



L'epidemia
di “*Febbre periodica
con irritazione
gastrico-epatica*”
del 1843 in alcuni
centri dell'Istria
nord-occidentale

Rino Cigui

Centro di ricerche storiche - Rovigno

CDU 616.9+616.936(497.4/.5-3Istria)“1843”

Saggio scientifico originale, Giugno 2019

RIASSUNTO

Utilizzando fonti archivistiche ancora inesplorate il saggio ricostruisce l'evoluzione epidemiologica della "Febbre periodica con irritazione gastrico-epatica" che, nell'estate-autunno del 1843, si diffuse in quattro villaggi dell'Istria nord-occidentale e precisamente a S. Lorenzo di Daila, Materada, Verteneglio e Villanova del Quieto. La malattia, riconducibile oggi all'infezione malarica, provocò un numero elevato di contagi tra la popolazione condizionandone il lavoro e la produzione agricola, ma non incise sulla mortalità annuale dei centri colpiti.

PAROLE CHIAVE

epidemia, malaria, febbre periodica, Istria nord-occidentale, XIX secolo

ABSTRACT

Using the still unexplored archival sources, this paper attempts to reconstruct the epidemiological evolution of "Relapsing fever with gastrointestinal and liver irritation" which in the summer and autumn of 1843 spread in four villages of north-western Istria, namely Lovrečica, Materada, Brtonigla and Nova Vas. The disease, now identified as malaria, led to the infection of a large number of persons and had an impact on work productivity and agricultural production, however, without an effect on the annual mortality in the affected communities.

KEYWORDS

epidemic, malaria, relapsing fever, north-western Istria, nineteenth century

"Nessuna malattia epidemica è più legata della malaria alle condizioni dell'ambiente fisico, essendo causa di questo male le acque stagnanti, la natura del suolo e la miscela delle acque salse con quelle dolci [...]".

(Luigi Torelli, 1882)

INTRODUZIONE

Nell'estate del 1843 quattro località dell'Istria nord-occidentale, e precisamente S. Lorenzo di Daila, Materada, Verteneglio e Villanova del Quieto, furono colpite da un'epidemia di "Febbre periodica con irritazione gastrico-epatica" che provocò un numero rilevante di contagi tra la popolazione¹.

¹ Archivio di Stato di Trieste (=AST) I. R. Governo per il Litorale, Atti Generali, b. 636. Rapporto Sanitario di G. Batta Dr Malalan fisico Comunale di Umago sullo stato della malattia dominante nella sotto Comune di S. Lorenzo in Daila e Matteredà, Umago il dì 14 Ottobre 1843.

Si trattava, in sostanza, di una delle cicliche manifestazioni epidemiche di natura malarica che, nel corso del XIX secolo, aveva interessato numerosi centri della penisola istriana recando gravi disagi alla popolazione non tanto per la mortalità riscontrata, in generale poco elevata, quanto per la debilitazione e prostrazione fisica prodotta dalla stessa infezione che andava a incidere pesantemente sul lavoro e sulla produzione agricola locale e regionale².

A predisporre la penisola verso tali pesanti incombenze era stato certamente il mancato avvio, da parte governativa, di una reale ed efficace gestione del territorio che prevedesse il frazionamento delle zone agricole in poderi destinati alla coltivazione (appoderamento), la cura dei terreni agricoli, interventi di sistemazione delle acque attraverso opere d'idraulica oppure la bonifica di aree paludose onde impedire il diffondersi della malaria. L'attività agricola istriana nel corso dell'Ottocento, e anche oltre, fu contrassegnata, in effetti, da problemi e da contraddizioni strutturali che, rileva Elio Apih, ne rallentarono il progresso verso la modernità³. In Istria, ricorda lo storico triestino citando *Il rapporto sull'Istria del Consigliere di Stato Giulio Cesare Bargnani*, il sistema viario era pessimo, esistendo due sole strade

² Sul problema della malaria in Istria nel XIX secolo si veda B. SCHIAVUZZI, *La malaria in Istria. Ricerche sulle cause che l'hanno prodotta e che la mantengono*, in "Atti e Memorie della Società istriana di archeologia e storia patria" (=AMSI), vol. V, Parenzo, 1889, pp. 321-472; Id., *Le febbri malariche nell'Istria meridionale e le loro complicazioni* in "Atti della Società per gli studi della Malaria", vol. VIII, Roma, 1907, pp. 183-203; Id., *Istruzione popolare sulla malaria, ed intorno ai mezzi onde preservarsi dalla stessa, compilato per incarico della Spettabile Commissione sanitaria polese dal dott. Bernardo Schiavuzzi, i. r. Medico Distrettuale*, Parenzo, 1887; Id., *Untersuchungen über Bacterien. XII. Untersuchungen über die Malaria in Pola*, in "Berträge zue Biologie der Pflanzen", n. 5, Breslau, 1892, pp. 245-288; A. JILEK, *Die Ursachen der Malaria in Pola*, Vienna 1868; R. MATIJAŠIĆ, *Malarija u Južnoj Istri prema objavljenim tekstovima Bernarda Schiavuzzija*, in *Epidemične bolesti v Istri v 19. in 20. stoletju/Le malattie epidemiche in Istria tra '800 e '900/Zarazne bolesti u Istri tijekom 19. i 20. stoljeća*, Koper - Capodistria 2010, pp. 91-104; R. CIGUI, *Le misure antimalariche nelle relazioni della Giunta alla Dieta provinciale istriana (1864-1900)*, in "La Ricerca", n. 58, Rovigno, dicembre 2010, pp. 4-7; Id., *La minaccia invisibile: endemie ed epidemie nell'Istria di fine Ottocento*, in "Quaderni", vol. XXII, Rovigno, 2011, pp. 47-89; Id., *La legislazione sanitaria nell'attività della Dieta Provinciale Istriana (1861 - 1900)*, in "La Ricerca", a. XX, Rovigno n. 60, dicembre 2011, pp. 2-4. Id., *La malaria a Pola negli anni Settanta del XIX secolo e l'epidemia del 1879*, in "Acta Medico Historica Adriatica", vol. 10, fasc. 1, Fiume, 2012, pp. 69-82; Id., *"La aere cominciò a farsi grave e pestilenziale": la diffusione della malaria a Pola e nel suo distretto dal XIV alla fine del XIX secolo*, in "Atti del Centro di ricerche storiche di Rovigno", vol. XLII, Rovigno, 2012, pp. 105-159; Id., *Žeđ, močvare i malarija. Higijenske i zdravstvene prilike u Istria na prijelazu iz 19. u 20. stoljeće - Sete, paludi e malaria. Le condizioni igieniche e sanitarie dell'Istria tra XIX e XX secolo*, in *Na izvorima Istarskog vodovoda - Alle fonti dell'Acquedotto Istriano*, Pola - Pinguente, 2013, pp. 37-44; Id., *La malaria a Salvoe in età moderna e contemporanea*, in *Vrata Jadrana: Savudrija i pripadajući teritorij u doba Mlatačke Republike - Il promontorio dell'Adriatico: Salvoe e il suo territorio nell'età della Serenissima*, Umago, 2019, pp. 63 -74.

³ E. APIH, *Appunti sull'agricoltura istriana nell'800*, in "Atti del Centro di ricerche storiche di Rovigno" (=ACRSR), vol. X, Trieste-Rovigno, 1979-1980, p. 295.

nella parte superiore della provincia, e queste, che scendono tra' monti, appaiono, come pur troppo anche le altre, in sommo bisogno di ristauo [...]. Gli altri mezzi di comunicazione, massime nella parte settentrionale, cioè da Capodistria a Portole, Grisignana, Visinada, Montona, Albona, ecc. sono sentieri praticabili solamente a cavallo⁴.

Le condizioni sanitarie generali erano assai gravi e si attribuivano a particolari situazioni climatiche le frequenti febbri intermittenti e periodiche alle quali andavano fatalmente soggetti gli abitanti della penisola.

Le febbri intermittenti che travagliano parecchi luoghi dell'Istria – scriveva Carlo Combi ponendo l'accento su uno dei mali principali che attanagliava la penisola istriana nel XIX secolo – sono l'unico morbo che possa dirsi endemico. Ma lungi dall'aver causa da alcuna infezione atmosferica, vien esso attribuito ormai da tutti gli esperti delle scienze mediche ai repentini mutamenti di temperatura, ai subiti passaggi dal caldo al freddo nel periodo di poche ore, specialmente nei mesi, in cui l'umidità predisponga i corpi a sentire più presto i perniciosi effetti. Gli è però che l'autunno e la primavera, che sono le stagioni umide, si rendono ad un tempo anche le più fatali per le febbri. E se a quella d'autunno segue inverno asciutto, facilmente gli ammalati riprendono lena e guariscono. Ma ove continuino spessi i mutamenti di temperatura, e la primavera vada triste per le piogge più dirotte, il morbo ricomparisce più grave, e le recidive allora tanto maggior nocimento arrecano al già infievolito organismo⁵.

Per soccorrere la misera popolazione, senza risorse ed esposta ai "flagelli della fame, della miseria, delle febbri epidemiche", esistevano sparsi sul territorio tredici ospedali dotati purtroppo di scarse rendite e quindi non in grado di fornire l'aiuto necessario ai numerosi ammalati. Altre dieci case, denominate anch'esse ospedali, erano destinate

al ricovero degl'impotenti di ambi i sessi, i quali si procacciano il necessario sostentamento esercitando la pitoccheria. Sordidi, immondi, indisciplinati, d'ordinario abitati da gente immorale e scioperata, questi asili anziché portare impresso il carattere di pubblica beneficenza, mantengono l'idea dell'ozio e malcostume e non di rado succede, che da questi locali, centro d'immondizie, ne abbiano origine le febbri periodiche, e maligne, che si di sovente affliggono quelle popolazioni⁶.

4 Id., *Il Rapporto sull'Istria del Consigliere di Stato Giulio Cesare Bargnani*, in "ACRSR", vol. XII, Trieste-Rovigno, 1981-1982, p. 217.

5 C. COMBI, *Istria. Studj storici e politici*, Milano, 1886, pp. 79-80.

6 E. APIH, *Il Rapporto sull'Istria cit.*, p. 240.

Anche l'agricoltura si presentava mal regolata o decadente poiché per due terzi della sua estensione l'Istria "non era rivestita che di boscaglie ed occupata da terreni incolti o deserti, restando la sola terza parte di essa ridotta a coltura"⁷; il terreno lavorato era arido e sassoso e a questa sfortunata circostanza si aggiungeva il fatto che in moltissimi comuni mancava addirittura l'acqua potabile, soprattutto in quelli che si estendevano nella parte inferiore della penisola e lungo il litorale costiero da Salvore a Pola. Infine, la trascurata regolamentazione delle acque, sovente causa di inondazioni, si rifletteva negativamente sull'attività delle saline di Muggia e Capodistria, per non parlare degli inconvenienti causati dai fiumi dovuti principalmente al lungo abbandono delle opere di arginatura e bonifica, che li aveva trasformati, come nel caso della bassa valle del Quieto, in veri e propri focolai epidemici⁸.

L'impaludamento della valle, in effetti, e il continuo interrimento del porto, divenuto sempre più marcato in seguito alla devastazione dei boschi nella parte montana, avevano trasformato in un vasto acquitrino tutta la parte terminale del corso del fiume, agevolando in tal modo la diffusione della malaria che causò una diminuzione degli abitanti nei villaggi che si affacciavano sulla vallata. Nel tentativo di arginare tale fenomeno la Serenissima, nei secoli XVII e XVIII, si era resa protagonista d'iniziative rivolte alla sistemazione del bacino del Quieto, sia per sfruttarne la navigabilità sia per contenere gli allagamenti ai quali la valle era soggetta nella stagione delle piogge, ma si trattò di realizzazioni alquanto limitate vista la poca disponibilità di denaro e, soprattutto, la priorità data dallo Stato alla sistemazione della laguna veneta⁹. Anche la successiva amministrazione austriaca avviò, negli anni 1829-1830, lavori di sistemazione del Quieto e, nel 1837, un nuovo piano di bonifica, che tuttavia fu abbandonato dalle autorità perché ritenuto troppo oneroso¹⁰.

Nella seconda metà dell'Ottocento il prosciugamento della vallata, anche

⁷ *Ivi*, p. 220.

⁸ *Ivi*, p. 208.

⁹ M. BUDICIN, *Contributo alla conoscenza dell'idraulica veneta in Istria: uno studio sulla sistemazione della Valle del Quieto degli anni Ottanta del secolo XVIII*, in "Atti del Centro di ricerche storiche di Rovigno", vol. XXXVI, Rovigno, 2006, pp. 152-153. Progetti di regolazione del fiume furono avviati nel 1758, 1770, 1772, 1775 e 1777 (A. DAVANZO, *La Regolazione del Quieto*, in *La bonifica del Quieto e la sistemazione dei torrenti montuosi*, Trieste, 1903, p. 4. Cfr. S. FELCHER, *Dalla bonifica idraulica alla colonizzazione forzata. Il piano di bonifica integrale per l'Istria*, in "Quaderni", vol. XIX, Rovigno, 2008, pp. 57-94.

¹⁰ S. FELCHER - P. STRAZZALINI, *Cesare Primo Mori: lo Stato nello Stato. Il Prefetto di Ferro in Friuli. Storia della bonifica nella bassa Friulana e dell'acquedotto dell'Istria*, Udine, 2019, p. 172.

per motivi di ordine sanitario, si fece sempre più impellente e coinvolse direttamente la Giunta provinciale istriana, la quale, nel 1870, incaricò l'ingegnere veneto S. O. Fannio di elaborare un nuovo progetto finalizzato esclusivamente alla regolazione della parte terminale della valle; il progetto, però, si arenò di fronte alle forti opposizioni interne e alla mancata approvazione governativa, e solo allo scadere del XIX secolo la Dieta istriana incaricò l'ing. Oberst di studiarne uno nuovo¹¹.

L'urgenza di porre fine al disordine idrogeologico regnante in Istria fu evidenziato pure dalla classe medica provinciale, secondo la quale le febbri intermittenti non sarebbero mai scomparse dalla provincia a causa della sua "topografica condizione" e per gli "agenti nocivi inerenti il suolo", per cui fu suggerito di prosciugare le paludi e dare scolo agli stagni e alle acque che "impaludano e infestano l'aria" e di canalizzare le campagne dove ristagnavano le acque piovane¹².

La malaria, pertanto, fu una minaccia stabile per l'esistenza stessa delle popolazioni rurali, poiché, come abbiamo visto, dipendeva da fattori il cui ruolo avrebbe potuto attenuarsi sensibilmente solo con la riduzione delle zone acquitrinose, con il miglioramento dell'approvvigionamento idrico e delle condizioni abitative e con l'introduzione di nuove tecniche agricole e di allevamento.

FEBBRI INTERMITTENTI E PERIODICHE

Ciò che accadde nelle località oggetto di questo studio nel 1843, è bene rimarcarlo, non fu un episodio isolato, giacché quell'anno il male si manifestò anche a Martina e Bersezio, due località del distretto di Albona, colpite tra la fine di agosto e la prima decade di settembre da una "*Febbre intermittente irregolare cun mota nervosa*" che contagiò cinquantquattro persone¹³.

Ad ogni modo, nel corso dell'Ottocento sia S. Lorenzo di Daila e Materada sia Verteneglio e la vicina Villanova del Quietto patirono in più di una

¹¹ A. DAVANZO, *La regolazione del Quietto*, Trieste, 1923, p. 8.

¹² R. CIGUI, *Le misure antimalariche nelle relazioni della Giunta alla Dieta provinciale istriana (1864-1900)*, in "La Ricerca", n. 58, Rovigno, dicembre 2010, p. 5.

¹³ AST, I. R. *Governo per il Litorale, Atti Generali*, b. 636. *Tabella dei Rapporti sanitari dal 30 agosto al 6 settembre 1843*. Dalla relazione e dall'annessa tabella compilata dal dottor Cornet risulta che il male si palesò tra il 16 e il 30 agosto, ammorbando 54 individui equamente distribuiti: 28 maschi e 26 femmine.

occasione gli effetti prodotti da fenomenologie febbrili di varia natura. Nel settembre 1832, infatti, una "*Febbre intermittente gastrico-verminosa tendente alla Perniciosa*" colpì ventitré individui a Verteneglio e a generarla, scrisse il dottor Francesco Fragiaco nella relazione inoltrata all'I. R. Commissariato Distrettuale di Buie, fu "l'abuso della frutta imatura e la poca, per non dir nessuna, nettezza e pulitura intorno delle loro abitazioni (...)", nonché "l'uso delle acque corrotte, e quasi putrefatte tanto in bevande, quanto nel cuocere le vivande"¹⁴. Il medico ravvisò che gli individui attaccati dal male avvertivano

ambigui rigori di freddo da principio, poscia vi subentra un calore rovente con abbattimento di forze, ronzio d'orecchie, peso gravativo alla testa, pallore in volto, rossori sfuggievoli della faccia, in alcuni doglia per lo più Pleuristica melita, in altri morsi od ardore al ventricolo, tosse asciuta, conati di vomito, e vomito di materie bilirose associate a qualche Lombricoide, dolori come una fascia alla fronte, dolori reumatici alle articolazioni, inquietudine universale, lingua arida secca coperta di un mucco giallognolo di sapore amaro, sete inestinguibile con desiderio di bevande acidule, ed avversione al brodo, in alcuni diarea con evacuazione di lombrici morti, dolore alla regione ombelicale lancinante, polso in alcuni debole vuoto in altri duro teso, dolore isoffribile alla regione dei lombi con scarsezza e difficoltà nell'orinare, orine in alcuni giale in altri acquose, e lactericie, terminando l'accesso febbrile con profuso sudore; con quiete ed allievemento di tutti i sopra indicati sintomi¹⁵.

Alcuni dei sintomi manifestati dai pazienti nel corso della malattia si ripeterono puntualmente anche nella relazione che lo stesso Fragiaco vergò in occasione dell'epidemia che nel 1843 colpì la medesima località, per cui è da supporre che tra i due eventi vi fosse una qualche correlazione.

¹⁴ *Ibidem*, b. 596. *Rapporto del Fisico Comunale di Buje Francesco Dr. Fragiaco con cui incontra l'incarico domandatogli coll'atterzato 18 Settembre N. 1861 riguardo alla malattia e morti partecipati dal parroco di Verteneglio con suo scritto corrente N. 49, Buje li 20 Settembre 1832.*

¹⁵ *Ibid.* Nel curare gli ammorbatì, il dottor Fragiaco tenne in considerazione "l'indole della malattia, età, temperamento, idiosincrasia particolare" e le diverse condizioni dei pazienti, prescrivendo l'uso di "emetici catartici, ad altri i purganti antelminti come sarebbero la Scamonea abinata al Colomelano del Riverio sotto forma pillolare, ad alcuni l'Olio di Ricino. Nei pazienti in cui riconobbe "minacce di pericolo nel nuovo annesso febbrile" suggerì e ordinò la China China ed a taluni il Solfato di China.

Tab. 1 - Elenco dei contagiati a Verteneglio nel 1832

<i>Individui della casa infetta</i>	<i>Nome del malato</i>	<i>Età</i>	<i>Data del contagio</i>
6	Antonia Cossetto	47	12/9
6	Nicolò Delbello Giorgio Delbello	38 15	16/9 17/9
5	Giovanni Delbello Antonia Delbello	7 20	16/9 14/9
5	Giovanni Barnabà	16	17/9
7	Lucia Gardevich	26	18/9
4	Giovanni Montegan	30	16/9
7	Antonia Dos	70	15/9
4	Antonio Zappador Maddalena Zappador	6 30	15/9 14/9
4	Antonia Fernetich	20	15/9
3	Nicolò Palman	46	18/9
-	Giacomo Piazza	16	15/9
3	Giovanni Zadnich	13	17/9
3	Giorgio Spis Domenico Spis	12 15	15/9 17/9
5	Valentin Danelon	46	15/9
6	Zenon Pauluzzi	6	18/9
7	Giovanni Delesina Antonia Delesina Antonio Delesina Giovanni Delesina	146 40 6 17	19/9 14/9 18/9 14/9

(Fonte: AST, I. R. Governo per il Litorale, Atti Generali, b. 596.
Rapporto del Fisico Comunale di Buje Francesco Dr. Fragiaco, cit.)

Fra i mesi di settembre e dicembre del 1832 anche la vicina Villanova fu aggredita da un'infezione che il parroco, Michele Capellari, segnalò nel registro dei defunti con il termine di "febbre periodica", responsabile della morte di nove persone¹⁶.

Verteneglio tornò ad essere bersagliata nuovamente dal morbo nel 1862 quando, fra agosto e dicembre, su quarantuno decessi evidenziati dal pieva-

¹⁶ Archivio Parrocchiale di Villanova, *Liber Mortuorum Ecclesia parochialis Villanova. Ab anno 1815-1896 inclusive.*

no Antonio Percich venticinque furono provocati dalla “febbre”¹⁷ che, manifestandosi sotto varie forme, nel secondo semestre di quell’anno e del successivo 1863 mieté ventuno vittime pure fra la popolazione di Materada¹⁸. Anche nel 1888, rilevò il dottor Bernardo Schiavuzzi nel suo fondamentale studio sulla malaria, il borgo di Verteneglio fu assalito da febbri malariche particolarmente intense di cui però non ne quantificò l’entità¹⁹. A S. Lorenzo di Daila, invece, “scoppiava la malaria in forma di gravissima endemia nel 1862 durante i mesi di settembre, ottobre e novembre e in modo tale che su 680 abitanti circa, si contavano in qualche giornata fino a 100 gl’individui d’ogni sesso ed età attaccati dalla febbre”²⁰.

L’INFEZIONE DEL 1843 NEI SOTTO COMUNI DI S. LORENZO DI DAILA E MATERADA

A differenza di altre aree istriane, soprattutto quelle meridionali, dove la malaria era molto radicata, nel comprensorio umagheso il morbo appariva sporadicamente a Umago e nei centri minori di Petrovia e Materada con il cambiamento stagionale, mentre a S. Lorenzo “[...] l’aria non era troppo felice essendo endemiche in questa Comune le febbri periodiche ed intermittenti ed in particolare nel villaggio stesso”²¹. Per l’approvvigionamento idrico si utilizzavano

alcuni stagni d’acqua piovana impropriamente detti Lachi, dei quali se ne servono gli Abitanti tanto per uso proprio, che per i loro Animali, ma che negli ardori dell’Estate possono con facilità asciugarsi. V’è n’è però uno conosciuto sotto il nome di Rupacchia di un grande contenuto e che non si ricorda che giammai fosse stato privo d’acqua²².

I *lachi*, accumuli superficiali d’acqua sporca e contaminata, costituivano l’ambiente ideale per la riproduzione delle zanzare e il vettore ideale d’infe-

¹⁷ Archivio Parrocchiale di Verteneglio, *Register VII. Defunctorum Parochiae Vertenelii a die 3 Februarii 1833 usque Ad diem 31am Decembris 1901*.

¹⁸ Archivio Parrocchiale di Materada, *Registro dei defunti (1853-1924)*.

¹⁹ B. SCHIAVUZZI, *La malaria in Istria. Ricerche sulle cause che l’hanno prodotta e che la mantengono*, in “Atti e Memorie della Società istriana di archeologia e storia patria” (=AMSI), vol. V, Parenzo, 1889, p. 330.

²⁰ *Ivi*, p. 329.

²¹ *Ibid.*

²² AST, *Catasto Franceschino, Operato dell’Estimo catastale della Comune di S. Lorenzo di Daila*, V.G. 551.

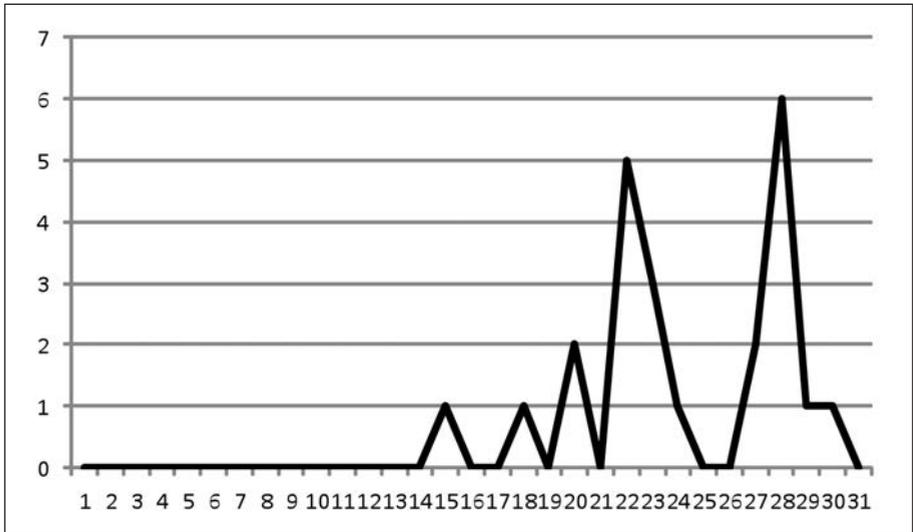
zioni quali la malaria; il territorio disponeva inoltre di tre pozzi, denominati *Saltarella*, *Punta Molin* e *Comunelle di S. Giovanni*, "contenenti un'acqua dolce, mista però con quella del Mare, che giammai manca, e della quale pure se ne servono gli Abitanti nei loro bisogni"²³.

Nel sotto comune di S. Lorenzo di Daila le febbri cominciarono a serpeggiare minacciosamente tra la popolazione dalla seconda quindicina di agosto del 1843 ma, a prescindere da un lieve aumento dei casi rilevato nei giorni 22 (5) e 28 (6), non furono riscontrati indizi tali da far presagire un'evoluzione epidemica del male che, effettivamente, anche nella prima metà di settembre continuò a mantenersi, salvo rare oscillazioni, su livelli abbastanza stabili²⁴. La situazione precipitò nella seconda metà del mese quando il numero dei contaminati crebbe a dismisura e fu evidente che ci si trovava di fronte a una vera e propria epidemia. Dal 13 settembre lo stato di salute della popolazione si aggravò rapidamente e, nei giorni a venire, furono sempre più numerose le persone che presentarono stati febbrili tipici dell'infezione malarica; il flagello si estese progressivamente di famiglia in famiglia, toccando i valori massimi il giorno 15 (con 15 contagi), il 18 (21 contagi), il 22 (23 contagi) e il 23 (19 contagi) per poi declinare ed estinguersi verso la fine del mese.

²³ *Ibid.*

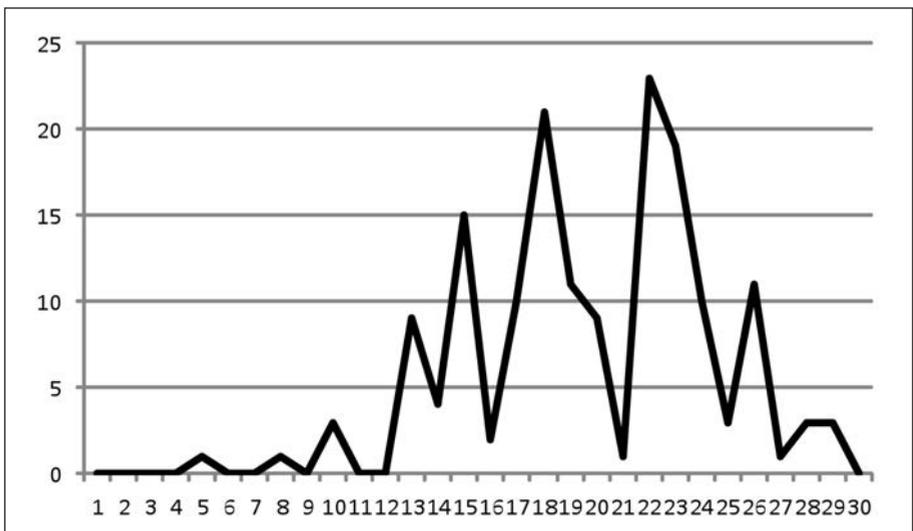
²⁴ AST, I. R. Governo per il Litorale, Atti Generali, b. 636. *Tabella dei Rapporti sanitari dal giorno 28 settembre sino al di 13 ottobre 1843, Matteredada 16 Ottobre 1843.*

Grafico 1- Andamento delle febbri malariche nel sotto comune di S. Lorenzo di Daila nell'agosto 1843 (in cifre assolute)



(Fonte: AST, I. R. Governo per il Litorale, Atti Generali, b. 636. Tabella dei Rapporti sanitari dal giorno 28 settembre sino al di 13 ottobre 1843, Umago 14 Ottobre 1843)

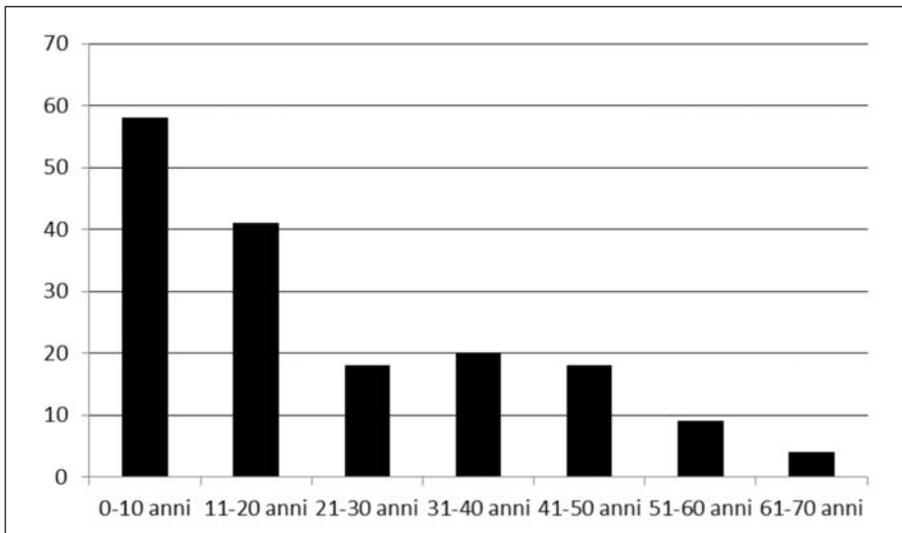
Grafico 2 - Andamento delle febbri malariche nel sotto comune di S. Lorenzo di Daila settembre 1843 (in cifre assolute)



(Fonte: AST, I. R. Governo per il Litorale, Atti Generali, b. 636. Tabella dei Rapporti sanitari dal giorno 28 settembre sino al di 13 ottobre 1843, Umago 14 Ottobre 1843)

L'impatto prodotto dall'affezione fu di proporzioni notevoli giacché, a conti fatti, era stata contratta da ben 183 persone (103 maschi e 80 femmine), una cifra che equivaleva al 23.37% degli abitanti, stimati, all'epoca, in 783 anime. Il morbo, tuttavia, variò la sua incidenza anche secondo le fasce d'età, infierendo principalmente fra i bambini entro il primo decennio di vita (58 casi pari al 35%)²⁵ e tra gli adolescenti compresi tra gli 11-21 anni (41 casi, ossia 24%), mentre fu assai blando negli ultrasessantenni che registrarono solo il 2% di contaminati. Che i bambini in tenera età, non ancora muniti di adeguate difese sanitarie, avessero una predisposizione maggiore alla malattia si evince dal fatto che la metà dei colpiti nel primo decennio di vita (28) rientravano nella fascia di età compresa tra i 0-5 anni.

Grafico 3 - Contagi per fasce d'età nel sotto comune di S. Lorenzo di Daila (in cifre assolute)

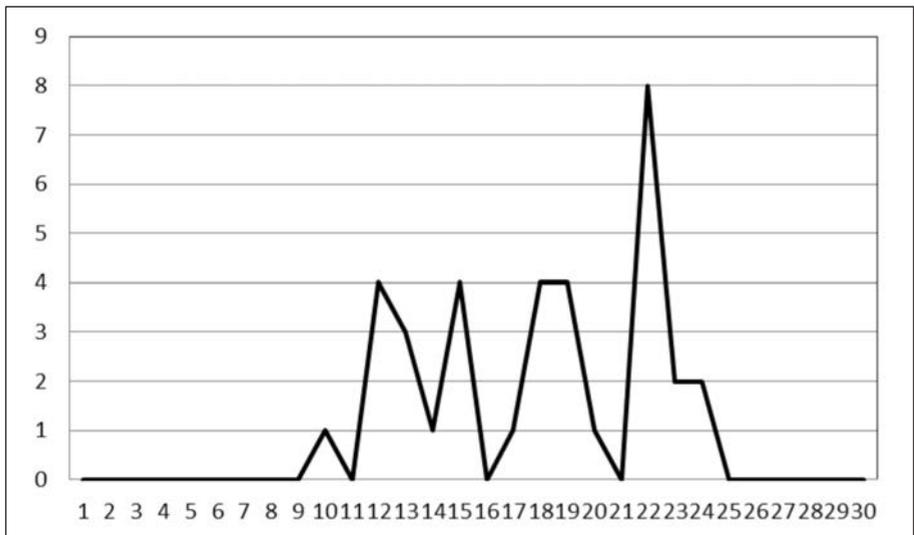


(Fonte: AST, I. R. Governo per il Litorale, Atti Generali, b. 636. Tabella dei Rapporti sanitari dal giorno 28 settembre sino al di 13 ottobre 1843, Umago 14 Ottobre 1843)

²⁵ Volendo scindere ulteriormente il dato, si nota che il numero di contagiati compresi tra i 0-5 anni d'età (28) equivalgono pressappoco a quelli compresi tra i 6-10 (30).

L'altro sotto comune a essere bersagliato dal male fu, come abbiamo accennato, quello di Materada, caratterizzato anch'esso da "aria non molto salubre"²⁶, dove una "febbre lenta e tosse" colse, il 26 giugno, il cinquantaseienne Matteo Martincich. Poi, dopo una lunga pausa²⁷, in settembre le febbri malariche tornarono a infierire nuovamente e, nelle due settimane comprese tra il 10 e il 24 del mese, gli infetti salirono a trentacinque (di cui otto registrati il giorno 22). Nel corso dell'epidemia furono infettate in tutto trentanove (l'8.19% delle 476 anime dimoranti a Materada) e, com'era accaduto in precedenza a S. Lorenzo, la malattia confermò la sua predilezione verso le fasce giovanili della popolazione giacché furono ancora una volta i bambini e gli adolescenti a risentire maggiormente il contagio, con oltre la metà degli ammorbatati (20 su 39, ossia il 51.28%) distribuiti nelle fasce d'età comprese tra 0-10 e 11-20 anni.

Grafico 4- Andamento delle febbri malariche nel sotto comune di Materada nel settembre 1843 (in cifre assolute)

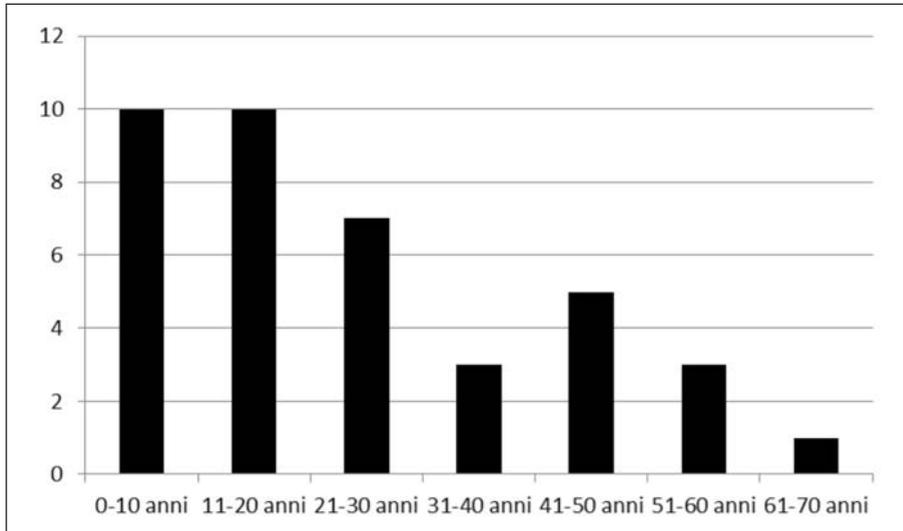


(Fonte: AST, I. R. Governo per il Litorale, Atti Generali, b. 636. Tabella di Rapporti Sanitari dal giorno 6 ottobre fino al di 13 detto 1843, Matterada 16 Ottobre 1843)

²⁶ AST, *Catasto Franceschino, Operato dell'Estimo catastale della Comune di Matterada*, V. G. 341.

²⁷ Stando ai rilevamenti del dottor Malalan nel mese di luglio non vi fu alcun caso di febbre, mentre in agosto tre individui furono colpiti da *febbre catarrosa*, *febbre verminosa* e *tosse cronica*.

Grafico 5 - Contagi per fasce d'età nel sotto comune di Materada (in cifre assolute)



(Fonte: AST, I. R. Governo per il Litorale, Atti Generali, b. 636. Tabella di Rapporti Sanitari dal giorno 6 ottobre fino al dì 13 detto 1843, Matterada 16 Ottobre 1843)

LA RELAZIONE DEL DOTTOR GIOVANNI BATTISTA MALALAN

Com'era logico aspettarsi l'inarrestabile progressione delle patologie febbrili non poteva passare inosservata, per cui il Regio Commissariato distrettuale di Buie ordinò al fisico comunale di Umago, il dottor Giovanni Battista Malalan, di recarsi immediatamente nelle località colpite per sincerarsi di persona sulla natura e sul grado di morbidità dell'infezione che stava affliggendo quella misera popolazione, invitandolo a riferire quanto prima le misure da lui ritenute le più idonee e indispensabili al suo contenimento.

Ricevuto appena l'avviso da parte dell'im. Reg. Com.to distrettuale di Buje sotto il giorno 26 Settembre spirato n. 3232 del male che affliggeva il sotto Comune di S. Lorenzo in Daila – scrisse il medico nella sua relazione – in obbedienza all'ordine stesso il sottoscritto si fece preciso dovere di percorrere unitamente al Rev.do Sig.r Paroco nei giorni 28, 29, 30 settembre quelle Contrade di assumere la qualità della malattia, prescrivendo i relativi metodi di cura ad ottenimento possibile della guarigione²⁸.

²⁸ Archivio di Stato di Trieste (=AST), I. R. Governo per il Litorale, Atti Generali, b. 636. Rapporto Sanitario di

Visitati gli ammalati e sentito il parere dei parroci, il dottor Malalan rilevò che tra gli abitanti di S. Lorenzo e di Materada si era diffusa, fin dalla metà di agosto, una febbre che provocava negli infermi:

[...] spossatezza, anoressia, cattivo umore, dolore muto del Capo e delle ossa. Indi venivano all'improvviso colpiti da freddo intenso accompagnato da dolori di testa, sbadigli con prostrazioni di forza, da vomito di materie amare con sa-cessi biliosi fetentissimi e da sete ardentissima. Cessato il freddo subentrava un color grande con senso di oppressione e peso alla bocca dello stomaco, la lingua coperta da un muco bianco giallastro, il sapore amaro; l'alito fetente, le materie evacuate puzzolenti miste con suchi biliosi, le urine tenue e parche. La declinazione della febbre seguiva dopo la mezza notte con sudori copiosi acic-duali, lasciando gli ammalati in stato affebrile sino alle ore 3-4-5 pomeridiane dopo le quali da bel nuovo si rinnovava la piressia coi già menzionati sintomi²⁹.

La sintomatologia descritta nella relazione non lasciava dubbi circa la natura dell'infezione dilagante, attribuita dal medico a una "*Febbre periodica con irritazione gastrico-epatica*" che richiedeva la somministrazione di farmaci "da prendersi dalla Classe degli Emetici, purgativi, eccitanti invertenti, e per fermar la piressia il specifico febrifugo Zolfato e Bizolfato di china". All'epoca, infatti, la medicina attribuiva l'appellativo di *febbri periodiche intermittenti* a "tutte quelle febbri, le quali si compongono d'accessi separati gli uni dagli altri per un intervallo, più o meno lungo, ma ordinariamente misurato, di perfetta *apiressia*", laddove per ogni "accesso" si distinguevano "gli stadj così detti dell'*ingruenza*; dello sviluppo, ed *incremento*; dell'*acme*; e del *decremento* sino alla cessazione, per la quale l'infermo rimane perfettamente libero da febbre, non essendone di nuovo assalito se non dopo l'indicato intervallo"³⁰. Il dottor Malalan osservò inoltre che alcuni pazienti erano stati colpiti dalla dissenteria, per combattere la quale propose il ricorso a "rimedi mucilaginosi Dti di Solep ed opiat"³¹.

Oltre alla relazione, il medicò inoltrò al Regio Commissariato distrettuale

G. Batta Dr Malalan fisico Comunale di Umago sullo stato della malattia dominante nella sotto Comune di S. Lorenzo in Daila e Matterada, Umago il di 14 Ottobre 1843.

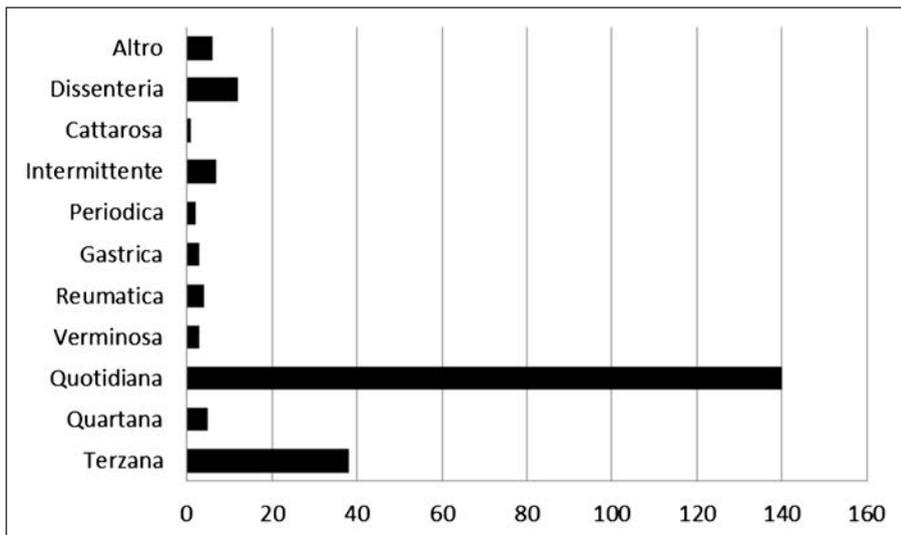
²⁹ *Ibid.* Vedi Appendice, documento, n. 1.

³⁰ G. TOMMASINI, *Sulle affezioni Periodiche Intermittenti febbrili e non febbrili. Considerazioni patologico-pratiche*, Parma 1845, pp. 3-4.

³¹ Archivio di Stato di Trieste (=AST), I. R. Governo per il Litorale, Atti Generali, b. 636. *Rapporto Sanitario di G. Batta Dr Malalan fisico Comunale di Umago sullo stato della malattia dominante nella sotto Comune di S. Lorenzo in Daila e Matterada, Umago il di 14 Ottobre 1843.*

di Buie una tabella molto dettagliata contenente il nome, l'età, la data del contagio e della guarigione delle persone colpite, come pure il "nome ossia qualità e specie della malattia" che aveva infierito sulla popolazione. Dalle "diagnosi" registrate, si evince che a causare il più alto numero di contagi era stata la "febbre quotidiana", la "febbre terzana" (quella benigna, prodotta dal *Plasmodium vivax*, meno virulenta della più mortale terzana maligna causata dal *Plasmodium falciparum*), la "febbre intermittente" e la "febbre quartana" (dovuta all'agente *Plasmodium malariae*), tutte tipologie febbrili dietro le quali si nascondeva la malaria, il cui sintomo chiave era proprio la febbre. Il fatto poi che l'epidemia a S. Lorenzo di Daila e Materada si fosse manifestata nei mesi estivi, si spiega con l'ambiente favorevole allo sviluppo delle zanzare *Anopheles*, che si determina proprio nel periodo giugno-ottobre quando lo sviluppo del plasmodio malarico è tanto più rapido quanto più alta è la temperatura³².

Grafico 6 - Incidenza dei tipi di febbre nei sotto comuni di S. Lorenzo e Materada nel 1843 (in cifre assolute)



(Fonte: AST, I. R. Governo per il Litorale, Atti Generali, b. 636. Tabella dei Rapporti sanitari dal giorno 28 settembre sino al dì 13 ottobre 1843, Umago 14 Ottobre 1843; Tabella di Rapporti Sanitari dal giorno 6 ottobre fino al dì 13 detto 1843, Matterada 16 Ottobre 1843)

³² A. CHERUBINI-F. VANNOZZI, *Problemi storici e interpretativi in fatto di malaria*, in "Rivista di Storia dell'Agricoltura", a. XXVII, n. 2, Firenze 1987, pp. 212-213. I plasmodi *vivax* e *malariae* non si sviluppano sotto i 17 gradi centigradi, essendo la temperatura ottimale fra i 18 e i 30 gradi. Una temperatura superiore ai 35 arresta e sopra i 37 uccide il *Plasmodio vivax*.

Il dottor Malalan fece nuovamente visita alle località teatro del contagio il 12 ottobre rilevando come a S. Lorenzo di Daila l'epidemia fosse pressoché cessata, e anche a Materada, malgrado gli ammalati rifiutassero "di portarsi alla pur stabilita Farmacia di Umago per ricevere le Medicine"³³, si stava ritornando lentamente alla normalità. Nel capoluogo comunale di Umago e a Petrovia il morbo non si era presentato in forma epidemica, a tutto vantaggio degli abitanti.

LA "FEBBRE INTERMITTENTE" COLPISCE L'AREA A NORD DEL QUIETO

Saputo che il "genio malefico" si era propagato pure in alcuni centri prossimi alla valle del Quietto, il Regio Commissariato distrettuale di Buie incaricò il medico comunale, Francesco Fragiaco, di visitare i "Comuni di Grisignana, Verteneglio e Villanova per la conoscenza di quali malattie fossero afflitte quelle Comuni"³⁴. Intrapresa la visita nelle giornate del tre, quattro e cinque ottobre, il medico ebbe modo di interpellare i parroci e di raccogliere le descrizioni sia degli individui trovati ancora infermi sia di quelli guariti, da cui emerse che fin dagli ultimi giorni di luglio si era sviluppata una febbre preceduta e accompagnata da una sintomatologia non dissimile da quella riscontrata nelle altre aree coinvolte nel contagio.

Gli ammalati due o tre giorni prima di essere colpiti dalla febbre provavano malgiatezza, dolore leggero agli arti inferiori – scrisse nella relazione inoltrata al locale Commissariato – che gli talgiavano la volontà di agire e far moto. Indi venivano all'improvviso sorpresi da febbre con freddo intenso, accompagnato da dolori acuti al capo, con prostrazione di forza, da vomito di materie amare con contemporanea sortita di qualche lombricoide e da sete ardentissima. Dileguato il freddo, subentrava il calore eccessivo, con senso di peso allo stomaco; la lingua coperta d'un intonaco bianco ed amaro; l'allito cattivo, le materie evacuate fette miste a vari Lombricoidi, le urine tenue; ed in alcuni gli trovai il ventre meteorizzato. La declinazione delle febbri succedeva verso le ore tre

³³ AST, I. R. Governo per il Litorale, Atti Generali, b. 636. Rapporto Sanitario del Medico Comunale di Umago G. Batta Dr. Malalan sull'andamento della malattia nella Capo Comune e suo Circondario, nonché nella sotto Comune di St. Lorenzo in Daila, Matterada e Petrovia, Umago il dì 14 ottobre 1843.

³⁴ Ivi, Rapporto sopra la visita fatta nelle Comuni di Grisignana, Verteneglio e Villanova per la conoscenza di quali malattie fossero afflitte quelle Comuni colle annesse Tabelle, Buje li 10 ottobre 1843.

o quattro antimeridiane con proffuso sudore, lasciando l'ammalato in stato di apiressia fino le quattro o cinque pomeridiane, dopo le qualli ricompariva di bel nuovo la febbre coi propri indicati sintomi³⁵.

Il dottor Francesco Fragiaco identificò senza alcuna esitazione la malattia, che altro non era che una "*Febbre Intermittente con complicazioni Gastrico-Verminose*" contro cui si poteva intervenire mediante farmaci "da prendersi dalla Classe degli antielmintici e purganti, qualli sarebbero la salopa ed il seme Santo, abbinati a rovona (?) e dei temperamenti; l'olio di ricino, e per arrestare la febbre il Solfato di China"³⁶.

Quell'estate Villanova fu la prima a essere colpita e non poteva essere altrimenti visto che nella villa, sita in prossimità della foce del fiume Quieto, luogo storicamente malarico, le febbri periodiche ed intermittenti erano endemiche e colpivano frequentemente i contadini, "o almeno li rendevano spossati nei maggiori bisogni", precludendo in tal modo ogni possibilità di sviluppo³⁷.

Il Clima è dei più temperati – leggiamo negli Elaborati catastali del Catasto Franceschino – ma l'aria è delle più infelici, proveniente dalle esalazioni delle Paludi della Valle, che in particolare quando i Venti soffiano da scirocco vanno a coprire questo territorio. Li terribili effetti si scorgono bene negli abitanti di faccia scolorata, giallastra e macilenta e non pochi dai loro ventri turgidi ed oppilati³⁸.

Curiosamente la località fu l'unica in cui la malattia rimase circoscritta e non assunse un carattere epidemico, come dimostra il piccolo numero di ammorbatati, sette in tutto (il 2.14% dei 327 abitanti), distribuiti su un arco temporale compreso tra l'1 agosto e l'8 ottobre³⁹.

³⁵ *Ibid.* Vedi Appendice, documento n. 4.

³⁶ *Ibid.* Gli antielmintici sono una categoria di farmaci usati nella medicina umana o veterinaria per eliminare svariati tipi di vermi o elminti, che possono infestare l'organismo provocando l'elmintiasi. Questi farmaci sono comunemente chiamati vermifughi o vermifughi. Il seme santo è il nome di una droga medicinale, detta anche santonica, contenente come principio attivo la santonina che svolge un'azione vermifuga.

³⁷ B. SCHIAVUZZI, *op. cit.*, p. 330.

³⁸ AST, *Catasto Franceschino, Operato dell'Estimo catastale della Comune Censuaria di Villanova*, V. G. 741.

³⁹ AST, *I. R. Governo per il Litorale, Atti Generali*, b. 636. *Tabella di Rapporti Sanitari dal 10 ottobre sino li 18 ottobre 1843*.

Tab. 1 - *Elenco dei contagiati nel sotto comune di Villanova del Quieto nel 1843*

<i>Nome del malato</i>	<i>Età</i>	<i>Data del contagio</i>
Giovanna V.a Lubiana	54	1.08
Maria Delbello	38	10.08
Antonio Zogovich	16	15.08
Maria Lubiana	3	28.08
Maria Bassanese	36	25.09
Maria Orzan	32	30.09
Marco Lubiana	35	8.10

(Fonte: AST, I. R. Governo per il Litorale, *Atti Generali*, b. 636. *Tabella di Rapporti Sanitari dal 10 ottobre sino li 18 ottobre 1843*)

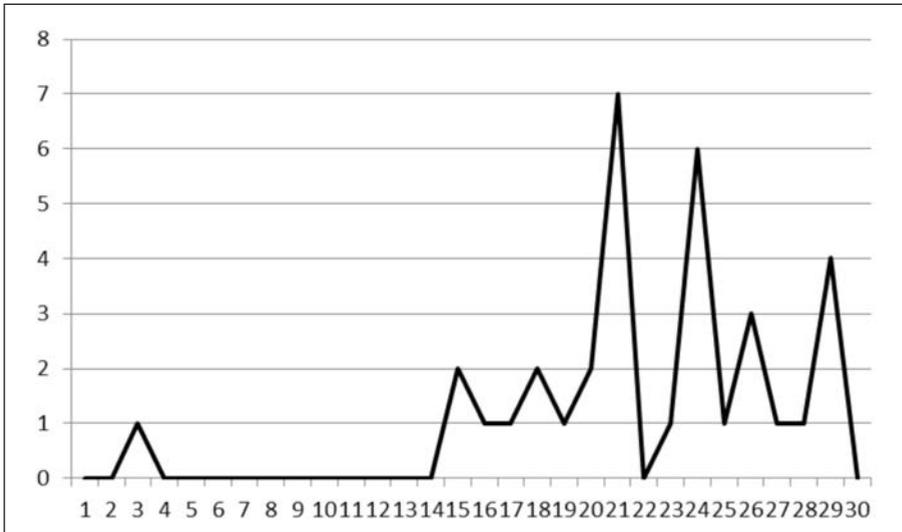
Di tutt'altra portata fu la malattia quando penetrò nella vicina Verteneglio, una località ritenuta da sempre salubre nonostante la presenza, in alcune parti del suo territorio, di febbri assimilabili alla malaria. Le risorse idriche su cui poteva fare affidamento la popolazione erano gli stagni, di cui i più grandi di *Manfrè* e *Zancosa* di rado o quasi mai prosciugavano, e le sorgenti perenni denominate *Martilizza*, *Fontana Verarda* e *Pozzo del Monte* che somministravano un'acqua pura⁴⁰. Qui la "febbre intermittente" inferì in settembre e, com'era in precedenza accaduto a S. Lorenzo e Materada, il morbo raggiunse la massima virulenza nella seconda metà del mese. Trentasette furono i contaminati, cifra che equivaleva al 3,66% della popolazione assommante a 1010 anime, equamente suddivisi tra maschi (19) e femmine (18). Inoltre, alcune famiglie patirono più di altre l'azione del male: i Barnabà e i Fabris, nuclei famigliari composti entrambi da sette individui, contarono quattro contagi a testa e quattro furono pure gli ammalati della famiglia Sason, costituita da sei persone.

CONCLUSIONE

La "Febbre periodica con irritazione gastrico-epatica" diffusasi a S. Lorenzo di Daila, Materada, Verteneglio e Villanova del Quieto rientrava nel

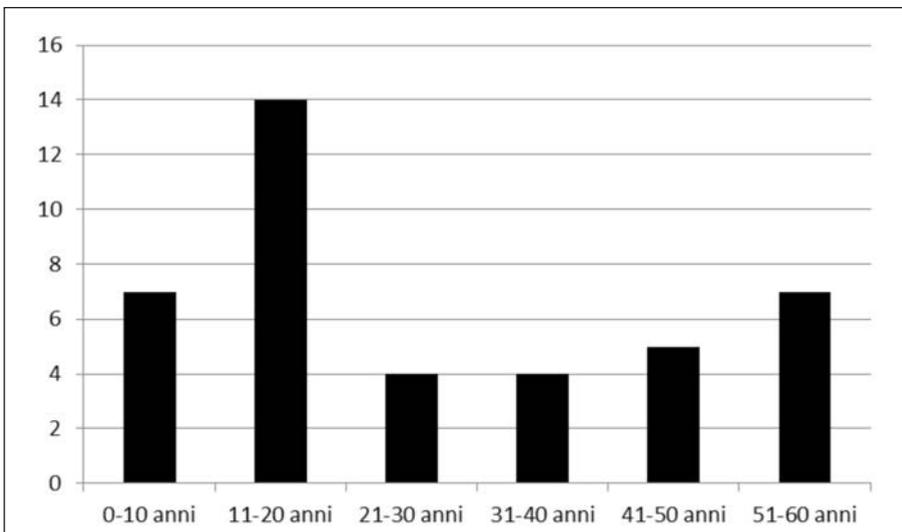
⁴⁰ AST, *Catasto Franceschino, Operato dell'Estimo catastale della Comune Censuaria di Verteneglio*, nn. 884, 885.

Grafico 7- Andamento delle febbri malariche nel comune di Verteneglio nel settembre 1843 (in cifre assolute)



(Fonte: AST, I. R. Governo per il Litorale, Atti Generali, b. 636. Verteneglio, Tabella dei Rapporti Sanitari dal Giorno 3 Ottobre 1843 sull'andamento della Febbre intermittente gastrico-Verminosa)

Grafico 8 - Contagi per fasce d'età a Villanova e Verteneglio (in cifre assolute)



(Fonte: AST, I. R. Governo per il Litorale, Atti Generali, b. 636. Verteneglio, Tabella dei Rapporti Sanitari dal Giorno 3 Ottobre 1843 sull'andamento della Febbre intermittente gastrico-Verminosa; Tabella di Rapporti Sanitari dal 10 ottobre sino li 18 ottobre 1843)

novero delle cicliche manifestazioni epidemiche di natura malarica che, nel corso del XIX secolo, si avvicendarono in Istria rappresentando un persistente carico sanitario e un fattore di pressione sulla società del tempo. Tali incombenze erano riconducibili essenzialmente al mancato avvio nella penisola di una reale ed efficace gestione del territorio (appoderamento e cura dei terreni agricoli, sistemazione del regime delle acque attraverso opere d'idraulica, bonifica di aree paludose) che impedisse la realizzazione delle condizioni necessarie per il diffondersi della malattia. La malaria fu, pertanto, una minaccia stabile per l'esistenza stessa delle popolazioni rurali, poiché dipendeva da fattori il cui ruolo avrebbe potuto attenuarsi sensibilmente solo con la riduzione delle zone acquitrinose, con il miglioramento dell'approvvigionamento idrico e delle condizioni abitative e con l'introduzione di nuove tecniche agricole e di allevamento.

Nei centri colpiti dal morbo in quell'estate-autunno del 1843 sussistevano tutti gli elementi pronti ad innescare il contagio che, in effetti, si diffuse tra la popolazione ammorbandando 266 individui (il 10.24% delle 2596 anime complessive) senza incidere, per altro, sulla mortalità annuale delle località colpite.

DOCUMENTI ALLEGATI

Documento 1. Archivio di Stato di Trieste, *I. R. Governo per il Litorale, Atti Generali*, b. 636. *Rapporto Sanitario di G. Batta Dr Malalan fisico Comunale di Umago sullo stato della malattia dominante nella sotto Comune di S. Lorenzo in Daila e Matterada, Umago il di 14 Ottobre 1843.*

Inclito Imp. Reg. capitanato Circolare in Pisino

Ricevuto appena l'avviso da parte dell'imp. Reg. Com.so distrettuale di Buje sotto il giorno 26 Settembre spirato n. 3232 del male che affliggeva il sotto Comune di S. Lorenzo in Daila in obbedienza all'ordine stesso il sottoscritto si fece preciso dovere di percorrere unitamente al Rev.do Sig.r Paroco nei giorni 28, 29, 30 settembre quelle Contrade di assumere la qualità della malattia, prescrivendo i relativi metodi di cura ad ottenimento possibile della guarigione.

Il sottoscritto fece poscia rassegna in apposito stato del N.ro degli ammalati, in forma dall'Inclito i. r. Commissariato richiesto, con indicazione della qualità del morbo, che aggrava, come a lumi di Esso Inclito i. r. Cap.to Circ.le si rassegna l'identico stato che dalla Superiorità distretuale venne restituito col venerato suo ordine 8 corr.te N. 33820.

Il male dominante nel Circondario di S. Lorenzo e di Matterada quanto le ricerche fatte e dietro la discrezione assunta, tanto dei ammalati da me visitati, quanto dei rispettivi Sig.ri Parochi insinuato, trovai che già nella metà di Agosto ultimo passato, vi regnava una febbre, che veniva associata colli seguenti sintomi:

Gli infermi qualche giorno prima di essere aggravati dalla febbre provavano spossateza, anoressia, cattivo umore, dolore muto del Capo e delle ossa. Indi venivano all'improvviso colpiti da freddo intenso accompagnato da dolori di testa, sbadigli con prostrazioni di forza, da vomito di materie amare con sacessi biliosi fetentissimi e da sete ardentissima. Cessato il freddo subentrava un color grande con senso do oppressione e peso alla bocca dello stomaco, la lingua coperta da un muco bianco giallastro, il sapore amaro; l'alito fetente, le materie evacuate puzzolenti miste con suchi biliosi, le urine tenue e parche. La declinazione della febbre seguiva dopo la mezza notte con sudori copiosi aciduali, lasciando gli ammalati in stato affebbrile sino alle ore 3-4-5 pomeridiane dopo le quali da bel nuovo si rinnovava la piressia coi già menzionati sintomi.

Da questa descrizione ed avuto pittura del male non si può dubitare che il malore ora in S. Lorenzo e Matterada regnante altro non è che *febbre periodica con irritazioni gastrico-epatica*. I farmaci da usarsi nelle sunnominated malattie, io credo che li feci indicati e oportuni sono da prendersi dalla Classe degli Emetici, purgativi, eccitanti invertenti, e per fermar la piressia il specifico febrifugo Zolfato e Bizolfato di china.

Le dissenterie con mitissimi sintomi aggravate furono cogli rimedi mucčila-

ginosi Dti di Solep ed opiatì in breve termine debellate. Questi farmaci si sperimentarono profitevolissimi come venne dimostrato nelle relative tabelle qui annesse.

Il sottoscritto deve finalmente osservare che l'ammalata popolazione di Materada non vuol profittare della provida disposizione fatta da Superior Autorità come constà dalla tabella.

Umago il dì 14 Ottobre 1843

Gio. Batta Dr Malalan
fisico Comunale di Umago

Documento 2. Archivio di Stato di Trieste, *I. R. Governo per il Litorale, Atti Generali*, b. 636. *Circolo d'Istria, Distretto di Buje, Sotto Comune di S. Lorenzo, Tabella di Rapporti Sanitarj dal giorno 28 settembre fino al dì 13 ottobre 1843, Umago 14 Ottobre 1843.*

<i>Nome del malato</i>	<i>Età</i>	<i>Data del contagio</i>	<i>Malattia</i>
Antonio Giugovaz	9	28.08	Febbre quotidiana
Antonio Giugovaz fu Giorgio	9	15.09	Febbre quotidiana
Catterina Giugovaz	33	23.09	Febbre quotidiana
Maria Giugovaz	6	28.09	Febbre quotidiana
Catterina Giugovaz	12	23.09	Febbre quartana
Antonia Giugovaz	3	26.09	Febbre quotidiana
Andrea Versa	60	23.09	Febbre terzana
Antonio Versa	18	27.09	Febbre quotidiana
Ant.o di Andrea Versa	26	29.09	Febbre quotidiana
Giov.na Moglie di Andrea Versa	–	20.09	Febbre terzana
Gasparina di Tom.so Giugovaz	29	20.09	Febbre terzana
Maria Giugovaz	–	18.09	Ostruzione di fegato
Elena Giugovaz	–	26.09	Febbre quotidiana
Antonio Babuder	50	26.09	Febbre quotidiana
Matteo Babuder	8	24.09	Febbre quotidiana
Marco Babuder	2	28.09	Febbre quotidiana
Maria Babuder	5	29.09	Febbre quotidiana
Giovanni Dembello	40	24.09	Febbre quotidiana

Lorenzo Dembello	4	24.09	Dissenteria
Giovanni Dembello	11	23.09	Febbre terzana
Maria Dembello	40	29.08	Febbre quotidiana
Marina Dembello	7	23.09	Febbre quotidiana
Antonio Mamilovich	40	22.09	Dissenteria
Giovanni Mamilovich	48	24.09	Dissenteria
Giorgio di Ant.o Mamilovich	16	25.09	Febbre terzana
Giov.ni di Ant.o Mamilovich	13	22.08 (morto il 7.10)	Dissenteria
Matteo di Ant.o Mamilovich	20	15.09	Dissenteria
Gasp.na Mamilovich	30	24.08	Febbre quotidiana
Ant.o di Matt.o Mamilovich	1½	23.09	Febbre quotidiana
Lucia Mamilovich	60	24.09	Dissenteria
Matteo Burlo di Giorgio	4	23.09	Febbre quotidiana
Ant.o Babuder di Ant.o	23	26.09	Febbre quotidiana
Giorgio Babuder	–	21.09	Febbre quotidiana
Michele Babuder	6	20.08	Febbre quotidiana
Maria di Gasp.o Babuder	1½	18.09	Dissenteria
Matteo di Matt.o Coronica	26	28.08	Febbre quotidiana
Greg.o Pastore di Coronica	–	23.09	Febbre quotidiana
Michele Coslovich Servo	–	27.08	Febbre quotidiana
Maria di Mart.no Coronica	1	19.09	Febbre quotidiana
Lucia di Mart.no Coronica	20	15.09	Febbre terzana
Maria di Mart.o Coronica	1	19.09	Febbre terzana
Lucia di Mart.o Coronica	20	15.09	Febbre terzana
Maria di Mart.o Coronica	16	22.09	Febbre quotidiana
Antonia di detto	18	15.09	Febbre quotidiana
Lucia di detto	21	23.09	Febbre quotidiana
Lucia V.va Ant.o Coronica	63	24.09	Febbre quotidiana
Giovanni Trento fu Giovanni	50	22.09	Febbre quotidiana
Ant.o di Matt.o Trento	–	18.09	Febbre reumatica
Matt.o Trento fu Gasparo	–	23.09	Febbre quotidiana
Ant.o di Ant.o Trento	12	29.09	Febbre quotidiana

Giovanni Libriza	24	18.08	Febbre quotidiana
Maria Libriza fu Giovanni	20	5.09	Febbre gastrica con diarrea
Ant.o Zachigna di Giovanni	10	22.09	Febbre terzana
Giovanni di Matteo Zachigna	13	28.08	Febbre quotidiana
Ant.a moglie di Ant.o Zachigna	–	19.09	Febbre quotidiana
Ant.o di Ant.o Zachigna	9	19.09	Febbre quotidiana
Giovanni Zachigna	9	23.08	Febbre quotidiana
Antonio Venturin	60	14.09	Febbre quotidiana
Lucca Covacich	40	15.09	Febbre terzana
Matteo Covacich	4	23.09	Febbre quotidiana
Maria Covacich	25	14.09	Febbre terzana
Ant.o Valentich	16	23.09	Febbre quotidiana
Maria di Ant.o Zachigna	5	18.09	Febbre terzana
Matteo qm. Ant.o Zachigna	16	23.08	Febbre gastrica intermittente
Maria Zachigna	4	24.09	Febbre quotidiana
Lucia Zachigna	18	15.09	Febbre quotidiana
Matteo Lacota	40	22.08	Febbre quotidiana
Antonio Lacota	11	17.09	Febbre quotidiana
Matteo Lacota	14	22.08	Febbre quotidiana
Maria Lacota	8	15.09	Febbre quotidiana
Maria Lacota	37	22.09	Febbre quotidiana
Giovanni fu Matt.o Lacota	34	27.08	Febbre quotidiana
Maria moglie qm Ant.o Lacota	40	15.09	Febbre quartana e ostruzione
Maria Lacota	6	18.09	Febbre quotidiana
Matteo Dubaz	44	13.09	Febbre quotidiana
Giovanni Dubaz	6	19.09	Febbre quotidiana
Lucia Dubaz	9	22.09	Febbre quotidiana
Cat.a mog. Matt.o Dubaz	33	28.08	Febbre quotidiana
Ant.a di Giorgio Steffani	12	10.09	Febbre quotidiana
Ant.a qm Matteo Procher	–	18.09	Febbre quotidiana

Marco di Giov. Doz	12	22.09	Febbre quotidiana
Ant.o di Matt.o Doz	7	13.09	Febbre quotidiana
Dom.co di Mat.o Doz	4	22.09	Febbre quotidiana
Giov. di Giov. Doz	48	30.08	Febbre terzana
Gasp.a di Giov. Doz	5	26.09	Febbre quotidiana
Maria Crebel fu Matt.o	14	22.09	Febbre quotidiana
Giovanni Melon	45	13.09	Febbre reumatica periodica
Maria Melon di Giov.	45	20.08	Febbre periodica
Giov. di Ant.o Doz	26	13.09	Febbre quotidiana
Michele di Ant.o Marinaz	44	22.08	Febbre terzana
Maria di Giov. Doz	3	26.09	Febbre quotidiana
Maria di Ant.o Marinaz	44	15.09	Febbre terzana
Tonina di detto	6	20.09	Febbre terzana
Ant.o di Matt.o Venturin	2	24.09	Febbre quotidiana
Maria Coslovich	47	14.09	Febbre terzana
Ant.o di Marco Orzan	16	10.09	Febbre terzana
Maria Orzan	18	17.09	Febbre periodica
Lucia Orzan	7	19.09	Febbre terzana
Ant.o di Matt.o Sain	15	14.09	Febbre terzana
Dom.co di Matt.o Sain	2	26.09	Febbre quotidiana
Tonina di Matt.o Doz	1	18.09	Febbre quotidiana
Maria Doz	8	20.09	Febbre verminosa
Lucia di Matt.o Sain	7	24.09	Febbre quotidiana
Teresa di detto	4	18.09	Febbre quotidiana
Lucia moglie del detto	37	23.08	Febbre terzana
Giovanni Giraldi	34	24.09	Febbre quotidiana
Dom.ca Giraldi	8	19.09	Febbre quotidiana
Matteo Barbier	62	16.09	Febbre quotidiana
Cat.a di Matt.o Barbier	17	22.09	Febbre terzana
Gasp.na Barbier	51	22.08	Febbre quotidiana
Matteo Babich fu Ant.o	51	18.09	Febbre quotidiana
Ant.a di Ant.o Babich	8	13.09	Febbre quotidiana

Marina di detto	6	22.09	Febbre quotidiana
Caterina di detto	3	26.09	Febbre quotidiana
Ant.o di Gasp.o Scrigner	9	28.08	Febbre quotidiana
Matt.o Scrigner fu Matt.o	23	18.09	Febbre quotidiana
Lucia moglie di Scrigner	23	19.09	Febbre quotidiana
Marina Scrigner	1	28.09	Febbre quotidiana
Matteo Rota	60	28.08	Febbre terzana
Mart.no Mamilovich	50	18.09	Tosse anomala
Giovanni Sferco fu Ant.o	40	23.09	Febbre terzana
Giorgio di Matt.o Sferco	5	18.09	Febbre quotidiana
Matteo Sferco qm Antonio	35	18.09	Febbre terzana
Giov. di Giov. Sferco	14	22.09	Febbre intermittente
Matt.o di Giov. Sferco	8	26.09	Febbre terzana
Margherita Sferco	2	22.09	Dissenteria
Lucia di Matt.o Sferco	12	19.09	Febbre terzana
Antonia moglie di Giov. Sferco	43	15.09	Febbre terzana
Giovanni Sferco	25	17.09	Febbre terzana
Maria di Giorgio Sferco	-	20.09	Febbre quotidiana
Michiel Golloica	40	23.09	Febbre reumatica
Maria di Giovanni Golloica	14	15.09	Febbre quotidiana
Ant.o di Ant.o Jugovaz	7	22.09	Febbre quotidiana
Giovanni di detto	16	16.09	Febbre quotidiana
Giorgio di detto	14	22.09	Febbre quotidiana
Ant.o Jugovaz	10	22.09	Febbre quotidiana con tosse
Maria Jugovaz fu Ant.o	37	18.09	Febbre reumatica con tosse
Lucia Maurich	38	10.09	Febbre quotidiana
Giovanni Maurich fu Mat.o	7	13.09	Febbre quotidiana
Lucia V.a Maurich	45	8.09	Febbre quotidiana
Maria moglie Babich	30	22.09	Febbre quotidiana con dissenteria
Martino Sferco	5	18.09	Febbre quotidiana

Marco Sferco	7	19.09	Febbre quotidiana
Giov. Sferco qm Giov.	50	18.09	Febbre terzana
Gasp.a Mog.e Giov. Sferco	44	22.09	Febbre quartana
Catterina Sferco	3	20.09	Febbre quotidiana
Lucia Sferco	12	17.09	Febbre terzana
Matteo Crevatin	70	17.09	Febbre terzana e dissenteria
Pierino Burlo di Mat.o	1	23.09	Febbre quotidiana
Mat.o Burlo di Mattio	30	18.09	Febbre quotidiana
Giov. Burlo di Ant.o	6	26.09	Febbre quotidiana
Matteo di Ant.o Burlo	9	15.09	Febbre quotidiana con dissenteria
Maria Burlo fu Antonio	20	13.09	Febbre anomala intermittente
Marco Burlo di Mat.o	17	23.09	Febbre quotidiana
Giovanni Cigui qm Matteo	60	15.08	Enterite lenta
Giacomo Fabris	11	22.09	Febbre quotidiana
Giac.o di Ant.o Fabris	20	13.09	Febbre terzana
Michele Burlo di Giorgio	19	15.09	Febbre quotidiana
Giorgio Burlo	41	20.09	Febbre quotidiana
Marina Burlo M.e di Giorgio	40	22.09	Febbre quotidiana
Catta di Giorgio Burlo	5	18.09	Febbre quotidiana
Michele Burlo di Giorgio	31	22.09	Febbre quotidiana
Marina Burlo	22	18.09	Febbre quotidiana
Lucia Burlo di Mat.o	13	17.09	Febbre quotidiana
Cat.a di Mat.o Burlo	28	13.09	Febbre quotidiana
Giov. Burlo fu Mat.o	18	18.09	Febbre quotidiana
Mat.o qm Mat.o Burlo	10	17.09	Febbre quotidiana
Marina qm Mat.o Burlo	18	26.09	Febbre quotidiana
Maria Burolo	10	19.09	Febbre quotidiana
Matteo Cigui fu Ant.o	24	17.09	Febbre quotidiana
Giov. di Giov. Burlo	8	23.09	Enoftoe (?)
Giov. Burlo fu Giorgio	54	23.09	Febbre quotidiana

Maria di Giovanni Burlo	13	18.09	Febbre quotidiana con dissenteria
Ant.a M.e Giov. Burlo	50	20.09	Febbre quotidiana
Ant.o qm Franc.o Doz	68	17.09	Febbre quotidiana
Giov.na qm Marco Coslovich	–	17.09	Febbre quotidiana
Giov. di Marco Rotter	9	22.09	Febbre quotidiana
Giov. di Ant.o Lacota	20	18.09	Febbre quotidiana
Ant.o Lacota fu Mat.o	30	23.09	Febbre quotidiana e dissenteria
Francesco di Ant.o Lacota	4	26.09	Febbre quotidiana e dissenteria
Mat.o qm Giorgio Burolo	60	15.09	Febbre quotidiana e dissenteria
Maria Golloica	50	22.09	Febbre quotidiana e dissenteria
Matteo Cociancich fu Giovanni	45	20.09	Febbre quotidiana e dissenteria
Ant.o di Mat.o Cociancich	6	25.09	Dissenteria

Documento 3. Archivio di Stato di Trieste, *I. R. Governo per il Litorale, Atti Generali*, b. 636. *Circolo d'Istria, Distretto di Buje, Sotto Comune di Matterada, Tabella di Rapporti Sanitarj dal giorno 6 ottobre fino al di 13 detto 1843, Matterada 16 Ottobre 1843.*

<i>Nome del malato</i>	<i>Età</i>	<i>Data del contagio</i>	<i>Malattia</i>
Matteo qm Matteo Martincich	56	26.06	Febbre lenta e tosse
Lucia fu Matteo Martincich	63	12.09	Detta quotidiana
Giovanni qm Matteo Martincich	30	22.09	Detta intermittente
Maria di Giovanni Martincich	8	20.08	Detta verminosa
Marina di Detto	2 ½	23.09	Detta intermittente
Marina moglie di Matteo Giurizan	41	18.09	Febbre quotidiana
Elena di Marco Tomizza	14	22.09	Febbre terzana
Marina di Giacomo Tomizza	16	15.09	Febbre intermittente
Antonio di Antonio Valenta	44	18.09	Febbre quotidiana

Marco Valenta	2½	13.09	Febbre quotidiana
Orsola moglie di Antonio Valenta	33	19.09	Febbre terzana
Catt.a di Antonio Giurissevich	6	10.09	Febbre quotidiana
Elena moglie di Matteo Giurissevich	26	19.09	Febbre gastrica
Matteo di Matteo Fernetich	45	22.09	Febbre reumatica
Domenico qm Giovanni Alessio	22	15.09	Febbre intermittente
Matteo qm Pietro Alessio	11	24.09	Febbre quotidiana
Maria qm Pietro Alessio	6 mesi	24.09	Febbre intermittente
Matteo di Antonio Giurizzan	15	15.09	Febbre quotidiana
Antonia V.a Martincich	60	12.09	Febbre terzana
M.a Mog.e M.co Martincich	20	22.09	Febbre terzana
Catt.a qm Giorgio Martincich	13	17.09	Febbre terzana
Giovana V.a Giorgio Martincich	50	14.09	Febbre terzana
Ant.a fu Giorgio Martincich	26	18.09	Febbre quartana
Ant.o di Ant.o Jurissevich	26	22.09	Febbre quotidiana
Lucia figlia di G. Coslovich	18	19.09	Dissenteria
Ant.o di Matteo Coslovich	42	13.09	Febbre quotidiana
Ant.o di Ant.o Coslovich	10	22.09	Febbre quotidiana
Catt.a moglie di Ant.o Coslovich	53	15.09	Febbre quotidiana
Giovana figlia del detto	4	12.09	Dissenteria
Mario Coslovich qm Ant.o	25	18.09	Dissenteria
Giov.ni di Giacomo Trento	16	19.09	Febbre quotidiana
Matteo di Giac.o Trento	13	22.09	Febbre quotidiana
Maria di Giac.o Trento	22	20.09	Febbre quotidiana con tosse
Giov.ni qm Ant.o Trento	6	23.09	Febbre quotidiana
Matteo qm Giov.ni Trento	40	18.08	Febbre catarrosa
Maria di Giov.ni Trento	6	13.09	Febbre quartana e diarrea
Maria moglie del detto	40	15.08	Tosse cronica
Antonio di Giorgio Tonchella	16	22.09	Febbre quotidiana
Matteo di Giorgio Tonchella	10	12.09	Febbre verminosa

Documento 4. Archivio di Stato di Trieste, *I. R. Governo per il Litorale, Atti Generali*, b. 636. *Rapporto sopra la visita fatta negli Comuni di Grisignana, Verteneglio e Villanova per la conoscenza di quali malattie fossero afflitte quelle Comuni, Buje li 10 Ottobre 1843.*

Inclito Imp. Reg. Commissariato Distrettuale

In obbedienza all'Associato Decreto di quest'Inclito Imp. Reg. Commissariato 2 ottobre a.c. N. 3287 mi son recato nelle giornate 3, 4, 5 di questo mese a visitare li Comuni di Grisignana, Verteneglio e Villanova per riconoscere da quali malattie fossero afflitte quei Comunisti.

Dietro le ricerche fatte alli Sig.ri Parrochi, e dietro la descrizione raccolta tanto da tutti quei individuj da me visitati, e trovati ammalati, quanto da quelli rissanati rilevai, che fin dai ultimi di Luglio scorso si era sviluppata una febbre che veniva preceduta ed accompagnata negli attaccati dai seguenti sintomi:

Gli ammalati due o tre giorni prima di essere colpiti dalla febbre provavano malgiatezza, dolore legiero agli arti inferiori, che gli talgiavano la volontà di agire e far moto. Indi venivano all'improvviso sorpresi da febbre con freddo intenso, accompagnato da dolori acuti al capo, con prostrazione di forza, da vomito di materie amare con contemporanea sortita di qualche lombricoide e da sete ardentissima. Dileguatto il freddo, subentrava il calore eccessivo, con senso di peso allo stomaco; la lingua coperta d'un intonaco bianco ed amaro; l'allito cattivo, le materie evacuate fettenti miste a vari Lombricoidi, le orine tenue; ed in alcuni gli trovai il ventre meteorizzato. La declinazione delle febbri succedeva verso le ore tre o quattro antimeridiane con proffuso sudore, lasciando l'ammalato in stato di apiressia fino le quattro o cinque pomeridiane, dopo le qualli ricompariva di bel nuovo la febbre coi propri indicati sintomi.

Da questa fatta rilevazione non è dubbio che la malattia, altro non è che Febbre Intermittente con complicazioni Gastrico-Verminose.

I rimedi più atti e propri d'usarsi nella suddetta malattia, io credo che li più opportuni siano da prendersi dalla Classe degli antelmintici e purganti, qualli sarebbero la salopa ed il seme Santo, abbinati a rovona (?) e dei temperamenti; l'olio di ricino, e per arrestare la febbre il Solfato di China.

Dalla annessa Tabella sub. N. 1 risulta poi quanti ammalati ancora si trovano nelle Comuni di Verteneglio e Villanova, non rassegnando la Tabella di quelli di Grisignana, perché in quel Comune ne ho trovato soli tre in stato di convalescenza e sortiti da casa nella visita fatta li cinque andante.

Tanto partecipo ad esso venerato Inclito Imp. Reg. Commissariato in riscontro del sullodato suo Decreto, riservandomi in caso di nuova rilevata recidiva nel Comune di Grisignana d'intraprendere i viaggi occorrenti per l'assistenza, e di umiliare la in proposito riferita.

Buje li 10 Ottobre 1843

Francesco Fragiaco
Medico Comunale

Documento 5. *Verteneglio. Tabella dei Rapporti Sanitarj dal Giorno 3 Ottobre 1843 sull'andamento della Febbre intermittente gastrico-Verminosa.*

<i>Nome del malato</i>	<i>Età</i>	<i>Data del contagio</i>
Nicoletta Badich	55	24.09
Antonia Covra	19	25.09
Antonio Papallina	70	20.09
Dn. Mattio Basolo	72	24.09
Nardo Meziaria	52	20.09
Antonio Fabris	5	15.09
Maria Fabris	15	24.09
Marco Fabris	22	29.09
Giuseppina Fabris	46	21.09
Antonio Fernetich	53	21.09
Giorgio Barnabà	4	18.09
Lucia Barnabà	10	26.09
Giovanni barnabà	6	21.09
Zenon Barnabà	18	27.09
Antonio Cattonar	48	21.09
Cattarina Cattonar	45	18.09
Antonia Cattonar	19	17.09
Mattio Sason	63	16.09
Antonia Sason	9	24.09
Mattio Sason	14	21.09
Antonio Sason	18	24.09
Antonio Sain	48	21.09
Giovanni Sain	15	26.09
Maria Sain	21	23.09
Orsola Beacovich	55	19.09
Mattio Sinsich	17	3.09
Antonio Sinsich	6	1.10
Giorgio Basich	15	15.09

Maria Beacovich	55	24.09
Appolonia Beacovich	21	29.09
Lucia Barnabà	21	28.09
Maria Zopich	16	29.09
Gioseffa Zopich	12	29.09
Giuseppe Fadivo	20	21.09
Lucia Barnabà	41	26.09
Antonia Persel	-	2.10
Maria Persel	16	2.10

SAŽETAK**EPIDEMIJA "PERIODIČNE GROZNICE S GASTRO-HEPATIČKIM NADRAŽAJEM" IZ 1843. U NEKIM MJESTIMA SJEVEROZAPADNE ISTRE**

"Periodična groznica s gastro-hepatičkim nadražajem" koja se proširila u Lovrečici, Materadi, Brtonigli i Novoj Vasi spadala je u cikličke epidemijske bolesti malarijske prirode što su se tijekom 19. stoljeća naizmjenično pojavljivale u Istri te su predstavljale stalni zdravstveni teret i faktor pritiska na tadašnje društvo. Ove prijetnje su se uglavnom mogle pripisati činjenici što na poluotoku nije pokrenuto stvarno i efikasno upravljanje teritorijem (uređenjem i brigom o poljoprivrednom zemljištu, uređenjem vodenih tokova putem vodoprivrednih radova, isušivanjem močvarnih područja) koje bi spriječilo stvaranje uvjeta za širenje bolesti. Malarija je stoga bila stalna prijetnja za sam život ruralnog stanovništva jer je on ovisio od čimbenika čija se uloga mogla osjetno ublažiti samo smanjivanjem močvarnih područja, poboljšanjem vodoopskrbe i uvjeta stanovanja te uvođenjem novih tehnika u poljoprivredi i uzgoju domaćih životinja. U mjestima zahvaćenima bolešću u ljeto – jesen 1843. postojali su svi elementi koji su mogli izazvati infekciju. Ona se proširila među stanovništvom i zahvatila 266 osoba (10,24% od ukupno 2596 duša koje su živjele u četiri mjesta gdje se pojavila epidemija) ne utječući, međutim, na godišnju stopu smrtnosti u pogođenim selima.

POVZETEK**EPIDEMIJA "PERIODIČNE VROČICE Z GASTRO-HEPATIČNIM VNJETJEM" LETA 1843 V NEKATERIH SREDIŠČIH SEVERO-ZAHODNE ISTRE**

"Periodična vročica z gastro-hepatičnim vnetjem", ki se je razširila v Lovrečici, Materadi, Brtonigli in Novi Vasi, je sodila v skupino cikličnih epidemičnih pojavov z značajem malarije, ki so se v 19. stoletju vrstili v Istri in predstavljali neprestano zdravstveno breme in pritisk na takratno družbo. Te obveznosti so bile večinoma povezane s tem, da polotok ni bil deležen dejanskega in učinkovitega upravljanja ozemlja (razdelitve in skrb za kmetijska zemljišča, ureditev vodnega režima z vodarskimi deli, izsuševanje močvirnih območij), kar bi preprečevalo nastanek razmer, nujnih za širjenje bolezni. Malarija je zato pomenila stalno grožnjo za sam obstoj kmečkega prebivalstva, ker je bila odvisna od dejavnikov, katerih vlogo bi bilo mogoče občutno zmanjšati zgolj z omejitvijo močvirnatih območij, z izboljšanjem oskrbe z vodo in stanovanjskih razmer ter z uvedbo novih načinov kmetovanja in živinoreje.

V središčih, ki jih je tistega poletja in jeseni 1843 prizadela bolezen, so obstajali vsi dejavniki, pripravljeni, da sprožijo okužbo, ki se je dejansko razširila med ljudstvom. Zbolelo je 266 posameznikov (10,24 % od skupaj 2596 duš v štirih zaselkih), vendar brez vpliva na letno smrtnost v prizadetih vaseh.