCTn, ACT3.8-XIV h/1 6.1917, 15/8/1917.
- ¹⁰⁰ ASCTn, ACT3.8-XVIII a 1.1917, 24/12/1917.
- ¹⁰¹ Cfr. ASCTn, ACT3.3 b. 34 f. 2 (n. precedente segnatura 2).1918 e G. Pircher, *Militari, amministrazione e politica in Tirolo durante la prima guerra mondiale*, Società di studi trentini di scienze storiche, Trento 2005, pp. 128-132.
- ¹⁰² ASCTn, ACT3.8-VII b 12 e 13.1918, 15/5/1915 e 24/5/1915.
- ¹⁰³ ASCTn, ACT3.8-VII b 9.1918.
- ¹⁰⁴ ASCTn, ACT3.8- XIV d/1 11.1918, 22/5/1918.
- ¹⁰⁵ *Ibidem*.
- ¹⁰⁶ ASCTn, ACT3.8- XIV f/2 2.1918, n. 105 (numerazione non a cura del Comune), 31/3/1918, n° 379, 23/9/1918 e n. 380, 23/9/1918.
- ¹⁰⁷ H. Phillips, *Influenza Pandemic*, in: *1914-1918-online.*, cit., (https://encyclopedia.1914-1918-online.net/article/influenza_pandemic, consultato il 31 gennaio 2019); cfr. A. Grillini, *L'influenza Spagnola*, in: *La Grande Guerra +100 - calendario digitale*, cit. (www.lagrandeguerrapiu100.it/puntate/linfluenza-spagnola, consultato il 31 gennaio 2019).
- ¹⁰⁸ Cfr. *Città fortezza*, cit., p. 94.
- ¹⁰⁹ *Im Epizentrum des Zusammenbruchs. Wien im Ersten Weltkrieg*, hrsg. von A. Pfoser, A. Weigl, Wien 2013, p. 300.
- ¹¹⁰ Cfr. Phillips, *Influenza Pandemic*, cit., p. 4.
- ¹¹¹ FMST, *Archivio Leopoldo Pergher*, b. E/48, fasc. 6, c. 45.
- ¹¹² Cfr. ASCTn, ACT3.8- XIV h/3 2.1918, 17/10/1918.
- ¹¹³ Cfr. Menestrina, *Diario da una città fortezza*, cit., p. 229: «tutte le scuole: popolari, magistrali, ginnasiali ecc. della città sono chiuse in causa della malattia spagnola che presenta tutti i caratteri di una vera epidemia. [...]. Molti morti anche in città».
- ¹¹⁴ Cfr. FMST, *Archivio Leopoldo Pergher*, b. E/48, fasc. 6, c. 62
- ¹¹⁵ Cfr. A. Di Michele, *Trento, Bolzano e Innsbruck: l'occupazione militare italiana del Tirolo (1918-1920)*,

in: *Trento e Trieste: percorsi degli italiani d'Austria dal '48 all'annessione: atti del convegno Rovereto, 1, 2, 3 dicembre 2011*, a cura di F. Rasera, Accademia roveretana degli Agiati, Rovereto (TN) 2014, pp. 427-442. Id., *L'Italia in Austria: da Vienna a Trento*, in: *La vittoria senza pace. Le occupazioni militari italiane alla fine della Grande Guerra*, a cura di R. Pupo, Laterza, Roma-Bari 2014, pp. 3-72.

¹¹⁶ Cfr. S. Benvenuti, *La prima relazione del generale Guglielmo Pecori Giraldi al Comando supremo sull'opera svolta dal Governatorato militare di Trento dal 4 novembre al 19 dicembre 1918*, "Bollettino", Museo del Risorgimento e della lotta per la libertà, Trento a. 34 (1985), n. 2, p. 27. Filippo Faes, assessore comunale rimasto in carica anche negli anni della guerra e membro del Comitato, nella relazione che stese per Vittorio Zippel nel dicembre 1918 scrisse che il governo provvisorio della città si costituì già il 31 ottobre. Cfr. ASCTn, ACT3.3 b. 35, f. 148 (489), 16/12/1918.

¹¹⁷ Benvenuti, *La prima relazione del generale Guglielmo Pecori Giraldi*, cit., p. 39.

¹¹⁸ ASCTn, ACT3.9-3.1920 n. 430, 13/1/1920.

¹¹⁹ Cfr. anche Olmi, *Condizioni sociali e sanitarie in Trentino*, cit., pp. 86-87.

¹²⁰ ASCTn, ACT3.9-3.1920, 1/3/1920.

¹²¹ *Ibidem.*

¹²² *Ibidem.*

¹²³ Olmi, *Condizioni sociali e sanitarie in Trentino*, cit., p. 81.

¹²⁴ ASCTn, ACT3.9-3.1920, 1/3/1920, pp. 13-15

¹²⁵ *Ibidem.*

