

LA MALARIA A POLA NEGLI ANNI SETTANTA DEL XIX SECOLO E L'EPIDEMIA DEL 1879

MALARIA IN PULA IN THE SEVENTIES OF THE 19th CENTURY AND THE EPIDEMIC IN 1879

Rino Cigui*

*“Più una popolazione è forte, sana e robusta,
più è attiva, laboriosa e morale”.*
(*Bollettino della Società Medica di Bologna, 1865*)

SUMMARY

Malaria played a leading role in the complex Istrian sanitary history. From the beginning of the 18th century, wars, famine, and epidemics depopulated large areas and favoured the spread of the diseases. Socioeconomic structures were also affected, generating a drop in cultivation of the fields, end of drainage works, and later, abandonment of farmed land because of the formation of palustrine stagnant water and decay of traditional sanitary regulations. The dissolution of Benedictine monasteries also played an important role in the spread of malaria. Working on tillage, drainage and cultivation, the Benedictines not only radically changed the Istrian landscape, reducing the impact and spread of infectious diseases but, through a wise land administration, they also succeeded in creating food supplies for famine periods, which were so frequent in the region. Southern Istria and the town of Pula in particular, were the most affected by the disease. Owing to severe famine that hit Istria in 1879, malaria assumed epidemic proportions, causing widespread malnutrition and physiological weakness on the population, which favoured the propagation of infectious agents.

Key words: *Malaria, Pula, Istria, medical reports, epidemic, 19th century*

* Centro di ricerche storiche, Rovigno / Centar za povijesna istraživanja, Rovinj.

Corrispondenza: Rino Cigui, Centro di Ricerche Storiche, HR – 52210 Rovinj, Piazza-Trg Matteotti 13. E-mail: cigui@crsr.org

INTRODUZIONE

Con il presente lavoro si vuole far luce su uno dei periodi più tormentati della storia sanitaria di Pola, i turbolenti anni Settanta del XIX secolo, contrassegnati da sconvolgimenti climatici e crisi annonarie che resero precaria la vita quotidiana della popolazione sottoposta a ristrettezze economiche e indigenza che, nel tempo, provocarono danni irreparabili soprattutto alla salute degli strati sociali meno abbienti. In questo decennio la città dell'Arena fu preda di varie affezioni ma soprattutto delle febbri intermittenti, generate dall'abbandono o dalla scarsa manutenzione delle aree a rischio, che culminarono nel 1879 con una delle più nefaste epidemie malariche della sua storia. La malattia contribuì in modo determinante al disagio sociale di ampi strati di popolazione, e nonostante la mancanza di un legame diretto tra la perdurante crisi alimentare e la successiva epidemia, in quanto entrambe ebbero una vita e una storia proprie, è indubbio che il regime alimentare della popolazione, l'igieniche e lo stato delle abitazioni, assumessero un ruolo importante nel favorire o nell'ostacolare le difese organiche degli individui sottoposti ai processi infettivi. L'epidemia del 1879 non fu di conseguenza un fatto isolato e casuale, ma il risultato di anni difficili contrassegnati da ripetuti stress alimentari che posero in una situazione precaria gli abitanti di Pola.

LA CITTÀ DI POLA NEGLI ANNI SETTANTA DELL'OTTOCENTO

Nella complessa storia sanitaria dell'Istria, frutto della secolare coabitazione di diverse patologie, la malaria rivestì indubbiamente un ruolo di primo piano. A favorirne l'espansione fu principalmente lo spopolamento di vaste zone in seguito a guerre, carestie ed epidemie di peste che, a partire dal medioevo, si ripercossero sulle strutture socio-economiche generando il regresso delle colture, la cessazione delle opere di drenaggio con conseguente abbandono di molte campagne a causa della formazione di acque palustri stagnanti e il decadimento delle tradizionali pratiche igienico-sanitarie. Non meno determinante nella diffusione della malattia fu la soppressione, a partire dal XIII secolo, dei monasteri benedettini i quali, con la loro opera di dissodamento, bonifica e coltivazione, avevano non solo cambiato radicalmente il paesaggio istriano riducendo l'impatto e la diffusione delle malattie infettive sulla popolazione, ma attraverso un'amministrazione saggia delle terre erano riusciti a creare riserve alimentari per i periodi di carestia così frequenti nella storia della nostra penisola¹.

¹ R. CIGUI, "I Benedettini nella Venezia Giulia di Antonio Alisi", *Atti del Centro di ricerche storiche di Rovigno* (=ACRSR), Rovigno, vol. XXXVII (2007), p. 403.

L'Istria meridionale e, in particolare, la città di Pola, furono le aree geografiche che maggiormente patirono il morbo che, nella seconda metà degli anni Settanta del XIX secolo, assunse connotati epidemici anche grazie alle aberrazioni climatiche del periodo che provocarono carestie e uno stato di diffusa malnutrizione e di debolezza fisiologica della popolazione che favorì la propagazione degli agenti infettivi della malaria. Un quadro dettagliato delle patologie che si erano manifestate nel periodo 1870 - 1877 a Pola e nei villaggi del distretto venne fornito dal dottor Angelo Demartini, il quale mise chiaramente in evidenza la netta preponderanza in quegli anni delle malattie cosiddette “mediche” e “chirurgiche” sulle “febbri intermittenti, reumatiche e gastriche”². D'altro canto a preoccupare all'epoca, più delle febbri intermittenti, era il vaiolo resosi epidemico nel 1872 - 73 e 1876, e la difterite che, tra il 1870 - 73 e nel 1876 aveva causato un elevato tasso di mortalità tra la popolazione infantile³. Ma la malaria, sempre presente allo stato endemico, non tardò a manifestarsi anche in forma epidemica.

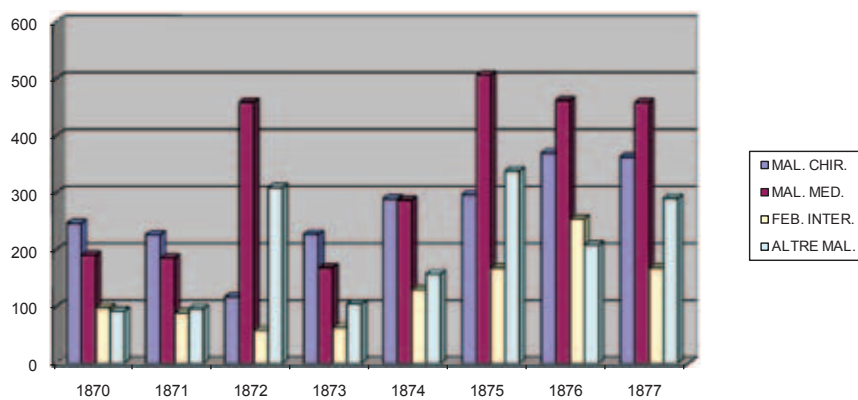


Figura 1 Malattie a Pola negli anni 1870 – 1877.

Figure 1 Diseases in Pola from 1870 to 1877

(Fonte - Source: AST, I. R. Luogotenenza del Litorale, Atti Generali, B. 340, fasc. 2/40 - 1)

² AST, I. R. Luogotenenza del Litorale, Atti Generali, B. 340, fasc. 2/40 - 1. *Relazione del Dr. Demartini, Pola 7 Giugno 1878.*

³ R. CIGUI, “La minaccia invisibile: endemie ed epidemie in Istria alla fine dell’800”, *Quaderni*, Rovigno, vol. XXII (2011), pp. 64 - 66 e 72 - 76.

“Nella mia pratica quasi decennale – riferì il medico chirurgo Lodovico Sprociani – ho assistito a due epidemie di febbri intermittenti: la prima nell'estate ed autunno 1871, la seconda nel 1876”⁴. Anche il dottor Giovanni Bossi, entrato in servizio nel luglio 1873, evidenziò come sino al giugno 1876 i singoli casi di febbre intermittente, a parte qualche esacerbazione estiva, non avessero assunto mai nel distretto connotazioni epidemiche⁵. La situazione precipitò nel mese di luglio quando, a detta dello stesso Bossi, cominciarono a intensificarsi le affezioni miasmatiche ed in particolare “le febbri intermittenti e continue con sintomi di grave alterazione gastro - intestinale, che poi senza eccezione passavano in febbri intermittenti d'un grado, frequenza ed intensità tale da assumere un carattere epidemico e da presentare frequenti e ripetute recidive con sintomi evidenti esaltanti d'intossicamento per miasma palustre”⁶. A preparare il terreno all'epidemia furono le particolari condizioni climatiche verificatesi nei mesi invernali e primaverili, quando le abbondanti piogge andarono ad incidere sui raccolti e sul regime alimentare della popolazione e i notevoli e prolungati allagamenti delle valli diventarono il serbatoio naturale della zanzara anofele portatrice della malattia.

Sembra che a patire l'epidemia del 1876 fosse stata soprattutto la popolazione civile dimorante in prossimità del Prato grande, del Ponte e nel sobborgo di Campo Marzio, mentre un numero elevato di casi fu evidenziato pure nelle località di Valdibecco, Cave Romane, Vincuran, Bagnole e Veruda⁷. I militari della guarnigione, risparmiati in parte dalla contaminazione, ne risentirono maggiormente gli effetti l'anno dopo, dopo di che vi fu un costante e sensibile decremento dell'infezione che tornò a infierire con notevole intensità nel 1879.

Benché non si disponga di statistiche ufficiali sull'andamento del contagio, qualche utile informazione la possiamo desumere da un rapporto redatto dal dottor Petronio sui casi di febbre intermittente, gastrica e perniciosa verificatisi a Pola nel periodo 1875 - 1878 tra gli appartenenti alla classe operaia che, evidentemente, fu la più colpita dal morbo.

⁴ IBIDEM, *Rapporto sulle febbri intermittenti qui dominanti del Dr. Sprociani, Pola 2 Giugno 1878.*

⁵ IBIDEM, *Relazione del Dr. Giovanni Bossi, Pola 20 Giugno 1878.*

⁶ IBIDEM.

⁷ IBIDEM, *Rapporto Sprociani, cit.*

Tabella 1 Tipologie di febbri tra la classe operaia di Pola (1875-1878)

Table 1 Typologies of fevers among the working class of Pola (1875-1878 (Fonte: AST, I.

Periodo	Uomini	Donne	Fanciulli	Totale	Febbre
Dal 1/5/1875 al	62	19	27	108	Intermittente
30/9/1875	9	6	11	26	Gastrica
	-	1	2	3	Perniciosa
Dal 1/10/1875 al	174	73	107	354	Intermittente
30/9/1876	47	24	22	93	Gastrica
	3	2	2	7	Perniciosa
Dal 1/10/1876 al	192	103	83	378	Intermittente
30/9/1877	40	25	18	83	Gastrica
	2	-	-	2	Perniciosa
Dal 1/10/1877 al	102	31	62	195	Intermittente
30/5/1878	16	7	14	37	Gastrica
	-	-	-	-	Perniciosa

(Fonte - Source: R. Luogotenenza del Litorale, Atti Generali, B. 340, fasc. 2/40 - 1)

Le cifre riportate dal medico, che si riferiscono a una popolazione di circa 5000 individui, dimostrano chiaramente come nel biennio di crisi 1876 - 1877 a prevalere fossero state le febbri intermittenti, e che alla loro propagazione fra la classe operaia avesse contribuito il fatto che questa era "la meno agiata e costretta molte volte a privazioni, a viver male, ed abitare i quartieri meno comodi e sani, ed a fare il più delle volte disordini dietetici"⁸. Ci pare degno di nota che il Petronio ponesse in relazione le condizioni di vita disagiate degli operai con la diffusione delle febbri intermittenti, il che ci fa supporre che egli non fosse insensibile al ruolo giocato dai fattori ambientali, sociali ed economici nell'eziologia, nell'incidenza e nella prevalenza delle malattie infettive.

Che alcune aree di Pola fossero delle vere e proprie zone a rischio lo si sapeva da tempo. Oltre al Prato grande, conosciuto per la secolare malaricità, febbri di natura venefica si erano manifestate a Tivoli "in modo che parecchi individui abbandonata quella località fin dai primi accessi, per lungo tempo ne ebbero la ripetizione anche in punti i più salubri della città ed anche in paesi ignoti alla malaria, scelti per ultima cura"⁹. Altri focolai epidemici erano il Ponte della febbre con la valle soggetta al bosco Siana le cui esa-

⁸ IBIDEM, Relazione del Dr. Petronio, Pola 16 Giugno 1878.

⁹ IBIDEM, Relazione Sprocani, cit.

lazioni mefitiche contaminavano il borgo Arena, il sobborgo delle Grazie, Campo Marzio e la via S. Michele; è curioso rilevare che tali contaminazioni, oltre a ripercussioni di natura sanitaria, andavano ad incidere pure sull'economia familiare, come testimonia la supplica degli inquilini e dei proprietari di fondi e stabili del Borgo Arena i quali implorarono l'intervento delle autorità sentendosi danneggiati dal punto di vista igienico e della salute pubblica, nonché lesi nei loro interessi in quanto impossibilitati ad affittare le case e i fondi o costretti a farlo a prezzi molto bassi¹⁰.

Anche le località del comune censuario non erano esenti del tutto da febbri malariche, specialmente le Valli acquere e le vallette di Valdibecco "poste in vicinanza o sul limite di qualche valletta, circondate da colli a guisa di anfiteatro o cornice [...] e dove le acque non hanno sfogo alcuno o lo hanno lento, come lo dimostrano gli allagamenti delle acque piovane stagnanti per più o meno lungo tempo di mesi e settimane"¹¹. Tra le località distrettuali si segnalava per insalubrità le isole Brioni, Altura e, soprattutto, Stignano dove le febbri erano tali "che ogni anno le famiglie vengono rimpiazzate, dove non se ne ritrova una che abbia il domicilio di una ventina d'anni"¹².

Per arginare il diffondersi della malaria in città furono eseguiti una serie di lavori che non sortirono però gli effetti desiderati. Gli interramenti di Val Perussi, dell'Orto al Buso, di Val di Ponte e di quasi tutta la spiaggia che circondava il porto, l'arginamento delle acque del Prato grande e il livellamento e lo scavo del suo canale, la formazione di parchi e il rimboschimento fatti eseguire su vasta scala dall'I. R. Marina da Guerra¹³ se da un lato contribuirono al miglioramento delle condizioni generali, dall'altro non portarono al tanto auspicato sradicamento del male che, pertanto, continuò negli anni successivi a manifestarsi con più o meno veemenza.

Dopo l'epidemia del 1876 e la contrazione dell'anno seguente, nei mesi di giugno - dicembre 1878 il numero degli ammalati si attestò a 617 di cui, fortunatamente, solo tre perirono¹⁴. Il numero ridotto di vittime non deve, però, trarre in inganno. La malaria, a differenza delle altre infezioni morbose caratterizzate da un forte impatto epidemico, era una malattia subdola la

¹⁰ IBIDEM, *Supplica dei Proprietari di fondi e Stabili ed inquilini del Borgo all'Arena in Pola*, Pola 25 Giugno 1878.

¹¹ IBIDEM.

¹² IBIDEM, *Relazione Demartini*, cit.

¹³ IBIDEM.

¹⁴ A. BOHATA, *Die sanitäts Verhältnisse des Oesterreichischen Küstenlandes im Jahre 1878 - 1879*, Trieste, 1881, p. 46.

cui caratteristica fondamentale consisteva nel manifestarsi durante i mesi estivi con puntuale regolarità (preferibilmente tra luglio e ottobre) senza provocare, salvo eccezioni, un elevatissimo numero di decessi. Nel biennio 1878 - 1879, infatti, il distretto di Pola aveva registrato 2895 casi di morte, di cui 1743 (60.20%) imputabili a malattie infettive: ebbene, di questi 1743 casi, quelli attribuibili alla malaria rappresentavano solo il 4.70% (82 su 1743) quantunque il 1879 fosse, come detto, un intenso anno epidemico.

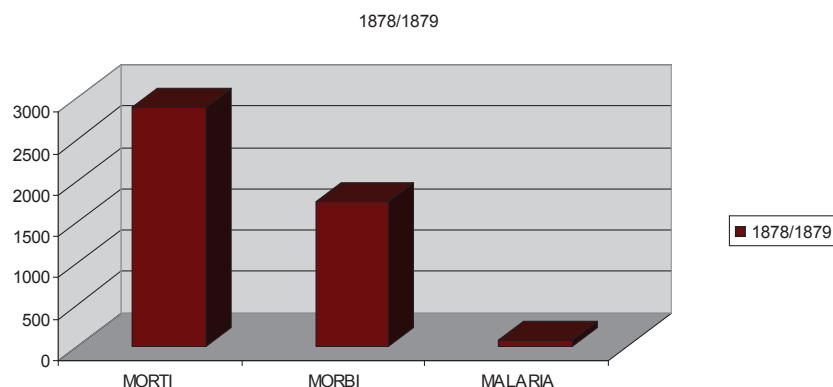


Figura 2 Incidenza delle malattie infettive a Pola nel 1878 – 1879

Figure 2 The incidence of infectious diseases in Pola in the years 1878-1879

(Fonte - Source: A. BOHATA, Die sanitäts Verhältnisse des Oesterreichischen Küstenlandes in den Jahren 1878 - 1879, Trieste 1881, p. 46)

L'EPIDEMIA DEL 1879

A rendere ancora più difficile la situazione ci pensò una tremenda carestia dovuta alle intense piogge primaverili e alla perdurante siccità estiva che generò uno stato di diffusa malnutrizione e di debolezza fisiologica della popolazione, già provata da ripetuti stress alimentari, che fu quindi facile preda degli agenti infettivi¹⁵. Quell'anno la malaria fu l'infezione che contribuì maggiormente al disagio sociale, soprattutto nella Polesana, dove il numero degli ammorbatati, non già quello dei deceduti, fu elevatissimo.

¹⁵ "Relazione generale della Giunta alla Dieta provinciale del Magraviato d'Istria sulla sua gestione dalla chiusa della sessione dell'anno 1878 in poi", *Atti della Dieta Provinciale istriana* (1880), Parenzo, 1880, p. LXXVI.

Le prime manifestazioni morbose del 1879 furono evidenziate a gennaio nell'area della città propriamente detta, nella zona di Val di Ponte, nelle borgate di S. Martino, S. Policarpo, Campo Marzio e nel suburbio. Il fatto che il contagio si fosse presentato precocemente nei punti a rischio indusse l'I. R. Consiglio Sanitario provinciale a ribadire, nella seduta del 12 febbraio 1879, l'urgenza di prosciugare il Prato grande e quello piccolo, nonché l'attiguo podere proprietà della mensa Vescovile di Parenzo, "agevolando il deflusso delle acque dei medesimi mediante regolazione del loro livello, mediante riparazione ed espurgo del canale di scarico e mediante allacciamento delle acque stagnanti in opportuna canalizzazione laterale e ben studiata sistemazione degli scoli ed eventualmente nelle circostanze di eccesso dell'acqua del sottosuolo mediante applicazione di pompe abissinesi"¹⁶. Fu auspicato, altresì, il radicale espurgo di tutto il canale di Val di Ponte, l'erezione di una chia-vica sul tratto che dal Ponte della febbre andava al mare e la completa copertura della sorgente vicina al Ponte che si sarebbe dovuta provvedere di un apparecchio di filtraggio intermittente.



Figura 3 Pianta della città di Pola (1886)

Figure 3 Plan of Pola (1886)

¹⁶ AST, I. R. Luogotenenza del Litorale, Atti Presidiali, B. 115, fasc. 5/1 - 1. Protocollo della seduta dell'I. R. Consiglio Sanitario provinciale tenuta li 12 Febbrajo 1879 sotto la presidenza del Consigliere di Luogotenenza Cav. Dr. de Zadro.

Nei mesi seguenti la malattia, vista anche l'elevata densità della popolazione, si diffuse maggiormente in città (54 casi), mentre si mantenne pressoché costante nei borghi di Campo Marzio (26 casi), S. Martino (24) e nella zona della Valle del Ponte (23); la borgata S. Policarpo ebbe solo 11 individui infetti, e il suburbio, notoriamente malarico, solamente tre. Complessivamente, il primo semestre del 1879 annoverò 141 casi di infezione e soltanto tre decessi con un indice di letalità pari 2.12%¹⁷.

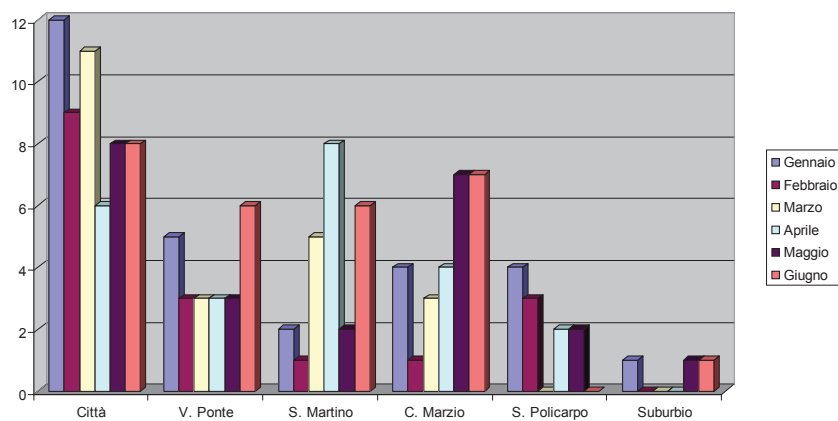


Figura 4. Contagi a Pola nel primo semestre del 1879

Figure 4 Contagions in Pola in the first semester 1879

(Fonte - Source: A. BOHATA, Die sanitäts Verhältnisse (1878 - 1879), cit., p. 51)

Dal mese di luglio, però, il male cominciò la sua progressiva estensione che raggiunse l'acme in settembre per poi declinare alla fine dell'anno. Dei 121 casi osservati in luglio, 38 avevano interessato il nucleo cittadino, 29 la Valle del Ponte e 23 Campo Marzio per complessivi 90 ammalati (74.38% del totale).

Vista l'alta concentrazione di casi nelle zone potenzialmente a rischio, il dottor Bossi concluse che "la posizione della città è tale da sentire in certi punti più l'influenza atmosferica dei sobborghi, e specialmente dal Campo Marzio, che quella della città propriamente detta. Altrettanto si dice per il sobborgo di S. Martino dove il numero degli ammalati supera di molto quello del

¹⁷ A. BOHATA, Die sanitäts Verhältnisse des Oesterreichischen Küstenlandes im Jahre 1878 - 1879, Trieste, 1881, p. 51.

*Campo Marzio, imperoché il fianco meridionale del monte S. Martino risente l'influenza del Campomarzo, mentre il versante suo settentrionale e la linea più abitata si trovano in maggiore proporzione influenzate dall'atmosfera che domina alla Valle del ponte*¹⁸. Per il medico, la grave forma assunta dalle febbri malariche era da ricercare nelle acque piovane stagnanti in superficie, nella miscela delle acque dolci e salate e, soprattutto, nella natura e qualità del terreno che rendeva necessaria *“una scrupolosa pulizia di tutte quelle località che eventualmente possono concorrere al mantenimento del miasma palustre, quindi polizia dei canali al prato grande, polizia del canale al ponte, proibire severamente la vendita di frutta acerba e di difficile digestione, procurare ogni possibile polizia nella città e specialmente ne' sobborghi dove trovano raccolte quantità straordinarie d'immondizie d'ogni sorta che adesso ributtano per l'odore e che con la prossima pioggia possono dare motivo ad esalazioni mefitiche e perniciose, tanto più se, aumentando questa frequenza ed intensità delle febbri presenti, avesse a svilupparsi una qualche epidemia tifosa o di altra natura egualmente micidiale*¹⁹.

Nei mesi di agosto, settembre e ottobre gli individui colpiti da malaria crebbero in maniera esponenziale attestandosi a 3536, una cifra che equivaleva all'85.36% del totale degli ammorbatati registrati nel corso dell'epidemia (4142); ad onta dell'elevato numero di infetti, i decessi furono però soltanto 18 (0.50% di letalità), un dato che non sorprende conoscendo il comportamento della patologia nei confronti della mortalità generale. Dopo le sfuriate estive, in autunno l'infezione cominciò lentamente a perdere d'intensità, come testimonia il repentino calo numerico degli ammorbatati (da 318 a 167) e dei decessi (da 15 a 5) evidenziati in novembre e dicembre che stava ad indicare l'imminente fine dell'epidemia.

Tirate le somme, si vide che nel corso dell'epidemia la malaria aveva contaminato quasi un terzo della popolazione: infatti, delle circa 15.000 anime stimate a Pola nel 1879, gli individui che avevano contratto il morbo erano stati complessivamente 4142. Le vittime del male ammontavano invece a 38, con un indice di letalità dello 0.91% a conferma del basso ma costante numero di morti prodotto dalla stessa.

Con il 45.12% dei contaminati, il borgo Campo Marzio (973 casi) e il nucleo cittadino (896) risultarono essere le aree più colpite, ma elevato fu

¹⁸ AST, I. R. Luogotenenza del Litorale, Atti Generali, B. 340, fasc. 2/40 - 1. Relazione del Dr. Giovanni Bossi, Pola 6 Agosto 1879.

¹⁹ IBIDEM.

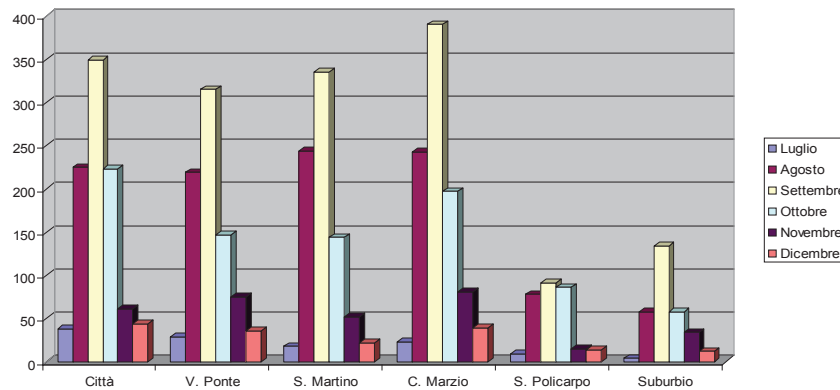


Figura 5. Contagi a Pola nel secondo semestre del 1879

Figure 5 Contagions in Pola in the second semester 1879

(Fonte – Source: A. BOHATA Die sanitäts Verhältnisse (1878 - 1879), cit., p. 51)

pure il numero dei contagi riscontrato in Valle del Ponte (821) e a S. Martino (815); S. Policarpo con 293 e il suburbio con 300 individui infetti avvertirono meno le conseguenze del male. Se si considera, però, l'annata nel suo complesso, i contagi assommarono a 4283 e quello dei morti a 41; lievitarono gli ammorbatati di Campo Marzio (999) e del nucleo cittadino (950), come pure quelli di Valle del Ponte (844) e S. Martino (839), mentre fu meno accentuata la crescita delle infezioni a S. Policarpo (304) e nel suburbio (303).

Nei primi mesi del 1880 il male, pur riducendo la morbilità, non cessò del tutto, e nel mese di gennaio i dottori Bossi, Demartini, Grubisich, Sprocani e Petronio incaricati del rilevamento statistico durante l'epidemia, individuarono in città ben 149 casi di malattia. Anche nei mesi seguenti si segnarono casi di malaria, che con l'avvicinarsi della stagione estiva crebbero di numero fino a raggiungere, alla fine dell'anno, la ragguardevole cifra di 1503 casi e 14 morti. Nel ventennio successivo la malaria comparve regolarmente ogni anno, ma solo nel 1886 e negli anni 1897 - 1900 assunse connotazioni realmente epidemiche.

CONCLUSIONE

Dal punto di vista statistico l'epidemia malarica del 1879, con i suoi 4142 contagi, fu seconda solo a quella del 1900 (4484 infetti tra la popolazione civile e militare), e superiore a quella del 1886 quando furono

registrati 3732 ammorbat²⁰. In termini assoluti, nel semestre di durata dell'affezione la città e il distretto di Pola contarono complessivamente 6422 individui infetti e 79 morti, dati questi che se confrontati con il resto della penisola equivalevano nientemeno che al 98.58% dei contagi (6514) e al 96.34% dei decessi (82) computati quell'anno in Istria. A creare le condizioni favorevoli allo scoppio dell'infezione furono soprattutto l'insufficiente opera di bonifica e di manutenzione delle tradizionali zone a rischio della città, trasformatesi di conseguenza in un formidabile focolaio epidemico, e le particolari condizioni atmosferiche di quell'anno, caratterizzate da intense precipitazioni nei mesi primaverili e da una prolungata siccità estiva che generarono i presupposti ideali di sviluppo degli agenti malarici. Essa ebbe anche il merito di attirare l'attenzione delle autorità politiche e sanitarie sulla precaria situazione igienica e ambientale della città e, più in generale, della penisola istriana, attenzione che si concretizzò con l'istituzione a Pola di una Commissione sanitaria (1884)²¹ con il compito di studiare le relazioni intercorrenti tra le condizioni ambientali e l'estensione della malattia, nonché le misure profilattiche per combatterla.

FONTI E BIBLIOGRAFIA

1. Archivio di Stato di Trieste, I. R. *Luogotenenza del Litorale, Atti Generali*, B. 340, fasc. 2/40 - 1:
 - *Relazione del Dr. Demartini, Pola 7 Giugno 1878.*
 - *Rapporto sulle febbri intermitteni qui dominanti del Dr. Sprocani, Pola 2 Giugno 1878.*
 - *Relazione del Dr. Giovanni Bossi, Pola 20 Giugno 1878.*
 - *Relazione del Dr. Petronio, Pola 16 Giugno 1878.*
 - *Supplica dei Proprietari di fondi e Stabili ed inquilini del Borgo all'Arena in Pola, Pola 25 Giugno 1878.*
 - *Relazione del Dr. Giovanni Bossi, Pola 6 Agosto 1879.*
 - *Tabellarische uibersicht der Epidemien in Küstenlande.*
2. Archivio di Stato di Trieste, I. R. *Luogotenenza del Litorale, Atti Presidiali*, B. 115, fasc. 5/1 - 1:
 - *Protocollo della seduta dell'I. R. Consiglio Sanitario provinciale tenuta li 12 Febbrajo 1879 sotto la presidenza del Consigliere di Luogotenenza Cav. Dr. de Zadro.*

²⁰ R. CIGUI, "La minaccia invisibile", cit., p. 59 e 62.

²¹ "Relazione generale della Giunta alla Dieta Provinciale del Margraviato d'Istria sulla sua Gestione dalla chiusa della sessione dell'anno 1878 in poi", *Atti della Dieta Provinciale istriana (1880)*, Trieste 1880, p. CIII.

3. Atti della Dieta Provinciale istriana, *Relazione generale della Giunta alla Dieta provinciale del Margraviato d'Istria sulla sua gestione dalla chiusa della sessione dell'anno 1878 in poi*, Parenzo 1880, p. LXXVI.
– *Relazione generale della Giunta alla Dieta Provinciale del Margraviato d'Istria sulla sua Gestione dalla chiusa della sessione dell'anno 1878 in poi*, Trieste 1880, p. CIII.
4. BOHATA, A., *Die sanitäts Verhältnisse des Oesterreichischen Küstenlandes im Jahre 1878 – 1879*, Trieste 1881.
5. CIGUI, R., “I Benedettini nella Venezia Giulia di Antonio Alisi”, *Atti del Centro di ricerche storiche di Rovigno (=ACRSR)*, Rovigno, vol. XXXVII (2007), p. 401 – 467.
6. CIGUI, R., “La minaccia invisibile: endemic ed epidemie in Istria alla fine dell'800”, *Quaderni*, Rovigno, vol. XXII (2011), pp. 47 – 89.

RIASSUNTO

Nella complessa storia sanitaria istriana, frutto della secolare coabitazione di diverse infezioni, la malaria rivestì indubbiamente un ruolo di primo piano. A favorirne l'espansione fu principalmente lo spopolamento di vaste zone in seguito a guerre, carestie ed epidemie di peste che, a partire dal XIII secolo, si ripercossero sulle strutture socio-economiche generando il regresso delle colture, la cessazione delle opere di drenaggio con conseguente abbandono di molte campagne a causa della formazione di acque palustri stagnanti e il decadimento delle tradizionali pratiche igienico-sanitarie. Non meno determinante nella diffusione della malaria fu la soppressione dei monasteri benedettini i quali, con la loro opera di dissodamento, bonifica e coltivazione, avevano non solo cambiato radicalmente il paesaggio istriano riducendo l'impatto e la diffusione delle malattie infettive sulla popolazione, ma attraverso un'amministrazione saggia delle terre erano riusciti a creare riserve alimentari per i periodi di carestia così frequenti nella storia della nostra penisola. L'Istria meridionale e, in particolare, la città di Pola, furono le aree geografiche che maggiormente patirono il morbo, che nel 1879 assunse connotati epidemici anche grazie alla tremenda carestia che colpì l'Istria generando uno stato di diffusa malnutrizione e di debolezza fisiologica della popolazione che favorì la propagazione di agenti infettivi della malaria.

Parole chiave: malaria, epidemie, XIX, secolo, referti medici, Pola, Istria

SAŽETAK

MALARIJA U PULI SEDAMDESETIH GODINA XIX. STOLJEĆA I EPIDEMIJA 1879.

U složenoj istarskoj sanitarnoj povijesti kao produktu stoljetnog supostojanja raznih infekcija, malarija je nesumnjivo zauzimala vodeće mjesto. Njezinu je širenju osobito pogodovalo raseljavanje širokih područja uslijed ratova, siromaštva i epidemija kuge što se, počevši od XIII. stoljeća, odrazilo na društveno-ekonomsku strukturu, uzrokujući nazadovanje zemljoradnje, zapuštanje isušivanja tla s posljedičnim napuštanjem zemlje, s obzirom na stvaranje močvarnih voda stajaćica te opadanjem tradicionalnih higijensko-sanitarnih navika. Jednako presudno za širenje malarije bilo je ukidanje benediktinskih samostana koji svojim radom na iskrčivanju, isušivanju i obradi zemlje nisu samo radikalno izmijenili istarski krajolik, smanjujući utjecaj i širenje zaraznih bolesti u stanovništvu, nego su razumnim upravljanjem zemljom uspjeli stvoriti rezerve hrane za vremena oskudice, toliko česta u povijesti ovog poluotoka. Južna Istra, a napose Pula, bila je geografska zona najpogođenija zarazom koja je 1879. poprimila obilježja epidemije, pa i zahvaljujući strašnoj oskudici koja je pogodila Istru, uzrokujući time stanje proširene pothranjenosti i fiziološke malaksalosti stanovništva, što je pogodovalo širenju malarične infekcije.

Ključne riječi: malarija, epidemija, XIX. stoljeće, liječnička izvješća, Pula, Istra