

riduzione del gioco di volumi previsto nel progetto e dato dalla successione ravvicinata di vari bassi basamenti. La purezza neoclassica dell'impianto, evidente nell'ideazione, viene esaltata dallo scultore Alessandro Franceschi nella realizzazione del sepolcro, dove spiccano i caratteri distintivi della sua delicata fattura soprattutto nei geni con corone di quercia, le cui attitudini sono lievemente mutate rispetto all'idea di Santini. Il progetto per il monumento venne restituito dall'Accademia di Belle Arti al Comune, secondo la documentazione conservata presso l'Archivio Storico Comunale e l'Accademia di Belle Arti di Bologna, il 19 giugno 1817.<sup>46</sup> In questa occasione si ricordava che erano state concordate alcune varianti con l'autore che le avrebbe messe in opera nel cartone in scala 1:1. Trasmesso all'incaricato Francesco Calori il 20 giugno 1817, il progetto approvato dall'Accademia dovette essere realizzato in tempi regolari, dato che non risultano dai documenti problemi successivi.<sup>47</sup>

L'esame di queste testimonianze grafiche superstiti relative a monumenti realizzati in un breve ma intenso periodo della storia iniziale della Certosa permette di collaborazione stretta tra scultori e architetti, in cui la posizione ideativa dell'architetto appare spesso anche quella di coordinatore dei lavori, e i ruoli all'interno del cantiere, nel quale spesso si alternavano due scultori, uno di ornato ed uno di figura. L'emergere di ulteriori prove grafiche e di documenti potrebbe gettare in futuro nuova luce su questo aspetto ancora tutto da approfondire ed estremamente interessante per la comprensione di uno snodo fondamentale della storia del cimitero, il passaggio dalla tomba dipinta a quella scolpita.

<sup>46</sup> ASCBo, *Carteggio Amministrativo*, 1817, XV, 2 e ABAB, 1817, giugno, n. 99. Il progetto di Francesco Santini era stato trasmesso all'Accademia il 10 giugno 1817 (ASCBo, *ibidem*) (ABAB, 1817, giugno, n. 99).

<sup>47</sup> ASCBo, *Carteggio Amministrativo*, 1817, XV, 2, n. 1232. Una volta approvati, i disegni venivano spesso consegnati all'ispettore del Cimitero, Calori, che ne verificava la corretta traduzione da parte degli artisti, nel rispetto delle correzioni e delle modifiche richieste dal verbale della commissione esaminatrice, per evitare abusi che peraltro erano frequenti.

ANNALUCIA FORTI MESSINA

### Giuseppe Ruggi. La carriera di un chirurgo bolognese (1844-1925)

Desidero ritornare su un personaggio di cui mi sono già occupata, studiandolo come autore di una interessante autobiografia.<sup>1</sup> Al di là infatti della problematica inerente a quel tipo di scrittura, mi pare che la carriera di questo chirurgo presenti un oggettivo interesse anche come storia di vita particolare, perché si tratta di un individuo rappresentativo d'una categoria professionale socialmente assai importante nel passaggio fra Ottocento e Novecento. Anche qui la fonte del presente lavoro sono i *Ricordi* del chirurgo bolognese, ma l'attenzione non è limitata ai modi dello scrivere.

Giuseppe Ruggi nacque a Bologna nel 1844 in una famiglia borghese relativamente benestante e di tradizioni patriottiche: suo padre, un artista pittore, incisore, scenografo, si era battuto contro gli austriaci alla Montagnola nel 1848 e possedeva due fondi e una casetta in collina. Nel 1862, per consiglio di questo padre artista, Giuseppe si iscrisse all'Università della sua città e frequentò i corsi di medicina e chirurgia in quella facoltà che era

<sup>1</sup> A. FORTI MESSINA, *Quando i medici scrivono di sé: i Ricordi di Giuseppe Ruggi (1844-1925)*, in *Scritture di desiderio e di ricordo. Autobiografie, diari, memorie tra Settecento e Novecento*, a cura di Maria Luisa Betri e Daniela Malini Chiarito, Milano, FrancoAngeli, 2002, p. 137-159. L'autobiografia in questione è: GIUSEPPE RUGGI, *Ricordi della mia vita (privata, politica, professionale, scientifica)*, Bologna, Cappelli, 1924, p. 247.

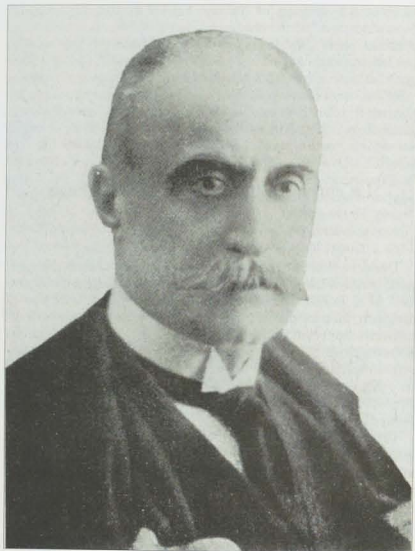


Fig. 1. Ritratto del medico e chirurgo Giuseppe Ruggi (da GIUSEPPE GHERARDO FORNI, *L'insegnamento della chirurgia nello studio di Bologna dalle origini a tutto il secolo XIX*, Bologna, Cappelli, 1948, p. 179; BCABo, 17.V.53)

allora una delle migliori in Italia. Suoi maestri furono Pasquale Landi, Pietro Loreta, Federico Bosi, Francesco Rizzoli, Luigi Concato, Francesco Magni, Cesare Taruffi, ed ancora Francesco Roncati, professore di igiene e medicina legale, e Giovanni Brugnoli, il primo ad introdurre nella pratica medica l'auscultazione.

#### *Prime esperienze all'Ospedale del Ricovero*

Si laureò nel luglio 1868, con una tesi sulla cicatrizzazione delle ferite, frutto di lavoro clinico e sperimentale. Fin dai primi anni di corso egli aveva studiato anatomia con grande passione, sulle tavole del professor Calori, e sui preparati che il docente mostrava (senza lasciarli toccare, però) agli studenti. Ma Ruggi aveva imparato a rifarseli per conto suo, «andando furtivamente di notte nella scuola, dove per mezzo di un bravo, affettuoso, vecchio inserviente, che ammirava quel mio entusiasmo, trovavo preparati, pezzi di cadaveri e tutto il necessario» (p. 21). Già durante il sesto anno era stato pro-assistente all'Ospedale del Ricovero, ed aveva potuto eseguire delle operazioni di alta chirurgia, per la benevolenza del primario, medico non interessato alla chirurgia.

Appena laureato, fu incaricato dal rettore G.B. Ercolani di tenere nella camera anatomica dello stesso Ricovero un corso di anatomia chirurgica, che «destò grande interesse nella scolaresca» (p. 45). A lui però stava a cuore soprattutto la possibilità di eseguire degli interventi, e quel piccolo ospedale era per il momento un luogo ideale per lui, come si deduce dalle sue descrizioni: «L'Ospedale del Ricovero, posto in aperta campagna e dove pochi erano i casi di chirurgia, si poteva considerare come uno degli ambienti operativi meno esposti alle vicissitudini delle infezioni, tanto frequenti invece nella Clinica chirurgica e nell'Ospedale Maggiore».

In questo ambiente, prima come pro-assistente, poi come assistente, Ruggi eseguì molte operazioni più o meno fortunate, ma certamente all'altezza dei tempi, ed anche all'avanguardia, come resezioni del ginocchio e laparotomie. Onestamente egli poté scrivere che «avere un esito fortunato nella laparotomia allora

era cosa di grande rilievo», per cui, avendo egli a 28 anni ottenuto un netto successo al suo secondo tentativo, venne a conferire con lui da Padova il celebre Tito Vanzetti, che dal 1859 aveva eseguito 12 laparotomie, tutte con esito funesto (p. 51). Sennonché l'amministrazione del Ricovero, allarmata dall'aumento delle spese per i materiali occorrenti alla chirurgia, corse ai ripari, promuovendo Ruggi a sostituto del medico primario, ma così praticamente impendendogli di «esplicare tutta la sua attività chirurgica» (p. 55); solo gli consentì di seguitare l'ambulatorio gratuito «specie per la popolazione forese, che in massa accorreva per consultarlo».

Gli mancava però un locale dove poter ricoverare «tanta povera gente, che abbisognava di interventi chirurgici importanti, spesso anche urgenti». E lui «non sapeva dove posare il piede». Aveva bensì impiantato, fin dal 1869, una Casa di cura in via S. Giorgio, ma, dice, «questa era troppo superiore alle possibilità finanziarie di quei derelitti che richiedevano l'opera mia. Allora, sia per filantropia, sia per poter continuare la sua attività di chirurgo, egli si accordò con una sua antica servente, la quale con l'aiuto del marito forniva in casa propria a Porta S. Vitale vitto e alloggio a gente della campagna. Essi accettarono di accogliere come dozzinanti anche i malati poveri di Ruggi che necessitavano di un intervento, facendo loro pagare «una quota minima, quale era quella fissata allora per i malati da accogliersi nel Ricovero, e cioè di £ 1,25 al giorno». Così, commenta Ruggi, «coadiuvato da tanti buoni amici, e fra questi dagli ottimi Lollini, che allora avevano la loro famosa fabbrica d'istrumenti chirurgici in Bologna, mi fu possibile avere molti malati e compiere una serie di operazioni, anche assai importanti, che mi mantennero in esercizio e mi assicurarono viepiù il prestigio presso la popolazione e presso i colleghi» (p. 56).

Un uomo appassionato della sua attività professionale, evidentemente, ed anche un fortunato, come ammette egli stesso. Avere i mezzi per impiantare una casa di cura privata, dopo un anno di laurea, non era una fortuna da poco per una persona come lui, che così poteva esercitare la professione sia con i poveri che con i ricchi. Questo gli dette anche la possibilità di fare delle dimostrazioni pratiche agli studenti, che invitava lì a piccoli

gruppi, quando fra il 1873 e il 1874 fu incaricato di sostituire il professor Bosi ammalato, e far lezione di patologia speciale chirurgica, ma senza avere l'appoggio di una sala clinica universitaria.

Quella casa di cura, di cui egli parla solo *en passant*, mi sembra però sia stata per lui nello stesso tempo anche un legame, un ostacolo a ciò che oggi si chiama mobilità. Egli racconta infatti che in quei dieci anni passati all'Ospedale del Ricovero, fra 1868 e 1877, non gli mancarono occasioni di altre sistemazioni: un posto di Chirurgo primario a Faenza, l'incarico di Clinica chirurgica all'Università di Messina, ma — racconta — «le mie Torri avevano [...] tanta attrazione sul mio spirito, che a tutto sempre rinunciavo» (p. 57). Senza mettere in dubbio queste parole, possiamo però supporre che egli non desiderasse intraprendere la carriera universitaria dai primi gradini, prevedendo che ciò gli avrebbe reso molto difficile, e quasi impraticabile per alcuni anni l'attività che veramente gli stava a cuore. Intanto aveva ottenuto la libera docenza (nel 1872, a 28 anni), per le sue memorie a stampa e per il suo insegnamento «frequentatissimo» di anatomia chirurgica (p. 65): che egli avesse già qualcosa da insegnare a quell'età lo attesta l'interesse destato dai suoi interventi e dai suoi accorgimenti terapeutici fra i cultori della materia nei più stimati connessi medici del tempo.<sup>2</sup> Non fa meraviglia che nel 1875, all'età di 31 anni, sia divenuto primario dello stesso Ricovero, dove continuò a lavorare e a pubblicare fino al maggio 1877.

<sup>2</sup> Per esempio in una seduta dell'inverno 1872-1873 all'Accademia medica di Torino il socio «Bonaitto» Olivetti lesse un rapporto su una pubblicazione di Ruggi: *Sulla infiammazione cronica delle epifisi del ginocchio e consecutivi mutamenti che si possono riscontrare nell'arto e nel tronco. Annotazioni cliniche*, apparso sulla «Rivista clinica» nell'ottobre 1872. Lo riferiva distesamente, apprezzandone le illustrazioni con cui Ruggi aveva corredato il suo discorso, dichiarandolo poi «lavoro piccolo di mole ma non privo di novità», tale da riempire una lacuna nella osteopatologia, pagina da aggiungere ai trattati di chirurgia, degno di essere letto. Proponeva quindi di ringraziare l'autore e mandare lo scritto «come pregevole lavoro alla biblioteca» («Giornale della R. Accademia di medicina di Torino», vol. XIII, 10 gennaio 1873).

## All'Ospedale Maggiore (1877-1894)

Quello fu un anno di svolta nella sua carriera, dato che, in seguito alle dimissioni di Francesco Rizzoli, Ruggi venne chiamato a prenderne il posto alla prima sezione chirurgica dell'Ospedale Maggiore.<sup>3</sup> La prima impressione del luogo fu spaventevole: le febbri d'ogni genere erano così frequenti, che era impossibile svolgervi quel programma di chirurgia che egli aveva in mente. Al Ricovero invece Ruggi aveva constatato rari casi di infezione, sia grazie al diverso ambiente, sia grazie all'estrema pulizia con cui manteneva tutto ciò che doveva servire alla cura dei malati, specialmente quelli di chirurgia, facendo grande uso del sapone, ad imitazione dello Spencer Wells.<sup>4</sup> L'Ospedale Maggiore invece era un nosocomio grande ed affollato, dove i malati erano molto numerosi, il sapone non era affatto in uso, e le infezioni continue e micidiali. Ruggi non si perse d'animo e cominciò a pensare come affrontare il problema.

Non solo fra lo scetticismo e le ironie dei colleghi introdusse l'uso del sapone, ma fece di più: avendo già avuto notizia degli esperimenti di Lister, volle provare la nuova tecnica.<sup>5</sup> Certo dovette denari alquanto per far sì che l'amministrazione stanziasse i denari occorrenti ad acquistare il materiale indispensabile (principalmente l'acido fenico), ma alla fine, ottenuto lo stanziamento di 200 lire, poté metterla in opera. L'esito felice di quei primi esperimenti fece di lui un convinto fautore e diffusore di quella che gli apparve subito una vera rivoluzione nella storia

<sup>3</sup> Per avere un'idea delle dimensioni di quel nosocomio, ricordiamo che nel 1867 l'Ospedale Maggiore di Bologna giunse a possedere 280 posti, e che con le sue rendite poteva mantenere una media di 250 infermi al giorno: si veda FIORENZA TAGOZZI, *Enti locali e gestione della sanità pubblica a Bologna dopo l'Unità*, in *Gli ospedali in area padana fra Settecento e Novecento*, a cura di M.L. Betri ed Edoardo Bressan, Milano, Angeli, 1992, p. 357.

<sup>4</sup> Sir Thomas Spencer Wells (1818-1897) fu chirurgo nel Samaritan Hospital a Londra; pioniere della chirurgia addominale, perfezionò l'operazione dell'ovariotomia.

<sup>5</sup> Il barone Joseph Lister (1827-1912), iniziatore della chirurgia antisettica, era chirurgo al King's College Hospital di Londra. Egli, di fronte all'altissima mortalità conseguente alle operazioni chirurgiche, «messo sull'avviso dalle ricerche di Pasteur, pensò che ciò fosse dovuto all'azione di microorganismi ed ebbe l'idea di sterilizzare il campo operatorio con aspersioni di acido fenico»: GIUSEPPE MONTALINI, *Storia della biologia e della medicina, in Storia delle scienze*, vol. III, tomo I, Torino, UTET, 1965.

della chirurgia, destinata in breve a dissolvere l'incubo delle infezioni postoperatorie. Pochi mesi dopo, pubblicò «i portentosi risultati ottenuti» con la cosiddetta «medicatura alla Lister». Era il 1878.

È questione in fondo secondaria se avesse ragione di ritenersi, lui semplice chirurgo ospedaliero, il primo ad averla introdotta in Italia. È vero che l'acido fenico in varie combinazioni era già da tempo usato in medicina e che Enrico Bottini ne aveva dichiarato le qualità di «sovrano disinfettante», ma egli lo aveva impiegato per curare piaghe infette purulente, nonché per la conservazione di preparati nei musei anatomici, e non in sala operatoria,<sup>6</sup> mentre ben diversa fu l'idea di disinfettare, al momento di

<sup>6</sup> G. RUGGI, *Alcuni esperimenti sulla medicatura alla Lister*, «Commentario clinico di Pisa», 1878, n. 1-2. Ritornò sull'argomento in altri scritti, il più importante dei quali è *Dell'arte del medicare secondo il metodo Lister*, Bologna, Zanichelli, 1879, in cui oltre a trattare storicamente l'argomento, ricordando tutti i precedenti tentativi di medicazioni antisettiche e quanto essi dovessero alle scoperte di Pasteur, ridimensiona alquanto l'affermazione del proprio primato, dicendo che egli cominciò ad usare la tecnica listeriana nel 1877, e che «in quell'epoca assai limitato era il numero dei chirurghi che eseguissero la medicatura antisettica del Lister», e «solo facevano eccezione Angelo Minich a Venezia, Tito Vanzetti a Padova, Enrico Bottini a Pavia, Alfonso Corradi a Firenze e Pasquale Landi a Pisa. A mia conoscenza, di tutti costoro quello che effettivamente precedette Ruggi è il veneziano: cf. ANGELO MINICH, *Cure antisettiche delle ferite e proposta di un nuovo metodo*, Memoria, Venezia, tip. Grimaldo, 1876. Egli racconta di aver visto applicare il metodo listeriano dal professor Bardeleben a Berlino nel 1872, di averlo sperimentato a Venezia nel 1874, e di averlo dovuto abbandonare perché il materiale prescritto dal chirurgo scozzese era troppo costoso per l'amministrazione ospedaliera.

<sup>7</sup> Questo precoce ma differente uso dell'acido fenico (soluzione acquosa al 5% per medicazioni) è documentato dallo stesso Enrico Bottini, *Dell'acido fenico nella chirurgia pratica e nella tassidermica*, «Annali universali di medicina», vol. 198, dicembre 1866, p. 590. Sullo stesso periodo (tregli anni 1867-1868, 1869, nessuna esca di quel lavoro), ma senza l'acido fenico si riferiscono controversie e differenti applicazioni, di ferite medicate con una soluzione diluita, e persino di assunzione per via orale (riferendo la notizia dal «Medical Journal» del 1869), per cui si veda «Annali universali di medicina», n. 36 del 4 settembre 1869. Nel volume n. 44, del 29 ottobre 1870, si riferisce di un intervento alla mascella eseguito da Bottini, raccontando tutti i particolari, senza punto accennare né all'acido fenico, né a problemi di disinfezione. Non diversa impressione si ricava da ANGELO BARDELEBEN, *La prima sezione chirurgica dello Spedale Maggiore della Carità in Novara, diretta dal prof. cav. E. Bottini. Ragguaglio del triennio 1866-1867-1868, redatto per cura del prof. Bottini da Angelo Bardeleben, chirurgo astante dello stabilimento*, Milano, Società per la pubblicazione degli Annali universali delle scienze e dell'industria, 1870. Proprio nello stesso anno della memoria di Ruggi, citata alla nota precedente, uscì anche E. BOTTINI, *La medicazione antisettica. Conferenza clinica*, Torino, Vercellino e C., 1878, nella quale Bottini non dice esplicitamente di aver eseguito la medicazione listeriana, che «pose il metodo antisettico su base più razionale», ma si limita a dire che in Italia essa fu dapprima osteggiata, poi i fatti la imposero con la forza dell'evidenza. Non nomina Ruggi, ma neppure contrappone se stesso a Lister, come farà più tardi.

un intervento, tutto il campo dell'azione mediante uno spray che nebulizzava il fenolo sui ferri chirurgici, sui materiali di sutura e di medicazione, sulle mani dell'operatore, e nell'aria stessa della sala operatoria: questo fece Ruggi sull'esempio di Lister.<sup>8</sup> Non per nulla le esperienze compiute da Bottini negli anni Sessanta non ebbero tra i chirurghi italiani la stessa risonanza che anche grazie a Ruggi ebbe invece dieci anni più tardi l'applicazione del metodo listeriano.<sup>9</sup>

Riconosciuta nel mondo medico l'importanza della nuova tecnica, in breve volger di tempo adottata ovunque nella pratica chirurgica, l'Amministrazione dell'Ospedale non lesinò più al nostro i fondi necessari per applicarla regolarmente.<sup>10</sup> Ben presto però Ruggi, avendo constatato gli effetti secondari negativi dell'acido fenico, sperimentò altre sostanze, come tanti altri chirurghi all'epoca stavano facendo, per trovare un antisettico meno nocivo; e si fissò infine sul sublimato corrosivo, e in certi casi sullo jodiformio, finché non venne adottata la medicatura aseptica. Tra le novità da Ruggi introdotte all'Ospedale Maggiore, ebbe grande eco anche la sostituzione delle vesti bianche per

<sup>8</sup> Praticamente il famoso metodo listeriano come Ruggi lo applicò - consisteva non solo nel proteggere il campo operatorio con *lint* (tessuto a larghe maglie) intriso di olio fenicato e nel conservare strumentario e materiale di medicazione in soluzione fenicata, ma anche nell'eseguire l'intervento sotto polverizzazioni fenicate». Così la descrive RAFFAELE A. BERNABEO, *La Scuola di medicina fra XVI e XX secolo*, in GIANNI BRUZZI, LINO MARINI, PAOLO POMBENI, Università a Bologna. *Maestri, studenti e luoghi dal XVI al XX secolo*, Bologna, Cassa di Risparmio in Bologna, 1988, p. 185-194, a p. 189, ove riproduce anche un disegno illustrante lo spray Ruggi.

<sup>9</sup> Contrapporre dunque Bottini a Lister oggi non ha molto senso, anche se fu proprio Bottini il primo a farlo: «Ancora prima di Lister mi sono servito dell'acido fenico e fui il primo a fare conoscere i pregi dell'acido fenico...» si legge a p. 11 del suo *L'asepsi e l'antisepsi. Studio clinico*, Milano, Clinica chirurgica ed., 1897, con riferimento al lavoro del 1866 (di cui alla nota 7). Quello che per Bottini costituiva un motivo di orgoglio personale poté poi, in epoca fascista, acquistarne uno nazionale e trovar posto in DAVIDE GIORDANO, *Scritti e discorsi pertinenti alla storia della medicina e ad argomenti diversi*, Milano, Ed. a cura della Rivista di terapia moderna e di medicina pratica, 1930, p. 535 (ma lo scritto sul nostro tema è del settembre 1928); ripreso in tempi più recenti da ARTURO CASTIGLIONI, *Storia della medicina*, Milano, Mondadori, 1948<sup>2</sup>, e da ADALBERTO PIZZINI, *Biobibliografia di storia della chirurgia*, Roma, Ediz. Cosmopolita, 1948, p. 259-260. Come semplice curiosità si può registrare il fatto che Enrico Bottini fu nel 1902 uno dei commissari del concorso che classificò Ruggi secondo ex aequo con altri tre concorrenti (si veda qui la nota 27).

<sup>10</sup> Sulle difficoltà economiche incontrate in Italia, specie nei piccoli ospedali, quando - il metodo Lister cominciò ad essere applicato sul finire degli anni '70-, utili notizie in PAOLO FRASCANI, *Ospedali e società in età liberale*, Bologna, Il Mulino, 1986, p. 134-135.

sé e per tutti gli operatori ospedalieri, che prima usavano vesti nere;<sup>11</sup> l'esempio fu seguito poi in tutti gli ospedali d'Italia.

Nei 14 anni (1877-1894) trascorsi all'Ospedale Maggiore, Ruggi ebbe modo di pubblicare ben 49 lavori: forse, al di là del numero, quelli di maggior importanza in tutta la sua carriera. Essi danno anche materia a una sezione molto consistente dell'autobiografia, ove i titoli dei paragrafi dimostrano che l'unico vero interesse di quest'uomo era la sua professione e che egli si aspettava come lettori principalmente dei chirurghi. Eccone alcuni: *La prima isterectomia addominale sopravaginale, Mio processo di isterectomia vaginale, Tiroidectomia e cachessia strumipriva, Resezione toracica nella cura dell'empiema cronico, Restringimenti uretrali, Chirurgia epatica, Cancro del pancreas*. È comunque interessante apprendere con quale tensione di spirito egli eseguisse tutti quegli interventi, con quanto ingegno si studiasse di procurarsi gli strumenti adatti alle manovre che intendeva svolgere, fino a farseli fabbricare su misura, ordinandoli ai famosi Lollini<sup>12</sup> o ad altri artisti dello strumentario medico, pronto però a sostituirli, quando in essi avesse riscontrato degli inconvenienti.

Fu insomma, questo, per Ruggi, dai 33 ai 50 anni di età, un periodo fecondissimo di esperienze. Non gli mancò neppure, all'Ospedale Maggiore, la possibilità di insegnare, dato che dal 1884 gli venne affidato un corso di ginecologia, disciplina relativamente nuova, e della quale egli comprese ed apprezzò subito il lato chirurgico,<sup>13</sup> cimentandosi in alcuni tipi d'intervento allora

<sup>11</sup> Ruggi non specifica le date delle sue innovazioni, ma secondo R.A. BERNABEO, *La Scuola di medicina cit.*, p. 194, le vesti bianche, cioè berretto, camicia a maniche lunghe e calzoni bianchi sono del 1880: del 1885 i guanti di cotone; la sterilizzazione al calore del 1890: quindi tutte negli anni dell'Ospedale Maggiore; invece nel 1894 adottò i guanti di gomma (forse mentre era a Modena) e la disinfezione con la tintura di jodio la adottò nel 1908, cioè mentre era in cattedra a Bologna.

<sup>12</sup> Sui fratelli Lollini, Paolo (1825-1868) e Pietro (1818-1883), e successivamente i rispettivi figli Augusto (1865-1954) e Cesare (1870-1911), fabbricanti di strumenti chirurgici a Bologna, che seppero assecondare le esigenze dei maestri della chirurgia del tempo, fra i quali naturalmente anche Ruggi, si veda: VINCENZO BUSACCHI - FRANCESCO LOLLINI, *Dalla istituzione della cattedra di medicina operatoria ad opera di Benedetto XIV alla creazione dell'industria italiana dei ferri chirurgici*, p. 169-182 in *Sette secoli di vita ospitaliera in Bologna*, Bologna, Cappelli, 1960.

<sup>13</sup> Ne scrisse anche esplicitamente, più tardi: G. RUGGI, *Indissolubili legami esistenti fra l'alta ginecologia e la chirurgia generale*, - Il Policlinico-, sez. prat., 1907.

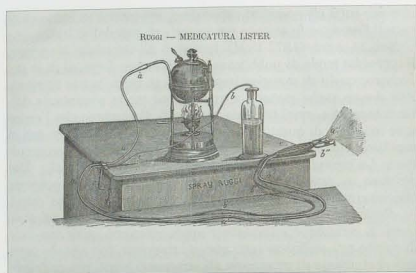


Fig. 2. L'apparecchio per la «medicatura antisettica del Lister», propugnato da Ruggi in ambito chirurgico (da G. Ruggi, *Dell'arte del medicare secondo il metodo Lister*, Bologna, Zanichelli, 1879; BCABo, 25.B.VI.8)

molto di moda, come la listerectomia e l'ovariotomia, oggetto nella comunità scientifica di un interesse tale, che per anni i giornali medici ne pubblicarono periodicamente notizie puntuali e addirittura statistiche, elencando tutte le ovariotomie praticate in Italia e all'estero, da chirurghi famosi o desiderosi di diventarlo.<sup>14</sup> Egli si rammaricava tuttavia che proprio negli anni della sua maggiore forza fisica, intellettuale e morale dovesse limitarsi ad insegnare solo la ginecologia (come insegnante libero), mentre la sua vocazione era la chirurgia generale; inoltre, se avesse voluto concorrere a una cattedra, molto difficilmente avrebbe potuto evitare che fosse associata all'ostetricia.

Col passare degli anni furono gli stessi progressi della chirurgia, di cui egli era stato all'avanguardia e che aveva diffuso e insegnato, a creargli un motivo di insoddisfazione. «Notavo inoltre - racconta - che l'esser chirurgo, anche di vaglia, andava scadendo nella considerazione generale, in quanto anche i giovani ai quali avevo insegnato, prendevano piede; e che l'essere operatore cominciava a scemare d'importanza. Dirò anzi che dopo la medicatura antisettica, l'asepsi e l'emostasi temporanea, conosciuto il meccanismo di potere impunemente aprire e chiudere un addome - cosa che ha costato a tutti i miei contemporanei e a me tante apprensioni, tante difficoltà e patemi - era sorta tutta una serie di operatori che nulla veramente sapevano di chirurgia [...] Le diagnosi erano fatte a ventre aperto: e poi, se si raccapezzavano, agivano, se no richiudevano e così si facevano onore» (p. 98).

Ormai anche Ruggi aspirava all'insegnamento universitario, purché non lo costringesse a lasciare Bologna. Un'occasione era sembrata presentarsi nel 1889, alla morte del professor Loreta, del quale Ruggi, appena laureato, era stato per breve tempo assistente, ma col quale non aveva potuto andare d'accordo.<sup>15</sup> Alla

<sup>14</sup> Si vedano per esempio gli «Annali di ostetricia, ginecologia e pediatria» degli anni Settanta e Ottanta; «il Raccogliatore medico» di Forlì, degli stessi anni, dove lo stesso Ruggi pubblicava ancora nel n. 2 del 20 gennaio 1890 dei *Quadri statistici relativi alla seconda centuria delle laparotomie preceduti da alcune annotazioni sopra i casi più importanti*, a p. 66 e seguenti.

<sup>15</sup> Dice a proposito Ruggi: «Dato il carattere di quel valente uomo, fui obbligato a rinunciare al posto», che aveva accettato, senza tuttavia lasciare l'incarico di prossistente al Ricovero (p. 46). Dei rapporti fra Ruggi e Loreta si riparerà più avanti.

fine del 1889 la cattedra fu messa a concorso,<sup>16</sup> e Ruggi si presentò. Tra i concorrenti c'era il professor Giacomo Filippo Novaro, già in ruolo da tempo,<sup>17</sup> che fu classificato primo, mentre Ruggi riuscì quarto, perché a suo dire, aveva ancora troppi nemici, in grado di far fallire anche l'accordo a quanto pare intervenuto fra lui e Novaro, il quale si era dichiarato disposto ad optare per Palermo allo scopo di lasciare il posto a Ruggi, qualora questi fosse risultato secondo.<sup>18</sup>

Decise allora di non fare più concorsi e di rimanere a Bologna, dove intanto l'Amministrazione dell'Ospedale gli assicurò la nomina fino al 60° anno di età. L'anno seguente fu messa a concorso una cattedra a Palermo, ed egli non vi partecipò. Si mise invece al lavoro per risolvere il problema dell'ernia crurale: si immerse cioè nella professione, come sempre.

L'imprevisto però giunse finalmente quando la Facoltà di Modena, dove era rimasta scoperta una cattedra per la morte del professor Alfonso Corradi, fece il nome di Ruggi al ministro Guido Baccelli, che lo nominò incaricato di chirurgia generale e

<sup>16</sup> Si veda in «Bollettino ufficiale dell'istruzione», n. 49, 7 dicembre 1889, p. 1692-1693, il bando per la nomina a professore ordinario di clinica chirurgica all'Università di Bologna e altro analogo per l'Università di Palermo, firmati dal ministro della istruzione pubblica in data 25 novembre 1889, con la regolare scadenza del 31 marzo 1890 per la presentazione dei documenti, a norma del regolamento 26 gennaio 1882, n. 620 e successive modificazioni.

<sup>17</sup> Infatti, a partire dal 1° settembre 1889 gli spettava già uno scatto di stipendio da £ 5.000 a £ 5.500, come si rileva dal «Bollettino ufficiale dell'istruzione», n. 26-27, del 26 giugno e 3 luglio 1890, p. 1069, e nel 1890 fu egli stesso uno dei cinque commissari di ben tre concorsi di clinica chirurgica, per le cattedre di Sassari, Messina e Padova («Bollettino ufficiale dell'istruzione», n. 13-14, del 27 marzo - 3 aprile 1890, p. 458 e seguenti). Su Giacomo Filippo Novaro, ligure di Diano Marina (1843-1934), cfr. GIUSEPPE GERARDO FOSSI, *L'insegnamento della chirurgia nello studio di Bologna: dalle origini a tutto il secolo XIX*, Bologna, Cappelli, 1948, p. 176-177.

<sup>18</sup> L'esito del concorso viene raccontato da Ruggi con queste parole: «Vista l'anormalità, il Consiglio Superiore annullò il concorso, ma poi dietro insistenze di persona influente che faceva parte del Consiglio, il concorso venne riconosciuto valido solo per il primo, Ed il Novaro venne a Bologna, dove continuò inalterata la nostra cordiale amicizia e reciproca stima» (Ricordi cit. p. 93). Ruggi è una fonte evidentemente di parte, ma in effetti la relazione della commissione esaminatrice di quel concorso non è reperibile sul Bollettino ufficiale del Ministero, almeno per tutto il corso del 1890, 1891, 1892 e 1893. Quanto al Novaro, fu effettivamente titolare di clinica chirurgica a Bologna dal 1890-1891 al 1898, e iniziò le sue lezioni a Bologna il 12 gennaio 1891 con «una splendida prelezione sulla chirurgia cerebrale» (G.G. FOSSI, *L'insegnamento della chirurgia cit.*, p. 176), dopo che per l'anno accademico 1888-1890 di quell'insegnamento era stato incaricato il professor Alfonso Poggi, docente di patologia chirurgica nella facoltà stessa dal 1883 al 1925 (Ivi, p. 159).

clinica chirurgica a Modena per l'anno 1894-1895: all'età di 50 anni si aprì dunque per lui una nuova esperienza, quella accademica.

#### *All'Università di Modena (1895-1905)*

L'Università di Modena, all'indomani dell'Unità una delle nove definite secondarie, aveva ottenuto il pareggiamento nel 1887.<sup>19</sup> La facoltà di medicina, che alla fine degli anni '50 aveva una decina di docenti e copriva complessivamente solo gli insegnamenti fondamentali, abbinando l'igiene alla materia medica, e la patologia alla storia della medicina,<sup>20</sup> si era sviluppata notevolmente: aveva ormai oltre alle cliniche medica e chirurgica risalenti alla fine del settecento e alla clinica ostetrica aperta nel 1850, anche la clinica oculistica dal 1862-1863, quella dermosifilopatica fondata solo nel 1876, mentre il relativo insegnamento era già iniziato dal 1865-1866; pure nel 1865 era iniziato l'insegnamento delle malattie nervose e mentali, prima sotto forma di incarico come ramo della clinica medica, poi dal 1877 come insegnamento autonomo, appoggiato per la parte clinica all'Ospedale S. Lazzaro di Reggio Emilia,<sup>21</sup> e dal 1892 era diventato autonomo anche l'insegnamento dell'igiene.<sup>22</sup>

Insomma la facoltà di medicina a Modena era una sede promettente ed aperta al nuovo, nella quale Ruggi poteva rallegrarsi di entrare; ed infatti si rallegrò, tanto più che non si sentì in

<sup>19</sup> Insieme a quella di Parma e a quella di Siena, con legge n. 4745 del 14 luglio 1887. Modena aveva a tale data le tre facoltà di giurisprudenza, medicina e scienze, e le scuole di farmacia e di veterinaria, mentre Siena aveva solamente giurisprudenza, medicina e farmacia. Le Università di Catania, Genova e Messina, con quattro facoltà complete e scuola di farmacia erano già state pareggiate nel 1885, con le leggi n. 3570, n. 3571 e n. 3572 (VINCENZO MARI, *Istruzione pubblica e privata, in Cinquante anni di storia italiana*, Milano, Hoepli, 1911, vol. II, p. 39).

<sup>20</sup> CARLO GUIDO MOR - PIERLUIGI DI PIETRO, *Storia dell'Università di Modena*, vol. II, Firenze, Olshki, 1975, p. 448.

<sup>21</sup> Anche dopo la creazione di un apposito istituto nel 1883: C.G. MOR - P. DI PIETRO, *Storia dell'Università di Modena cit.*, vol. II, p. 506-512.

<sup>22</sup> GIUSEPPE CESAURI, *Università di Modena. Censo storico, in Monografie delle Università e degli Istituti superiori*, a cura del Ministero della pubblica istruzione, vol. I, Roma, Tipografia operaia romana cooperativa, 1911, p. 167.

dovere di trasferirsi dall'amata Bologna, ma scelse di spostarsi periodicamente da una città all'altra, viaggiando col treno in prima classe. Ebbe per colleghi il bolognese Ercole Galvagni a clinica medica; Giulio Vassale, a patologia generale; Ercole Federico Fabbri, anch'egli bolognese; e i professori Arnaldo Maggiora, Dionisi e Albertotti, i quali si trasferirono poi rispettivamente a Bologna, a Roma e a Padova. Sarebbe da ingenui stupirsi dell'intreccio di rapporti familiari fra i docenti della facoltà medica, ma certo Ruggi non si perita a raccontare un vero e proprio scambio di favori avvenuto fra lui ed un chirurgo primario dell'ospedale civile di Modena, che era anche professore sostituto di clinica chirurgica: «Alla mia andata a Modena rinunciai a questo posto, ed io in sua vece presi per mio aiuto suo figlio, Arturo Berti» (p.132). Ebbe poi per aiuto un altro figlio di collega del posto, Carlo Nasi. Invece solitamente, per diventare aiuto, lo scalino di prammatica era quello di diventare assistente e quindi accollarsi le lezioni di medicina operatoria, come aveva fatto il padre di quel giovane, Luigi Nasi, che all'arrivo di Ruggi a Modena era chirurgo primario dell'ospedale civile. Ruggi dichiara di aver sempre affidato ad un assistente le lezioni di medicina operatoria, e ciò gli sembrava logico, dice, dato che egli aveva già l'insegnamento clinico, le operazioni «per l'istruzione», il servizio all'Ospedale maggiore di Bologna, e molti casi interessanti di persone che accorrevano a lui per essere operate da tutta la provincia modenese.

Uno dei vantaggi che quella sede gli offriva era il numero relativamente piccolo di iscritti: negli 11 anni in cui egli vi fu docente essi oscillarono fra il 30 ed il 45 per cento degli iscritti contemporaneamente a Bologna.<sup>20</sup> La dinamica delle iscrizioni a medicina in quegli anni presenta a Modena una netta tendenza alla diminuzione, come in tutte le altre università d'Italia, anzi a Modena il calo delle iscrizioni iniziò proprio nel 1895-1896 con due anni di anticipo sul calo generale visibile solo col 1897-1898. È oggetto di discussione l'insieme delle cause che produssero

<sup>20</sup> Cfr. le tabelle relative alle iscrizioni a medicina contenute in A. FORTI MESSINA, *Il sapere e la clinica. La formazione professionale del medico nell'Italia unita*, Milano, Angeli, 1998, p. 182-183 e le figure 1 e 2, alle p. 176 e 178.

questa diminuzione delle iscrizioni a medicina: forse il contraccolpo dell'enorme aumento verificatosi nel ventennio precedente ed il conseguente diffuso timore che si fossero ristrette le occasioni d'impiego per i medici, o ancora l'esaurirsi della domanda eccezionale di medici provinciali e di ufficiali sanitari indotta dalla legge sanitaria del 1888, o semplicemente il fatto che altre professioni stavano diventando più appetibili. Mentre però su scala nazionale la discesa della curva proseguì sino a tutto il 1909-1910, a Modena invece vi furono due brusche risalite nel 1900-1901 e nel 1903-1904, in cui gli iscritti furono rispettivamente 211 e 198, mentre il minimo fu toccato nel 1904-1905 con soli 130 iscritti. Se però teniamo conto che la frequenza a clinica chirurgica non era molto elevata, come Ruggi stesso lamenta nelle sue memorie, possiamo concludere che gli allievi affidati alle sue cure di docente non costituirono un peso eccessivo. Erano inoltre dei «bravi figliuoli», egli ci racconta, i quali «tanto s'innamoravano della chirurgia, che porgevo in modo relativamente facile in mezzo a tanto tramutarsi di cose, che, finito il tempo di permanenza nella mia sezione, molti di essi ho veduto piangere nel lasciarmi, e tutti hanno conservato sempre per me un amore filiale» (p. 112). Trovò insomma a Modena una scolaresca tranquilla, rispettosa e misurata, che lo accolse con tanta festa.

Anche i colleghi, dapprima un poco diffidenti, si persuasero che egli non intendeva polemizzare con chi gli aveva a lungo contrastato l'ingresso nel campo accademico. La sua professione, nonostante il titolo, *Unicuique suum*, li rassicurò, svolgendo temi molto ovvii e condivisibili in scritture del genere, tipo l'affermazione che per chi dovrà esercitare la professione vale più la pratica che tutta la ricerca sperimentale, l'anatomia microscopica e la batteriologia, oppure la celebrazione entusiasta dei progressi della medicina in genere e specie della chirurgia: tutto nei binari della più consolidata tradizione.<sup>21</sup>

<sup>21</sup> Si veda per esempio l'affermazione che occorre ancora qualche progresso in anestesia, e si raggiungerà allora «l'apice di quella perfezione assoluta che omai ci sentiamo prossimi a raggiungere», a p. 9 della *Prefazione del prof. comm. G. Ruggi, incaricato della clinica chirurgica nella R. Università di Modena, chirurgo primario dell'Ospedale Maggiore di*



Comunque fosse non gravoso il compito di docente, dato però che a Bologna Ruggi conservò la direzione della prima sezione dell'Ospedale Maggiore, nonché la sua clinica privata «sempre affollata di malati interessanti dal lato scientifico e pratico» (p. 113), quello fu per lui un periodo di superlavoro, tanto più che anche la clinica di Modena registrava un crescente afflusso di malati. Ruggi non si lasciò sfuggire alcuna occasione di proseguire la sua attività di chirurgo, e con gran soddisfazione raccontò poi i casi più interessanti che ebbe a trattare in quel periodo, per esempio la simpatetomia al collo (ritenuta utile nella cura del glaucoma) e all'addome, e la fissazione del rene mobile. Naturalmente continuava a praticare gli interventi ormai divenuti per lui di routine e così nel dicembre 1897 eseguiva in Modena la sua millesima laparotomia: numero record, che fino a quel momento nessun operatore poteva vantare in Italia.<sup>25</sup> «Mille laparotomie in 27 anni di lavoro, commentava, non sono certo moltissime, ma giova considerare le condizioni nelle quali io le avevo eseguite. Se per fare le prime 100 avevo impiegato 18 anni, avevo potuto di poi in soli 9 anni eseguirne altre 900», pur avendo molto altro lavoro come chirurgo generale (p. 115). Ad ogni modo, il giorno in cui la millesima operata lasciava la clinica, guarita, egli venne festeggiato dai colleghi, con l'intervento del rettore, il quale in quell'occasione lesse il telegramma del ministro Giovanni Codronchi annunciante la nomina di Ruggi a professore ordinario, e insieme quella di Giovanni Pascoli, allora straordinario a Messina. Ora finalmente Ruggi si decise a lasciare la direzione del servizio chirurgico all'Ospedale Maggiore di Bologna dopo 20 anni di lavoro in quell'istituto, del quale comunque venne subito nominato membro dell'Amministrazione e direttore amministrativo, specialmente grazie all'antica amicizia che lo legava al presidente, conte Francesco Isolani.

*Bologna*, Bologna, Gamberini e Parmeggiani, 1895, p. 16. Sui temi e i toni di queste prolusioni, compresa la celebrazione delle conquiste mirabili della chirurgia, ha scritto un interessante saggio CLAUDIO POGLIANO, *Discorsi inaugurati nelle facoltà mediche italiane (1875-1925)*, «Nuncius», 1994, n. 1, specie a p. 281-283.

<sup>25</sup> In Inghilterra lo Spencer Wells, molto ammirato in Italia ed anche da Ruggi, aveva eseguito la sua millesima ovariotomia il 19 giugno 1880 e l'operata era guarita. Egli aveva cominciato ad usare il metodo antisettico alla 888ª operazione e da allora i suoi risultati furono più soddisfacenti di prima. Lo riferiva «Il Ricoglitore medico», n. 18, 30 giugno 1880, p. 609.

Perdoniamogli le lodi che si fa a piena voce scrivendo queste pagine: la sua presenza a Modena aveva fatto aumentare il numero dei pazienti che ricorrevano a quella clinica chirurgica, anche nel reparto solventi; con fondi ministeriali spettanti a lui personalmente egli aveva finanziato nella clinica modificazioni e lavori, «di guisa che quegli ambienti, che erano veramente deplorabili, in poco tempo furono completamente restaurati e trasformati» (p. 117).

Non che avesse rinunciato alla speranza di ottenere la cattedra a Bologna: quando nel 1898 il collega Novaro si trasferì per chiamata all'Università di Genova e la clinica chirurgica di Bologna rimase scoperta, egli partecipò al concorso, bandito con un certo ritardo solo il 22 gennaio 1901.<sup>26</sup>

A questo punto, la vicenda s'ingarbugliò. Ruggi racconta che nella facoltà di Bologna sorse un lungo e duro contrasto sul suo nome, e che esso si concluse con una votazione, avvenuta alla fine del 1900, in cui egli ebbe sette voti contrari e cinque favorevoli, quelli dei «più leali e competenti in materia», che si chiamavano Augusto Murri, Pietro Albertoni, Francesco Roncati, Giovanni Brugnoti e Ferruccio Tartuferi. Ora, poiché i sette contrari si erano ritirati dall'aula senza esprimere il loro voto, i cinque amici di Ruggi non si arresero e ottennero che il ministro Nicolò Gallo, su insistenza specialmente di Augusto Murri, stendesse la nomina di Ruggi; ma quando già il re l'aveva firmata, i sette sollevarono una polemica sui lunghi cittadini ed ottennero che il decreto non uscisse dal cassetto del ministro. Ruggi non può aver inventato questa storia, però essa va in qualche modo corretta o integrata con quanto risulta dai documenti del Ministero, e cioè che la commissione giudicatrice di quel concorso, riunita a Roma dal 3 al 9 febbraio 1902, proclamò all'unanimità primo dei 13 concorrenti Ernesto Tricomi, e Ruggi secondo *ex aequo* con altri tre.<sup>27</sup> Probabilmente la commissione che operava in sede

<sup>26</sup> In base alle norme del 26 ottobre 1890, la scadenza era fissata al 1° giugno 1901 («Bollettino ufficiale del Ministero dell'istruzione pubblica», 31 gennaio 1901, n. 5, p. 323).

<sup>27</sup> E precisamente Domenico Biondi, Andrea Ceccherelli, Gaspare D'Urso, tutti già docenti, come Ruggi, ai quali venne attribuito il punteggio di 58/70, cioè due punti meno al vincitore Tricomi; la commissione era composta da Enrico Bottini (da Pavia, presidente), Giacomo F. Novaro (passato da Bologna a Genova), Francesco Durante (da Roma), Antonino

nazionale, fu condizionata dalle precedenti vicende di facoltà, ma pur non scontentando i nemici di Ruggi, fece una nomina che lasciò al chirurgo bolognese una porta aperta per il futuro: era noto infatti che il siciliano Tricomi desiderava tornare nella sua isola, ed infatti egli rimase poi a Bologna un anno soltanto.<sup>25</sup>

Ad ogni modo Ruggi, pur convinto di esser stato misconosciuto e discriminato, nei suoi *Ricordi* non mostra risentimenti né odio, e non grida vendetta: forse perché ormai tanto tempo è trascorso, in queste pagine sembra davvero scrivere *sine ira et studio*.

#### All'Università di Bologna (1906-1919)

Finalmente una nuova vacanza della cattedra bolognese di clinica chirurgica, in seguito al trasferimento a Palermo del professor Tricomi nel 1903, fu l'occasione decisiva per il nostro Ruggi. Egli, visto che ormai era «diradato il novero dei vecchi aristarchi ufficiali di chirurgia», decise di concorrere, e questa volta la commissione che si riunì a Roma il 10 ottobre 1905 gli fu tutta favorevole. Con legittima soddisfazione egli trascrive nelle sue memorie la relazione che lo indicava al ministro come il migliore dei dodici concorrenti,<sup>26</sup> e che gli apriva finalmente le porte dell'*Alma mater*. Aveva ormai 61 anni, ma si sentiva nel pieno possesso delle sue capacità e delle sue energie. Era proprio

D'Antona (da Napoli), Gesualdo Clementi (da Catania), Iginio Tansini (da Palermo) e Antonio Carle. Essi votarono all'unanimità e con voti palesi, come fu precisato nella relazione della Commissione stessa («Bollettino ufficiale del Ministero dell'istruzione pubblica», n. 50, 11 dicembre 1902, p. 2304-2306).

<sup>25</sup> Cfr. LORIS PREMUDA, *Sul flusso reciproco di insegnanti tra lo studio medico di Bologna e di Padova dopo l'Unità nazionale*, p. 403-416, p. 410, in *Rapporti tra le Università di Bologna e di Padova. Ricerche di filosofia, medicina e scienza. Omaggio dell'Università di Padova all'Alma mater - bolognese nel suo nona centenario*, a cura di Lucia Rossetti, Trieste, LINT, 1988. Dopo l'anno 1902-1903, a Tricomi succedette di nuovo come interino fino al 1905 (quando vi entrerà Ruggi) il professore ordinario di patologia Alfonso Poggi, il quale già l'aveva retta internamente a più riprese: dopo la morte di Loretta, nel 1889-1890, prima dell'arrivo di G.F. Novaro (1890-1898) e dopo il trasferimento di questi, fra 1898 e 1902 (G.G. Fornì, *L'insegnamento della chirurgia* cit., p. 177).

<sup>26</sup> Bollettino ufficiale del Ministero dell'Istruzione pubblica, 31 maggio - 7 giugno 1906, p. 1255. La relazione è firmata da Francesco Durante, Iginio Tansini, Antonio Ceci, Ettore Marchiafava e da Enrico Tricomi quale relatore.

quello che gli occorreva, per farsi apprezzare in quell'ambiente che forse ancora covava ostilità o disistima verso di lui.

Al di là infatti delle sue parole misurate: «Grande era il sentimento di gaudio che stimolava l'animo mio, ma nello stesso tempo avevo la tema di essere impari all'alta missione che mi ero assunto», è evidente che Ruggi in quel momento, si sentiva studiato, e non benevolmente (p. 139). Non temeva il giudizio degli studenti, bensì piuttosto quello dei colleghi, per via delle passate vicende: ma seppa affrontare la situazione.

Tenne la prolusione nell'aula di clinica medica, gentilmente concessa dall'amico Murri, perché un locale apposito mancava. Vi affluirono gli studenti di tutti i corsi, il preside e la facoltà al completo: Ruggi si presentò come antico allievo dell'Ateneo bolognese, ricordò i professori di quel tempo, parlò degli sviluppi che la chirurgia aveva conosciuto dopo di allora, rivendicò giustamente la sua attività pionieristica nell'introduzione del metodo listeriano, disse dei legami che la chirurgia deve avere con la medicina che ne è il fondamento. Dichiarò infine il suo debito di riconoscenza verso coloro che gli erano stati maestri in quelle aule, e la sua stima per i colleghi che lo avevano preceduto, compreso colui che era stato forse il suo avversario principale. Ruggi non ne pronunciò il nome, ma, alludendo alla di lui «fine miseranda», lo evocava senza possibilità di dubbio a un uditorio che direttamente o almeno indirettamente aveva conosciuto Pietro Loretta, chirurgo di grande fama, titolare di quella clinica chirurgica dal 1868 al 1889. Di lui scrive G.G. Fornì: «maestro completo, didatta convincente, spesso oratore affascinante [...] lustro e decoro dell'Ateneo»; sebbene fosse molto amato ed ammirato e non solo dai suoi allievi, «quale simbolo di sapienza, di ardimento chirurgico e di amor patrio» si era tolto la vita nel 1889, forse perché «non si credeva abbastanza amato», come ebbe a dire il suo aiuto, o per altra più misteriosa ragione comune immanente al suo carattere. «Quanto era generoso, si da esercitare la professione come un sacerdote, altrettanto era di temperamento facilmente eccitabile, di umore ineguale».<sup>27</sup>

<sup>27</sup> G.G. FORNÌ, *L'insegnamento della chirurgia* cit., p. 174-175. Elogi vivissimi e sinceri ne scrisse Luigi Casati, dando l'annuncio della morte, su «Il raccoglitore medico», n. 3, 30 luglio

È ben probabile che le deferenti parole di Ruggi verso quel predecessore che costituiva per lui un temibile confronto gli abbiano conciliato se non la simpatia almeno il rispetto dei colleghi. Egli racconta che dopo la sua prolusione tutti i professori della facoltà furono cortesi con lui ed egli fu cortese con loro: come dire che nessuno ebbe nulla da rimproverargli. Sei mesi dopo tutti i membri della facoltà «spontaneamente» votarono unanimi la richiesta che egli venisse reintegrato nel grado di professore ordinario (che già aveva raggiunto a Modena, come sappiamo): insomma conclude «la buona armonia fra noi fu oltremodo cordiale» (p. 136).

Nell'ateneo bolognese Ruggi poté realizzare il compimento di un vecchio desiderio dei suoi predecessori: avere una «scuola», cioè un'aula capace di accogliere comodamente tutti gli alunni, ed un teatro operatorio, locali che quando egli vi giunse mancavano; ed erano almeno dieci anni che studenti e professori assillavano il Ministero per ottenere tali strutture assolutamente indispensabili all'insegnamento.<sup>31</sup> Ruggi riuscì finalmente ad ottenere i fondi necessari.

Si diede poi a ricercare, «rovistando le cantine e i granai annessi alla clinica», due armadi per l'armamentario chirurgico donati alla clinica stessa da Benedetto XIV, nel 1742, e che lui ricordava benissimo, splendidi nello stile del loro tempo. Quando riuscì a trovarli, poiché erano assai mal ridotti, li fece restaurare; ormai però gli strumenti fabbricati a Parigi ed inviati al papa dal re di Francia erano spariti. Ritrovò invece i busti dei suoi predecessori, Pasquale Landi, Francesco Rizzoli, Pietro Loreta, Giovanni B. Fabbri, e li fece collocare nella sala della biblioteca, per la quale fece costruire appositamente mobili di stile cinquecentesco, oltre a dotarla di molti libri e periodici, e a farle dono di

1889, p. 128. Quanto Pietro Loreta fosse amato dai suoi studenti può dirlo il fatto che proprio nell'autunno precedente la morte, essendosi egli dimesso dall'insegnamento clinico, fu solo un'affettuosa dimostrazione della scolaresca che lo convinse a rimanere. Ne davano notizia i giornali medici, per esempio «Il Morgagni», parte II, 24 novembre 1888, p. 576.

<sup>31</sup> Si veda in proposito la lettera degli studenti di quinto e sesto anno, sostenuta dal professore titolare Giacomo Novaro, e indirizzata al ministro in data 20 gennaio 1894, con la descrizione di una serie di inconvenienti e disagi ritenuti insopportabili, e la risposta del ministro, ricco di comprensione, ma non di denaro pubblico, in Archivio Centrale dello Stato, Ministero della Pubblica Istruzione, Dis. (1881-1894), b. 4.

circa 2000 opuscoli (p. 138). Essendo poi nuovamente entrato a far parte del Corpo amministrativo degli ospedali di Bologna, venne nominato direttore amministrativo del Policlinico S. Orsola, che ospitava tutte le cliniche universitarie; ebbe modo perciò di agevolare molti lavori a vantaggio delle stesse. Egli ne elenca alcuni, tra cui spicca la grande novità del Gabinetto radiologico, il primo sorto negli ospedali di Bologna.

A Bologna trovò ancora in uso la medicatura antisettica, mentre ormai i chirurghi più aggiornati erano passati a quella asettica, che Ruggi si affrettò a introdurre nelle sale cliniche, medianamente l'impiego dell'alcool denaturato, «mezzo economico allora», che già aveva adoperato a profusione negli anni di Modena; fece «preparare la medicatura asettica per le ordinarie medicature in pacchetti di varie dimensioni; pratica sicura, semplice ed economica», dice (p. 139). Doveva trattarsi di garze sterilizzate mediante bollitura (p. 75).

Della sua attività di chirurgo in questi anni a Bologna Ruggi racconta distesamente, ed anche in questo capitolo la titolazione dei paragrafi è come l'indice di un trattato di chirurgia: *cistotomia ipogastrica nella calcolosi vescicale; emprostactomia perineale nella cura dell'ipertrifolia prostatica; tracheotomia al buio; tumori naso faringei; laringostomia; laringectomia; alcuni casi di chirurgia cerebrale*, e via dicendo. Faceva dunque la solita vita, quella che aveva scelto, e nelle condizioni finalmente ottimali, senza dover prendere il treno per andare a far lezione. Insomma poteva lavorare – sono le sue parole – «col grande compiacimento di trovarsi, nello studio e nella cura dei malati, ad intimo contatto con la scolaresca; cosa che non aveva potuto fare con grande assiduità a Modena» (p. 139).

Pubblicò ancora molto in quel periodo, specialmente sui periodici dell'Accademia delle scienze di Bologna e su quello della Società italiana di chirurgia, ma anche sul «Policlinico» di Roma e su «Riforma medica» di Napoli.<sup>32</sup> Tuttavia la rivista su cui egli

<sup>32</sup> Quando sali in cattedra a Bologna, Ruggi aveva già al suo attivo un centinaio di pubblicazioni; ne avrebbe prodotte ancora una quarantina, tra monografie ed articoli di rivista. Volendo precisare, si contano 21 articoli di Ruggi tra 1906 e 1923 in «Memorie dell'Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna», che si pubblicava dal 1850; 4 in «Archivio ed atti della Società italiana di chirurgia», edito a Roma dal 1882 (ma contando i

pubblicò il maggior numero dei suoi articoli scientifici è il «Buletto delle scienze mediche di Bologna»: 37 ivi gli scritti di Ruggi, dalla tesi di laurea nel 1868 fino ad uno degli ultimi articoli, nel 1920.<sup>33</sup> Parecchi dei suoi lavori scientifici, inoltre, ebbero la forma di brevi monografie, pubblicate per lo più col sottotitolo di «conferenze» presso l'editore Zanichelli, la stessa sede in cui compare quello che si può definire il suo libro più importante.<sup>34</sup>

#### *Il consiglio paterno*

Nei *Ricordi* di Ruggi, intercalate alle relazioni dei più importanti interventi, tecnicamente precise e quindi per chi è profano poco fruibili, si trovano qua e là idee generali sul rapporto medicina/società, oppure osservazioni che vorrei chiamare di varia umanità o di cultura generale, le quali ci dicono dell'uomo più che del chirurgo. Ricavarne un quadro coerente non è un esercizio facile, ma proviamo. Anzitutto, potremmo chiederci perché aveva scelto di studiare medicina, e troveremmo la risposta là dove racconta che fu suo padre a suggerirgli, anzi a consigliargli di fare il medico; egli ne fu felicissimo, e si augurò di poter diventare medico condotto nei paraggi della piccola casa di campagna della sua famiglia, presso Varignana. A distanza di anni, però, quasi non riusciva a capacitarsi di aver nutrito così

precedenti, da lui pubblicati a partire dal 1883, vi erano in tutto 16 suoi scritti; 3 su «Riforma medica» edita a Napoli dal 1885, dove già un suo scritto era apparso nel 1896; mentre sul «Polichinico», edito a Roma dal 1893, apparvero 10 articoli di Ruggi dal 1896 al 1919, di cui solo 3 mentre era professore all'Ateneo di Bologna.

<sup>33</sup> Altri lavori di Ruggi pubblicati su vari periodici: 15 su «Rivista clinica» di Bologna (esisteva dal 1865); 5 su «Raccoltore medico» di Fivoli tra 1880 e 1889; 2 (nel 1896 e nel 1900) su «Clinica moderna», che si pubblicava a Firenze dal 1895; inoltre pubblicò una sola volta sul «Commentario clinico di Pisa» nel 1878; sulla «Semaine médicale» di Parigi nel 1909; e su altre tre riviste editate a Napoli: «Archivio italiano di laringologia» nel 1882; «Giornale internazionale delle scienze mediche» nel 1890, e «Archivio italiano di ginecologia» nel 1899.

<sup>34</sup> G. RUGGI, *Lezioni di chirurgia*, Bologna, Zanichelli, 1901. Segnalerei anche, fra le altre sue 17 monografie editate da Zanichelli, *Del metodo inguinale nella cura radicale dell'ernia crurale*, con 10 tavole, delle quali 5 cromolitografate, Bologna, 1893, mentre il saggio *Delle ernie addominali* apparve come contributo nel *Trattato italiano di chirurgia*, Milano, Vallardi, 1903.

modeste ambizioni: «Allora le condizioni del medico condotto erano miserrime. Questi paria della professione percepivano a quei tempi 60 lire mensili, coll'obbligo della cavalcatura. Di un simile risultato io sarei stato pago!» (p. 8). Sarebbe diventato forse come quel suo antico compagno di studi, incontrato per caso un giorno, mentre in treno tornava da Modena a Bologna, dopo la lezione, «un uomo grassoccio, dal vestiario modesto e malandato, con grossa catena da orologio, forse d'oro, ma di pessimo gusto...lo giudicai un mercante di olio che si permettesse, per i lauti guadagni, di viaggiare da signore in prima classe». Insomma non lo ravvisò e fu l'altro che si fece riconoscere. Ruggi ne provò un senso di pena: «Questo poveretto era medico chirurgo condotto in un paesetto sulla linea ferroviaria meridionale, con poco più di 3000 lire all'anno di stipendio; ed essendo anche medico di reparto, gli era perciò permesso di viaggiare signorilmente in prima classe» (p. 38-39).

Ruggi invece aveva puntato alto fin dai primi anni universitari, allorché, entrato in ospedale come praticante, ambì a diventare assistente «per indossare la vestina nera, che ora mi attraeva di più della cavalcatura del medico condotto» (p. 9).

#### *Le ragioni di una scelta*

Perché la chirurgia, poi? Perché in essa era più facile vedere la verità nelle cose, e la ricerca della verità nella scienza e della moralità nell'arte», secondo l'insegnamento di Pasquale Landi, uno dei suoi maestri, doveva essere faro e guida del suo agire.<sup>35</sup> La verità poi, per un chirurgo, coincideva alla fine con la moralità, cioè con la considerazione degli interessi del paziente. L'intervento chirurgico doveva sempre rispettare il principio della vita sopra ogni cosa; sperimentare metodi nuovi, sì, era la sua

<sup>35</sup> Una interpretazione di questa massima di Pasquale Landi secondo l'anonima nota di «Annali universali di Medicina», 1867, vol. 200, fasc. 598, p. 148-150: la ricerca del vero nella scienza riuscirà tanto più facile quanto meno nello studio e nell'insegnamento ci scostiamo dalla parte più accertata della scienza stessa; la scienza ci insegna «le cose», ma sono le qualità morali che devono regolarne l'impiego; la chirurgia deve essere eminentemente conservatrice, se vuole meritarsi l'appellativo di benefica.

passione, la ragione della sua attività e quasi della sua esistenza, ma solo con la ragionevole certezza che portassero alla guarigione del paziente. Se poi invece l'esito era negativo, Ruggi cercava almeno di esaminare tutti i passaggi dell'operazione e della cura praticata per scoprire eventuali errori o possibili miglioramenti della sua tecnica. «Fautore dell'intervento conservativo» lo definisce infatti la storiografia medica recente,<sup>36</sup> e della chirurgia d'elezione.

Naturale che spesso egli, in sede di resoconto minuto delle operazioni eseguite, ne illustri le difficoltà tecniche e i procedimenti, spiegando in quale punto e con quale direzione fosse meglio tagliare, ovviamente rivolgendosi come maestro esperto ad allievi chirurghi, come lui interessati a quei particolari.

Naturale anche, e ben comprensibile che spesso egli rivendichi di essere stato il primo ad ideare, applicare e consigliare un dato metodo di lavoro, ad eseguire un certo tipo di taglio, con un nuovo modello di strumento, poi adottati dai colleghi. Stando alle sue affermazioni, non solo fu lui, come si è detto, ad usare per primo in Italia nel 1877 la cosiddetta medicazione listeriana, ma fu il primo in Italia a sostituire le spugne con cuscinetti di garza sterilizzati mediante bollitura (p. 75); fu il primo a Bologna ad operare con successo un cistoma ovarico;<sup>37</sup> suo fu il primo caso di amputazione sopravaginale dell'utero, che ebbe fortuna in Bologna; fu il primo in Italia a poter presentare una statistica di 45 guarigioni su 50 casi del genere nel 1889 (p. 74); fu il primo ad eseguire una resezione toracica per curare l'empìema cronico del polmone, nel 1884 (p. 88);<sup>38</sup> fu suo il primo caso noto in letteratura di asportazione del carcinoma primitivo del pancreas (p. 90);<sup>39</sup> fu lui il primo a eseguire nel 1885 il taglio laterale a

<sup>36</sup> R.A. BERNABEO, *La scuola di medicina cit.*, p. 194.

<sup>37</sup> In ciò fu il quarto in Italia, dopo P. Landi a Pisa, Domenico Peruzzi a Lugo e Francesco Marzolo a Padova. Cfr. G.G. FORSI, *Horae subsecivae*, Bologna, Cappelli, 1960, p. 24. Ne diede subito notizia: G. RUGGI, *Cistoma ovarico multiloculare sinistro estirpato con successo*, «Bullettino delle scienze mediche», Bologna, 1872.

<sup>38</sup> G. RUGGI, *La tecnica della pneumectomia nell'uomo. Conferenze teorico-pratiche di chirurgia*, Bologna, Zanichelli, 1885.

<sup>39</sup> IDEM, *Intorno ad un caso di carcinoma primitivo del pancreas, curato e guarito col'asportazione del tumore*, «Giornale internazionale delle scienze mediche», Napoli, anno XII, 1890. Cfr. IDEM, *Ricordi cit.*, p. 90.

sinistra della vulva e della vagina quando la massa da asportare era molto voluminosa (p. 77); fu suo nel 1880 il primo caso fortunato, a Bologna, di asportazione del gozzo (p. 81);<sup>40</sup> sua l'idea originale di servirsi della capsula fibrosa per fissare il rene mobile, e da lui applicata senza precedenti prove sperimentali (p. 125).<sup>41</sup>

Nelle storie della medicina pubblicate in Italia abbiamo notevoli riscontri delle dichiarazioni fatte da Ruggi in persona propria. Per citarne solo una parte: Capparoni dice che Ruggi fece conoscere l'uso della medicazione listeriana e va ricordato soprattutto per le operazioni sul simpatico addominale;<sup>42</sup> Giordano lo cita ben 17 volte nei suoi volumi, e segnatamente come precursore nella chirurgia degli arti e in vari altri tipi di intervento;<sup>43</sup> Pazzini lo ricorda essenzialmente come colui che, «nella cura dell'ernia crurale, ideò un metodo originale d'intervento, col processo inguinale»;<sup>44</sup> Castiglioni ne dice brevemente come del maestro della scuola chirurgica bolognese nel XX secolo, «che indicò un metodo speciale per la isterectomia e la cura radicale dell'ernia crurale, fu un precursore della chirurgia del simpatico; pubblicò [...] una relazione di mille laparatomie felicemente eseguite, e fu valente operatore quanto apprezzatissimo maestro»;<sup>45</sup> infine una valutazione decisamente positiva ne ha dato di recente R.A. Bernabeo,<sup>46</sup> ripercorrendo le tappe della carriera

<sup>40</sup> IDEM, *Intorno ad un caso di estirpazione totale della tiroide eseguita a cura di un gozzo voluminoso*, «Bullettino della società medica», Bologna, 1880.

<sup>41</sup> IDEM, *Metodo razionale per fissare il rene migrante in posizione relativamente normale. Nota preventiva*, «Bullettino delle scienze mediche», Bologna, gennaio 1903.

<sup>42</sup> PIETRO CAPPARONI, *Lezioni di storia della medicina*, Bologna, Ed. del G.U.E., 1934, p. 351.

<sup>43</sup> D. GIORDANO, *Chirurgia*, Milano, V. Bompiani, 1938, in 2 volumi. Lo stesso autore, tuttavia, dieci anni prima in *Scritti e discorsi*, cit., p. 343 non aveva dimostrato per Ruggi quella grande stima, definendolo uno «fra gli introduttori della chirurgia antisettica» (naturale data la sua rivendicazione di Bottini versus Lister, di cui s'è detto) e poi ricordandolo per la «Ingenue demolizione degli uteri», che ormai si cercava di evitare «perché lo studio nostro non è di inventare nuove operazioni, ma di conservare il più possibile». Una critica forse infondata, come risulta dalla lettura dei *Ricordi* e dai giudizi di Bernabeo, citati sopra.

<sup>44</sup> A. PAZZINI, *Storia della medicina*, vol. II, Milano, Società editrice libraria, 1947, p. 495.

<sup>45</sup> A. CASTIGLIONI, *Storia della medicina cit.*, p. 829.

<sup>46</sup> R.A. BERNABEO, *Ricordo di Giuseppe Ruggi (1844-1925)*, p. 51-56, in *Atti del XXXI Congresso internazionale di storia della medicina. Bologna 30 agosto - 4 settembre 1988*, Bologna, Monduzzi, 1990.

di Ruggi ed illustrandone i meriti e successi nei particolari settori da lui trattati.

Castiglioni ricorda Ruggi anche come scrittore fecondissimo, e ben a ragione, perché oltre all'autobiografia da cui ha preso occasione il presente lavoro, egli pubblicò, come si è già detto, ben 140 titoli a carattere scientifico,<sup>47</sup> fra articoli su giornali medici, specialmente locali, e monografie, quasi tutte presso Zanichelli.

Se dunque la stragrande maggioranza delle sue opere fu pubblicata nell'amata Bologna, ove la Biblioteca dell'Archiginnasio ne possiede ancora una settantina, alcune in più copie, fino a 136 schede,<sup>48</sup> la diffusione di esse però superò ampiamente i confini del capoluogo emiliano, e infatti ancor oggi è dato ritrovarle presenti in gran numero di biblioteche d'Italia: a Roma 32 titoli nella Nazionale, altri nella Vaticana e nella Casanatense; nelle comunali di Bari, di Lugo, di Macerata; a Napoli nella Nazionale e nell'Universitaria; nelle provinciali di Lucca e di Chieti; naturalmente alla Nazionale di Firenze (22 titoli), ma anche a Venezia, a Milano, all'Universitaria di Pavia (18 titoli). Elenco incompleto, perché la ricerca non è stata sistematica, ma comunque abbastanza indicativo.

#### Criteri di lavoro

È indubbio che l'instancabile attività dette al chirurgo bolognese una cospicua serie di successi clinici e di soddisfazioni professionali, ma egli seppe anche trarre profitto dai tentativi non riusciti, che non nasconde al lettore, portato del resto a consentire con lui anche sui suoi criteri di lavoro, esposti con parole semplici ed accessibili pure al profano. Non è forse ragionevole voler limitare al minimo la demolizione degli organi (p. 83-84); cercare di «raggiungere l'organo ammalato con la maggiore comodità possibile, attraverso una breccia larga, facile a

<sup>47</sup> Come risulta dall'*Elenco delle pubblicazioni scientifiche*, compilato dall'Autore stesso e pubblicato, quasi come un'appendice, alle p. 235-244 dei *Ritordi*.

<sup>48</sup> Precisamente si contano 128 schede a nome Giuseppe Ruggi nel catalogo Frati Sorbelli, ed altre 8 nel catalogo nuovo, consultabili ambedue *on line*.

restare aperta durante l'atto operatorio e adatta per poter agire con semplicità e sicurezza» (p. 90); stabilire una via di drenaggio facile e sicura, come dice a proposito delle laparotomie (p. 92)?

I molti successi ottenuti lo avevano reso assai confidente in se stesso e nell'arte che esercitava. «Era entrata in me la convinzione che in chirurgia non è questione di strumenti, perché con pochi di questi e con delle buone mani - guidate cioè da mente colta e serena - si possono eseguire quasi tutte le operazioni, anche le più complicate e difficili» (p. 87). Mente colta, ma come?

Base fondamentale del sapere per chi voglia fare il chirurgo è la conoscenza dell'anatomia, specialmente l'anatomia topografica: e a certi giovani che davanti agli studi anatomici «si annoiano, come se questi fossero non adatti alla loro provata intelligenza» egli ricorda che «purtroppo l'anatomia non s'inventa», e l'intelligenza, da sola non basta.<sup>49</sup> Inoltre il chirurgo deve essere anche e sempre medico, quindi gli è indispensabile conoscere la medicina generale, specialmente la fisiologia e l'anatomia patologica. Non è sempre altrettanto necessario che il medico sappia fare anche da chirurgo; per i medici condotti però, ed ancor più per i medici militari, conoscere almeno i principi della chirurgia diventa non solo utile, ma indispensabile; altrettanto indispensabile per i chirurghi specialisti acquisire solide basi di chirurgia generale. Concetti spesso ripetuti, nell'autobiografia ed anche nelle prolusioni, quella del 1895 e quella del 1906.

Attenuata invece nei *Ricordi*, ma viva in certi scritti precedenti, la rivendicazione quasi di un primato della chirurgia rispetto alla medicina, verso la quale un tempo l'arte manuale del chirurgo era in una condizione di ancella, mentre ora non solo «rispettata si asside con questa nel comune consorzio», ma anzi «fra le cliniche tutte importantissima appare la chirurgica, che la medica sorpassa nelle sue terapeutiche applicazioni».<sup>50</sup> La clinica però è studio di lunga lena e non si improvvisa, quindi chi, dopo aver passato anni in laboratorio, si accorgesse di aver sbagliato «non deve pretendere d'entrare senz'altro nell'eserci-

<sup>49</sup> G. RUGGI, *Del vivere sociale nei suoi rapporti coll'esercizio della professione*, Bologna, Zanichelli, 1896, p. 10-12.

<sup>50</sup> *Ici*, p. 2.

zio pratico».<sup>51</sup> Un atteggiamento comune a quei tempi (e adesso?) un prendere le distanze non privo di orgoglio professionale: l'ammalato è un libro difficile a leggersi e, sebbene la scienza sia un aiuto validissimo alla pratica, a formare il criterio del clinico non il laboratorio occorre, ma le corsie degli ospedali, con il loro ricco materiale di studio.

#### *I malati come «materiale»*

Un vero problema del chirurgo infatti è «il materiale», cioè i casi clinici che gli si presentano, ovvero i pazienti, che spesso entrano nei *Ricordi* di Ruggi sotto questa denominazione non casuale; per esempio quando lavorava sia a Modena che a Bologna, i malati a lui affidati erano tanti, ma, scrive, «io cercai di servirmi dell'uno e dell'altro materiale a vantaggio dell'istruzione e della scienza» (p. 114). Grazie alla sua opera in Modena «il materiale operatorio della clinica di Modena era aumentato» (p. 116). I malati di gozzo sono assai rari, ma «io li cercavo per dar prova della mia abilità nel togliere completamente l'organo tiroide» (p. 81). Difficile che egli si diffonda sul rapporto fra medico e paziente inteso come persona, perché il malato per il chirurgo è anzitutto l'oggetto della sua tecnica, lo dice chiaramente: «i casi clinici sono quelli che, ad un chirurgo illuminato, danno argomento per metter a prova speciali processi, i quali non debbono aver l'aria di essere l'espressione di cosa prestabilita, per il desiderio di far delle novità» (p. 195). Certo il preoccuparsi di «non aver l'aria» di puntare tutto sulla tecnica, è dettato da riguardo verso le persone, ma queste persone non sono i pazienti, bensì il pubblico dei competenti in materia, presso i quali egli vuole coltivare la sua reputazione. Aspirazione lecita, dopotutto, e non in contrasto col diritto del paziente a sottoporsi solo ad interventi di cui ragionevolmente sia possibile prevedere l'efficacia.

<sup>51</sup> *Ivi*, p. 14-15.

#### *Divisione dei compiti in ospedale*

Comprensibile anche che abbia cercato, mentre era primario all'Ospedale Maggiore, di vedere lui per primo i malati che si presentavano alla visita, senza passare per il filtro dei chirurghi residenti. Qui occorre spiegare che nel periodo in cui egli fu primario in quell'ospedale bolognese (1877-1894), i primari in servizio erano quattro, cioè due medici e due chirurghi, e ciascuno di essi aveva un assistente; inoltre vi erano due chirurghi residenti, i quali «avevano l'incarico di fare l'ambulatorio e riparare alle urgenze», stipendiati con £ 120 mensili, vitto, alloggio e «altre agevolezze».<sup>52</sup> Figure ingombranti, per Ruggi, e che gli facevano ombra, come dice molto sinceramente: «Siccome desideravo fare io l'ambulatorio giornaliero e, nei casi d'urgenza, volevo essere chiamato in tempo utile per agire come meglio credevo, così dimostrai all'Amministrazione dell'Ospedale che erano diventati inutili, o almeno superflui, i chirurghi residenti». Trattandosi di un risparmio, ottenne quel che voleva: uno dei due, già anziano, si mise in pensione, l'altro fu promosso. Non altrettanto facile gli fu però convincere l'Amministrazione della necessità di assumere, oltre all'assistente previsto dall'organico, anche un cloroformizzatore ed un aiuto che collaborasse con lui durante gli interventi e subito dopo. Lo otterrà poi, quando sarà docente a Modena, ma finché rimase all'Ospedale Maggiore dovette arrangiarsi, cioè «trovare fra gli amici un fedele cloroformizzatore e, durante gli atti operatori, prendere da sé gli strumenti, in precedenza disposti in apposite bacinelle al suo fianco» (p. 100). Nelle sue memorie Ruggi ricorda con riconoscenza quegli amici che si prestarono a fargli, sempre gratuitamente, da cloroformizzatore: una mansione non di poco conto, anzi essenziale e delicatissima, che richiedeva intelligenza, onestà ed intuito.

<sup>52</sup> Secondo la sua testimonianza (G. RUGGI, *Ricordi cit.*, p. 99) gli assistenti venivano retribuiti con £ 50 al mese, più £ 60 annue per la statuetta che dovevano presentare alla fine dell'anno. Ai primari venivano date, a titolo d'indennizzo vetture, £ 1.000 all'anno: ma non dice quale fosse per loro lo stipendio base.

### La posizione degli infermieri

Anche sugli infermieri aveva le sue idee. Prima della riforma ospedaliera,<sup>53</sup> «il servizio infermieri negli ospedali di Bologna, era, si può dire, perfetto nel suo organamento»: in ogni sezione c'erano tre inservienti, il cui servizio era regolato in modo che tutti tre erano presenti nell'ora di visita del primario e durante le operazioni. Due di essi dormivano nell'ospedale, «per modo che una forza permanente era possibile avere sottomano» per ogni evenienza. Quando poi si vollero discutere le modificazioni del servizio, Ruggi in Consiglio d'amministrazione raccomandava di concedere agli infermieri quanto essi chiedevano in danaro, ed anche di più, ma di non toccare l'organizzazione del lavoro, prevedendo i danni che non potevano non risultarne. «Ma i miei colleghi, ai quali sembrava troppo gravoso il servizio, più misericordiosi per gli infermieri che preoccupati del bene dei poveri ammalati, si abbandonarono a concessioni disastrose, le quali, rese ancora maggiori poi dalle amministrazioni socialiste, fecero sì che tutto il servizio andasse a rotoli. Anche il servizio infermiere è stato di pari passo portato a condizioni deplorevoli» (p. 109). Ora si spende almeno quattro volte tanto, ed il servizio è disordinato ed insufficiente. Per fare l'infermiere, dice Ruggi, ci vuole vocazione, e d'altra parte questo lavoro non presenta mai delle fatiche grandi, ed anzi offre «molte ore di relativo riposo, nelle quali bisogna più che altro esercitare missioni pietose». Perciò «il voler applicare anche a questi lavoratori le otto ore e non più, è una vera pratica insensata e dannosa» (p. 110). Un tempo i tre infermieri o le tre infermiere di una sala, sapevano

<sup>53</sup> Ruggi nei suoi *Ricordi* non dice di quale riforma egli stia precisamente parlando, ma è ragionevole supporre che si tratti di una riorganizzazione conseguente alla legge sulle Opere Pie del 1890. Quanto alla estromissione delle corsie ospedaliere, era ormai in corso in tutti gli ospedali: si veda per esempio il *Regolamento igienico-sanitario degli istituti ospedalieri di Milano*, Milano, Cogliati, 1884, e, per un quadro generale, P. FRASCANI, *Ospedali e società* cit., p. 209 e seguenti. L'Autore a p. 212 accenna anche ai medici socialisti, impegnati ad appoggiare le prime iniziative sindacali per migliorare le condizioni di lavoro della categoria, di cui per altro non negavano la scadente preparazione. Dei problemi relativi al reclutamento, formazione, salari e condizioni di lavoro di infermieri e infermiere negli ospedali, bolognesi e non bolognesi, si sa tuttavia poco, mentre il tema meriterebbe uno studio a parte.

tutto dei malati, conoscevano le cure fatte a ciascuno, le reazioni e le condizioni. Adesso ognuno fa il suo turno di otto ore e non sa dell'altro, e così tutti quanti fanno il rispettivo servizio ad occhi chiusi, ignorando i casi dei pazienti loro affidati, e spesso quelli del turno di notte sono anche oppressi dal sonno, perché di giorno fanno dell'altro, o si danno al vagabondaggio.

Se ancora non lo avessimo saputo, ecco le idee di un perfetto reazionario, che per giunta non si perita ad allegare come argomentazione antisindacale proprio la pietà verso i poveri infermi, che di solito è affatto assente dai suoi discorsi. Non fa meraviglia che la conclusione sul tema lo porti ad augurarsi il ritorno delle suore nelle corsie, perché «solo dal sentimento religioso che anima queste pie donne si può sperare una persistente sorveglianza e cura indefessa, a vantaggio dei nostri poveri malati accolti negli ospedali» (p. 111).

Gli ultimi capitoli della vita di questo insigne chirurgo si svolgono negli anni della Grande Guerra e del sorgere del fascismo, di cui sono vivi gli echi nelle pagine dei suoi *Ricordi*, dove la scrittura, fino a quel punto monotematica, si apre infine ad argomenti di più largo interesse. Ho esaminato altrove l'evoluzione di questo italiano benpensante dal patriottismo retorico del convinto interventista all'antisocialismo del borghese spaventato, e infine all'accettazione quasi entusiastica del fascismo, visto come salvezza della patria. Era la stessa visione che, semplificata ed enfaticizzata, mi veniva inculcata sessanta anni fa sui banchi della scuola pubblica, che il fascismo, diventato regime, aveva privato della libertà.