**Università di Pisa**
**Dipartimento di Oncologia, dei Trapianti e delle Nuove Tecnologie in Medicina**
Divisione di Paleopatologia, Storia della Medicina e Bioetica

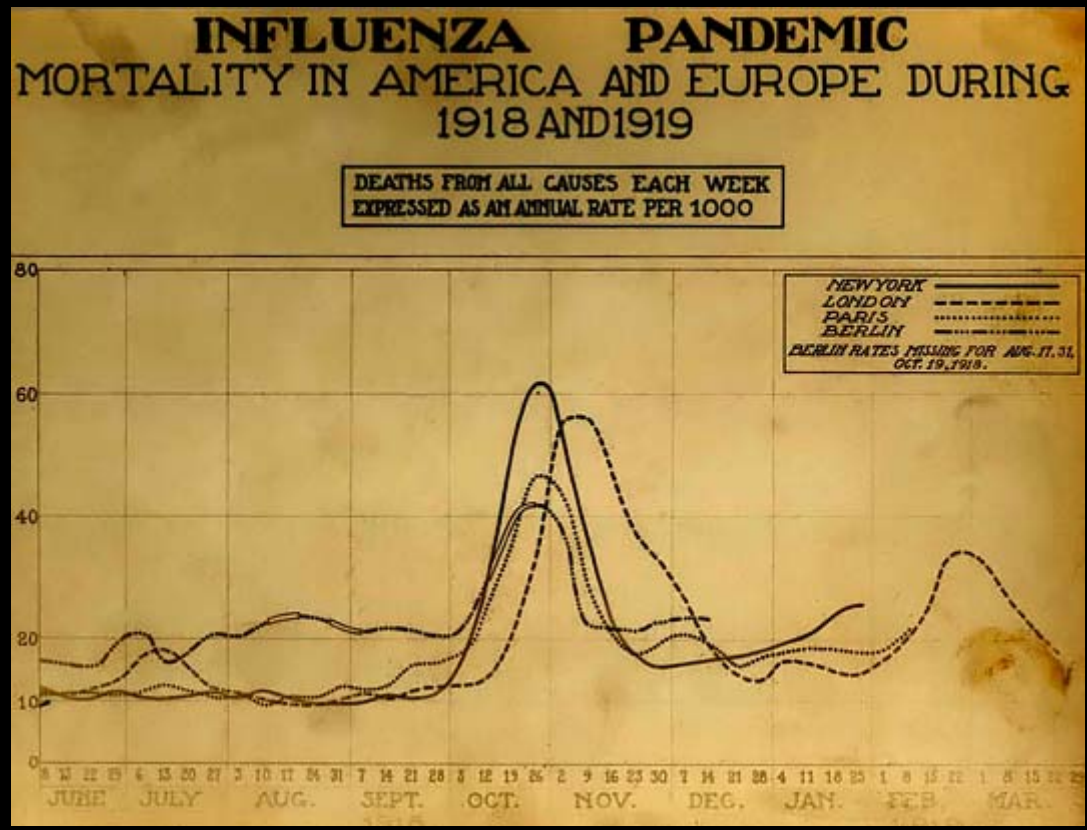
**Gino Fornaciari**

# *L'epidemia dimenticata: l'influenza "Spagnola" del 1918-19. "Studiare il passato per prevenire il futuro"*

***Associazione Culturale "La Limonaia"***
***Pisa, 26 novembre 2009***

La pandemia di influenza, che colpì il mondo nel 1918, è ritenuto uno dei maggiori disastri sanitari, per morbilità e per mortalità, che abbia flagellato l'umanità negli ultimi secoli.

Si stima che abbia contagiato circa un miliardo di persone, uccidendone tra i 21e i 25 milioni. Altri autori si spingono a 40 milioni di vittime.



L'epidemia fu chiamata all'epoca *spagnola* perché la Spagna era senza censura militare, in quanto in Europa era uno dei pochi paesi non coinvolto nel conflitto bellico.

Gli altri stati, impegnati nel conflitto, cercarono invece in tutti i modi di minimizzare la divulgazione dei dati epidemici, operando con la censura degli organi di stampa.

Il problema dell'origine della pandemia del 1918 è stato lungamente dibattuto sul piano scientifico e i pareri sono molto discordi.

Non è chiara l'entità della prima ondata epidemica, che iniziò nel marzo, come non si è chiarito definitivamente se il ceppo virale primaverile avesse una qualche relazione con il virus che si scatenò nella tarda estate e, con effetti drammatici, in autunno e durante l'inverno del 1919.

Già nel marzo del 1918, negli Stati Uniti, alla Ford Motor Company più di mille operai contrassero l'influenza, ma la mortalità non fu degna di rilievo.

Sempre nei primi giorni di marzo, l'influenza arrivò nel Kansas, a Camp Funston, una base di addestramento che ospitava 20.000 reclute.

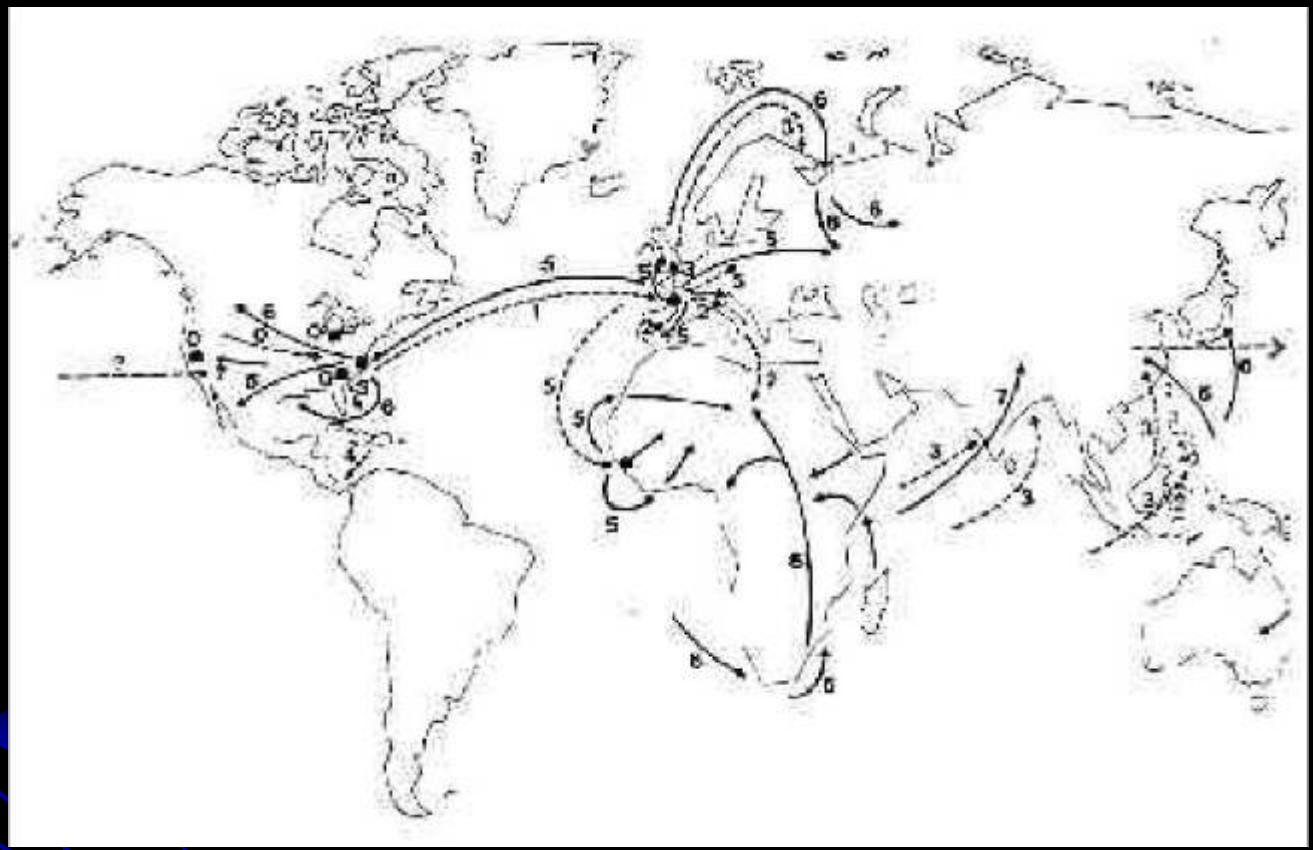
Camp Funston, Kansas

In aprile e maggio, nel carcere di San Quintino 500 su 1.900 detenuti si ammalarono.

Nello stesso mese di aprile l'influenza colpì oltre una dozzina di altre basi militari.

Il carcere di San Quintino

Ad aprile l'epidemia fu segnalata in Francia, con il contagio delle truppe franco-britanniche e della popolazione civile; in giugno furono invase l'Inghilterra e l'Italia, ma contemporaneamente erano colpite, in oriente, Cina e Giappone.



Percorso della pandemia influenzale del 1918

Questa prima ondata ad alta morbilità costrinse decine di miglia di militari al letto e ne condizionò l'operatività.

Anche le truppe austro-tedesche vennero contagiate, tanto da bloccare gli sforzi bellici messi in atto per concludere vittoriosamente la guerra.

Corsia di malati di influenza ad Oakland, Stati Uniti

Tra i soldati austriaci la morbilità fu quasi tripla rispetto ai soldati italiani. Questa differenza fu attribuita principalmente al fatto che i militari dell'Impero Austro-Ungarico erano impegnati su diversi fronti quindi esposti a più fonti di contagio.

Negli Stati Uniti, la seconda ondata raggiunse Boston il 28 agosto, quando una nave militare che trasportava truppe, attraccò al Commonwealth Pier. Quel giorno 8 marinai si ammalarono, il giorno seguente 58, e il 31 agosto erano 81.

Il 7 settembre i militari colpiti salivano a 119, ma si registrò anche il primo malato tra i civili. Il giorno successivo si contarono i primi tre decessi: un marinaio militare, uno civile e un cittadino di Boston.

Proprio in quei giorni l'epidemia toccò Fort Devens, base militare a 50 km da Boston, ove erano stanziati 50.000 uomini.

La polizia di Seattle con le maschere della Croce Rossa.

La Croce Rossa americana rimuove i corpi delle vittime di influenza “spagnola” da una casa di St. Louis.

In quei giorni, un medico della base di Fort Devens scrisse una lettera, pubblicata 60 anni dopo sul *British Medical Journal*.

La malattia esordiva come una comune influenza, ma quando il paziente entrava in ospedale immediatamente peggiorava a causa di una polmonite acuta, compariva la cianosi, in poco tempo si manifestava dispnea acuta e l'*exitus* sopraggiungeva per insufficienza respiratoria.

Il medico scrisse che già dagli esordi si contavano 8 decessi al giorno, ma la cifra tendeva ad aumentare.

Corsia di malati di influenza, Stati Uniti

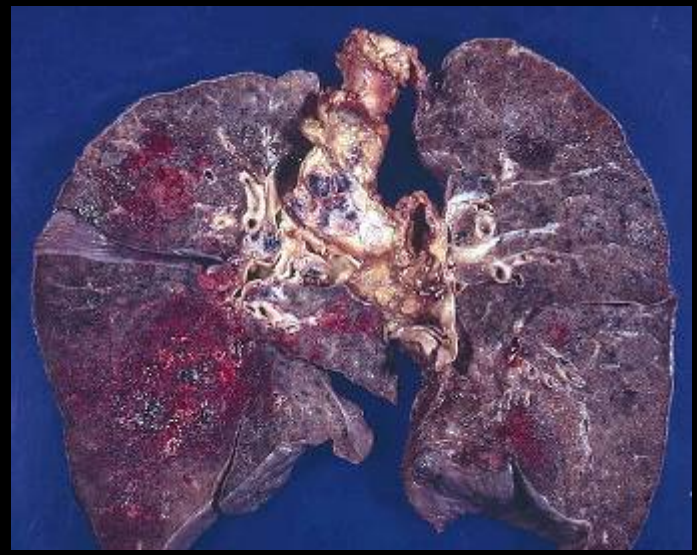
Gli ammalati si ammassavano negli ospedali militari e l'organizzazione sanitaria scricchiolava sotto la pressione dell'epidemia tanto che si era costretti a organizzare ospedali da campo per accogliere i malati.

Per comprendere il clima generale che venne a crearsi, riportiamo la testimonianza del colonnello medico Victor C. Vaughan, membro della Commissione che visitò il Campo militare Devens nella fase cruciale dell'epidemia.

Nelle sue memorie riporta che nelle sole 24 ore precedenti la visita erano morti 66 uomini e il giorno dell'arrivo della Commissione ne perirono 63.

L'ospedale costruito per 2000 pazienti ne accoglieva 8000.

Così scrive Vaughan: *"... centinaia di vigorosi giovani che con l'uniforme americana indosso entravano a gruppi di 10 o più nei reparti dell'ospedale, ove venivano ammassati sulle brandine. Presto diventavano cianotici, e tossendo espettoravano muco venato di sangue. La mattina i cadaveri venivano ammonticchiati nell'obitorio, come ceppi".*



Broncopolmonite emorragica

Il colonnello Vaughan scrive che al tavolo autoptico, i polmoni di un giovane morto in quei giorni, "*apparivano gonfi e bluastri, la superficie era fradicia e schiumosa e la loro consistenza molle*".

Una delle domande cui non si sapeva rispondere era perché la malattia risparmiava gli anziani o li colpiva in modo meno grave, mentre si accaniva con i giovani. Questa evidenza sembrava indicare l'esistenza di una difesa di tipo immunitario, acquisita dalla generazione che aveva conosciuto la pandemia influenzale del 1889-90, simile per gravità a quella del 1918.

Come per il resto del mondo, la Spagnola esordì in Italia con una prima ondata nella tarda primavera del '18 ed ebbe caratteristiche benigne, la seconda si manifestò nell'autunno, infine la terza ondata iniziò nel dicembre e si protrasse durante l'inverno del 1919.

Corsia di malati di influenza, Stati Uniti

La sepoltura dei morti di “spagnola” a North River, Stati Uniti

Nell'Esercito italiano l'esordio della grave forma autunnale si verificò a metà agosto, un dato confermato dalla testimonianza fornita da un interessante documento ufficiale.

Nella settimana precedente il 20 agosto, data della visita di una Commissione sanitaria a Celestano (Parma), sede del campo d'istruzione del 62° Fanteria, si era manifestata una grave epidemia di *grippe*.

In pochi giorni, su 1.600 uomini, 500 avevano marcato visita e 13 erano già morti. La causa dei decessi era attribuibile in tutti i casi a complicazioni in corso d'influenza dell'apparato respiratorio (broncopolmoniti o pleuropolmoniti).

Barellamento di un malato di influenza

*L'ipotesi ritenuta all'epoca più probabile, in relazione alla diffusione del contagio, faceva ritenere che questo era stato portato da soldati rientrati dalla licenza da paesi confinanti con la Svizzera.*

Scorrendo i necrologi pubblicati sui giornali di quei giorni di settembre del 1918, emerge il numero impressionante di testimonianze di giovani scomparsi *"nel rigoglio della giovinezza"* e *"per un fatale e improvviso morbo"* e di donne appartenenti, in genere, alla borghesia italiana.

Si era sgomenti perché quella malattia, che in pochi giorni cancellava la vita, colpiva prevalentemente giovani in buona salute lasciando stare vecchi e malati.

Un giovane militare curato dagli infermieri dell'ospedale della Marina di New Orleans, (Louisiana)

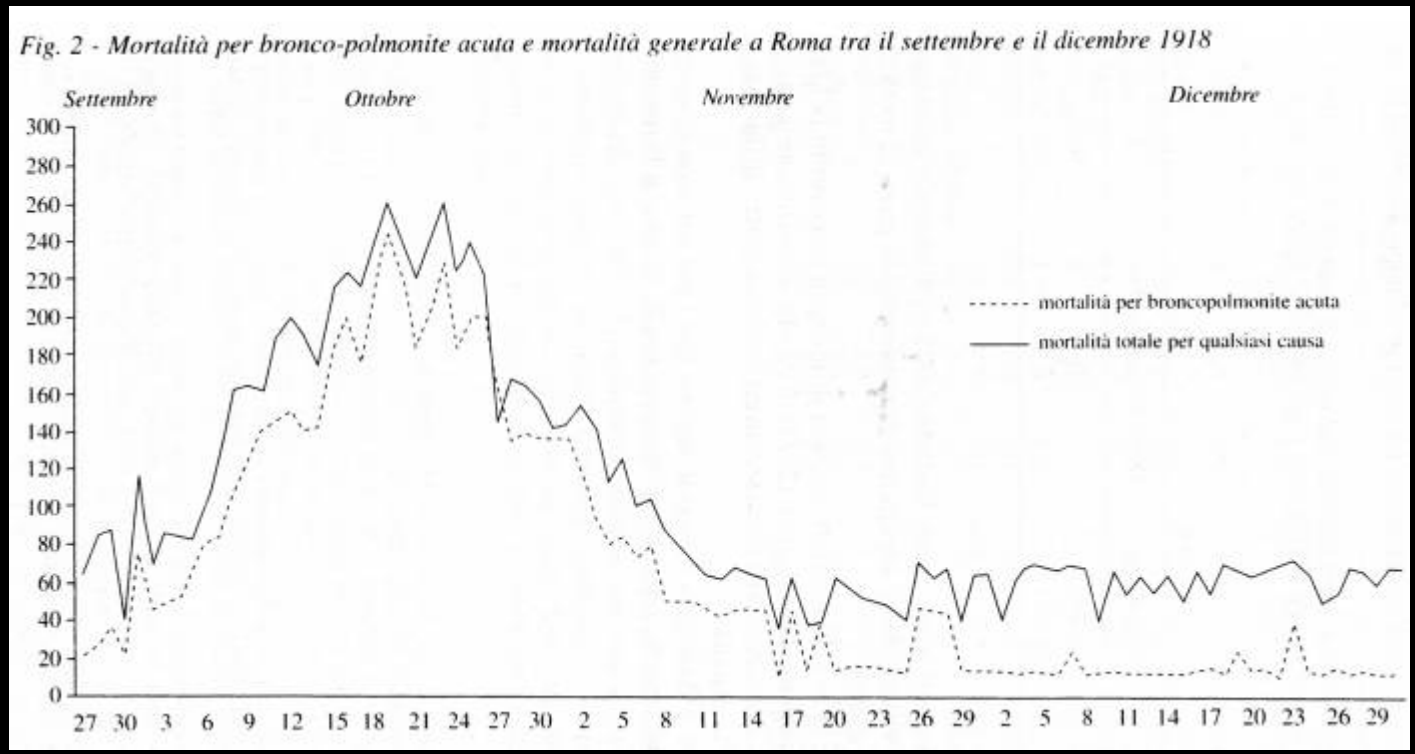
Il tasso di mortalità più elevato si registrava negli individui tra i 15 e 40 anni, mentre nel passato l'influenza aveva colpito prevalentemente gli anziani, i malati e i portatori di patologie croniche polmonari.

*Tab. 1 - Eccedenza del numero dei morti nel 1918 sul numero medio dei morti dello stesso mese del 1911-13*[188]

| *Anni* | *Mesi* | *Ecc. in + o in – (cifre assolute)* |
|---|---|---|
| *1918* | Giugno | –285 |
| | Luglio | –1201 |
| | Agosto | 10.329 |
| | Settembre | 77.999 |
| | Ottobre | 242.841 |
| | Novembre | 118.142 |
| | Dicembre | 49.561 |
| *1919* | Gennaio | 25.461 |
| | Febbraio | 7.069 |
| | Marzo | 1.055 |
| | Aprile | –3.352 |
| | Maggio | –986 |

(da Tognotti, 2002)

Nel nostro paese l'epidemia fu particolarmente grave.



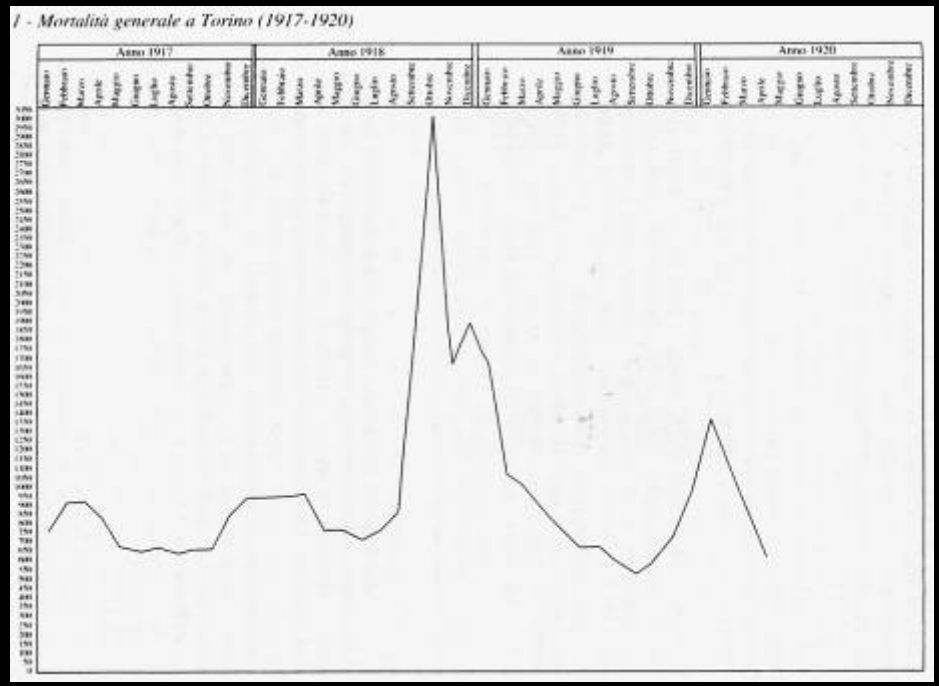

Mortalità per spagnola a Roma (da Tognotti, 2002)

Il Mortara calcolò che le vittime della Spagnola, dall'agosto del 1918 al marzo 1919, non furono in Italia meno di 600.000, raggiungendo il primato di paese in Europa con il più alto tasso di mortalità.

Stime effettuate sulla base dei rapporti tra colpiti e deceduti nella I Armata e nella zona di primo sgombero Nord-orientale, dove venivano ricoverati gli ammalati provenienti dal fronte italo-austriaco, portano a ritenere il numero di italiani colpiti dalla Spagnola oscillante tra i cinque e i sei milioni

È difficile stabilire quali furono i percorsi dell'epidemia nel nostro paese: le città sembravano essere flagellate più precocemente, maggiormente bersagliati erano i quartieri affollati, ove l'igiene scarseggiava, ma numerose erano le eccezioni. Dalle città capoluogo l'epidemia si spostava nei comuni della provincia, ove si osservava una diffusione più lenta.

Il tasso di letalità, all'epoca avvalorato dalle autorità, era tra l'1 e il 2%, ma in certe città raggiunse l'8%.



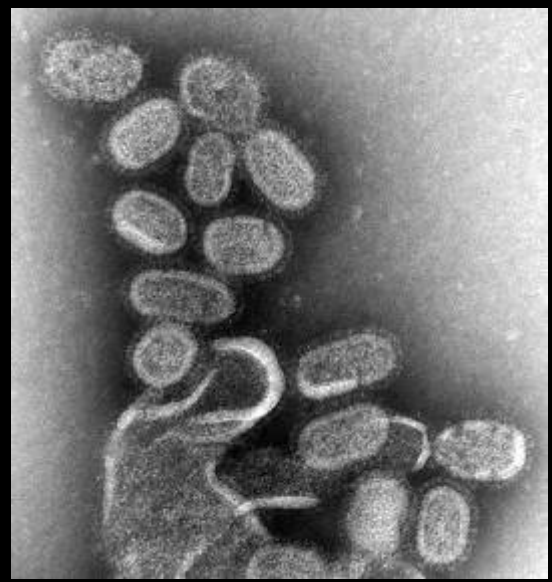

Mortalità per spagnola a Torino (da Tognotti, 2002)

Il mondo scientifico italiano era diviso:

da una parte la Direzione Generale di Sanità, ove si accettava l'ipotesi batterica di Pfeiffer (*Hemophilus influenzae*),

L’Hemophilus influenzae
al microscopio ottico

dall'altra si era attestato un gruppo di ricercatori che pensava al virus quale causa dell'epidemia, attribuendo al massimo al batterio una responsabilità nello sviluppo delle manifestazioni secondarie.



Il virus dell’influenza al
microscopio elettronico

*Fonte:* «Il Resto del Carlino», 10 ottobre 1918, n. 283.

*Fonte:* «Corriere della Sera», 22 settembre 1919.

*Fonte:* «Il Resto del Carlino», 3 dicembre 1918, n. 336.

*Fonte:* «Domenica del Corriere», 27 ottobre 1918.

Alcuni "farmaci" utilizzati per la prevenzione e la cura della Spagnola. (da Tognotti, 2002)

Vittorio Emanuele Orlando

# Il dispaccio “tranquillizzante” del ministro Orlando del 20/10/1918

Archivio storico dell’Ente Ospedaliero-Universitario Pisano

ALL. 3

REGNO D'ITALIA

MINISTERO DELL'INTERNO

Direz. Generale della Sanità Pubblica
Ufficio Affari Generali

N. 20300

OGGETTO

Epidemia influenzale

Roma, addì 20 Ottobre 1918.

3/11

ARCHIVIO RR. SPEDALI PISA
N° 5188 LI 3 NOV 1918
TITOLO RUBRICA

Il giorno 17 corrente si riuniva in Roma, convocato in sessione plenaria straordinaria per discutere dei provvedimenti profilattici richiesti dalla epidemia oggi dominante nel paese, il Consiglio superiore di Sanità.

A conclusione dei propri lavori, il Consiglio stesso ha votato un ordine del giorno con il quale:

*udita la relazione del Direttore generale della Sanità Pubblica;*

*esaminati gli elementi completi offerti al proprio giudizio intorno alla comparsa, alla diffusione, alla entità della malattia nelle varie sue forme, alle ricerche scientifiche compiute ed a quelle tuttora in corso sulle cause della medesima;*

*dopo ampia discussione;*

**afferma che l'attuale forma epidemica altro non è che influenza,** *identica a quella che già infierì, e fu felicemente superata, negli anni 1889-90, anche oggi come allora diffusa in quasi tutte le contrade del mondo: nessun motivo quindi di particolare preoccupazione avrebbe oggi ragione di esistere più che allora non fosse;*

*approva l'indirizzo profilattico tracciato nelle circolari 22 agosto 1918 n. 26125 e 15 ottobre 1918 n. 33687 del Ministro dell'Interno ai Prefetti del Regno* (1);

*prende atto della vasta azione integratrice esplicata dal Governo nel campo dell'assistenza medica, farmaceutica, alimentare e nelle varie altre forme di profilassi;*

*afferma l'opportunità che là ove difetta il personale sanitario si diano coaudiutori ai medici, scelti fra le persone*

Al Sigg. Prefetti del Regno

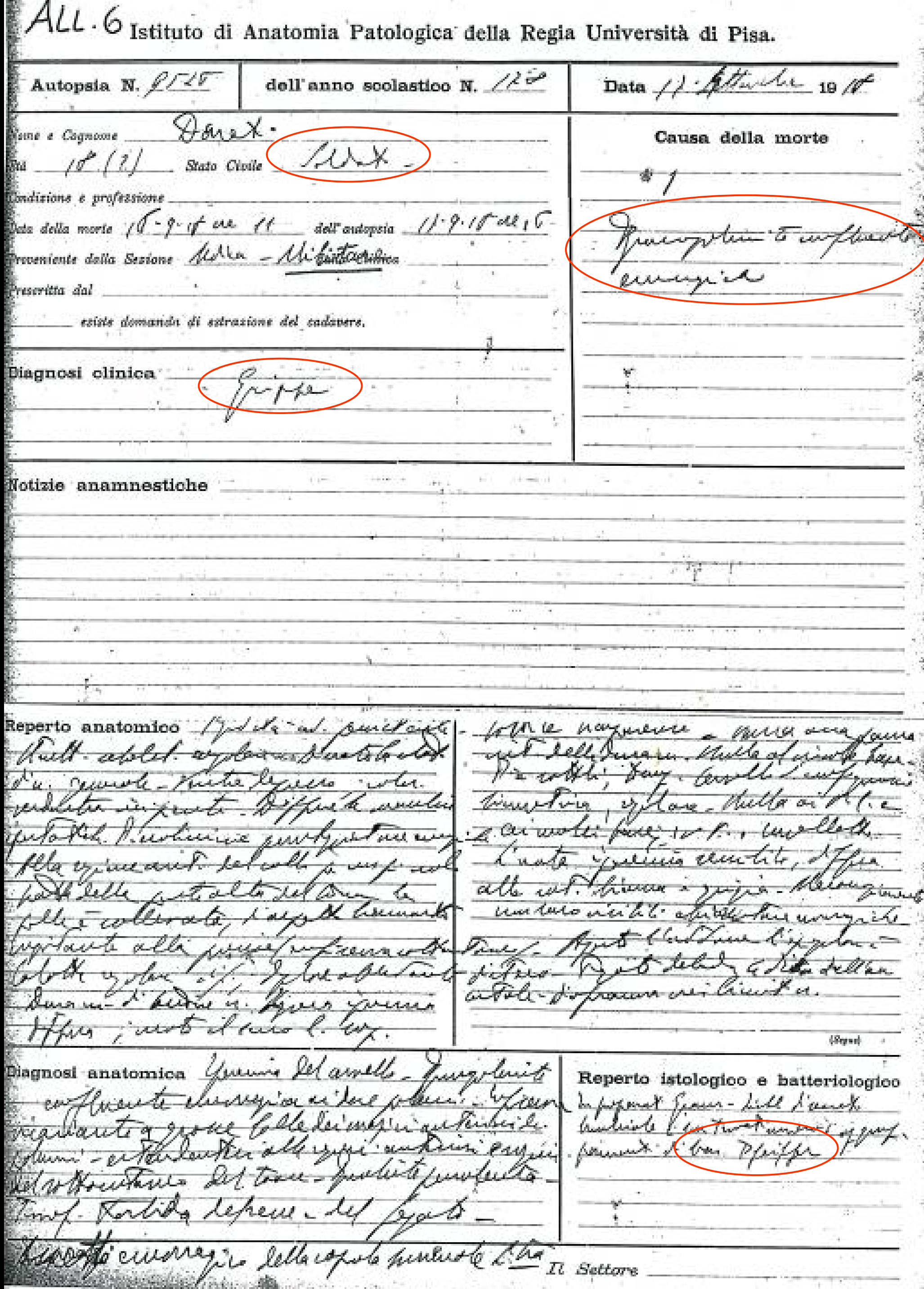
# Ricoverati per “spagnola” a Pisa, alle 24 del 21 Ottobre 1918

| | |
|---|---|
| Clinica Medica piano terra | N° 111 |
| Clinica Medica piano primo | N° 89 |
| Clinica Medica piano secondo | N° 99 |
| Padiglione | N° 48 donne |
| San Iacopo | N° 123 |
| Porta Nuova | N° 26 |
| Porta Nuova | N° 43 donne |
| Bagni di San Giuliano | N° 165 |
| TOTALE | N° 704 (di cui 557 militari) |

Archivio storico dell’Ente Ospedaliero-Universitario Pisano

Anche a Pisa, come nel resto dell’Europa e di Italia, la “spagnola” arriva silenziosa, si presenta con le stesse caratteristiche cliniche descritte precedentemente e si diffonde nei modi e nei tempi noti.
I primi malati si iniziano a vedere verso la metà di settembre del 1918.

Il verbale di una delle prime autopsie di un paziente deceduto per influenza “spagnola”, effettuata a Pisa il 17/9/1918


ALL. 6 Istituto di Anatomia Patologica della Regia Università di Pisa.

Autopsia N. | dell'anno scolastico N. | Data 19

Nome e Cognome

Età | Stato Civile

Condizione e professione

Data della morte | dell'autopsia

Proveniente dalla Sezione

Prescritta dal

esiste domanda di estrazione del cadavere.

Causa della morte

Diagnosi clinica Grippe

Notizie anamnestiche

Reperto anatomico

Diagnosi anatomica

Reperto istologico e batteriologico

Il Settore

Archivio del Museo di Anatomia Patologica dell’Università di Pisa

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 73 | n° 9514 | 18-giu | 83 | M | Civile | paralisi cardiaca | paralisi cardiaca |
| 74 | n° 9515 | 20-giu | 79 | M | Civile | Broncopolmonite | Broncopleurite |
| 75 | n° 9516 | 29-giu | 26 | F | Civile | Peritonite settica puerperale | Setticemia |
| 77 | n° 9518 | 03-lug | 58 | M | | Broncopolmonite | Polmonite fibrinosa |
| 78 | n° 9519 | 06-lug | 53 | M | Civile | Broncopolmonite | Broncopolmonite |
| 79 | n° 9520 | 15-lug | 27 | F | Civile | setticemia puerperale | Tubercolosi iliare, del peritoneo, Meningite |
| 80 | n° 9521 | 15-lug | 39 | F | Civile | neoplasia mammella | Metastasi della colonna vertrebale da cancro recidivante della mammella |
| 81 | n° 9522 | 15-lug | 51 | M | Civile | paralisi cardiaca | Pellagra |
| 82 | n° 9523 | 18-lug | 77 | M | Civile | vizio aortico | Vizio aortico |
| 83 | n° 9524 | 24-lug | 12 | F | Civile | Tumore milza? | Tubercolosi polmonare |
| 84 | n° 9525 | 03-ago | 54 | F | Civile | Enterocolite | Enterocolite membranosa |
| 85 | n° 9526 | 17-set | 18 | M | Civile | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 86 | n° 9527 | 17-set | 22 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 87 | n° 9528 | 19-set | 25 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 88 | n° 9529 | 19-set | 22 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 89 | n° 9530 | 20-set | 19 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 90 | n° 9531 | 21-set | 23 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 91 | n° 9532 | 21-set | 20 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |

luglio – settembre 1918

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 92 | n° 9533 | 24-set | 29 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 93 | n° 9534 | 24-set | 19 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 94 | n° 9535 | 25-set | 26 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 95 | n° 9536 | 25-set | 28 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 96 | n° 9537 | 26-set | 30 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 97 | n° 9538 | 29-set | 42 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 98 | n° 9539 | 30-set | 24 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 99 | n° 9540 | 04-ott | 31 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 100 | n° 9541 | 08-ott | 25 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 101 | n° 9542 | 19-ott | 28 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 102 | n° 9543 | 21-ott | 70 | M | Civile | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 103 | n° 9544 | 23-ott | 30 | F | Civile | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 104 | n° 9545 | 25-ott | | F | Civile | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 105 | n° 9546 | 29-ott | 26 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 106 | n° 9547 | 31-ott | 23 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 107 | n° 9548 | 01-nov | 65 | M | Civile | Paralisi cardiaca in operato d'ernia | Peritonite da strozzamento intestinale |
| 108 | n° 9549 | 02-nov | 30 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 109 | n° 9550 | 06-nov | 35 | M | Civile | Cirrosi epatica | cancro stomaco cachessia ed ittero |
| 110 | n° 9551 | 08-nov | 45 | F | Civile | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 111 | n° 9552 | 11-nov | 60 | M | Civile | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 112 | n° 9553 | 12-nov | 30 | F | Civile | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |

settembre – novembre 1918

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 113 | n° 9554 | 18-nov | 65 | F | Civile | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 114 | n° 9555 | 18-nov | 62 | M | Civile | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 115 | n° 9556 | 26-nov | 20 | M | Civile | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 116 | n° 9557 | 27-nov | 69 | F | Civile | Broncopolmonite | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 117 | n° 9558 | 04-dic | 34 | M | Civile | paralisi cardiaca | Pleurite fibrinosa |
| 118 | n° 9559 | 07-dic | 41 | F | Civile | broncopolmonite | Tubercolosi cronica |
| 119 | n° 9560 | 09-dic | 26 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 120 | n° 9561 | 10-dic | 23 | | | tubercolopolmonite | Tubercolosi polmonare |
| 121 | n° 9562 | 11-dic | 53 | F | Civile | Broncopolmonite | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 122 | n° 9563 | 12-dic | 30 | M | Civile | Setticemia | Carcinoma apice polmonare destro |
| 123 | n° 9564 | 13-dic | 76 | F | Civile | carcinoma utero e vagina | Cachessia cancerigena |
| 124 | n° 9565 | 14-dic | 29 | F | Civile | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 125 | n° 9566 | 15-dic | 68 | M | Civile | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 126 | n° 9567 | 19-dic | 30 | F | Civile | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 127 | n° 9568 | 07-gen | 33 | M | Civile | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 128 | n° 9569 | 10-gen | 28 | F | Civile | Tubercolosi Polmonare | Tubercolosi Polmonare |
| 129 | n° 9570 | 13-gen | 31 | M | Civile | Tumore cerebrale | Emorragia cerebrale per tubercolosi |
| 130 | n° 9571 | 15-gen | 3 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 131 | n° 9572 | 15-gen | 25 | M | soldato | broncopolmonite infiltrante | Leptomeningite fibrinosa purulenta |
| 132 | n° 9573 | 16-gen | 31 | F | civile | nefrite in gravidanza | Nefrite parenchimantosa e vizio valvolare |
| 133 | n° 9574 | 17-gen | 85 | M | civile | Marasma senile | Polmonite fibrinosa |

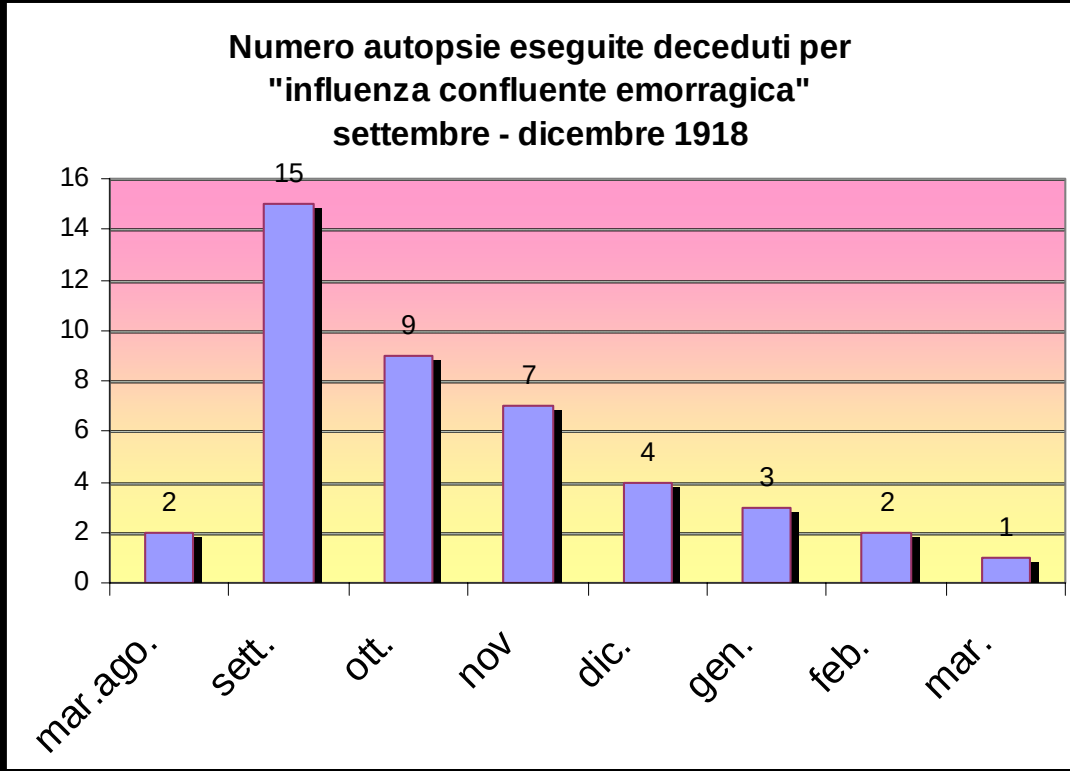
| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 134 | n° 9575 | 17-gen | 61 | M | civile | demenza senile | Stenosi e insufficienza mitralica |
| 135 | n° 9576 | 20-gen | 28 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 136 | n° 9577 | 20-gen | 43 | F | Civile | Pericardite | Pericardite Purulenta |
| 137 | n° 9578 | 21-gen | 55 | M | Civile | | Setticemia |
| 138 | n° 9579 | 22-gen | 28 | M | soldato | grippe | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 139 | n° 9580 | 22-gen | 75 | M | Civile | tubercolosi polmonare | Stenosi e insufficienza mitralica |
| 140 | n° 9581 | 24-gen | 50 | F | Civile | nefrite uremica | nefrite uremica |
| 141 | n° 9582 | 27-gen | 77 | F | Civile | Paralisi cardiaca | Paralisi cardiaca |
| 142 | n° 9583 | 28-gen | 80 | M | Civile | broncopolmonite infiltrante | Pericardite fibrinosa |
| 143 | n° 9584 | 28-gen | 40 | F | Civile | Tubercolosi polmonare | Tubercolosi polmonare |
| 144 | n° 9585 | 29-gen | 64 | M | Civile | polmonite | Polmonite infiltrante |
| 145 | n° 9586 | 29-gen | | M | Civile | | Sarcoma retroperitoneale |
| 146 | n° 9587 | 31-gen | 86 | M | Civile | Marasma senile | Nefrite interstiziale e broncopolmonite |
| 147 | n° 9588 | 31-gen | 71 | M | Civile | Nefrite | Nefrite interstiziale |
| 148 | n° 9589 | 02-feb | 66 | F | Civile | Enterite | Tubercolosi pleura e peritoneo |
| 149 | n° 9590 | 02-feb | 54 | M | Civile | Broncopolmonite | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 150 | n° 9591 | 03-feb | 60 | M | Civile | nefrite | Anemia da fibrosarcoma |
| 151 | n° 9592 | 03-feb | 53 | M | Civile | Carcinoma gastrico | Adenocarcinoma dell'antro pilorico dello stomaco |
| 152 | n° 9593 | 05-feb | 68 | F | Civile | Paralisi cardiaca | Broncopolmonite confluente emorragica |
| 153 | n° 9594 | 05-feb | 41 | F | Civile | Focolai broncopolmonitici | Polmonite fibrinosa |
| 154 | n° 9595 | 05-feb | 76 | F | Civile | Focolai broncopolmonitici | Broncopolmonite non confluente |

novembre 1918 – gennaio 1919

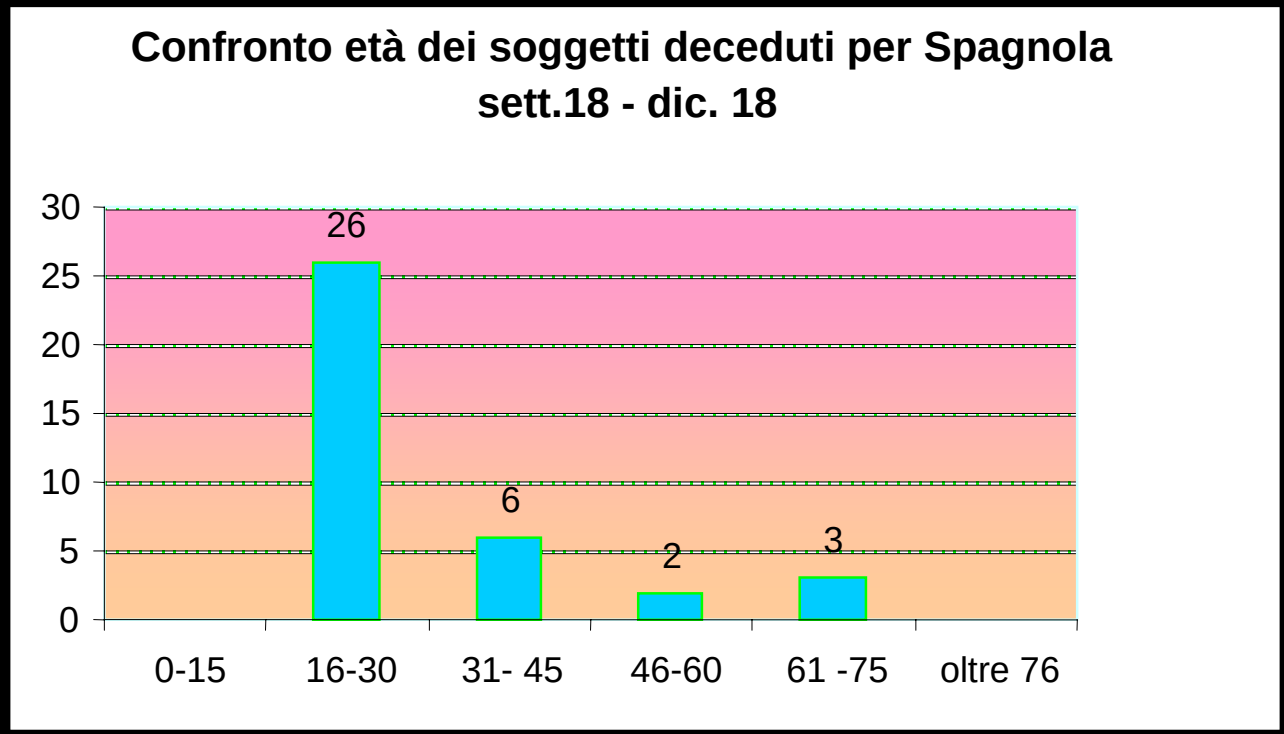
gennaio – febbraio 1919

Nel mese di Settembre (la prima autopsia di un paziente deceduto per “grippe” è del 17 settembre 1918) la “spagnola” fa il suo ingresso nell’ospedale di Pisa, con il primo decesso inviato dalla Clinica Medica.

Si tratta di un civile di sesso maschile di 18 anni. L’anatomopatologo che redige il referto autoptico conferma la diagnosi: ”broncopolmonite confluente emorragica”.



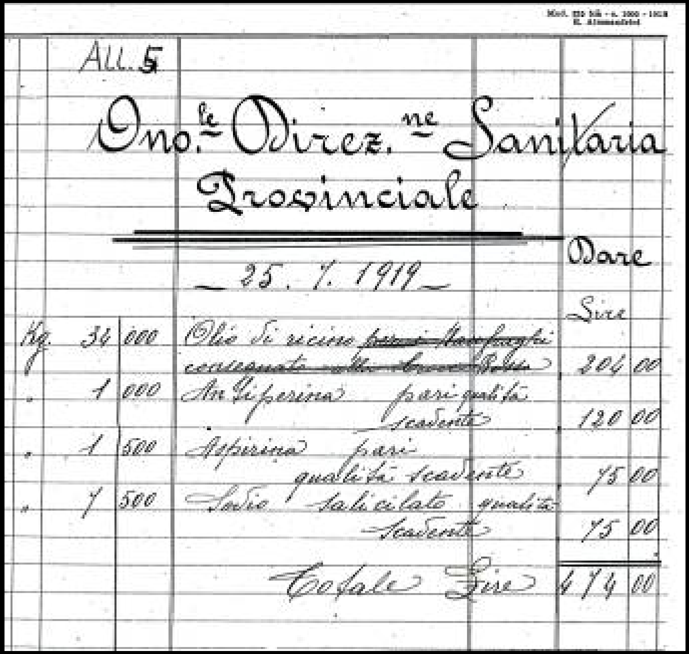

Le autopsie di deceduti per “spagnola” sono in tutto 43; la maggior parte nel periodo 17 settembre 1918 - 31 dicembre 1918.




Quanto all'età dei deceduti, i dati autoptici confermano che i giovani a morirono in numero considerevole.

# Spese per farmaci all’Ospedale di S. Chiara

| | | |
|---|---|---|
| kg 34,000 | Olio di ricino | £ 204.00 |
| Kg 1.000 | Antipirina | £ 120.00 |
| Kg 1.500 | Aspirina | £ 75.00 |
| Kg 1.500 | Sodio salicilato | £ 75.00 |
| | **Totale** | **£ 474.00** |


All. 5

On.le Direz.ne Sanitaria Provinciale

25. 7. 1919

| | | | Dare Lire |
|---|---|---|---|
| Kg. | 34 000 | Olio di ricino | 204 00 |
| | 1 000 | Antipirina pari qualità scadente | 120 00 |
| | 1 500 | Aspirina pari qualità scadente | 75 00 |
| | 1 500 | Sodio salicilato qualità scadente | 75 00 |
| | | Totale Lire | 474 00 |

Archivio storico dell’Ente Ospedaliero-Universitario Pisano

La terapia medica è composta da pochissimi farmaci, somministrati per via orale o ipodermica, se ne riporta fedelmente una prescrizione:

“*Del salicilato di sodio grammi dieci.*
*Magistero di bismuto grammi uno.*
*Nel corso della notte tre pillole di iodoformio e chinina, con due ore di intervallo.*
*La dieta sia tenue e liquida*”.

Spesso a questi farmaci si associava olio di ricino.

# La testimonianza di Evangeline Whipple sulla Spagnola a Bagni di Lucca

“C'è un villaggio in questo Comune a circa dieci miglia dalla valle da cui devi salire a piedi per un'ora e mezzo prima di raggiungere questo selvaggio nido d'aquile che si aggrappa alla montagna: è un villaggio medievale attaccato alle rovine di un antico castello. […] La maggior parte degli uomini, in età da combattere, è al fronte. Ma questi portano la febbre spagnola, nella sua forma più virulenta in questo remoto posto, nei loro dieci giorni di licenza. […]
Udendo che la gente moriva in ogni casa, io decisi di conoscere la realtà e così domenica mattina presto ho scalato la montagna per trovare quello che per metà non mi era stato detto. […]

Montefegatesi, Bagni di Lucca

[…] In ogni casa giacevano ammalati e morti. Da una finestra si udì una voce cupa: - *Signora, tre dei miei familiari sono morti, qui sul pavimento, e cinque sono malati a letto* - Un così grande dolore veniva raccontato in tal modo da ogni casa. Da uno a quattro morti giacevano in quasi tutte le case e la gente era troppo debole per rimuoverli. Tuttavia trentacinque cadaveri erano stati portati al Campo Santo […]
Miss Cleveland ha mandato una brava infermiera italiana con un assistente e delle medicine per vedere cosa può essere fatto subito. Ogni secondo è prezioso, l'aria puzza di morte ed io non ho mai sognato un tale incubo di orrore. Quando entrai nel villaggio e dissi che sarebbero stati mandati degli aiuti per loro, prima di notte, due povere larve strisciarono verso la chiesa e cominciarono a suonare le campane in segno di ringraziamento. […]
E pensare che alcuni dei più valorosi soldati alpini provengono da questi paesi.

(lettera di Evangeline Whipple del 28 ottobre 1918 al reverendo Charles Lewis Slattery di New York)

Montefegatesi, Bagni di Lucca