

UGO GOBBI (1921-2012) E LA STORIA DELLA PEDIATRIA ROMAGNOLA

*Atti del convegno
Rimini, 9 aprile 2022*

a cura di Stefano De Carolis e Giulia Grossi



A Giuseppe Arena (1957-2017),
amico fraterno e maestro della Pediatria bolognese

UGO GOBBI (1921-2012) E LA STORIA DELLA PEDIATRIA ROMAGNOLA

*Atti del convegno
Rimini, 9 aprile 2022*

a cura di Stefano De Carolis e Giulia Grossi



Indice

Presentazione	7
<i>Giancarlo Cerasoli</i> Origini e sviluppi dell'assistenza pediatrica in Romagna negli ultimi 100 anni	9
<i>Giancarlo Cerasoli</i> Ugo Gobbi: pediatra geniale	31
<i>Giancarlo Cerasoli</i> Bibliografia degli scritti pediatrici di Ugo Gobbi (1948-1990)	79
<i>Giancarlo Cerasoli</i> Considerazioni sulla Bibliografia di Ugo Gobbi	91
<i>Beatrice Sica</i> Ugo Gobbi, il pediatra anarchico	97
<i>Valentina Mazzotti</i> Ugo Gobbi, studioso della ceramica	117
<i>Gianluigi Valentini</i> Quella notte, in Radiologia...	131
APPENDICE Intervento di Ugo Gobbi alla tavola rotonda su <i>Ammalati o cittadini?</i> (1977)	133

Presentazione

Dopo tre anni di forzata (e “pandemica”) latenza, vede finalmente la luce il quarto «Quaderno della Scuola di Storia della medicina dell’Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Rimini», che raccoglie i testi e le immagini delle relazioni presentate al convegno *Ugo Gobbi (1921-2012) e la storia della Pediatria romagnola*, organizzato dalla Scuola di Storia della medicina a Rimini il 9 aprile 2022, nella prestigiosa cornice della Sala del Giudizio del Museo della Città “Luigi Tonini”.

Nel primo saggio il pediatra cesenate Giancarlo Cerasoli, componente del Comitato scientifico della Scuola e grande storico della salute, tratteggia con una colta e potente sintesi le origini e gli sviluppi dell’assistenza pediatrica in Romagna negli ultimi 100 anni, attraverso quel lungo e faticoso percorso storico che ha portato la Pediatria romagnola a livelli di vera e propria eccellenza.

Lo stesso Cerasoli ricostruisce nel secondo saggio la figura professionale di Ugo Gobbi – significativamente definito «pediatra geniale» – attraverso una lunga, appassionata ed esauriente ricerca su fonti archivistiche, documentali, bibliografiche e iconografiche per la maggior parte inedite. A conclusione di questo corposo lavoro Giancarlo Cerasoli ha redatto anche un’accurata bibliografia degli scritti pediatrici di Ugo Gobbi (1948-1990) e il prezioso commento che la correda. Segue quindi il saggio *Ugo Gobbi, il pediatra anarchico*, nel quale Beatrice Sica, Professore Associato di Italian Studies all’University College di Londra e nipote di Gobbi, rievoca (anch’ella con un appassionato lavoro di ricerca) la figura “politica” del professore, caratterizzata da «spirito anarchico» e profondo impegno sociale. In appendice al volume, Beatrice Sica ha inserito la trascrizione dell’intervento di Ugo Gobbi alla tavola rotonda *Ammalati o cittadini?* che si tenne a Rimini nel 1977, originariamente pubblicato sulla rivista anarchica «Volontà»: un intervento oltremodo interessante, perché tocca argomenti e questioni importanti, alcuni dei quali molto attuali anche a quarantacinque anni di distanza come l’ecologia, il rapporto tra medicina e ambiente e il problema dei medici sul territorio.

Chiude la serie dei saggi il lavoro *Ugo Gobbi, studioso della ceramica*, nel quale Valentina Mazzotti, Conservatrice presso il Museo Internazionale delle Ceramiche in Faenza, ricorda una delle grandi passioni di Ugo Gobbi, la maiolica a decoro floreale e botanico del XVIII secolo, della quale il pediatra riminese fu appassionato collezionista e studioso, tanto da essere tuttora considerato uno dei massimi esperti in ambito internazionale. Il ricordo di Gobbi «studioso della ceramica» è preceduto da una esauriente e didattica panoramica sulle numerose manifatture europee di porcellana e maiolica nell'Europa del Settecento.

Al termine del convegno il previsto dibattito finale è stato sostituito da un'inattesa e spontanea carrellata di brevi testimonianze, con le quali anziani colleghi ma anche amici e conoscenti hanno voluto ricordare la poliedrica figura del prof. Gobbi: fra questi, Giuseppe Caramia, allievo di Gobbi e già Primario di Pediatria e Neonatologia ad Ancona, e Alessandro Piscaglia, decano dei medici "condotti" riminesi. In rappresentanza di queste toccanti testimonianze viene riportato un breve ma significativo ricordo del collega radiologo Gianluigi Valentini.

Ancora una volta la veste grafica ed editoriale di questo quarto Quaderno è stata curata dall'editore Pier Giorgio Pazzini di Verucchio, che continua la tradizione d'una storica famiglia a cui è appartenuto quell'Adalberto Pazzini (1898-1975) – zio di Pier Giorgio – concordemente considerato il fondatore della moderna storia della medicina in Italia.

Stefano De Carolis
Giulia Grossi

Giancarlo Cerasoli

Origini e sviluppi dell'assistenza pediatrica in Romagna negli ultimi 100 anni

1. Le premesse. Uno sguardo all'assistenza pediatrica in Italia nel 1896

Una minuziosa descrizione dell'organizzazione delle cure pediatriche in Italia alla fine del secolo XIX si può ricavare dalla lettura dei due volumi de *La spedalità infantile in Italia*, pubblicati a Milano da Hoepli nel 1897 a cura del filantropo Alfonso Mandelli. Nella "Topografia della spedalità infantile in Italia 1896" pubblicata al termine del primo volume (fig. 2), risultano attivi nella regione Emilia-Romagna: 5 istituti per rachitici (1 a Piacenza e Modena e 3 a Bologna), 1 comparto pediatrico nell'ospedale civile di Parma, 3 colonie marine (Ravenna, Rimini e Cattolica).

Si tratta di 9 istituzioni che rappresentano quindi il 10% delle 97 esistenti in Italia in quel momento e posizionano la regione Emilia-Romagna al quarto posto per numerosità di luoghi di cura pediatrici, dopo la Lombardia (27), la Liguria (12), il Piemonte (10) e a pari merito con la Toscana.

In quell'anno, su una popolazione di circa 30 milioni di persone, quelle di età inferiore ai 7 anni erano circa sei milioni, ossia un quinto. In Italia c'erano 14 ospedali pediatrici: Torino (Santa Filomena, 1845), Roma (Bambin Gesù, 1869), Palermo (Ospedale dei bambini, Enrico Albanese, 1880), Livorno (Ospedaletto Infantile, 1880), Napoli (Ospedale Lina per m. chirurgiche, 1881), Torino (Santa Margherita, 1883), Prato (Ospedalino Infantile, 1884), Cremona (Ospedale dei bambini, 1885), Milano (Ospedale dei fanciulli ordine di Malta, 1886), Genova (Ospedale infantile San Filippo duchessa di Galliera, 1888), Merate (Ospedale infantile Terzaghi, 1889), Alessandria (Ospedaletto Infantile, 1890), Firenze (Anna Meyer, 1891) e Como (Ospedaletto Cattaneo, 1892). Erano anche attive quattro Cliniche Pediatriche Universitarie: Padova, inaugurata nel 1881, Firenze nel 1883, Napoli nel 1886 e Roma nel 1896. In 13 grandi nosocomi, nessuno dei quali in Emilia-Romagna, erano presenti specifici "Reparti Infantili" dedicati soprattutto all'isolamento degli affetti da malattie infettive. In tutti questi luoghi di cura pediatrici i posti letto raggiungevano a malapena i 1000, che in

proporzione alla popolazione infantile di età inferiore ai 7 anni risultavano uno ogni 6000 bambini.

Nel 1896 erano attivi anche 14 ambulatori per bambini, uno dei quali era stato aperto a Bologna nel 1880. Gli Istituti per la cura dei rachitici erano 13, tre dei quali nella regione: a Modena, Piacenza e Bologna. Gli Ospizi marini erano 21, uno dei quali si trovava a Ravenna ed era stato aperto nel 1895. Le colonie alpine erano 8, nessuna in Emilia-Romagna. I dispensari materno-infantili erano 4, nessuno in Emilia-Romagna.

In quell'anno in Emilia-Romagna c'era una vasta rete di ospedali e nella maggior parte di essi non era consentita la degenza dei bambini. Solo in pochi nosocomi i minori erano ricoverati in modo promiscuo con le madri, se lattanti o figli di donne ammalate, o da soli se più grandi, ma senza sezioni dedicate a loro.

In provincia di Bologna c'erano 16 ospedali: nell'ospedale Beata Vergine dell'Addolorata erano accolti bambini di età superiore ai 7 anni, nell'ospedale civile di Tossignano bambini di età superiore ai 12 anni, nell'ospedale civile di Imola bambini di età superiore ai 6 anni.

A Bologna c'era anche l'ospedale privato Sorbi-Nicoli, per la cura gratuita di venti fanciulle povere dimoranti in quella città affette da patologie croniche di età tra i 7 e i 16 anni. Per Mandelli non era un ospedale pediatrico ma in realtà fu il primo luogo di cura per bambini ammalati sorto a Bologna.

Negli altri ospedali i bambini erano ammessi e curati nelle sale comuni. In alcune sezioni di medicina esisteva qualche stanza separata, senza una vera e propria destinazione a specifico comparto pediatrico.

Nei reparti di chirurgia, in caso di patologie chirurgiche che richiedevano pronta cura, erano ammessi anche i bambini.

Nel capoluogo c'era anche un ambulatorio pediatrico presso la farmacia Zannoni, diretto dal dottor Nasi, che era la prosecuzione di quello attuato nel 1880 dal professor Fabbri e continuato a piazza San Michele dal dottor Luigi Nasi e dal dottor Berti. Era anche attiva la "poliambulanza", ovvero un poliambulatorio sul territorio tenuto da specialisti coadiuvati da personale infermieristico, dove la sezione pediatrica era tenuta dal dottor Giovanni Berti, aiutato dal dottor Reggiani.

In provincia di Ferrara erano attivi 7 nosocomi. Nell'ospedale civile di Ferrara erano ammessi in via puramente eccezionale bambini affetti da angina difterica o con gravi lesioni traumatiche non trattabili a

domicilio e c'era anche uno speciale comparto, ossia sezione, destinata all'isolamento dei bambini affetti da malattie infettive.

L'ospedale di Cento accoglieva bambini di età superiore agli 8 anni e gli ospedali di Pieve di Cento e Portomaggiore accoglievano bambini di età superiore ai 10 anni.

In provincia di Modena c'erano 7 ospedali dove i bambini venivano ricoverati nelle sale degli adulti in mancanza di speciali comparti.

In provincia di Reggio-Emilia erano attivi 12 nosocomi. Nell'ospedale civile di Reggio Emilia erano ammessi in via puramente eccezionale bambini minori di 8 anni affetti da angina d'infarto o da un'altra malattia contagiosa o tale da esigere operazione di alta chirurgia. L'ospedale di Castelnuovo di sotto accoglieva bambini di età superiore a 8 anni e quello di Scandiano accoglieva bambini di età superiore ai 10 anni.

In provincia di Parma erano attivi 12 ospedali dove i bambini erano accolti nelle sale degli adulti in mancanza di speciali comparti. Solo a Parma era in via di istituzione una "Sezione pediatrica" presso l'ospedale Maggiore, alloggiata in un locale appartato, con servizio speciale.

In provincia di Piacenza c'erano 12 ospedali nei quali i bambini venivano accolti nelle sale degli adulti in mancanza di speciali comparti. A Parma si stava aprendo una "Sezione pediatrica" presso l'ospedale Maggiore, allestita in un locale separato, con medici e infermieri ad essa dedicati.

Nella provincia di Forlì, che comprendeva Forlì e Rimini, c'erano 11 ospedali. Soltanto nei nosocomi di Bertinoro e Forlimpopoli era possibile ricoverare bambini di età superiore ai 7 anni, mentre gli altri 9 ospedali accoglievano i piccoli nelle sale per gli adulti per la mancanza di sezioni a loro dedicate. Solo nell'ospedale di Forlì c'era uno speciale comparto per l'isolamento dei bambini con malattie infettive.

In provincia di Ravenna erano attivi 13 nosocomi. Gli ospedali di Alfonsine e Fusignano accoglievano bambini di età superiore a 12 anni. L'ospedale di Cervia accoglieva ragazzi di età superiore a 14 anni. L'ospedale di Cotignola accoglieva bambini di età superiore ai 9 anni. Nell'ospedale di Bagnacavallo erano ricoverati bimbi di età superiore a 5 anni. Gli altri 8 ospedali accoglievano i bambini nelle sale degli adulti per la mancanza di sezioni dedicate.

2. La nascita della Società Italiana di Pediatria nel 1898 e la partecipazione dei primi pediatri emiliano-romagnoli

La Società Italiana di Pediatria di Pediatria (SIP) nacque a Torino nel 1898 e fra i 124 soci fondatori c'erano 7 emiliano-romagnoli: Giovanni Berti, Alfonso Nasi, Giuseppe Pezzetti e Agostino Reggiani di Bologna, Riccardo Simonini, di Modena ma allora residente nel vicentino, Virginio Massini, di Cesenatico ma residente a Genova e Umberto Ravenna, di Ferrara.

Nei congressi pediatrici nazionali il numero dei pediatri emiliani-romagnoli crebbe rapidamente, soprattutto con il sorgere delle Cliniche Pediatriche che diedero modo ai medici ivi operanti di raccogliere casistiche cliniche da presentare ai congressi.

Nel 1901 fu istituita la "Sezione emiliana" della SIP che organizzava sessioni annuali di presentazione di comunicazioni.

Da subito a questa importante società scientifica prese parte una schiera sempre più numerosa di specialisti nelle cure infantili, che trovò nei congressi nazionali e regionali il modo di aggiornarsi, scambiare opinioni sui "casi clinici", conoscere e discutere le norme di prevenzione, diagnosi e cura.

A essa si affiancò nel 1928 la Società Italiana di Nipiologia, che ebbe anche in Emilia-Romagna una sezione regionale e organizzò da quell'anno convegni nazionali.

3. L'origine e lo sviluppo delle quattro Cliniche Pediatriche sorte in regione (1899-1954)

Le quattro Cliniche Pediatriche sorte in Emilia-Romagna furono, in ordine cronologico di fondazione: Bologna (1899), Parma (1903), Modena (1911) e Ferrara (1954).

La loro istituzione rappresenta una pietra miliare nell'affermarsi di questa specialità poiché costituì il necessario luogo di formazione di generazioni di pediatri che garantirono cure più appropriate e moderne ai bambini in ogni luogo di assistenza: dai brefotrofi, ai dispensari, agli Aiuti materni fino agli ospedali civili. Essi sostituirono progressivamente i ginecologi nelle cure dei neonati e i clinici medici nell'assistenza ai bambini più grandi ammalati.

I primi corsi di specializzazione avevano durata limitata a due anni che negli anni Cinquanta del secolo scorso passarono a tre e successivamente a quattro e dagli anni Novanta a cinque, differenziandosi in bienni superspecialistici (neonatologia, pediatria del territorio, endocrinologia, gastroenterologia, ecc.).

3.1 La Clinica Pediatrica di Bologna (1899)

A Bologna l'insegnamento universitario di Clinica Pediatrica venne inaugurato da Dante Cervesato nel 1889. Arrivato da Padova prese la direzione della piccola "Sezione pediatrica" esistente nel palazzo principale del policlinico Sant'Orsola, dell'ospedalino per croniche della Beata Vergine Addolorata (Sorbi-Nicoli) e del reparto d'ifterici dell'ospedale di S. Maria della Vita. Cervesato morì nel 1903 e venne sostituito prima da Giovanni Berti, direttore del brefotrofio cittadino, poi da Carlo Comba, dal 1903 al 1911, poi di nuovo da Berti, poi nel 1915 da Carlo Francioni fino al 1929, poi da Maurizio Pincherle fino al 1938 e nell'anno successivo da Gaetano Salvioli, padre di Giampaolo, che resse la cattedra fino al 1964.

Ne 1923 l'Istituto si trasferì nei locali della nuova Clinica, chiamata "Gozzadini" dal nome del benefattore che ne rese possibile la costruzione, che dal 1915 aveva funzionato come convalescenziario per gli ufficiali.

Nel 1937 era presente un Brefotrofio con baliatico esterno e interno che comprendeva sale di ricovero per lattanti con sei culle, incubatrice a termoregolatore elettrico, sala divezzi, sala infermeria, reparti di isolamento e ambulatori. Nel 1939 furono costruiti il centro antipoliomielitico e il reparto per la cura della meningite tubercolare. Nel 1954 fu inaugurato il Centro Materno Immaturi.

In città erano presenti altre due strutture per la cura dei bambini ammalati: l'Ospizio per rachitici e dispensario antitubercolare "Enrichetta Trentini" a villa Pallavicini, e l'Istituto Aiuto Materno e Assistenza Allattanti, con mensa per le madri, dispensario di latte vaccino e consultorio pediatrico.

3.2 La Clinica Pediatrica di Parma (1903)

A Parma l'insegnamento di Clinica Pediatrica venne ufficializzato nel 1903 e concesso a Cesare Cattaneo, che già insegnava pediatria in quell'Ateneo dal 1900. La Clinica si trovava nel vecchio Ospedale dei bambini, fondato nel 1900 da Pietro Corsini, che comprendeva una sezione medica e una chirurgica. Nel 1915 Cattaneo andò a Milano e venne sostituito da Olimpio Cozzolino fino al 1931, quando Cozzolino andò a Bari e venne sostituito da Bruno Trambusti che nel 1937 andò anch'esso a Bari per succedere a Cozzolino. Fra il 1937 ed il 1945 si succedettero a quella cattedra sei docenti: Gaetano Salvioli, Umberto Provinciali, Cesare Cocchi, Guido Guassardo, Domenico Campanacci e Francesco Arisi. Dal 1945 ne divenne titolare Alessandro Laurinsich che la tenne fino al 1969.

Nel 1926 la Clinica si trasferì in un padiglione apposito del nuovo Ospedale Maggiore, insieme al brefotrofia e a un reparto di chirurgia infantile.

Nelle terme di Salsomaggiore era attiva una casa-pensione per la cura salsoiodica dei bambini, aperta nel 1934, con 24 letti che furono poi portati a 150. Venne aperta, inoltre, a Marina di Massa una colonia per bambini cardio-reumatici del Comune di Parma.

3.3 La Clinica Pediatrica di Modena (1911)

A Modena nel 1906 era stata istituita l'Assistenza baliatica e materna ai bambini poveri del Comune, della quale facevano parte due ambulatori per visite a lattanti e a bambini della seconda infanzia e un dispensario di latte vaccino pastorizzato, latte in polvere e farina latte.

L'insegnamento di Pediatria a Modena iniziò nel 1907 e fu tenuto da Riccardo Simonini, che dirigeva l'ambulatorio pediatrico situato nella Clinica Medica di quell'Università. Per interessamento diretto di Simonini venne costruito e inaugurato nel 1911 l'Istituto Pediatrico, nell'ex chiesa di S. Pietro Martire, che divenne Clinica Pediatrica Universitaria nel 1915 e fu diretto da Simonini fino al 1935. Gli succedette Giovanni De Toni che rimase a Modena fino al 1942 e venne sostituito da Arrigo Colarizzi che nel 1951 andò a Pavia. Dopo Colarizzi la cattedra passò a Renato Pachioli, che vi rimase fino al 1972.

3.4 La Clinica Pediatrica di Ferrara (1954)

A Ferrara la cattedra universitaria di Pediatria venne istituita nel 1954 e affidata a Eugenio Schwartz-Tiene. Già nel 1911 in quella città era stato creato un vero e proprio reparto pediatrico nell'Istituto provinciale per l'infanzia, l'antico brefotrofia di via Savonarola. Nel 1933 era stato istituito nel policlinico Sant'Anna un reparto di pediatria nel padiglione che ospitava la Ostetricia e la Ginecologia.

4. La pediatria in Romagna negli ultimi 100 anni: dai Brefotrofi agli Istituti provinciali per l'Infanzia fino alle moderne Unità Operative degli Ospedali Civili

Come è stato chiarito in precedenza, in Romagna all'inizio dello scorso secolo soltanto nell'ospedale civile di Forlì era attivo uno speciale comparto per l'isolamento dei bambini con malattie infettive. In alcuni ospedali civili erano ammessi al ricovero soltanto bimbi di età superiore ai 7 anni, ospitati nei reparti di degenza per adulti, sia in medicina che in chirurgia. Con il tempo vennero create stanze di degenza ospedaliere affiancate ai reparti di ostetricia-ginecologia, per assistere i neonati, e nei reparti di medicina e chirurgia la cura dei più grandi venne affidata a consulenti specialisti in discipline pediatriche.

Anche in Romagna, come nel resto del nostro paese, i primi veri nuclei di cure mediche ai bambini vennero creati all'interno delle strutture di assistenza all'infanzia abbandonata. Nel 1896 fu vietato per legge l'abbandono dei bambini nella "ruota" e all'inizio del secolo si superò in molte città la consuetudine di affidare a balie residenti in campagna i piccoli non riconosciuti dai genitori o comunque abbandonati alla pubblica carità. Dal 1923 si preferì far allattare i bambini "illegittimi" dalle proprie madri, che venivano spinte a riconoscerli e a riprenderli con sé. Varie istituzioni pubbliche e private (baliatici, aiuti materni, ecc.) garantivano mezzi di sussistenza affinché le donne in difficoltà potessero nutrire ed allevare i propri figli in maniera adeguata. Il miglioramento dei mezzi di diagnosi e cura consentì di assistere e curare efficacemente nei brefotrofi bambini che presentavano difficoltà di accrescimento e patologie, spesso legate alla iponutrizione o alla malnutrizione. Aumentò quindi considerevolmente l'affollamento degli istituti di ricove-

ro dell'infanzia abbandonata (brefotrofi, aiuti materni, baliatici, ecc.) e spesso vi si manifestarono epidemie di malattie infettive che, in epoca preantibiotica, causavano un'elevata mortalità.

Nel 1925, prendendo esempio da quanto già presente in altre nazioni avanzate come Belgio, Francia, Inghilterra, Germania, Spagna e USA, l'Italia varò la legge istitutiva dell'Opera Nazionale per la tutela della Maternità e dell'Infanzia (ONMI), regolamentata nel 1926. Questo ente statale doveva riorganizzare le istituzioni deputate all'assistenza delle madri e dei bambini in tutto il territorio nazionale, sostituendo alle iniziative sorte in precedenza una rete capillare di "Case della madre e del bambino", consultori ostetrici, pediatrici e dermosifilopatici, asili nido, dispensari del latte, refettori materni, colonie estive e invernali per assistere i bambini di famiglie meno abbienti, scuole speciali e colonie permanenti per la terapia dei colpiti dalla tubercolosi. Gli scopi dichiarati erano quelli di incrementare la natalità e ridurre la mortalità materna e infantile per poter fornire alla patria futuri soldati e madri prolifiche e fedeli al regime fascista.

Si trattò in realtà di una "modernizzazione imperfetta" poiché l'ente non introdusse il diritto universale all'assistenza sanitaria, che rimase invece circoscritta ai poveri iscritti nell'elenco comunale. Anche se tutte le gestanti e le madri di lattanti, senza distinzione di reddito, potevano ottenere una visita medica, in realtà le forti limitazioni finanziarie impedirono un accesso ampio ai servizi presenti. Ne fa fede la mortalità infantile che, seppur ridotta negli anni Trenta dello scorso secolo, rimase comunque sempre molto più elevata di quelle di altre nazioni europee, quali Francia, Inghilterra, Svezia, Norvegia e Olanda.

A partire dagli anni Trenta si cercò di trasformare i brefotrofi e le altre strutture per la cura dell'infanzia abbandonata presenti nelle grandi città in "Istituti Provinciali per l'assistenza all'infanzia" a cui erano affidate l'assistenza e il ricovero dei minori non riconosciuti dai genitori: dalla gravidanza della madre fino al quattordicesimo anno d'età del bambino. Ogni istituto avrebbe dovuto essere fornito di sale di ammissione e di osservazione, di reparti per bambini, lattanti e divezzi e di un reparto di isolamento per luetici, per oftalmici e per altre malattie infettive, separati dagli altri locali con servizi ausiliari annessi. Gli Istituti più grandi disponevano anche di servizi per la diagnosi di laboratorio e anatomopatologica, per la radiologia, per la terapia fisica e di ambulatori per l'utenza esterna. Nelle sale di cura dei neonati erano presenti

incubatrici e servizi di climatizzazione. In Romagna venne inaugurato nel 1931 il grande Istituto Provinciale dell'Infanzia di Forlì e, negli anni Cinquanta, l'Istituto per l'Infanzia di Imola.

L'organizzazione delle cure pediatriche in Italia nel 1937 è riportata in dettaglio nel volume voluto dalla SIP e pubblicato nel 1937 a Milano, da Stampa Medica Italiana, a cura dell'allora presidente di quella società Giovanni Battista Allaria, clinico pediatra a Torino, col titolo *La Pediatria in Italia. La pediatria italiana nella storia e nell'attualità. Le grandi opere fasciste a favore dell'infanzia*. In esso sono riportate notizie dettagliate sull'Istituto provinciale per l'infanzia di Forlì, sul brefotrofo provinciale di Ravenna e sul brefotrofo per gli esposti di Faenza. In quell'anno in Emilia-Romagna, oltre alle quattro Cliniche Pediatriche, erano attive "Sezioni pediatriche" soltanto in due ospedali: a Ferrara (Sant'Anna) e a Reggio Emilia (S. Maria Nuova). Nel libro non si fa però menzione del primo ospedale pediatrico della Romagna, fondato a Rimini e attivo dal 1925, perché si trattava di un ente privato, non statale.

Nel 1938 la legge per il riordino dei servizi sanitari e del personale sanitario degli ospedali prevedeva la costruzione di un reparto pediatrico soltanto nei centri ospedalieri dotati di più di 600 posti letto e nessuno degli ospedali presenti in Romagna aveva allora quella capienza.

Per conoscere da vicino la situazione dei luoghi di cura nel nostro paese in quegli anni si può fare riferimento al volume di Giuseppe Castelli *Gli ospedali d'Italia*, edito nel 1942, nel quale per la Romagna sono indicati nella Provincia di Ravenna soltanto due "Reparti pediatrici", uno previsto nel nuovo ospedale di Ravenna, con 24 letti, e l'altro nell'ospedale di Faenza, annesso alla "Divisione medica".

Dopo il 1945 la rete delle strutture assistenziali territoriali per l'infanzia messe in piedi dall'ONMI (case della mamma e del bambino, consultori pediatrici, ecc.) continuò a funzionare (fig. 3) e ad essa si affiancarono nelle città gli ambulatori pediatrici dipendenti dagli enti mutualistici (INPS, ENPAM e altri). Fino alla riforma del 1978, infatti, la gestione dei servizi sanitari era garantita da una pluralità di enti e organizzazioni, pubbliche e private (Ministero della Sanità, Regioni, Province, Comuni, Enti Mutualistici, Enti Ospedalieri, Fondazioni, Enti Religiosi, IPAB, ecc.).

Negli anni Settanta, a livello territoriale la responsabilità della tutela territoriale dei minori e delle famiglie venne assegnata ai Comuni: ven-

nero istituiti i Consorzi Socio Sanitari, in cui le competenze sociali e sanitarie concorrevano alla salute della intera comunità. Erano infatti presenti servizi destinati alla popolazione generale (igiene pubblica e veterinaria, ufficiale sanitario e altro ancora) e servizi specifici per la salute materno infantile: i consultori familiari per la salute riproduttiva, la tutela della maternità e del puerperio; la medicina scolastica con attività di screening per classi di età (visus, sordità trasmissive, malocclusioni dentali, scoliosi, problemi foniatrici, tubercolosi, ecc.) attività di sorveglianza igienico sanitaria delle strutture ospitanti i minori, ed educazione sanitaria; erano presenti le équipes socio psico pedagogiche, con una grande varietà di figure professionali e competenze, sociali, sanitarie, educative per il supporto al disagio.

Negli anni Ottanta, con la Riforma Sanitaria (Legge 833/1978), il diritto costituzionale alla salute trovò progressiva attuazione attraverso l'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale e si misero le basi per la creazione della medicina generale del territorio e della pediatria di famiglia che divenne operativa dal 1979. In quegli anni molti servizi territoriali di cura pediatrica in Romagna e in Italia si riorganizzarono come "Pediatria di Comunità", con sede nei consultori pediatrici e medici ad essa dedicati.

I reparti pediatrici negli ospedali civili aumentarono soprattutto dalla metà degli anni Sessanta, per l'incremento della natalità, che si mantenne fino al decennio successivo, e per la necessità di mettere in pratica le sempre più accurate indagini diagnostiche e le più efficaci terapie. Va ricordato, inoltre, che la legge Mariotti del 12 febbraio 1968 sul riordino degli ospedali, divenuta operativa nel 1974, disponeva all'articolo 21 che: «sono ospedali generali di zona quelli dotati di distinte divisioni di medicina e chirurgia, ed almeno una sezione di pediatria e di una sezione di ostetricia e ginecologia e relativi servizi speciali, nonché di poliambulatori anche per le altre più comuni specialità medico-chirurgiche».

Reparti di pediatria ospedalieri autonomi vennero creati a Forlì (dal 1945), Faenza (Centro Immaturi dal 1946), Rimini (1960), Cesena (dal 1962), Ravenna (dal 1969), Lugo (1969) e Cattolica (1982). Soltanto a Imola il reparto di pediatria rimase lontano dall'ospedale civile fino al 1992, rimanendo nell'antico brefotrofia trasformato in "Istituto per l'infanzia".

Negli anni Settanta sorsero i primi day hospital (a Rimini e Cesena) e

vennero incrementate le diverse specialità con ambulatori e servizi dedicati, soprattutto di neonatologia (ex immaturi), infettivologia, gastroenterologia, neurologia, neuropsichiatria, endocrinologia, diabetologia e cardiologia.

Negli ultimi 70 anni molte Unità Operative ospedaliere di Pediatria trovarono una più adeguata collocazione nelle nuove e più funzionali sedi ospedaliere (Ravenna, Cesena, Forlì, Rimini e Imola) accanto alle Unità Operative di Ostetricia e Ginecologia.

L'unico Ospedale Pediatrico Provinciale, la "Divisione pediatrica Bronzetti" dell'ospedale San Giuseppe, istituito a Rimini nel 1970, ebbe vita breve e fu chiuso definitivamente nel 1985.

Nel secolo XXI sono state istituite le due Terapie Intensive Neonatali di Cesena (2000) e Rimini (2002) e la Terapia Intensiva Pediatrica di Cesena. La Chirurgia Pediatrica di Rimini è stata attivata nel 2002.

4.1 La Pediatria a Forlì

Prima del 1931 i bambini bisognosi di cure erano accolti nei reparti di medicina e chirurgia dell'ospedale civile che non era dotato di un comparto pediatrico. Nel 1931 fu costruito l'Istituto Provinciale Vittorio Emanuele III per l'Infanzia (fig. 4), che accoglieva gli illegittimi e, dal 1932, anche i bimbi legittimi in particolari condizioni di disagio, realizzandosi così la prima struttura cittadina di cure pediatriche pubbliche estesa a gran parte della cittadinanza. Il suo primario, il romano Antonio Venuti, organizzò il primo vero e proprio ospedale pediatrico, composto da: sale per lattanti e divezzi di età inferiore ai 2 anni, con 35 letti, e per bambini con età superiore ai 2 anni, con 18 letti; tre sezioni di isolamento, una per le comuni malattie infettive con 8 letti, una per gli affetti da malattie oculari contagiose, due infermerie, un laboratorio di analisi e una stanza per la terapia fisica con lampade a raggi ultravioletti. Nel vasto parco dell'Istituto erano alloggiati anche gli ambulatori per le visite dei bambini illegittimi assistiti all'esterno dell'istituto e di quelli poveri provenienti anche dai Comuni vicini. Nel 1939 venne inaugurato il padiglione pediatrico del sanatorio costruito a Vecchiazzano dove erano ricoverati bambini ammalati di forme di tubercolosi polmonare primaria. Era distribuito su cinque piani e conteneva trecento posti letto con ampie terrazze per eseguire l'eliote-

rapia, aule scolastiche, cinema-teatro, sale visita, sezioni di isolamento e sezione radiologica. Il primo reparto ospedaliero venne costruito nel padiglione «Giulitta Morgagni Monti», dedicato all'Ostetricia-Ginecologia, inaugurato nel dicembre 1945. Il suo primo direttore fu il pediatra Romolo Grilli, seguito nel 1953 da Gastone Calzetti. Nel 1959 passò da 38 a 50 posti letto e venne allestita una "Sezione per neonati immaturi" composta da un locale per visite e accettazione, una stanza con culle termostatiche e un locale ad aria condizionata per la degenza predimissione. Nel 1978 divenne primario Cosimo Vannucchi, che nel 1987 trasferì il reparto a Vecchiazzano, al primo piano del padiglione pediatrico dell'ex sanatorio, con circa 40 posti letto e una sezione di neonatologia con 10 culle. Negli anni Novanta erano attivi gli ambulatori specialistici di: allergologia, pneumologia, endocrinologia, diabetologia e gastroenterologia. A Vannucchi seguì nel 1997 Paola Dallacasa e nel 2010 Enrico Valletta.

4.2 La pediatria a Cesena

Nell'ospedale civile inaugurato nel 1913 non era prevista una sezione pediatrica. I neonati erano tenuti in due stanze, separati dalle madri, accanto al reparto di ostetricia e ginecologia e la loro cura nel tempo venne affidata a specialisti in pediatria. Il primo reparto pediatrico fu costruito nel nuovo ospedale, inaugurato nel 1962, ed era dotato di 30 letti con una sezione per gli immaturi con 15 culle. Il primo direttore fu Calogero Vullo, che veniva dalla Clinica Pediatrica di Ferrara, al quale seguì il cesenate Giancarlo Biasini, sotto la cui guida venne aperta la sezione di patologia neonatale (con 10 culle), il day hospital e il reparto venne diviso in una sezione per acuti e una per cronici (con un totale di circa 30 posti letto). Sotto la sua guida si diede impulso allo studio di alcune specialità (gastroenterologia, pneumologia, allergologia, ematologia, neurologia, neonatologia, endocrinologia, diabetologia) e venne aperto nel 1984 uno dei due centri regionali per la diagnosi e cura della Fibrosi Cistica, diretto da Angelo Miano. A Biasini successe nel 1998 Mauro Pocecco, seguito da Augusto Biasini e Marcello Stella. Alla fine degli anni Novanta venne istituzionalizzata nel piano sanitario regionale e ricostruita la Terapia Intensiva Neonatale, seguita da quella pediatrica.

4.3 La Pediatria a Ravenna

A Ravenna nel 1904 il dottor Lavinio Miserocchi aveva aperto un ambulatorio pediatrico pubblico. Nel 1937 il brefotrofia provinciale era affidato a un pediatra e dotato di una infermeria, di una sala contumacia e di una di isolamento. Nei progetti per il nuovo ospedale, inaugurato nel 1959, era previsto un reparto di pediatria con 24 letti. Nel nuovo ospedale vennero inizialmente create due sezioni: la “nippiologia-nido”, annessa al reparto di ostetricia-ginecologia, affidata al “nippiologo” professor Eugenio Lavagna e ad Angelo Antonellini e una sezione per la cura dei bambini affetti da patologie contagiose, annessa al reparto di malattie infettive, affidata ad altri pediatri. Il primo reparto di pediatria venne inaugurato nel 1969 ed ebbe come primario Paolo Scorza, che mantenne l’incarico fino al 1977. In quegli anni era funzionante una sezione per la cura dei neonati immaturi, con 15 culle, una sezione dedicata alla prima infanzia, una alla seconda infanzia e stanze per ospitare pazienti affetti da patologie croniche, con in totale circa 100 letti. Negli anni le sezioni di nippiologia-nido e quella pediatrica annessa al reparto di malattie infettive vennero chiuse e i pazienti furono ammessi nel reparto pediatrico. Negli anni Ottanta vennero aperti il day hospital e gli ambulatori specialistici di: pneumologia, allergologia, infettivologia, gastroenterologia, nefrologia, endocrinologia, diabetologia e neurologia. Dopo il pensionamento di Scorza si sono avvicendati nel ruolo di dirigente Angelo Antonellini, Sergio Amarri, Leonardo Laroni, Iole Venturi e Federico Marchetti.

4.4 La Pediatria a Faenza

A Faenza nel 1937 era attivo il brefotrofia diretto dal pediatra Paolo Galli dove si trovavano sezioni per lattanti sani e malati (fig. 5). Nel 1942 era presente una piccola sezione pediatrica, annessa alla divisione di medicina, alla quale sovrintendeva l’infettivologo Antonio Ferlini, che nel 1967 descrisse la casistica del Centro Immaturi presente dal 1946. Nel 1971 venne creato il reparto pediatrico il cui primario era il professor Giorgio Manfredi, che disponeva di una sezione di patologia neonatale. Negli anni Novanta erano attivi ambulatori specialistici di: allergologia, endocrinologia, neuropsichiatria, gastroenterologia. Dal

1989 divenne una Unità Operativa dipendente dalla Pediatria di Ravenna diretta, dal 2004 al 2016, da Andrea Zucchini.

4.5 La Pediatria a Imola

Anche per Imola l'origine dei luoghi di cura dell'infanzia è nel brefotrofia diocesano, che accoglieva alla fine del secolo XIX gli esposti e gli orfani provenienti dai 14 Comuni della diocesi di Imola, comprendenti Comuni del Ravennate e del Bolognese. Si trovava nell'Ospedale Civile e nel 1933 venne ristrutturato, istituendovi una sezione lattanti e una per i divezzi. Nel 1936 era diretto dal pediatra professor Silvano Quadri, allievo di Gaetano Salvioli a Siena. Venne ricostruito in una sede vicina tra gli anni Cinquanta e i Sessanta come "Istituto per l'Infanzia", progettato dallo stesso Quadri, che era dotato di una sezione lattanti con un "Centro Immaturi" e una sezione per divezzi. Svolse, inoltre, attività pediatrica ospedaliera ricoverando neonati prematuri e immaturi e, in una sezione a parte, i bambini di età inferiore ai 7 anni altrimenti destinati alla Divisione di Medicina Generale dell'ospedale civile. Nel gennaio del 1969, un anno dopo la chiusura del brefotrofia, dall'attività pediatrica già in essere nacque la Divisione Pediatrica dell'ospedale civile che comprendeva le sezioni: neonati con 22 culle e "Centro immaturi", dotato di 8 incubatrici, lattanti con 20 letti, divezzi con 28 letti e una sezione di osservazione di 8 letti, infettivi/isolamento con 15 letti, per un totale di circa 105 posti letto. Tale struttura ebbe come primo primario Quadri, dal primo gennaio al 17 giugno 1969, seguito da Domenico Mazzacupa che rimase fino al 1986 e al quale successe nel 1987 Livio Comellini. Col tempo la Divisione si riorganizzò e alla fine degli anni Ottanta comprendeva circa 50 letti suddivisi in tre sezioni: Pediatria generale (lattanti e divezzi), Malattie infettive e Patologia neonatale. Erano in funzione gli ambulatori specialistici di: endocrinologia, diabetologia, allergologia, gastroenterologia, neurologia e infettivologia. La Divisione venne trasferita nel nuovo ospedale civile cittadino nel 1992. A Comellini fecero seguito come direttori nel febbraio 2003 Marcello Lanari, nel novembre 2016 Sandra Brusa e Laura Serra dal gennaio 2019.

4.6 La Pediatria a Lugo di Romagna

A Lugo nel 1969 venne inaugurato il reparto di pediatria nell'Ospedale Civile, diretto dal professor Giancarlo Biasini, che disponeva di 20 posti letto e una stanza per il ricovero dei prematuri. A Biasini seguì Antonucci e a lui Paolo Paolucci. Dal 1998 divenne una Unità Operativa dipendente dalla Pediatria di Ravenna, diretta fino al 2004 da Andrea Zucchini.

4.7 La Pediatria a Cattolica

A Cattolica l'Unità Operativa di Pediatria venne inaugurata nel settembre 1982 e fu diretta inizialmente da Pierluigi Cecchi. Nel 1983 vi si trasferì Silvio Beverini come primario, provenendo dalla "Divisione Pediatrica Bronzetti" dell'Ospedale San Giuseppe di Rimini. L'Unità Operativa disponeva di 18 letti, con una sezione di Neonatologia, un day hospital e gli ambulatori specialistici di allergologia, endocrinologia, diabetologia, gastroenterologia e neurologia. La degenza rimase in attività fino al 1998 e successivamente rimasero aperti per qualche anno il day hospital e gli ambulatori specialistici.

4.8 La Pediatria a Rimini

All'inizio del secolo nell'ospedale civile di Rimini erano ricoverati bambini di oltre 6 anni e si provvedeva all'assistenza agli illegittimi del brefotrofo.

Fu il pediatra riminese Antonio del Piano a far sorgere in città le prime strutture dedicate all'assistenza dei bambini ammalati. Per opera sua sorse nel 1910 l'Aiuto Materno, dotato di sale per la refezione materna, produzione e dispensa del latte vaccino sterilizzato e consultorio pediatrico dove venivano anche dispensati vestiti e medicinali.

Nel 1920, all'interno di questa struttura venne trasferito dall'ospedale civile il brefotrofo, l'intero "Servizio Esposti" e l'assistenza alle madri illegittime del circondario, con la sala di maternità con cinque letti e l'infermeria per il ricovero degli illegittimi, fornita di dieci culle.

Nel 1925 venne inaugurato l'Ospedalino Infantile Regina Elena, primo

e unico in Romagna, dotato inizialmente di 14 letti, dove potevano essere ricoverati bambini poveri fino ai 6 anni di età. Dallo stesso anno accolse anche la sede dell'ONMI, presieduta nel 1928 da Del Piano.

In quegli anni venne aperto anche l'ambulatorio per le visite ai bambini ammalati e, dal 1929, poterono essere ricoverati anche bambini di famiglie abbienti.

Nel 1931 nell'Aiuto materno e nell'annesso Ospedalino vi erano 100 letti e 50 culle, distribuiti tra sale di Maternità, asilo nido, sale di ricovero per minori fino ai 6 anni, ospedalino infantile con box d'isolamento e un settore per il ricovero di madri affette da tubercolosi.

Nel 1939 l'Ospedalino ottenne la qualifica di ospedale specializzato di Terza categoria.

Nell'ottobre del 1952 disponeva di 45 posti letto e di un "Centro Immaturi".

Nel 1966 si trasferì in una nuova sede più spaziosa denominata "Divisione Pediatria Guglielmo Bronzetti", dal nome benefattore che ne rese possibile la costruzione, ma chiamata dai riminesi "Ospedale dei bambini". Aveva quattro piani e comprendeva: al piano seminterrato il laboratorio di analisi e la radiologia; al piano rialzato la medicheria di prima accoglienza e il reparto acuti in osservazione (24 posti letto con 4 stanze singole); al secondo piano i degenti che, per la loro affezione o per il tipo di cure alle quali erano sottoposti, non potevano stare a contatto con ammalati portatori di malattie diffusibili (20 posti letto); al terzo piano i neonati e lattanti con il "*lactarium*" l'aria condizionata e 40 posti letto divisi in tre sezioni: l'ala est che ospitava il "Centro immaturi" con 18 letti, l'ala ovest che ospitava i neonati con 12 culle e l'ultima sezione che ospitava il "Centro di Rianimazione"; al quarto piano c'era l'isolamento, con 6 posti letto. Costava quindi di 90 posti letto per bambini e le stanze erano dotate di strutture pieghevoli appositamente realizzate affinché i familiari potessero rimanere accanto al loro bambino.

Nel 1970 la "Divisione Pediatria Guglielmo Bronzetti" fu classificata Ospedale Provinciale specializzato in pediatria, primo e unico in Romagna. In quell'anno il primario, professor Ugo Gobbi, affidò al dottor Antonio Fersino l'assistenza della Patologia Neonatale e del Centro Immaturi. Nel 1971 era stato istituito un poliambulatorio specialistico che comprendeva: neuropsichiatria infantile, con centro per la profilassi e ricerca delle cause dell'epilessia; audiometria e otorinolaringoiatria

infantile; pediatria e cardioreumatologia; odontoiatria e ortodonzia pediatrica; oculistica. Nello stesso anno venne chiuso definitivamente il servizio di Ostetricia del San Giuseppe e, nei locali da esso precedentemente occupati, venne avviato il Servizio di Neuropsichiatria Infantile, diretto da Antonio Fersino, con l'ambulatorio di neuropsichiatria e il centro sull'epilessia infantile, a cui si aggiunse nel 1972 il centro medico psico-pedagogico diretto dalla dottoressa Maria Luisa Scoccianti, con possibilità di ricovero diurno dal 1974. Nel 1973 la "Divisione Pediatrica Bronzetti" disponeva degli ambulatori di: pediatria, epilessia infantile con elettroencefalografia, cardioreumatologia con elettrocardiologia, profilassi e cura delle malattie ematologiche a carattere sociale, auxologia, diabetologia, cardiologia, pneumologia, neuropsichiatria e neuronipologia, psicodiagnostica. Era attivo un servizio di guardia pediatrica con copertura di 24 ore. In quegli anni si decise di costruire un nuovo padiglione per ospitarvi la chirurgia pediatrica ma, nonostante l'avvio dei lavori nel 1974, la sua realizzazione non andò in porto e il progetto venne abbandonato nel 1975. Nel 1979 venne istituito il day hospital pediatrico, trasferito poi nel reparto ospedaliero nel 1982.

Nel 1980, insieme ad altri ospedali del territorio riminese, anche la "Divisione Pediatrica Bronzetti" e il Reparto pediatrico dell'ospedale civile vennero compresi tra i presidi della Unità Sanitaria Locale n. 40 Rimini Nord. Nel febbraio 1981 venne approvato il piano ospedaliero della regione Emilia-Romagna 1981/1983 che stabiliva la chiusura dell'Ospedale San Giuseppe, del quale facevano parte la "Divisione Bronzetti" e la Neuropsichiatria infantile e il loro trasferimento nella Divisione Pediatrica dell'Ospedale Infermi con le degenze neurologiche e la neuropsichiatria infantile entro il dicembre 1980. Il progetto si attuò nel giro di alcuni anni: nel 1983 venne deliberata l'unificazione della Divisione Pediatrica Bronzetti, compresa la Neonatologia, presso la Divisione Pediatrica dell'Ospedale Infermi che, per le proteste della popolazione, divenne operativa soltanto nel 1985. La "Divisione Bronzetti" cessò quindi l'attività di accettazione sanitaria e la pediatria venne chiusa nel maggio 1985 e nel 1988 la Neuropsichiatria Infantile si trasferì in un reparto autonomo dell'Ospedale Infermi.

Nel 1960 venne inaugurato il reparto di pediatria nell'Ospedale Civile Infermi, poco distante dalla "Divisione Bronzetti", che ebbe come primario incaricato Ugo Gobbi, dal 1960 al 1961. Al concorso per primario, tenutosi nel 1961, risultò vincitore Italo Sala, che prese servizio

nel 1962 e che nel 1974 trasferì il reparto nel nuovo ospedale con una quarantina di letti. Nel 1976 si inaugurò la sezione di Neonatologia con 8 culle per sostituire quella della “Divisione Pediatrica Bronzetti” che era stata chiusa. Negli anni Ottanta erano presenti la Neonatologia e gli ambulatori delle seguenti specialità: cardiologia, allergologia, endocrinologia, diabetologia, gastroenterologia, assistenza bambini affetti da HIV. A Sala seguì nel 1996 Vico Vecchi, che vi creò il reparto di onco-ematologia nel 1999. A Vecchi sono succeduti Gina Ancora e Gianluca Vergine.

Nel 2002 Silvana Federici divenne direttrice della Chirurgia Pediatrica che dal 2022 è guidata da Vincenzo Domenichelli. Sempre nel 2002 venne istituzionalizzata la Terapia Intensiva Neonatale, diretta inizialmente da Nicola Romeo e successivamente da Gina Ancora.

Bibliografia generale

La situazione delle cure infantili nel nostro paese alla fine del secolo XIX è delineata in A. Mandelli, *La spedalità infantile in Italia*, Milano, Hoepli, 1897, due volumi. Notizie generali sullo sviluppo della pediatria in Italia sino ai primi decenni dello scorso secolo sono nel classico trattato di Nicola Latronico, *Storia della Pediatria*, Torino, Minerva Medica, 1977. Dati sulla situazione dell'assistenza pediatrica in Italia nel 1937 sono in G.B. Allaria, *La Pediatria in Italia. La pediatria italiana nella storia e nell'attualità. Le grandi opere fasciste a favore dell'infanzia*, Milano, Stampa Medica Italiana, 1937. I luoghi di cura nel nostro paese sono presi in esame in G. Castelli, *Gli ospedali d'Italia*, Milano, Ed. Medici Domus, 1942 (seconda ed.). Altre notizie sono in I. Farnetani, *Storia della pediatria in Italia. Le origini: 1802-1920*, Afragola, Tip. Grafica Etica, 2008, pp. 48-52 e *Centovenenti anni (1898-2018) Storia della pediatria in Italia*, a cura di G. Corsello e A. Villani, Milano, Biomedica, 2018.

La storia di alcune Cliniche Pediatriche in Italia è delineata nei due supplementi alla *Rivista Italiana di Pediatria* editi nel 1991 (supplemento 3) e nel 1993 (supplemento 1), dal titolo *La pediatria Italiana fra cronaca e storia*, voluti e diretti dal professor Giorgio Maggioni.

Numerosi sono i testi dedicati alla storia degli ospedali pediatrici sorti in Italia. L'editore Laterza, nella sua collana *Storia della medicina e della sanità*, ha pubblicato: V.A. Sironi, F. Taccone, *I bambini e la cura. Storia dell'Ospedale dei Bambini di Milano*, 1998; V.A. Sironi, *I piccoli malati del Gianicolo. Storia dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù*, 2001 e F. Zacchello, G. Perilongo, G. Silvano, *La Pediatria a Padova. Una storia secolare*, 2022. Segnalo anche i recenti volumi sulla storia dell'ospedale pediatrico Gaslini: P. Lingua, A. Infante, *Gaslini. 75 anni per la vita*, Milano, Rizzoli, 2013 e A. Infante, L. Borghi, *Ai bambini e ai fiori, Lo splendore del sole*, Milano, Rizzoli, 2015.

Sulla storia della pediatria a Modena si veda G.B. Cavazzuti, *Riccardo Simonini pediatra e storico*, Modena, Artestampa, 2011 e su quella a Bologna S. Arieti, *L'Ospedalino. Il primo ospedale pediatrico di Bologna*, Bologna, Pendragon, 2007 e T. Dall'Osso, *Sanità e infanzia a Bologna. Cinque secoli di storia*, Bologna, Pendragon, 2023.

Nel 2018, Luigi Cataldi ha curato la pubblicazione de *La neonatologia in Italia. Tra cronaca e storia*, Roma, Delfino, dove non sono però citati i reparti neonatologici presenti in Romagna.

Sul passaggio da brefotrofi a Istituti Provinciali per l'Infanzia, utili notizie sono in G. De Toni, *Puericultura. Pediatria preventiva individuale e sociale*, Torino, Minerva Medica, 1939, p. 498 e R. Pachioli, L. Martoni, M. Orlandelli, *Manuale di puericultura*, Bologna, Patron, 1955, pp. 94-98.

Sulla storia dell'ONMI si vedano: M. Monanni, *Per la protezione della stirpe*, Roma, Sallustiana, 2005; M. Minesso, *Stato e infanzia nell'Italia Contemporanea. Origini, sviluppo e fine dell'ONMI 1925-1975*, Bologna, Il Mulino, 2007; Ead., *Madre figli welfare*, Bologna, Il Mulino, 2015; M. Bettini, *Stato e assistenza sociale in Italia. L'ONMI 1925-1975*, Livorno, Erasmo, 2008.

Notizie sulla Pediatria di Comunità sono in: G. Biasini, *Pediatria di Comunità*, La Nuova Italia Scientifica, 1994 e M. Farneti, M. Iaia, F. Mazzini, O. Rossi, *Il ruolo e le funzioni della pediatria di comunità. Il modello di Cesena*, in G.R. Burgio, S. Bertelloni, *Una pediatria per la società che cambia*, Milano, Tecniche Nuove, 2007, pp. 83-94.

Sull'evoluzione delle patologie pediatriche nel tempo si veda G.R. Burgio, L.D. Notarangelo, *Malattie maestre. Una storia di grandi malattie dei piccoli*, Torino, UTET, 2002.

Informazioni sulle cure pediatriche in Romagna sono in numerose fonti. Per Rimini si vedano: A. Montanari, *Scienza e carità*, Rimini, Il Ponte, 1998 e A. Chiadini, P. Freddi, *La storia di un valore*, Rimini, Fara, 2009, tre volumi. Per Forlì: A. Venuti, *Relazione tecnico-sanitaria dell'Istituto Provinciale Vittorio Emanuele III per l'infanzia di Forlì*, Forlì, Soc. Tip. Commerciale, 1934 e G. Cerasoli, *Note per una storia dell'assistenza sanitaria a Forlì tra '800 e '900*, in AA.VV., *Ad immagine e somiglianza*, Forlì, La Greca, 1989, pp. 50-61. Per Ravenna: L. Miserocchi, *Il primo triennio di ambulatorio medico pediatrico: rendiconto statistico-clinico*, Ravenna, Calderini, 1907; R. Pasi, *La millenaria storia ospedaliera di Ravenna*, Ravenna, Longo, 2007; Id., *I medici e la cultura medica di Ravenna*, Ravenna, Longo, 2011. Per Faenza: P. Galli, *Relazioni sanitarie per le Opere di assistenza ai lattanti di Faenza Baliatico, Dispensario di latte, Aiuto materno, Quinquenni 1908-1917, 1918-1922, 1923-1927 e 1928-1932*, Faenza, Tip. Sociale e A. Ferlini, *Studio clinico-statistico sul centro immaturi dell'ospedale civile di Faenza dal 1946 al 1967*, Faenza, Lega, 1967. Per Imola: N. Galassi, *Dieci secoli di storia ospitaliera a Imola*, Imola, Galeati, 1966, due volumi.

Memorie raccolte da pediatri che hanno lavorato in Romagna sono in:

G. Cerasoli, F. Ciotti, *Pediatri e bambini. I maestri della pediatria italiana raccontano*, Santarcangelo di Romagna, Maggioli, 2013; G. Biasini, *Sono stati molti i miei maestri*, a cura di A. Brunelli, G. Cerasoli, F. Ciotti, Cesena, Stilgraf, 2020.

Notizie sulle vicende dell'assistenza pediatrica in Romagna negli ultimi 50 anni sono state raccolte dall'autore attraverso le interviste a numerosi professionisti: per Cesena Giancarlo Biasini e Francesco Ciotti, per Forlì Giuseppe Timoncini, per Faenza e Lugo Andrea Zucchini, per Imola Sandra Brusa e Marta Tampieri, per Ravenna Leonardo Loroni, per Rimini e Cattolica Antonella Chiadini, Filippo Filippini, Stefano Gorini e Alberto Marsciani.

Giancarlo Cerasoli

Ugo Gobbi: pediatra geniale

Ugo Gobbi nacque a Rimini, il 21 maggio del 1921, da Mario e da Emma Crescentini. Mario e il padre di Emma erano ferventi socialisti¹. La famiglia paterna era in condizioni agiate e conduceva un'attività commerciale, in società con la famiglia Ricci, nel borgo Mazzini di Rimini. Con i proventi della liquidazione di quell'attività, Mario divenne titolare di una farmacia a Barchi, una piccola località vicina a Pesaro, dove Ugo trascorse parte della sua infanzia.

Sul finire degli anni Venti, in seguito alla riforma Giolitti del 1913 divenne più rigoroso il divieto di essere titolari di farmacia senza essere farmacisti diplomati o laureati, Mario, non avendo quei titoli, fu costretto a cedere l'attività e coi proventi di quella vendita acquistò alcuni poderi nelle colline riminesi e a Roncofreddo.

Tornato a Rimini, Mario esercitò come contabile presso parenti commercianti facoltosi, ma si ammalò e morì per “periarterite nodosa” nel 1934, a 47 anni, quando Ugo aveva appena 13 anni.

Ugo si iscrisse al Liceo Classico di Rimini dove frequentò soltanto il primo anno per poi passare al Liceo Scientifico A. Serpieri, dove ottenne il diploma di maturità nella sessione estiva del 1939 con la media del sette². In quel periodo prese parte attivamente all'ambiente culturale riminese e scrisse uno spettacolo di varietà denominato *Hanno rapito Giulio Cesare*, che mise in scena nel 1939 insieme ad alcuni amici e amiche a Rimini e Forlì³.

A 18 anni si iscrisse alla facoltà di Medicina e Chirurgia all'Univer-

1 Su Mario vd. i ricordi in P. Sica, *Fiordaliso addio*, Lucca, Pacini-Fazzi, 2000, pp. 366-377.

2 Tra i voti c'erano due 8 in Inglese e Cultura Militare e due 6, in Disegno e Educazione Fisica conseguito quest'ultimo nella «sessione tardiva». Vd. Copia del diploma nel fascicolo personale di studente alla Facoltà di Medicina e Chirurgia di Bologna. Archivio Università di Bologna, Archivio degli studenti di Medicina, fasc. 13638. Da ora in avanti Fascicolo Personale di Studente Università di Bologna, abbreviato FPSUB.

3 Quello spettacolo è ricordato in Sica, *Fiordaliso addio*, cit., p. 377 e in L. Benzi, *Patachédi. Gli amarcord di una vita all'insegna della grande amicizia con Federico Fellini*, Rimini, Guaraldi, 1995, pp. 115-119.

sità di Bologna, nell'anno accademico 1939-1940⁴ (fig. 6). Nei sei anni di corso sostenne 25 esami ottenendo sempre voti eccellenti che gli consentirono il totale esonero "per merito" dal pagamento delle tasse universitarie⁵.

Nel 1940 ottenne la proroga dal servizio militare ma il 28 febbraio 1941, a vent'anni, venne "richiamato alle armi" e arruolato nell'Ottavo Reggimento Artiglieria di divisione fanteria Pasubio, brigata "Roma", Quinta batteria universitari. In quell'anno si sposò con Anna Gherardi, allora studentessa di lettere all'Università di Bologna.

Seguì un durissimo periodo di addestramento militare al Centro Addestramento Reclute di Ceva, durante il quale le precarie situazioni logistiche gli cagionarono una patologia polmonare che lo fece stare a lungo lontano dall'addestramento fino al suo congedo illimitato nel maggio 1943⁶.

Durante il periodo universitario continuò a risiedere a Rimini, nell'abitazione di famiglia, in via Marco Minghetti 48, dove nacquero le figlie Grazia, nel 1942, e Margherita, nel 1943.

Secondo una sua memoria autobiografica, negli anni nei quali fu studente a Bologna frequentò l'Ospedale Civile di Rimini per almeno sei mesi all'anno impegnandosi nelle indagini diagnostiche di laboratorio:

Svolgevo tante ricerche di laboratorio. A fare gli esami delle urine, a colorare gli strisci di sangue, a cercare i parassiti microscopici nelle feci, naturalmente maneggiando pappagalli e padelle, imparai da Enrico, l'infermiere generico addetto al laboratorio (allora non c'erano tecnici diplomati...). Una volta ho acchiappato diciotto topi al Mulino Canaletti. C'erano stati in ospedale due casi mortali di leptospirosi ittero-emorragica. I malati (braccianti della zona) urinavano sangue ed avevano un'itterizia grave. Comprai di tasca mia una gran gabbia che portai a casa, e vi misi

4 Documento in FPSUB. In quell'anno risiedeva a Rimini, in via M. Minghetti 48, con la madre.

5 Conseguì 22 volte la votazione 30, con sei volte la lode, un 29 in fisica e due 27, in biologia e anatomia, come si ricava dal libretto con numero di matricola 487 in FPSUB.

6 Nel febbraio 1943 risultava ancora "richiamato alle armi" ed ottenne il congedo illimitato regolare rilasciato a Verona l'11 maggio 1943. Vd. Foglio di richiamo in FPSUB. Le vicende relative al servizio militare sono ricordate in P. Sica, *Fiordaliso addio*, cit., pp. 380-382. Vd. anche il *Libretto Personale* di Gobbi dell'Ottavo Reggimento Artiglieria del Pasubio. Quinta Batteria Universitari, matricola 3642 nell'Archivio Gobbi Gherardi a Roncofreddo, dal quale risulta la nomina a caporale il 15 aprile 1941.

i topi. Per potere eseguire l'autopsia, li affogavo nella vasca dove la mia mamma lavava i panni (e lei si lamentava, come penso faccia ancora, poveretta, dalla tomba). Passai tutta l'estate a colorare fegato, milza e reni di questi topi per guardarli al microscopio e per cercare la leptospira ittero-emorragica. Ne trovai una dubbia, su... tremila vetrini e più⁷.

Per assistere alle lezioni e dare gli esami universitari si fermava a Bologna dove era solito alloggiare nella centralissima piazza Verdi, in una stanza datagli in affitto dai proprietari della sottostante trattoria "*Al Cantunzein*" e nel prezzo della camera era compreso anche un pasto. Altrimenti risiedeva in una stanza nella limitrofa via Giuseppe Petroni, dal prezzo più modesto.

In quegli anni, per far fronte alle spese della famiglia dovette vendere alcuni poderi del Riminese e mantenne quello a Roncofreddo

Nel 1944, durante il tragico periodo del passaggio del fronte, si trasferì con la famiglia a Roncofreddo, nella casa di Amneris, la sorella della moglie, dove rimase sino al 1945. In quei giorni difficili «si era prodigato a salvare gente della zona di Roncofreddo dalle cannonate e dalle violenze delle due parti, accompagnandola in luoghi e rifugi tatticamente sicuri»⁸.

Fra il febbraio e il maggio 1944, diede quattro esami e il 31 settembre, durante un bombardamento per la liberazione di Rimini, la sua casa di via Minghetti venne completamente distrutta⁹.

Nel settembre 1945 si iscrisse al sesto anno di corso e sostenne ben undici esami dal luglio al dicembre di quell'anno 1945¹⁰.

7 A. Montanari, *Scienza e carità*, Rimini, Il Ponte, 1998, p. 133.

8 V. Galassi, *Il centro educativo Italo-Svizzero di Rimini*, «Bollettino dell'Archivio G. Pinelli», n. 18, 2002, Centro Studi Libertari / Archivio G. Pinelli, Milano, p. 17. In quegli anni divenne anche assessore e vicesindaco di Roncofreddo, vd. V. Alessi, *Siamo tutti un po' figli di Gobbi*, «Il Messaggero», edizione di Rimini, 13 aprile 1993, p. 32 e il saggio di Beatrice Sica Gobbi in questo stesso volume.

9 Nel luglio di quell'anno chiedeva e otteneva «di sostenere gli esami del quinto anno nella sessione straordinaria complementare per l'autunno 1944, non avendo potuto sostenere alcun esame perché rimasto al di là del fronte – essendo sfollato a Roncofreddo di Forlì». Vd. il documento in FPSUB.

10 Nel settembre 1945 risultava intestatario di un terreno a Rimini con un reddito di lire 1994,56 e un reddito agrario di lire 758,13. In quel momento nel suo Stato di Famiglia c'erano la madre, di 59 anni casalinga senza alcun reddito, che era «proprietaria di un fabbricato distrutto da bombardamento aereo, già adibito all'abitazione [...] la moglie Gherardi Anna (studentessa di lettere in questa R. Università) e le figlie Grazia e Margherita». Documento in FPSUB.

Il 7 dicembre 1945 si laureò in Medicina e Chirurgia a Bologna con lode discutendo una tesi sperimentale in neuro-fisiologia dal titolo *L'irradiazione dei riflessi e lo shock nel midollo spinale dei rettili*, realizzata nell'Istituto di Fisiologia di Bologna. Ebbe come relatore il professor Giulio Cesare Pupilli¹¹ e correlatore il professor M. Gozzano. La tesi si basava su studi di laboratorio riguardanti il comportamento delle "lacerate" (ossia rettili come le lucertole) sottoposte a esperimenti per studiarne il comportamento a vari stimoli (fisici e chimici) che agivano provocandone lo shock. In quell'anno la laurea abilitava all'esercizio professionale, senza dover sostenere l'esame per ottenere il diploma all'esercizio della professione di medico-chirurgo¹².

Nel 1946 venne nominato assistente volontario nell'Istituto di Fisiologia dell'Università di Bologna (fig. 7), dove «dimostrò attitudine alla ricerca e buone qualità didattiche»¹³ e collaborò «a ricerche sulla cronassia di subordinazione e tenne esercitazioni di Fisiologia agli studenti di Medicina e di Farmacia»¹⁴.

Sebbene avesse le capacità culturali per proseguire nella carriera universitaria, nel 1945 decise di fare il pediatra per poter provvedere da subito al sostentamento della famiglia, come precisava lui stesso:

[Da studente] ero affascinato dalla fisica e dalla matematica. La medicina era la mia passione e, nel primo biennio universitario c'erano molte discipline scientifiche. Infatti dopo la laurea fui assistente di Fisiologia a Bologna e conducevo laboratori con gli studenti. Ero portato alla ricerca pura, e se non fosse stato per la mia famiglia da mantenere, sarei rimasto all'Università. Ma avevo già moglie e due figlie e la guerra mi aveva di-

11 Su G.C. Pupilli vd. la voce relativa, scritta da V. Cani nel *Dizionario Biografico degli Italiani*, vol. 85, 2016.

12 Come riportato nella domanda di partecipazione al concorso per Primario Pediatra per gli istituti Ospitalieri e di Ricovero di Rimini, datata 13 maggio 1960, contenuta nel fascicolo su: Concorso per il Primario di Pediatria, in AUSL Romagna, Sezione di Rimini, Archivio Storico dell'Ospedale di Rimini, Istituti Ospitalieri di Ricovero di Rimini, anno 1962, Divisione 2, Personale Sezione 2, n. 24. Da ora in poi il fascicolo è indicato con CPPR.

13 Dai certificati risultava che vi operò dal 16 febbraio 1946 al 31 ottobre 1947, documenti in CPPR. Il giudizio sull'attività di Gobbi gli venne rilasciato dal direttore Giulio Pupilli ed è riportato in A. Chiadini, P. Freddi, *La storia di un valore. L'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno Infantile di Rimini*, Rimini, Fara, 2009, vol. 2, p. 47.

14 Vd. Ugo Gobbi, *Dati relativi all'attività scientifica e didattica*, Rimini, 1964, dattiloscritto preparato per il conseguimento della Libera Docenza in Puericultura, ottenuta nel 1965, in Archivio Gobbi Gherardi a Roncofreddo, proprietà della famiglia Gobbi.

strutto la casa. Perciò subito dopo la laurea aprii l'ambulatorio a Rimini e cominciai a farmi conoscere ed apprezzare¹⁵.

A Bologna si iscrisse nel 1945 alla specializzazione in Pediatria, nella Clinica Pediatrica diretta dal prof. Gaetano Salvioli¹⁶, dove il 30 giugno 1947 ottenne il diploma con lode discutendo una tesi dal titolo *Le prove funzionali dell'apparato emolinfopoietico nella pertosse*¹⁷, che gli valse nel 1947 il prestigioso premio Carlo Francioni, istituito dalla Società Italiana di Pediatria (SIP), per il miglior lavoro di tesi nella specialità per l'anno accademico 1946-1947. Durante la frequenza nella Clinica Pediatrica¹⁸ conobbe Libero Martoni¹⁹ e Renato Pachioli, allora aiuto di Gaetano Salvioli, con i quali strinse un'amicizia profonda e duratura. In quei due anni prestò servizio presso i Consultori Pediatrici dell'ONMI di Bologna e Provincia²⁰.

Nel 1948 nacque il figlio Marco e Ugo partecipò al Primo Congresso dei medici vaccinatori contro la tubercolosi, che si tenne a Bologna nell'ottobre di quell'anno, presentando una comunicazione su *Febbricola di lunga durata in vaccinato con la Vaccinazione Polivalente Salvioli*. Di quel periodo Antonio Montanari raccolse da Ugo questi ricordi:

«[Sapevo fare] già tutto quello che doveva saper fare un assistente», grazie all'esperienza acquisita al nostro [di Rimini] nosocomio. Svolge da

15 Intervista rilasciata nel 2009 ad A. Chiadini, in Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., p. 96.

16 Vd. il fascicolo personale di studente alla Specializzazione in Pediatria alla Facoltà di Medicina e Chirurgia di Bologna, a.a. 1945-1947. Archivio Università di Bologna, Archivio degli studenti di Medicina, fasc. 3849, posizione 607, da ora in poi FPSSPUB. Su G. Salvioli vd. la voce relativa, scritta da F. Bertolini nel *Dizionario Biografico degli Italiani*, vol. 90, 2017.

17 La tesi divenne un articolo pubblicato nel 1963: U. Gobbi, *Esplorazione dinamica dell'apparato emolinfopoietico nella pertosse con prova adrenalinica*, «Romagna Medica», 1963, vol. 15, fasc. 6, pp. 589-607.

18 La frequenza di Gobbi in Clinica Pediatrica a Bologna è attestata da una lettera di G. Salvioli del 20 dicembre 1946 nella quale dichiarava che: «Nello scorso anno accademico 1945-46, il dottor Ugo Gobbi ha frequentato con diligenza e profitto il primo corso e lo ritengo meritevole per l'assegno della Cassa Scolastica» e da uno stato di famiglia rilasciato a Rimini dell'11 dicembre 1946 nel quale era specificato che: «Non può esercitare la professione essendo impegnato dalla frequenza in Clinica Pediatrica in qualità di specializzando», entrambi in FPSSPUB.

19 Su L. Martoni vd. la voce relativa, scritta da I. Farnetani nel *Dizionario Biografico degli Italiani*, vol. 71, 2008.

20 Come riportato nel fascicolo in CPPR.

solo l'attività di laboratorio, consapevole dell'importanza della lettura da parte del medico [clinico] dei risultati di un'indagine [diagnostica]: «Per diagnosticare una leucemia, non basta mandare i vetrini in laboratorio. Bisogna che uno se li veda da solo, così può fare tante cose... Ho dovuto imparare da solo, e spontaneamente, a fare anche il radiologo»²¹.

«Il primario di Medicina [dell'Ospedale Civile di Rimini] era il professore Achille Segà²², aristocratica figura di medico e di studioso, di lunga carriera universitaria, meno interessato per i pazienti routinari, del resto ben seguiti dall'aiuto dottor Armando Fonti Gabici, che praticamente viveva in ospedale. Il professor Segà si impegnava con tutta la sua notevolissima cultura a risolvere problemi diagnostici che si presentavano in patologie estremamente rare o mai descritte»²³.

Il giorno dopo [aver ottenuto la specializzazione nel giugno 1947] ritorna a Rimini, dove cerca di aprire «un buco di ambulatorio». Per quattro anni esercita la libera professione come pediatra²⁴, «però continuando a stare un po' attaccato a Bologna», dove nei momenti liberi frequenta la Clinica [Pediatria] Universitaria, e scrivendo pubblicazioni per mantenersi aggiornato e per non distaccarsi dal suo «filone di studio»²⁵.

Lo stesso Gobbi ricordava così la difficoltà di esercitare la professione di pediatra in quegli anni difficili:

Fare il pediatra nel dopoguerra non era impresa facile. Sembrava di essere nel Terzo Mondo. Tubercolosi, difterite, poliomielite, malnutrizione, uccidevano o invalidavano i bambini. Il nostro lavoro spesso era inutile. Bisognava cambiare tutto, diffondere le norme di igiene e di prevenzione. Creare un ospedale pediatrico²⁶.

21 Montanari, *Scienza e carità*, cit., pp. 133-134. Tra virgolette le frasi dette da Gobbi a Montanari.

22 Su A. Segà vd. N. Matteini, *Rimini negli ultimi due secoli*, Santarcangelo di Romagna, Maggioli, 1977, vol. 2, nota 1 a p. 688.

23 Montanari, *Scienza e carità*, cit., pp. 137-138.

24 In quel periodo si stabilì in via Flaminia 12c, nei pressi dello stadio cittadino e faceva ambulatorio presso la Casa di cura policlinica Villa Assunta, in via Roma 16 e nell'ambulatorio al numero 64 della centralissima piazza Tre Martiri, vd. le carte intestate nell'Archivio Gobbi Gherardi a Roncofreddo. Subito dopo aprì uno studio in via Serpieri. L'attività presso Villa Assunta è ricordata anche in L. Angelini, *Ugo Gobbi: direttore dell'Ospedalino, collaboratore CEIS, esperto di maioliche*, «Corriere di Romagna», Cronaca di Rimini, 23 febbraio 2003 e in P. Cupo, *È morto Gobbi, il pediatra di Rimini*, «Corriere di Romagna», Cronaca di Rimini, 22 giugno 2012, p. 9.

25 Montanari, *Scienza e carità*, cit., pp. 133-134.

26 Intervista rilasciata nel 2009 ad A. Chiadini, in Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., p. 96.

Dal 1948 iniziò l'incarico di consulenza pediatrica presso l'Ospedale Civile di Santarcangelo di Romagna, che continuò fino al 1962. Questa esperienza gli diede modo di fare la conoscenza dei colleghi Antonio Malaguti²⁷ e Walter Brighi che lavoravano in quel nosocomio con i quali nacque una proficua collaborazione professionale.

Gobbi ricordava questa straordinaria esperienza formativa a distanza di anni:

Devo molto all'esperienza presso l'ospedale di Santarcangelo dove andavo ogni venerdì per vedere i bambini ricoverati. Ho un grande ricordo del prof. Antonio Malaguti, primario medico dell'ospedale clementino e diverse volte ho avuto modo di utilizzare i suoi insegnamenti²⁸.

Fra i colleghi che più stimavo: il professor Antonio Malaguti, al quale ero legato da viva amicizia e affetto. Il venerdì pomeriggio tenevo l'ambulatorio pediatrico presso l'Ospedale di Santarcangelo, dalle due alle quattro, poi salivo al primo piano nello studio del Primario [della divisione di medicina]. Era sempre presente il dottor Walter Brighi, Aiuto del professor Malaguti e qualche altro medico dell'Ospedale e delle condotte del paese. Per più ore si parlava di casi clinici, ricoverati o già dimessi [...]. Talvolta un nuovo ricoverato, appena arrivato, ci induceva a formulare ipotesi sugli elementi che si potevano raccogliere al momento (l'anamnesi, l'esame obiettivo), senza esami di laboratorio, radiologici o elettrocardiografici. Il professor Malaguti era impareggiabile Maestro, che ci guidava nel lavoro mentale [...]. Erano due, tre ore di autentica palestra del pensiero e di rigorosa onestà intellettuale. L'amicizia fraterna con il dottor Brighi (Piero, per gli amici) si cementò con il passare degli anni, per la consuetudine di studio e ricerca; per anni, dopo cena, dalle dieci fino alle due di notte, studiavamo insieme le materie che dovevamo presentare per la specializzazione in medicina interna. Qualche sigaretta, una tazza di caffè per non crollare. E soprattutto tanta voglia di capire, di approfondire, di sapere. Abbiamo pubblicato diverse memorie, frutto dei nostri studi²⁹.

Anche Walter Brighi ricordava l'importanza del sodalizio con Gobbi:

27 G. Montanari, *Antonio Malaguti (1894-1977)*, «Romagna Medica», 28, 1976, pp. 321-324.

28 Intervista rilasciata nel 2009 ad A. Chiadini, in Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., p. 96.

29 U. Gobbi, *Memoria di alcune figure di maestri o colleghi nella professione medica*, in Montanari, *Scienza e carità*, cit., nota 5, p. 120.

Il professor Gobbi non si limitava a dimostrare le sue conoscenze mediche e le sue capacità diagnostiche al letto del malato ma, finita l'attività di reparto, si intratteneva con il dottor Malaguti, con me e con gli altri medici ospedalieri a discutere sui casi clinici. Ben presto ciò divenne una consuetudine che si concretizzò nelle riunioni del venerdì pomeriggio, cui parteciparono anche i medici di famiglia e che durarono fino al 1974³⁰.

Nel 1949 si iscrisse alla neonata Società medico chirurgica della Romagna, nelle cui sedute scientifiche presentò numerosi lavori di carattere soprattutto pediatrico³¹.

Nel 1951 trasferì la sua abitazione da via Flaminia a via Sigismondo 37 dove aprì anche l'ambulatorio³².

Fino al 1952 prestò servizio presso l'Ospedale della Misericordia di San Marino e anche nei Consultori Pediatrici dell'ONMI di Novafeltria³³ (fig. 8), Peticara e Pennabilli e ricordava che: «andavo a fare l'ambulatorio per l'ONMI con un motorino che mi procurava forti mal di schiena perché la strada era tutta una buca»³⁴.

La multiforme attività pediatrica svolta sino ad allora in Clinica Pediatrica a Bologna, negli ospedali di Santarcangelo e San Marino, e nei consultori dell'ONMI del Bolognese e del Riminese, gli diede titolo ed esperienza per essere nominato a dirigere l'unica istituzione di ricovero e cura dell'infanzia presente a Rimini.

Si trattava dell'Ospedalino Infantile, sorto all'interno dell'Aiuto Materno, primo e unico ospedale pediatrico della Romagna, inaugurato

30 Intervista rilasciata da W. Brighi nel 2009 ad A. Chiadini, in Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., p. 100.

31 Vd. la bibliografia.

32 Vd. le intestazioni delle ricette nell'Archivio Gobbi Gherardi a Roncofreddo. Nei primi anni Sessanta trasferì la sua abitazione in viale Principe Amedeo 23, dove rimase pochi anni per spostarsi successivamente in via Locchi 4 e in seguito in campagna nella zona di Sant'Aquilina, dove rimase fino ai primi anni Ottanta, quando tornò in via Locchi.

33 Nel 1948 era direttore del Consultorio Pediatrico dell'ONMI di Novafeltria, come risulta da lettere conservate nell'Archivio Gobbi Gherardi a Roncofreddo. Fu impegnato nei consultori dell'ONMI di Novafeltria, e Pennabilli dal 1946 al 1952, vd. Gobbi, *Dati relativi all'attività scientifica e didattica*, cit.

34 Montanari, *Scienza e carità*, cit., p. 135. Come riportato nel *curriculum vitae* conservato dagli eredi. Negli anni Cinquanta e Sessanta la rete dei Consultori ONMI del Riminese e del Montefeltro era gestita dai sanitari (medici, assistenti sanitarie) dell'Aiuto Materno di Rimini, Caterina Riganelli, Giovanna Piscaglia, Ciro Francini, vd. Montanari, *Scienza e carità*, cit., nota 3, p. 104 e Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., pp. 100-101. La consulenza presso l'ospedale di San Marino è dichiarata in un documento in CPPR.

come “Ospedalino Regina Elena” nel 1925 e costruito per volontà del pediatra riminese Antonio Del Piano e di alcuni benefattori. Era dotato inizialmente di 25 posti letto che vennero progressivamente incrementati fino a comprendere la “Sezione di Isolamento” per i bimbi affetti da patologie contagiose, aperta nel 1932, alla quale si aggiunse il “Centro per la cura dei Neonati Immaturi”, inaugurato da Gobbi nell'ottobre 1952, fino a raggiungere nel 1965 i 45 letti³⁵.

Gobbi ne rimase primario dal primo agosto 1952, dopo la morte del precedente dirigente il professor Manlio Monticelli, fino al gennaio del 1960, quando diresse il reparto pediatrico ospedaliero, per poi riprenderne le redini dal 1962 al 1974³⁶.

Quando Gobbi arrivò all'Ospedalino, nei primi anni Cinquanta, trovò una situazione critica conseguente ai gravi danni di guerra, senza che la precedente amministrazione fosse riuscita a migliorare la situazione³⁷.

Antonio Montanari ricordava quanto apprese da Gobbi riguardo a quella occasione:

«[Ero] appoggiato dai colleghi Adolfo Fochessati (che era il primario ginecologo), Luigi Guerrieri, Sergio Lazzari [Agli] e Walter Montanari: i medici volevano me! Anche il dottor Bongiorno, presidente dell'Istituto, mi appoggiava. Andai a ripescare il microscopio e tutto quello che era in cantina per il laboratorio. Dopo il professor Del Piano, se c'era qualche cosa, la si mandava all'Ospedale [Civile] per le verifiche necessarie e del laboratorio non si parlava»³⁸.

[All'arrivo all'Aiuto Materno, Gobbi incontrò] la dottoressa Caterina Ri-

35 Montanari, *Scienza e carità*, cit., p. 111 e Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., pp. 34-36.

36 Gobbi fu eletto Direttore Sanitario di quell'ente dal 22 ottobre 1953. Di Monticelli Gobbi scriveva: «Il professor Monticelli [era anche il medico ufficiale del CEIS di Rimini], socialista, credo ex fascista come tutti gli italiani che avevano qualche carica; era tornato dalla Russia sconvolto, forse dedito all'alcool. Non mi sopportava perché non dipendeva da lui, la pediatria la praticavo come avevo imparato e come continuavo a studiarla». U. Gobbi, *Trent'anni all'asilo svizzero e dintorni (frequentazione di anarchici al CEIS)*, «Bollettino dell'Archivio G. Pinelli», n. 18, 2002, Centro Studi Libertari / Archivio G. Pinelli, Milano, p. 19. Monticelli era stato allievo di Maurizio Pincherle nella Clinica Pediatrica di Bologna dove aveva svolto anche un periodo come assistente volontario, vd. Società Italiana di Pediatria, *La pediatria in Italia*, Milano, Piccinini, 1937, pp. 45, 72.

37 Su questo vd. Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., pp. 30-32 e P. Freddi, *L'Aiuto Materno di Rimini*. *L'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile di Rimini*, Rimini, 2009, dattiloscritto in Biblioteca Gambalunga di Rimini, pp. 146-149.

38 Montanari, *Scienza e carità*, cit., p. 134. Il virgolettato è dettato da Gobbi.

ganelli [assunta nel 1928 da Del Piano] che, quando la conosce, nel suo tempo libero: «lavorava con i ferri a maglia, ed era bravissima. All'inizio avemmo qualche incontro anche un po' duro, perché io volevo che lei si aggiornasse. Poi prese tanta passione che nel tempo libero faceva ancora ai ferri, ma contemporaneamente leggeva le riviste e i libri di Medicina. E mi accettò, pur avendo lei venti anni più di me. Era stata sempre lì, soltanto vedeva che c'era uno spirito nuovo nell'Ospedalino». A proposito del laboratorio interno all'Aiuto Materno: «Le urine, il liquor, il sangue per gli esami li "facevo" io, e molto bravi erano anche Francini e sua moglie, Maria Luisa Scoccianti che andò in Svizzera con una piccola borsa di studio, per imparare la Neuropsichiatria infantile: stette un semestre a Mendrisio e uno a Bellinzona»³⁹.

Dall'11 gennaio 1960 al 4 marzo 1962, gli vennero affidate le funzioni di primario incaricato del reparto di Pediatria dell'Ospedale Civile Infermi di Rimini (ospedale di 2^a categoria), edificato in una palazzina poco distante dall'Ospedale San Giuseppe con il lascito del chirurgo Lodovico Vincini⁴⁰ e inaugurato il giorno prima⁴¹. Con lungimiranza mantenne però l'incarico di consulente pediatra dell'Aiuto Materno e di dirigente, non retribuito, della sezione immaturi e neonati⁴². Durante il concorso per quel primariato, svoltosi tra il 1960 ed il 1962, conseguì l'idoneità, ma risultò vincitore Italo Sala, che proveniva dalla Clinica Pediatrica di Parma e, pur più giovane di lui, aveva maggiori titoli accademici⁴³.

Tra il 1959 e il 1961 si consolidò la collaborazione tra i pediatri dell'Ospedale San Giuseppe e i chirurghi dell'Ospedale Civile:

39 Ivi, p. 135.

40 Su Vincini vd. N. Matteini, *Rimini negli ultimi due secoli*, cit., pp. 870-875.

41 Secondo la testimonianza lasciata a Montanari, Gobbi venne chiamato a quell'incarico: «poiché avevo già collaborato all'allestimento della Pediatria a Cesena nel 1959»: Montanari, *Scienza e carità*, cit., p. 134. Dal primo agosto 1958 al 10 gennaio 1960 Gobbi aveva inoltre svolto l'incarico di consulenza pediatrica presso l'Ospedale Civile di Rimini. Lo seguirono in questa nuova struttura il dottor Ciro Francini e la dottoressa Anna Bernacchia, già suoi collaboratori all'Aiuto Materno, vd. Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., pp. 50, 66-68.

42 Montanari, *Scienza e carità*, cit., p. 134.

43 La storia di quel travagliato concorso, svoltosi tra numerosi ricorsi, è desumibile dai documenti in CPPR. Vd. anche *Riassunto del ricorso presentato da Gobbi contro lo svolgimento del concorso per primario pediatra a Rimini*, «Il foro amministrativo e delle acque pubbliche», Milano, Giuffrè, a. 38, 1962, pp. 1109-1111.

In quegli anni Gobbi stringe «la grande alleanza» con il professor Giorgio Perazzo, primario Chirurgo del nostro [di Rimini] Ospedale Civile: «Studiavo il caso, glielo esponevo e gli dicevo: “Domani professore le porto questo bambino...”. Se era titubante dicevo che mi ero già compromesso con i genitori dicendo che se lui non l'avrebbe operato, “se non lo fa lei, lo portano a Bologna...”. Sentendo il nome di Bologna, cessavano i dubbi, e la risposta era subito affermativa. Perazzo operava, e la degenza proseguiva all'Ospedalino. Per altri casi intervenne come chirurgo, presso la Casa di Cura Contarini, il professor Giorgio Montanari, altro ottimo chirurgo. Con lui salvammo la vita del figliolo di un nostro collega operato al duodeno, a livello del pancreas, che aveva quattro giorni di vita». «Abbiamo fatto tanta chirurgia. Direi che un po' di buon nome me lo sono fatto perché così si sono salvati tanti bambini che altrimenti sarebbero morti. Ci stavo su le notti intere a studiare i singoli casi. La mattina dopo se ero convinto mi assumevo tutte le responsabilità. Non pensavo ai rischi che correvo (“Se mi va male mi saltano addosso, se mi va bene al massimo mi dicono grazie”). Questo è il dato importante. Che il medico si assuma le responsabilità, allora il chirurgo può procedere. Specialmente in malattie che erano poco note, abbiamo eseguito interventi rarissimi. [Nel 1969] il professor Angelo Conti (un riminese, che allora era a Modena, adesso a Bologna), ha operato quattro bambini nostri con difficoltà respiratorie (per enfisema lobare ostruttivo congenito), che hanno, se non operati, sempre esito letale. Bisogna intervenire al più presto. Tutti i quattro casi si sono risolti felicemente. Avevo visto che i bambini respiravano male, e mi sono messo a ricercare la causa del disturbo. La prima volta la dottoressa Massera era in studio con me, e vedeva che mi tenevo la testa tra le mani, e mi davo i pugni sul capo... Volevo risolvere il caso, e a forza di studiarci sopra ci sono riuscito»⁴⁴.

Dal 5 marzo 1962 Gobbi divenne primario pediatra e direttore sanitario incaricato dell'ente Ospedaliero San Giuseppe e dal 31 marzo 1963, in seguito a pubblico concorso, assunse il primariato di ruolo della Pediatria (figg. 9-11), con funzioni di direttore sanitario di quell'ospedale, cariche che mantenne fino al 17 aprile 1974⁴⁵.

Dal 1952 al 1962 insegnò Pediatria e Puericoltura presso la Scuola Convitto per Infermieri Professionali, annessa all'Ospedale Civile di Rimini e promosse corsi di aggiornamento per ostetriche e assistenti

44 Montanari, *Scienza e carità*, cit., p. 137.

45 Dal *curriculum vitae* conservato dai figli e da Gobbi, *Dati relativi all'attività scientifica e didattica*, cit.

sanitarie⁴⁶. Dal 1953 tenne lezioni teoriche e pratiche ai numerosi giovani medici che frequentavano il reparto da lui diretto⁴⁷.

Il conseguimento del primariato, con la stabilità economica derivante, gli permise finalmente di dedicarsi con più impegno alla pubblicazione di lavori scientifici, alla frequenza come «assistente volontario» presso la Clinica Pediatrica di Modena, dal 16 giugno 1964 al 3 ottobre 1966, e all'acquisizione di due Libere Docenze: di Puericoltura nel 1965 e di Clinica Pediatrica nel 1966, entrambe con giudizio unanime della commissione⁴⁸.

Nel 1963, aveva accanto l'aiuto pediatra Caterina Riganelli e, come straordinario, l'assistente pediatra dottor Paolo Caramia, ai quali si affiancarono già dai primi anni anche Ciro Francini, Anna Bernacchia, Giorgio Fabbri, Gino Frisoni (poi attivi sul territorio) e la dottoressa Maria Luisa Scoccianti che si specializzò in psicologia infantile⁴⁹.

Il 15 marzo 1965, dalla seconda moglie Luisa Lini, nasceva il figlio Pietro.

Nell'ottobre del 1966 l'Aiuto Materno si trasferì in una nuova sede più spaziosa e costruita per diventare un vero e proprio "Ospedale dei bambini", chiamato "Divisione Pediatrica Guglielmo Bronzetti", dal nome del benefattore che ne rese possibile la costruzione (fig. 12).

46 Dal *curriculum vitae* conservato dai figli e da Gobbi, *Dati relativi all'attività scientifica e didattica*, cit.

47 Ivi.

48 Gobbi frequentava già dal 1953 la Clinica Pediatrica dell'Università di Modena, «partecipando a riunioni scientifiche ed effettuando ricerche sperimentali e cliniche con assistenti dell'Istituto», vd. Gobbi, *Dati relativi all'attività scientifica e didattica*, cit. Per la conferma definitiva delle due Libere Docenze tenne corsi quinquennali presso la Clinica Pediatrica dell'Università di Modena, come ricordano i figli. Questo era il giudizio di Gobbi sulle Libere Docenze: «Come per tutti gli ospedalieri, il conseguimento della Libera Docenza era impresa difficile. (Infatti era considerata una specie di premio per quei giovani medici che avevano, per otto-dieci anni, lavorato duramente e spesso del tutto gratuitamente in un istituto universitario e per giunta senza possibilità di arrivare a una cattedra. Per contro gli ospedalieri avevano un posto retribuito, un futuro assicurato, anche se avevano pubblicato buone ricerche e se la loro cultura era solida erano pur sempre intrusi, futuri avversari nei concorsi a primariati ospedalieri che dovevano restare lo sbocco di salvezza per chi, dopo quindici-venti anni di carriera universitaria, non era riuscito, per una miriade di cause, a conquistare una cattedra). Da U. Gobbi, *Intervento in ricordo di Aldo Pelizza al convegno "La radiologia pediatrica verso il domani"*, Rimini, 27 maggio 1995, dattiloscritto conservato dai familiari. I giudizi molto lusinghieri su Gobbi contenuti nelle attestazioni da lui presentate ai fini di conseguire le due libere docenze e rilasciatigli da Renato Pachioli e da Giulio Pupilli sono in Gobbi, *Dati relativi all'attività scientifica e didattica*, cit. e trascritti in parte in Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., p. 47.

49 Montanari, *Scienza e Carità*, cit., nota 9, pp. 100, 109-110.

Gobbi stesso partecipò alla sua progettazione e costruzione:

Ero grande amico di Giancarlo De Carlo, architetto, che mi aiutò tantissimo per il nuovo ospedale Bronzetti; inoltre io ero stato a vedere cosa succedeva in Francia e in Inghilterra. La signorina Bronzetti [sorella del benefattore] mi firmò sull'unghia cinque assegni da diciassette milioni ciascuno. Fui rigorosissimo durante i lavori. Controllavo ogni particolare: se le opere non corrispondevano al capitolato facevo buttar giù e ricostruire con le caratteristiche previste ma sempre senza sforare il budget disponibile⁵⁰.

L'inaugurazione del nuovo Ospedale dei bambini venne preceduta dalla conferenza del professor Renato Pachioli a Palazzo Buonadrate, su *Clinica e profilassi delle malattie reumatiche dell'infanzia* e fu il clinico pediatra modenese a tagliare il nastro all'ingresso del nuovo nosocomio⁵¹ (figg. 13-14).

Il nuovo modernissimo edificio era costituito da quattro piani e comprendeva: al piano seminterrato il laboratorio di analisi e la radiologia; al piano rialzato la medicheria di prima accoglienza e il reparto acuti in osservazione (24 posti letto con 4 stanze singole); al secondo piano i degenti che, per la loro affezione o per il tipo di cure alle quali erano sottoposti, non potevano stare a contatto con ammalati portatori di malattie diffusibili (20 posti letto); al terzo piano i neonati e lattanti con il "*lactarium*" l'aria condizionata e 40 posti letto divisi in tre sezioni: l'ala est che ospitava il "Centro immaturi" con 18 letti, l'ala ovest che ospitava i neonati con 12 culle e l'ultima sezione che ospitava il "Centro di Rianimazione"; al quarto piano c'era l'isolamento, con 6 posti letto. Constava quindi di 90 posti letto per bambini e le stanze erano dotate di strutture pieghevoli appositamente realizzate affinché i familiari potessero rimanere accanto al loro bambino.

Nella struttura storica dell'Aiuto Materno in palazzo Solieri, sul corso d'Augusto angolo via Ducale, rimaneva una parte destinata alla Divisione di Ostetricia, che comprendeva 30 letti, suddivisa in una sezione isolamento e una sezione per gestanti normali, disposte su due piani nell'ala centrale.

50 Intervista rilasciata nel 2009 ad A. Chiadini, in Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., p. 96.

51 Ivi, p. 52.

A fianco di Gobbi lavorò una équipe di giovani pediatri: Silvio Beverini, Giovanna Piscaglia, Marianella Massera, Luisa Giorgi, Paolo Pulga, Antonio Fersino, Pierluigi Cecchi, Giovanni Minak J., Maria Venturini, Sandro Latini e Leonardo Pellegrino⁵².

Di questo reparto, inaugurato nell'ottobre 1966, abbiamo alcune importanti testimonianze di Gobbi:

[Nel 1966] il reparto ospedaliero [pediatrico] Bronzetti dell'Aiuto Materno era ultimato, con una serie di innovazioni sugli standard dei reparti ospedalieri italiani: la possibilità di ospitare tutte le madri (o le nonne o qualsiasi altra persona alla quale il piccolo paziente fosse legato da affetto) in continuità, 24 ore su 24. Ciò comportava la necessità di offrire il modo di riposare (ed ecco le comodissime poltrone-letto non ingombranti di giorno), i servizi igienici, le docce, il servizio di cucina che assicurava un pasto idoneo con un piccolo contributo (gratuito per i non abbienti). Le stanze di degenza: singole, coi servizi, per i pazienti in osservazione o per quelli nei quali potesse sussistere una pericolosità, attiva o passiva, di infezione. Poi quando si fosse chiarito il quadro morboso, stanze a due letti. Le poche camere a quattro letti erano impiegate per le predimissioni, quando i bambini, omogenei per età, potevano giocare assieme.

Due assistenti sociali sbrigavano le pratiche e i problemi che le madri (o le nonne) non potevano svolgere, si occupavano del gioco, dell'animazione per evitare che "non ci fossero farfalle", che l'ospedale fosse in un lager.

In una struttura relativamente piccola, in certi momenti erano ricoverati cento piccoli pazienti, e tutti con patologie importanti.

In quei tempi, che sembrano così lontani, il pediatra della mutua andava a casa dell'ammalato, anche di notte, in qualunque ora, e ricoverava il paziente solo per effettiva necessità. Il numero così elevato di ricoveri era dovuto al fatto che le case di cura riminesi, presso le quali avveniva la maggior parte dei parti, e gli ospedali periferici, sprovvisti delle attrezzature assistenziali per i neonati con problemi medici, avevano piena fiducia nell'équipe dell'Aiuto Materno (così si continuava a chiamare la divisione "Bronzetti" del San Giuseppe). Inoltre i medici delle provincie di Forlì, Ravenna, Pesaro e financo la provincia di Arezzo, per la parte estesa verso la Romagna, ci affidavano i casi più rari o complessi, quando li avessero ritenuti bisognosi di un approfondito studio clinico o per drammatiche emergenze patologiche. A tutti i medici veniva inviata una lettera, alla dimissione, con una sintesi della cartella medica, del ragionamento clinico fatto, della terapia effettuata, i controlli consigliati, in modo che fosse più agevole e proficuo l'operare del medico a domicilio, nell'interesse esclusivo del paziente.

52 Montanari, *Scienza e Carità*, cit., p. 118.

La sezione più sofisticata, più all'avanguardia, nella tecnologia e nell'assistenza, era il Centro di Patologia Neonatale. Esso comprendeva la parte destinata al grande immaturo nella quale la madre poteva vivere col piccolissimo (1 chilogrammo di peso e anche meno) in box, specie di cubi di due metri di spigolo [ossia di lato], nei quali la circolazione di aria preventivamente filtrata, era di mezza atmosfera superiore a quella dell'altra parte della sezione [consentendo così un ricambio continuo di aria nel box, «un flusso laminare grazie al quale l'aria poteva uscire ma non entrare se non dai filtri, così rimanevano fuori germi e polvere, con un ricambio di circolo dodici volte superiore a quello delle incubatrici»⁵³]. La temperatura era costante, a 30 gradi centigradi. Erano otto questi maxi box, queste gigantesche «culle incubatrici».

All'atto del ricovero veniva effettuata una singola radiografia panoramica «total body» e con [il mezzo di contrasto iniettato tramite] un sondino radio-opaco naso-gastrico inserito, [pratica] fondamentale per l'immediato orientamento diagnostico delle svariate patologie congenite e non. Fu così possibile svelare immediatamente: atresie esofagee, ernie diaframmatiche, stenosi e atresie sottovateriane.

L'ampia documentazione radiografica, correlata con il decorso clinico e, nei casi infausti, con il riscontro anatomico-patologico sempre effettuato, permise di dimostrare il significato del broncogramma aereo nel distress respiratorio e il suo valore prognostico in una ricerca pubblicata dai dottori Pierluigi Cecchi e Stefano Riggio. Gli accertamenti di ogni genere dovevano essere fatti, compresa la singola panoramica radiologica, in ambiente assolutamente sterile. Per questo la sezione dei neonati a rischio aveva incorporato un proprio gabinetto radiologico. I raggi ultravioletti assicuravano una buona difesa dalle infezioni di *Pneumocisti Carini*, da [batteri] opportunisti e da virus e la scrupolosa osservanza di elementari regole di igiene ospedaliera (che cominciava con l'accurato lavaggio delle mani prima di toccare il neonato) da parte di tutto il personale medico e paramedico, primario compreso⁵⁴.

I primi servizi ambulatoriali, attivi dal 1967, furono quelli di pediatria generale, elettroencefalografia e elettrocardiologia, affiancati nell'anno successivo da: pneumologia e rianimazione, profilassi e cura delle malattie ematologiche a carattere sociale e diabetologia⁵⁵.

Nel 1968, in previsione del pensionamento del primario di ostetricia

⁵³ Ivi, p. 136.

⁵⁴ U. Gobbi, *Intervento in ricordo di Aldo Pelizza al convegno «La radiologia pediatrica verso il domani»*, Rimini, 27 maggio 1995, cit. in Montanari, *Scienza e Carità*, cit., nota 5, p. 112 e pp. 117 e in Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., pp. 52-56.

⁵⁵ Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., pp. 34-37.

Adolfo Fochessati avvenuto poi nel 1971, e constatando che già era funzionante la Divisione di Ostetricia dell'Ospedale Civile e vi erano numerose case di cura private dove avvenivano i parti, Gobbi propose di chiudere la sezione di Ostetrica presente nell'Ospedale San Giuseppe e di sostituirvi una "Divisione di Chirurgia Infantile" alla quale successivamente si sarebbero dovuti aggregare due reparti di specialità chirurgiche infantili per un numero di letti complessivo di 210⁵⁶. Questa proposta venne immediatamente accettata ma la costruzione della nuova divisione non trovò mai attuazione.

In quell'anno si attivò il servizio di guardia medica pediatrica aperto per 24 ore per i pazienti esterni a quel nosocomio⁵⁷.

Nel 1970 l'Ospedale dei Bambini fu classificato ospedale provinciale specializzato in pediatria e Gobbi affidò al dottor Antonio Fersino l'assistenza della Patologia Neonatale e del Centro Immaturi⁵⁸.

Nel 1971 era stato istituito un poliambulatorio con: neuropsichiatria infantile, con centro per la profilassi e ricerca delle cause dell'epilessia; audiometria e otorinolaringoiatria infantile; pediatria e cardioreumatologia; odontoiatria e ortodonzia pediatrica; oculistica⁵⁹.

Nello stesso anno chiuse definitivamente il servizio di Ostetricia dentro l'Ospedale San Giuseppe e, nei locali da esso precedentemente occupati, venne avviato il Servizio di Neuropsichiatria Infantile, diretto da Antonio Fersino, con l'ambulatorio di neuropsichiatria e il centro sull'epilessia infantile, a cui si aggiunse nel 1972 il centro medico psico-pedagogico diretto dalla dottoressa Maria Luisa Scoccianti, con possibilità di ricovero diurno dal 1974⁶⁰.

Nell'aprile di quell'anno era stata avviata una consulenza presso l'Ospedale pediatrico San Giuseppe con il dottor Vincenzo Rossolini, allora direttore dell'Istituto Medico Psico Pedagogico di Fano che, già dal 1972 si era trasferito come Unità Clinica di Neuropsichiatria Infantile all'interno dell'Ospedaletto dei bambini di Fano⁶¹.

56 Freddi, *L'Aiuto Materno di Rimini*, cit., p. 163.

57 Ivi, p. 164.

58 Montanari, *Scienza e carità*, cit., p., 130.

59 Ivi, p. 121; Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., p. 39.

60 Di quel servizio faceva parte anche la dottoressa Lidia Zappieri, vd. Montanari, *Scienza e carità*, cit., nota 8 a p. 124.

61 Testimonianza del dottor Massimo Burroni, vd. Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., p. 82.

Nel 1973 la “Divisione Pediatrica Bronzetti” disponeva degli ambulatori di: pediatria, epilessia infantile con elettroencefalografia, cardioreumatologia con elettrocardiologia, profilassi e cura delle malattie ematologiche a carattere sociale, auxologia, diabetologia, cardiologia, pneumologia, neuropsichiatria e neuronipologia, psicodiagnostica. Era attivo un servizio di guardia pediatrica con copertura di 24 ore⁶². Nei primi anni Settanta si decise di mettere mano alla costruzione del nuovo padiglione che doveva ospitare la chirurgia pediatrica, adiacente ai reparti pediatrici, ma nonostante l'avvio dei lavori nel 1974, la sua realizzazione non andò in porto e il progetto venne abbandonato nel 1975.

Nel giugno 1974, infatti, era stato inaugurato il nuovo ospedale civile cittadino, la cui costruzione era iniziata dieci anni prima, e nel cui contesto era stato trasferito anche il reparto di pediatria “Adelaide Carrara Vincini”, con il progetto di concentrarvi tutte le cure all'infanzia ammalata⁶³.

Nell'aprile del 1974, Gobbi prese atto della volontà degli amministratori dell'Unità Sanitaria Locale di Rimini, tenacemente contrari alla creazione di nuove strutture pediatriche extraospedaliere, secondo il piano sanitario della Regione Emilia-Romagna. Lasciò quindi Rimini e ottenne il primariato della Divisione di Pediatria dell'Ospedale Provinciale “S. Croce” di Fano, chiamata “Ospedaletto dei bambini” (fig. 15), che tenne fino all'ottobre del 1986⁶⁴.

Quel primariato si era reso vacante per il trasferimento del professor

62 Già nel 1963 era stato creato il Centro di Profilassi per la malattia emolitica del neonato e la diagnosi e terapia per malattie immuno-ematologiche, al quale diede la sua collaborazione il dottor Alberto Bambi, collegato all'Università di Ferrara. Il servizio di elettroencefalografia si avvaleva della collaborazione del professor G.B. Cavazzuti, quello di cardiologia del dottor W. Brighi, che svolgeva la diagnosi precoce delle cardiopatie congenite, gli ambulatori di diabetologia, pneumologia e di allergologia pediatrica si svolgevano in collaborazione con l'Università di Bologna. Quello di ematologia con l'Università di Ferrara e Perugia. Montanari, *Scienza e carità*, cit., pp. 118-120; Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., pp. 35-36; Freddi, *L'Aiuto Materno di Rimini*, cit., p. 75.

63 Sulla ricostruzione dell'ospedale civile di Rimini in località Colonella vd. Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Rimini, *20 anni dell'Ordine / 20 secoli di sanità a Rimini*, catalogo della mostra, a cura di S. De Carolis, A. Chiadini, Rimini, NFC edizioni, 2014, pp. 31, 43.

64 Fano: Primario della Divisione di Pediatria dell'Ospedale Provinciale “S. Croce”, incaricato a tempo definito dal 18 aprile 1974, di ruolo a tempo definito dal 18 ottobre 1974 al 28 febbraio 1981, poi di ruolo a tempo pieno dal 1 marzo 1981 al 30 ottobre 1986. Dal *curriculum vitae* conservato dai figli.

Giorgio Ghirardini a Fidenza e Gobbi, inoltre, conosceva e stimava i neuropsichiatri infantili Vincenzo Rossolini e Massimo Burroni che lavoravano in quella struttura e con i quali collaborava da tempo a Rimini. A Fano ritrovò anche la pediatra Marianella Massera, con la quale aveva collaborato dal 1967 al 1969.

Tra i motivi che lo spinsero a scegliere proprio Fano vi è senza dubbio il fatto che quella struttura ospedaliera era in gran parte simile all'Ospedale dei bambini da lui voluto a Rimini:

Così lo ricordano Burroni e Rossolini:

L'Ospedaletto dei bambini di Fano ospitava, già prima dell'arrivo di Gobbi i due reparti distinti di Pediatria e di Neuropsichiatria infantile (NPI).

La pediatria era così strutturata: al primo piano l'accettazione-medicheria (con annesso piccolo laboratorio interno), le stanze di isolamento per bambini con malattie infettive, le stanze per pazienti acuti e cronici. Al secondo piano una sezione prematuri attrezzata per eseguire le exsanguinotrasfusioni. Al piano terra c'erano la sala di radiologia, gli ambulatori con varie apparecchiature, compreso l'elettrocardiografo e l'elettroencefalografo.

L'organico del reparto autonomo di Neuropsichiatria infantile era costituito da primario, aiuto, assistenti, psicologo, assistente sociale, logopedista, educatori, tecnici, infermieri, segretaria. Disponeva di ambulatori, stanze di degenza e di un laboratorio per lo screening della fenilchetonuria su tutti i nati della regione Marche, successivamente esteso all'ipotiroidismo congenito ed alla fibrosi cistica⁶⁵.

L'arrivo di Gobbi a Fano (fig. 16) portò alla messa in pratica di alcune modificazioni, le più importanti delle quali furono:

- l'avvio dell'uso preminente della fototerapia al posto della exsanguinotrasfusione per la terapia degli itteri neonatali⁶⁶;
- la riunione quotidiana con tutti i medici per discussione e aggiornamento delle cartelle cliniche prima della visita in reparto;
- la valutazione neurologica di tutti i neonati prima della dimissione fatta dai neuropsichiatri infantili;

⁶⁵ Informazioni fornite all'autore da M. Burroni e V. Rossolini.

⁶⁶ Gobbi e i suoi collaboratori furono tra i precursori dell'uso della fototerapia per curare gli itteri e pubblicarono alcuni lavori scientifici, citati nella sua bibliografia, dando conto della loro esperienza in materia. Sul lento e ostacolato percorso di accettazione di questa terapia vd. M. Obladen, *Oxford Textbook of The Newborn. A Cultural and Medical History*, Oxford, Oxford University Press, 2021, p. 301.

– la conferma e il potenziamento degli ambulatori specialistici già presenti: endocrinologia, diabetologia, ematologia e gastroenterologia.

Nel corso degli oltre 10 anni di permanenza del prof. Gobbi a Fano la pediatria era praticamente solo quella dell'Ospedaletto che era diventato il punto di riferimento per gli Ospedali della provincia di Pesaro e non solo, specialmente per il potenziamento che ha avuto con lui il reparto immaturi. Anche con noi neuropsichiatri infantili il prof. Gobbi aveva da subito stabilito un rapporto di stima e valorizzazione disponendo che tutti i neonati, prima della dimissione, fossero valutati neurologicamente, in occasione del prelievo di sangue per lo screening neonatale per la fenilchetonuria.

Le occasioni di confronto professionale con i colleghi compresi i neuropsichiatri infantili, erano pressoché quotidiane essendo interessato e molto competente anche nel settore delle malattie neurologiche.

Interveniva spesso ai convegni dei neuropsichiatri con competenza, fornendo contributi utili per la discussione⁶⁷.

L'attività svolta da Gobbi a Fano venne riconosciuta con l'elezione a presidente della sezione marchigiana della SIP per il biennio 1982-1984.

Con il pensionamento, avvenuto nel 1986 a 65 anni, abbandonò definitivamente anche la professione privata a Rimini per dedicarsi alle ricerche e allo studio delle ceramiche⁶⁸.

Morì a Rimini il 19 giugno 2012.

Riflessioni conclusive

La storia professionale di Ugo Gobbi, svoltasi lungo quarant'anni, dal 1947 al 1986, si presta ad alcune riflessioni di carattere generale e particolare.

Studente liceale e universitario brillante, si laureò con una tesi sperimentale di argomento neurofisiologico che poteva aprirgli la strada alla carriera nell'Istituto di Fisiologia dove venne subito accettato come assistente volontario e iniziò a svolgere ricerche e attività didattica.

67 Informazioni fornite all'autore da M. Burroni e V. Rossolini. Ora l'ex Ospedalino dei bambini di Fano è adibito a magazzino della farmacia territoriale.

68 Angelini, *Ugo Gobbi: direttore dell'Ospedalino, collaboratore CEIS, esperto di maioliche*, cit. e Cupo, *È morto Gobbi, il pediatra di Rimini*, cit.

Questa sua attitudine non ebbe però modo di svilupparsi per la situazione contingente: nel dicembre 1947 Gobbi aveva 26 anni e doveva mantenere la moglie e le due figliolette senza poter contare su altri aiuti. Dovette perciò abbandonare la fisiologia e scegliere una strada che gli permettesse velocemente di svolgere la professione in un campo che offrisse un impiego sicuro. Scelse perciò la pediatria, come fecero molti medici di allora.

Anche il giovane Franco Panizon, nato nel 1925, che percorrerà una lunga e tortuosa carriera universitaria, fece la stessa scelta in quegli anni per i medesimi motivi: «[dopo la laurea in Medicina a Padova nel 1949 dovevo cavarmela da solo]. Anche per questo mi sono iscritto a Pediatria: due soli anni di specialità, e qualche soldo si poteva cominciare a farlo da subito, qualche visita, i consultori dell'Opera Nazionale Maternità e Infanzia»⁶⁹.

Allora l'ottenimento della specializzazione non prevedeva la presenza in Clinica Pediatrica, se non per brevi cicli di lezione, per sostenere gli esami e discutere la tesi. «Non c'era limite all'iscrizione alla specialità, bisognava solo pagare la tassa, e il Professore ci teneva molto, non bisognava neppure frequentare»⁷⁰.

Gobbi invece si rimboccò le maniche e, come ricordava lui stesso: «[frequentò] con assiduità il biennio risiedendo stabilmente presso la Clinica Pediatrica di Bologna ed adempiendo agli incarichi di medico di reparto e di guardia»⁷¹.

Per scrivere la sua tesi di specialità su *Le prove funzionali dell'apparato emolinfopoietico nella pertosse*, mise a frutto il prezioso insegnamento che aveva già ricevuto a Rimini dal clinico medico Achille Segà che l'aveva addestrato nell'esecuzione dei più comuni esami di laboratorio diagnostici su sangue, midollo osseo, liquor cefalorachidiano, urine e tamponi faringei.

Questa è una caratteristica fondamentale della generazione di coloro che si specializzarono in quegli anni che ebbero il privilegio di formarsi non più nelle cliniche mediche ma in quelle pediatriche: la necessità di saper fare da soli quelle indagini diagnostiche che avrebbero

69 Testimonianza di F. Panizon in *Pediatrì e bambini. I maestri della pediatria italiana raccontano*, a cura di G. Cerasoli, F. Ciotti, Santarcangelo, Maggioli, 2013, p. 43.

70 *Ibidem*.

71 Gobbi, *Dati relativi all'attività scientifica e didattica*, cit.

permesso di orientarsi velocemente nella diagnosi delle patologie di allora il cui elenco era ricordato così da Panizon:

Tubercolosi, difterite, laringiti soffocanti non difteriche, poliomielite, idrocefalia, distrofia (malnutrizione), atrofia (malnutrizione irreversibile), “tossicosi” (in realtà si trattava soltanto di gastroenteriti severe con grave disidratazione, così gravi da risultare, chissà perché, a patogenesi incomprendibile, “magica”, “tossica”), dispepsie che oggi [2013] non saprei nemmeno cosa fossero, probabilmente piccole infezioni intestinali ricorrenti, oppure, come si riteneva allora, cattiva digestione per cattiva tolleranza dei cibi che si davano loro – come il latte allungato – cardiopatie reumatiche, glomerulonefriti streptococciche, malattia di Cooley (talassemia), sepsi iperacuta, meningite linfocitaria benigna, rachitismo, tetania, polmonite stafilococcica, erisipela⁷².

Per Panizon:

Gli esami di laboratorio correnti che si facevano in Clinica [Pediatria di Padova nel 1950] li facevamo noi con le nostre mani erano l'emocromo con le pipette e il microscopio, la ricerca diretta dei batteri (nel liquor, nel pus, nella faringe per la difterite), l'esame delle urine (alla fiamma, per “vedere” l'albumina, poi alla centrifuga, poi al microscopio), il protidogramma, l'azotemia e la glicemia⁷³.

Anche Giancarlo Biasini, classe 1930, primario a Cesena, annotava che:

Il nostro piccolo laboratorio pediatrico consentiva di vedere immediatamente strisci di sangue periferico e midollare [e le urine]. Era un insegnamento del mio primo primario, il professor Gaspare Battistini, che sosteneva che “il laboratorio dell'occhio” faceva parte dell'esame clinico del malato⁷⁴.

Nel corso dei decenni la “patocenosi” dell'infanzia cambiò radicalmente. Le nuove risorse terapeutiche (antibiotici, antiblastici, ecc.)

72 F. Panizon, *Eee la vita, la vita l'è bela. Miseria e miracoli in 50 anni di pediatria italiana (1950-2000)*, Trieste, ed. Medico e Bambino, 2013, p. 20. Anche Gobbi ricordava quella situazione: «Sembrava di essere nel terzo mondo. Tubercolosi, difteriti, poliomieliti, malnutrizione uccidevano o invalidavano i bambini. Il nostro lavoro era praticamente inutile» in Alessi, *Siamo tutti un po' figli di Gobbi*, cit.

73 Testimonianza di F. Panizon in *Pediatri e bambini*, cit., p. 43.

74 Testimonianza di G. Biasini in *Pediatri e bambini*, cit., p. 95.

profilattiche (vaccini, potabilizzazione dell'acqua, conservazione dei cibi), diagnostiche e il miglioramento delle condizioni di vita di gran parte della popolazione del nostro paese determinò la "transizione epidemiologica" con la drastica riduzione della patologia infettiva e parassitaria e la rapida crescita delle malattie croniche, degenerative, genetiche e di quelle legate al "benessere"⁷⁵. Questo è ben documentato anche nella produzione scientifica di Gobbi nella quale le iniziali descrizioni di casi di grave denutrizione (Kwashiorkor), «acrodinia» da malnutrizione, encefaliti, tubercolosi, sepsi meningococciche ed epatiti neonatali lasciarono il posto alla trattazione di patologie genetiche, endocrinologiche, cardiologiche e neurologiche⁷⁶.

Alla base del ragionamento clinico che Gobbi metteva in opera nelle visite ai bambini c'era il metodo induttivo e ipotetico-deduttivo formulati da Augusto Murri, clinico medico nell'Università di Bologna dal 1876 al 1916, i cui insegnamenti erano ancora vivi, oltre che nell'ambiente accademico felsineo, tra i medici italiani più colti e avveduti⁷⁷. Nelle sue interviste il pediatra riminese ricordava spesso la necessità per il medico di fondare la propria azione sui presupposti teorici formulati da Murri, basandosi su una solida analisi "induttiva" dei "fatti" anamnestici e clinici, formulando delle solide ipotesi diagnostiche differenziali, e utilizzando solo in seconda battuta i risultati delle indagini diagnostiche di laboratorio e strumentali. Più volte manifestò la sua contrarietà verso chi pretendeva di fare diagnosi unicamente sottoponendo il paziente ad inutili batterie di esami diagnostici (i famigerati *check-up* da lui definiti come «una truffa capitalistica») senza prima passare da una dettagliata anamnesi e da un esame obiettivo accurato⁷⁸. La condanna di questa pratica, purtroppo ancora largamente diffusa, che scambia la medicina predittiva per preventiva generando nel paziente una falsa assicurazione e non

75 G.R. Burgio, L.D. Notarangelo, *Malattie maestre. Una storia di grandi malattie dei piccoli*, Torino, UTET, 2002, pp. 227-236; A. Pisacane, *Le malattie dei bambini dall'Unità ad oggi*, «Medico e Bambino», 1, 1996, pp. 57-63.

76 Vd. la bibliografia di U. Gobbi.

77 G. Federspil, P. Giaretta, C. Rugarli, C. Scandellari, P. Serra, *Filosofia della medicina*, Milano, Cortina, 2008, pp. 177-197 e S. Castellano, *Metodo clinico e pensiero critico in Augusto Murri*, Milano, Cortina, 2015.

78 U. Gobbi, suoi interventi nel *Dibattito. Ammalati o cittadini? Incontro organizzato a Rimini il 16 dicembre 1977 dal circolo culturale E. Malatesta*, «Volontà», a. 33, n. 4, luglio-agosto 1979, pp. 210-258, in part., p. 253.

difendendo la salute era parte delle convinzioni sincere di quel gruppo di medici “democratici” che ebbero negli anni Settanta del secolo scorso a propria guida Giulio Alfredo Maccacaro⁷⁹.

Giovane pediatra impegnato a Rimini nella libera professione, nell'attività di consulenza pediatrica presso gli ospedali civili (a Santarcangelo, Rimini e San Marino) e nei consultori dell'ONMI (a Bologna, Novafeltria, Perticara e Pennabilli) Gobbi non smise mai di studiare e di esercitare il ragionamento clinico con i colleghi. Le sue “palestre di addestramento al pensiero medico” nella provincia furono in primo luogo la collaborazione con i colleghi dell'ospedale di Rimini (Sega) e Santarcangelo (Malaguti e Brighi) e, sin dal 1949, le sedute scientifiche organizzate dalla Società medico-chirurgica della Romagna, insieme ai congressi regionali e nazionali.

I “primi passi” svolti con successo sino ad allora nella pratica della professione e nella produzione di articoli scientifici lo portarono nel 1952 ad essere nominato primario pediatria dell'Ospedalino dei bambini della sua città, ed è questo luogo che diventò il nuovo campo d'azione della sua azione e del suo pensiero.

In quel piccolo nosocomio, allora fatiscante e sguarnito, egli seppe mettere le basi per un continuo rinnovamento che lo portò molto vicino alla realizzazione di una vera e propria clinica per bambini, all'avanguardia per i suoi tempi. La sua idea lungimirante, formulata all'inizio degli anni Settanta, era quella di realizzare a Rimini un ospedale specializzato nella cura dell'infanzia, che doveva servire un ampio bacino di popolazione (da dopo Bologna, con la sua Clinica Pediatrica, fino a prima di Ancona, dove c'era il “Salesi”) ed essere capace di rispondere ai mutati bisogni di cure pediatriche ad alta specialità fornendo risorse diagnostiche e terapeutiche al passo coi tempi. I modelli erano alcuni nosocomi già esistenti in Italia e all'estero⁸⁰. Nella struttura, che doveva arrivare a contenere 300 letti, dovevano

79 Su questo importante aspetto del pensiero medico in Italia nello scorso secolo vd. G. Cosmacini, *Il medico della mutua. Storia di una istituzione e di un mestiere*, Milano, Pantarei, 2022, pp. 125-130. Su Maccacaro vd. D. Ribatti, *Giulio Alfredo Maccacaro, scienziato militante*, Milano, Carrocci, 2021.

80 Come esempi di Ospedali dedicati ai bambini si vedano, ad esempio, per l'Italia il Bambin Gesù a Roma, il Salesi di Ancona e la nuova Clinica Pediatrica voluta da Roberto Burgio a Pavia nel 1966. Per l'estero il Kinderspital di Fanconi a Zurigo e i Children's Hospital inglesi e statunitensi. Vd. F. Zacchello, G. Perilongo, G. Silvano, *La pediatria a Padova. Una storia secolare*, Bari, Laterza, 2022, pp. 235, 241.

essere presenti: un Centro di Patologia Neonatale, con Terapia Intensiva; la Chirurgia Pediatrica, con reparti di degenza pre e post-intervento; un Reparto di Pediatria per acuti, non acuti e cronici; un Reparto di Neuropsichiatria infantile; un'Area Diagnostica (laboratorio analisi, radiologia, EEG, ECG, ecc.) e i Poliambulatori specialistici. Queste erano le sue convinzioni:

La pediatria non è una specializzazione. È la medicina generale del bambino. Bisogna prendersi cura di tutti i problemi del piccolo paziente in un ambiente adatto a lui⁸¹.

Il bambino vada all'ospedale pediatrico, non nella squallida divisione dell'ospedale generale. [...] Ognuno ha i suoi problemi, ognuno ha le sue tecnologie di accertamento, di trattamento, di riabilitazione. Ognuno ha delle necessità. [...] E pensare alla situazione del bambino operato di appendicite nella stessa camera con il vecchio, anch'esso di recente operato; ne deriva una limitatezza delle necessità vitali, proprio quelle che l'operato avrebbe bisogno di manifestare, anche a livello animalesco. L'ospedale dei bambini significa progresso. I paesi socialmente più progrediti hanno l'ospedale dei bambini⁸².

Del suo lungo percorso lavorativo, durato sino al 1986, se ne possono sottolineare alcune tappe e caratteristiche che ne evidenziano la genialità e la capacità di “guardare lontano”, verso un traguardo, il raggruppamento di centri polispecialistici di pediatria, terapia intensiva neonatale, neuropsichiatria infantile e chirurgia pediatrica, che Rimini raggiunse solo nel 2002, trent'anni dopo il progetto da lui tracciato.

Nel 1952 fece costruire un “Centro per immaturi”, dove venivano curati i neonati patologici con mezzi più adeguati e con personale giovane e motivato e, nel 1959, sviluppò una proficua collaborazione con la chirurgia dell'ospedale civile cittadino. In quel decennio le giornate di degenza dell'ospedalino passarono dalle 2.581 del 1951, alle 8.016 del 1960⁸³.

Nel 1966 fu la volta del nuovo Ospedale dei bambini, dotato di 90 letti, e organizzato in modo tale da accogliere i neonati sani e patologici, ricoverati nel “Centro di Patologia Neonatale” con la rianimazione e la radiologia dedicata, i bambini ammalati, con una sezione di isola-

81 Alessi, *Siamo tutti un po' figli di Gobbi*, cit.

82 Gobbi, *Dibattito Ammalati o Cittadini*, cit., p. 236.

83 Montanari, *Scienza e Carità*, cit., p. 99.

mento, stanze per i cronici e ambulatori specialistici. La struttura era dotata anche di laboratorio analisi e radiologia, in modo da renderla più autonoma. La sua apertura portò al raddoppio delle giornate di degenza dei bambini che dalle 12.304 del 1965 passarono a 21.831 nel 1968 e alle 24.489 nel 1970⁸⁴.

Dagli anni Sessanta il progresso incessante nella diagnosi e della terapia diede impulso allo sviluppo rapido delle superspecialità. Nella “Divisione Pediatrica Bronzetti”, dal 1967, si istituirono gli ambulatori di elettroencefalografia e elettrocardiologia, affiancati nell’anno successivo da: pneumologia, profilassi e cura delle malattie ematologiche a carattere sociale, diabetologia e successivamente da quelli di neuropsichiatria infantile, cardioreumatologia, ematologia, ortodonzia, otorinolaringoiatria infantile e oculistica.

Per l’aggiornamento continuo Gobbi e i suoi giovani colleghi frequentavano i convegni nazionali e si giovavano del confronto continuo con alcuni “consulenti esperti” che venivano periodicamente a Rimini a discutere i casi clinici più complessi e a istruirli nell’esecuzione delle indagini specialistiche (EEG, ECG, RX, ecc.). Tra questi consulenti vanno ricordati il neonatologo e neurologo infantile Giovanni Battista Cavazzuti e il radiologo pediatra Aldo Pelizza⁸⁵. Questi e altri professionisti furono coinvolti da Gobbi anche nella realizzazione di alcuni convegni, tra i quali vi furono le “Giornate mediche Pennesi”, svoltesi a Pennabilli tra il 1970 ed il 1972, il convegno della sezione emiliano-romagnola della SIP, tenutosi a Rimini nel 1972 e quelli organizzati per la sezione marchigiana della SIP, a Fano nel 1979 e a Urbino nel 1984. La “dimensione culturale” dell’équipe raccolta attorno a Gobbi valicava comunque gli ambiti provinciali, con puntate anche oltralpe, come dimostrato dalla frequenza

84 *Ibidem*.

85 Nel corso del suo lavoro nella Divisione Pediatrica Bronzetti anche Gobbi sentì il bisogno di avere una sezione diagnostica sia di laboratorio che di radiologia al pari con i tempi. Vista l’impossibilità di affidarsi in maniera efficace ai radiologi dell’adulto del vicino ospedale civile, affidò a Pelizza la consulenza radiologica e da Genova Pelizza veniva due volte al mese a Rimini: «per risolvere i casi più difficili, per impostare un lavoro organizzativo, per preparare un giovane radiologo volontario [Stefano Riggio]». U. Gobbi, *Intervento in ricordo di Aldo Pelizza al convegno “La radiologia pediatrica verso il domani”*, cit., in Montanari, *Scienza e carità*, cit., nota 5, p. 112. Cavazzuti refertava gli elettroencefalogrammi eseguiti sui ricoverati. Walter Brighi si occupava della refertazione degli elettrocardiogrammi. Su Pelizza vd. A. Infante, L. Borghi, *Ai bambini e ai fiori, lo splendore del sole. Il ruolo del Gaslini nella storia della pediatria*, Milano, Rizzoli, 2015, pp. 109-112. Su Cavazzuti vd. L. Cataldi, *La Neonatologia in Italia. Tra cronaca e storia*, Roma, Delfino, 2018, p. 304.

della dottoressa Scoccianti in Svizzera e dal ricorso, per la risoluzione di alcuni casi cardiocirurgici, al trasferimento a Zurigo⁸⁶.

I colleghi che lavorarono con Gobbi ricordavano la quotidiana rigorosa discussione delle condizioni dei bambini ricoverati, svolta prima della visita mattutina. Walter Brighi ne ricordava così l'approccio al piccolo paziente:

Ricordo che [Gobbi] era eccezionale al letto del malato, raccoglieva con rigore la storia clinica del paziente che valutava con acume ogni manifestazione della malattia.

Intelligenza, memoria, preparazione accurata unite alla capacità intuitiva ne facevano un ottimo medico e maestro il cui prestigio era riconosciuto dai colleghi e dai cattedratici del tempo. Aveva relazioni eccellenti con i familiari dei piccoli pazienti così da riuscire ad organizzare in ospedale la permanenza anche notturna della mamma che lui considerava una figura insostituibile nell'assistenza dei figli.

Con Gobbi bisognava sapersi mettere in discussione e arrivare ad un confronto costruttivo che portava anche all'elaborazione di numerosi lavori scientifici⁸⁷.

Lo stesso Brighi ricordava un'altra attività promossa da Gobbi, per quei tempi veramente innovativa e lungimirante, ossia la consuetudine presa nell'ospedale di Santarcangelo già negli anni Cinquanta e durata sino al 1974, di tenere riunioni il venerdì pomeriggio alle quali partecipavano anche i medici di famiglia⁸⁸.

86 Il figlio Marco ricorda la partecipazione del padre ad alcuni importanti convegni internazionali che si tennero a Saint Vincent negli anni Settanta e lui e il fratello Pietro ricordano l'amicizia di Ugo con altri pediatri allora famosi: Rolando Bulgarelli al Gaslini di Genova, Piero Fornara a Novara, Giorgio Maggioni ad Ancona e poi a Roma, Maria Gomirato Sandrucci a Torino, Guido Corpora a Ferrara, Vittorio Mengoli e Pietro Montenovesi a Verona, Vittorio Migliori ad Ancona, Remigio Domini a Bologna ed Ettore Rossi di Berna. Nel ricordo di Ciro Francini: «Gobbi era coltissimo. L'ho visto tener testa ai più grossi luminari d'Italia se non internazionali. Ai congressi interveniva sempre portando i propri contributi, non si tratteneva anche dal dissentire platealmente se chi interveniva diceva cose che non condivideva, neppure se si trattava di grandi nomi», intervista rilasciata da Ciro Francini nel 2009 ad A. Chiadini, in Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., p. 96.

87 Intervista rilasciata da W. Brighi nel 2009 ad A. Chiadini, in Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., p. 100.

88 *Ibidem*. Un'analogia iniziativa, rivolta sia ai medici dei reparti ospedalieri che ai pediatri del territorio, venne messa in atto a Cesena da Calogero Vullo nel 1965 e continua tuttora, vd. G. Biasini, *Sono stati molti i miei maestri*, a cura di A. Brunelli, G. Cerasoli, F. Ciotti, Cesena, Stilgraf, 2020, p. 39.

Per molti, inoltre, il ricordo di Gobbi è legato indissolubilmente anche al suo straordinario “occhio clinico”, ossia alla capacità di porre immediatamente una diagnosi corretta, ricorrendo ai soli cinque sensi. Questa sua abilità aveva alla base numerosi fattori: la genialità, l’intelligenza brillante fuori dal normale, e l’intuizione, ma aveva comunque delle solide basi nello studio rigoroso e metodico, nella enorme esperienza di clinico e nella straordinaria memoria.

La sua capacità di mettere mano a diversi progetti pratici gli consentì, inoltre, di realizzare almeno due “rimedi” originali: la «pomata di Gobbi», per la cura degli eritemi dei lattanti, e il «cuscino di Gobbi» per il trattamento della lussazione congenita delle anche⁸⁹.

Nell’analisi dei “casi clinici” la cui diagnosi risultava più complicata si ricorreva al lavoro della équipe multidisciplinare, nella quale i diversi professionisti potevano dare utili informazioni: dal chirurgo, al radiologo, al laboratorista, al patologo, al neuropsichiatra, ecc.⁹⁰ Questo metodo serviva anche per non perdere la dimensione unitaria “individuale” del paziente esaminato, senza suddividerlo soltanto in “organi ammalati” o in dicotomie tra lesioni organiche e psichiche.

L’elevato “rigore metodologico” che animava Gobbi si trasmetteva inevitabilmente sui suoi collaboratori che costringeva a studiare aggiornandosi continuamente, non ammettendo la mancanza di preparazione. Molti dei suoi giovani assistenti sotto la sua abile regia vennero orientati allo studio e alla pratica delle nuove specialità (neurologia, neonatologia, neuropsichiatria, radiologia pediatrica, ecc.) con il tutoraggio “vigilato”, come si è visto, di esperti che di quelle specialità erano l’avanguardia. Solo successivamente è potuta nascere una generazione di “nativi specialisti” formata da pediatri che già durante gli anni di specializzazione hanno potuto orientare la loro formazione verso precisi ambiti disciplinari (neonatologia, ematologia,

89 Nel ricordo dei figli, la «pomata di Gobbi» venne realizzata da una società denominata “*Romarc*”, dai nomi di Roberto e Marco, dei quali Roberto era il nome del figlio della farmacista di Santarcangelo che la produceva utilizzando come base l’ossido di zinco. Il marchio venne depositato ma la produzione non decollò e continuò soltanto a livello di preparato galenico nelle varie farmacie. Ancora negli anni Ottanta era prodotta dalla farmacia della centrale piazza Cavour a Rimini. Il «cuscino di Gobbi», è ricordato in Francesco Ciotti, *Ugo Gobbi da Rimini*, «La Parola», Cesena, nuova serie, a. 14, n. 2, nov. 2006.

90 Questo metodo è da sempre alla base della moderna medicina e a quei tempi era il modo di procedere di Fanconi a Zurigo, di Rossi a Berna, di De Toni a Genova, di Fornara a Novara, colleghi che Gobbi conosceva e stimava.

gastroenterologia, oncologia, ecc.). Alla sua scuola si formarono così una trentina di pediatri, sei dei quali divennero primari mentre altri tre, tra i quali Pierluigi Cecchi, portarono la loro esperienza professionale fuori dall'Europa⁹¹.

Un'altra caratteristica dell'azione del pediatra riminese, era la consapevolezza dell'importanza fondamentale nelle cure all'infanzia di mettere in pratica attivamente non solo l'approccio medico "curativo", ma anche quello per così dire "assistenziale", della cosiddetta "puericultura" svolto dalle infermiere o, se del caso, dalle assistenti sociali. Questa sua sensibilità era pienamente in sintonia con la trasformazione epocale alla quale in quei decenni andava incontro la pediatria, passata da una fase "di trincea", impegnata fino al 1950 a combattere malattie infettive e denutrizione, a quella "scientifica", caratterizzata fino al 1970 dalle scoperte che portarono alla drastica riduzione di morbidità e mortalità infantile, per entrare nella dimensione più specificamente "sociale" nella quale ci si faceva carico dei bisogni assistenziali delle famiglie⁹². La cura dell'infanzia, inoltre, è inevitabilmente un'attività di natura "femminile", intendendosi con questo termine la disposizione e sensibilità massima verso il bambino che soltanto la madre sa dare al proprio figlio, con pazienza, dedizione e capacità d'ascolto e che l'infermiera sa riversare sul piccolo ammalato⁹³. In Gobbi, già dagli anni Sessanta era ben presente la convinzione che i pediatri dovessero imparare a prendersi cura non solo del corpo fisico del bambino ma anche della persona che lo abita⁹⁴, allargando lo sguardo e l'ascolto alla sua famiglia e ai suoi bisogni sociali, come le infermiere sanno fare meglio dei medici.

Una prova di queste convinzioni è nel ricordo ancora vivo nelle infermiere che lavorarono con lui: «Il professore ripeteva spesso ai suoi assistenti: "Un bravo medico deve essere prima di tutto un bravo infermiere!". Ecco, questo era uno dei suoi insegnamenti: capire ed en-

91 Alessi, *Siamo tutti un po' figli di Gobbi*, cit.

92 F. Panizon, G. Tamburlini, A. Ventura, *Il bambino, l'ospedale e il pediatra*, Milano, Longanesi, 1979, pp. 15-21 e M. Bernardi, G.R. Burgio, *Il metodo in pediatria*, Milano, Angeli, 1986, pp. 13-15.

93 F. Panizon, *La pediatria è femmina*, «Medico e Bambino» e *La femminilizzazione della pediatria*, «Medico e Bambino», 2006 (25), 4, 265-268.

94 S. Nordio, *Il pediatra e la complessità dell'infanzia*, in Comune di Modena. Assessorato alla Pubblica Istruzione, *Per amore e per forza. L'infanzia tra Ottocento e Novecento*, Modena, Panini, 1987, pp. 68-71, in part. p. 68.

trare nel lavoro senza trascurare nessun aspetto, conoscerlo a trecentosessanta gradi, e soprattutto amarlo»⁹⁵.

Nel 1978, in un dibattito sull'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale, Gobbi propose che i numerosi medici neolaureati disoccupati facessero un periodo di servizio come infermieri, sia perché c'era carenza di infermieri, sia affinché potessero imparare meglio la professione:

Cosa guasta che uno laureato in medicina faccia l'infermiere, naturalmente dopo tre mesi di apprendistato, perché evidentemente non lo sa fare, quando esce dall'università e stia per 4-5 anni a fare il paramedico e così imparerà avvicinando l'ammalato, avvicinando chi ne sa di più, frequentando l'ospedale e ricevendo contemporaneamente uno stipendio, ma fornendo valide prestazioni d'opera, e in questi quattro o cinque anni frequenti fra quei corsi che lo Stato avrebbe già dovuto provvedere a fare e potrà diventare medico del territorio, cioè un medico che viva la vita del territorio, che sia parte integrante del territorio, che conosca la morbosità e la patologia del territorio⁹⁶.

Questa sua posizione, allora aspramente criticata da alcuni colleghi, va messa in relazione alla profonda crisi in cui allora era immersa la pratica medica nel nostro paese che riguardava anche la formazione dei professionisti della salute, allora in numero sovrabbondante rispetto alle necessità⁹⁷. Luigi Oreste Speciani aveva sottolineato già nel 1960 che:

Il corso universitario tratta gli immatricolati come se fossero altrettanti futuri premi Nobel, attenendosi pedissequamente, anche nei mutati tempi moderni, al metodo scolastico dell'accademia, fascinosa ed aulica quanto povero di risultati pratici nella direzione professionale ed applicativa della medicina⁹⁸.

Per questo, insieme ad altri colleghi, aveva proposto che ogni neolau-

95 Intervista rilasciata da Angela Tondini e Anna Cantarelli, caposale dell'Aiuto Materno, e la dietista Iella Moruzzi nel 2009 ad A. Chiadini, in Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., p. 102.

96 Gobbi, *Dibattito Ammalati o Cittadini*, cit., p. 244.

97 Sulla crisi della professione medica in quegli anni vd. G. Cosmacini, *Storia della medicina e della sanità nell'Italia contemporanea*, Roma-Bari, Laterza, 1994, pp. 92-108 e 212.

98 G.O. Speciani, *Il mestiere di medico, oggi*, Torino, Minerva Medica, 1960, p. 151.

reato fosse assunto dalle mutue soltanto dopo avere frequentato un biennio propedeutico di apprendistato ospedaliero⁹⁹. Giovanni Berlinguer ricordava nel 1982 che a Cuba lo studente del primo anno nelle facoltà mediche faceva pratica sul territorio accompagnato da assistenti e da infermieri: «per rilevare sul posto le condizioni sanitarie, per conoscere gli atteggiamenti della popolazione e per rendersi conto in questo modo del terreno sul quale dovrà lavorare, delle difficoltà e degli ostacoli che dovrà superare»¹⁰⁰.

Accanto a questa proposta di Gobbi, vanno ricordate almeno tre sue attività, altrettanto rivoluzionarie per quei tempi, che lo avvicinano a molti dei pediatri innovatori e illuminati di allora. Si tratta della volontà, dimostrata già negli anni Sessanta dello scorso secolo, di tenere le madri accanto ai propri bambini ricoverati, di promuovere il gioco in ospedale e di preferire l'allattamento materno a quello artificiale. La conservazione della diade madre-bambino durante l'ospedalizzazione, che oggi sembra una ovvietà, fu in realtà il frutto di una grande battaglia che venne combattuta nel nostro paese soprattutto dagli anni Settanta, il decennio "dei diritti", da pochi pediatri animati da alto senso civile ed etico¹⁰¹. Un importante punto di svolta fu la pubblicazione nel 1973 della traduzione in italiano del libro di James Robertson *Bambini in ospedale*, che fu l'occasione per svolgere una indagine in alcuni reparti pediatrici italiani e rilevarne la quasi ubiquitaria chiusura ai genitori dei piccoli degenti¹⁰². Soltanto in pochi luoghi questo era disatteso, come nell'ospedale civile di Cesena dove, già dal 1962, Calogero Vullo aveva aperto il nuovo reparto di Pediatria ai genitori dei bambini ricoverati e, dopo pochi mesi, anche la sezione immaturi, mentre in ostetricia i neonati venivano già tenuti vicino alle madri¹⁰³. Anche Gobbi era in sintonia con questo pensiero:

99 Vd. Cosmacini, *Il medico della mutua. Storia di una istituzione e di un mestiere*, cit., pp. 105-106, in part. nota 83 a p. 105.

100 G. Berlinguer, *La professione del medico*, Milano, Feltrinelli, 1982, pp. 106-109.

101 I diritti del bambino in ospedale sono stati successivamente formalizzati negli anni Ottanta, vd. J. Seilleur-Pazard, *I diritti del bambino ospedalizzato*, Firenze, Rosini, 1990.

102 J. Robertson, *Bambini in ospedale. Con Il bambino è dell'ospedale? del Seminario degli studenti di Biometria e Statistica medica dell'Università di Milano*, Milano, Feltrinelli, 1973.

103 Su Cesena vd. Biasini, *Sono stati molti i miei maestri*, cit., p. 37. A Padova, ad esempio, in Clinica Pediatrica la presenza continuativa dei genitori durante il ricovero dei figli venne autorizzata soltanto nel 1978, vd. Zacchello, Perilongo, Silvano, *La Pediatria a Padova*, cit., p. 246, e poco prima a Trieste, vd. Panizon, *Ecc la vita*, cit., p. 84.

Il bambino vive la sua esperienza personale durante la degenza ospedaliera in maniera diversa da quella che può essere vissuta dall'adulto. È stata sempre mia cura da trent'anni a questa parte [lo scrive nel 1978], di non scindere mai l'unità madre/figlio quando il bambino arriva all'ospedale. È per questo che ho introdotto da gran tempo una poltrona comoda per il giorno, che diventa un letto per la madre, perché dopo dieci giorni di degenza non abbia il collo o dei piedi gonfi così¹⁰⁴.

Tra il personale che Gobbi volle fare assumere vi furono anche coloro che, oltre al ruolo importantissimo di facilitare le pratiche di ricovero e di assistenza del bambino da parte dei suoi familiari, avevano anche quello di intrattenere e far giocare i piccoli ricoverati. «Due assistenti sociali sbrigavano le pratiche e i problemi che le madri (o le nonne) non potevano svolgere, si occupavano del gioco, dell'animazione per evitare che “non ci fossero farfalle”, che l'ospedale fosse in un lager»¹⁰⁵. Questa attività fa pienamente parte dell'opera di “umanizzazione” del ricovero che si concretizzò nella istituzione negli anni successivi in alcuni grandi ospedali infantili di classi scolastiche speciali per bambini lungodegenti, mentre ai giorni nostri è svolta da maestri e da operatori specializzati in arteterapia o clownterapia¹⁰⁶.

Negli anni Sessanta la sua voce di buon senso e di ricercatore che aveva scoperto le proprietà benefiche del colostro, il primo latte materno,

¹⁰⁴ Gobbi, *Dibattito Ammalati o Cittadini*, cit., p. 236.

¹⁰⁵ U. Gobbi, *Intervento in ricordo di Aldo Pelizza al convegno “La radiologia pediatrica verso il domani”*, cit., p. 54.

¹⁰⁶ Sul farsi strada dell'attività ludica in corsia vd. G.R. Burgio, *La pediatria in Italia: passato e presente*, in *I piccoli malati del Gianicolo. Storia dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù*, a cura di V.A. Sironi, C. Napoli, Bari, Laterza, 2001, p. 65 e P. Bregani, A.R. Damascelli, V. Velicogna, *Il gioco in ospedale*, Milano, Emme Edizioni, 1978.

si levò contro l'uso indiscriminato del latte artificiale nell'alimentazione dei lattanti¹⁰⁷:

[L'industria farmaceutica] è sempre stata disturbante. Da sempre io ho sostenuto l'assoluta necessità dell'allattamento al seno del bambino. Anche quando, in tutto il mondo, si privilegiavano il latte in polvere e gli omogeneizzati. Difficoltà? Eravamo nel periodo della ripresa dopo la miseria della guerra. C'erano grandi carenze di proteine e vitamine, come oggi nei paesi del terzo mondo¹⁰⁸.

«Mi sono trovato quasi ad accapigliarmi con le ditte farmaceutiche: negli anni '60 sembrava che il latte di donna facesse male. Andava bene soltanto il latte artificiale. Pazzia accolta disinteressatamente da alcune ostetriche e pediatri». In una conferenza a Bologna, Gobbi spiega che: «il colostro è un latte in cui la stagnazione provoca l'infiammazione sterile con conseguente enorme arricchimento leucocitario. Un ostetrico dell'Università non avendo capito niente di questi concetti, commenta: "Quindi dobbiamo dare gli antibiotici"»¹⁰⁹.

[Nelle stanze del Centro Immaturi della Divisione Bronzetti] il neonato, in braccio alla mamma, poteva succhiare il seno così la mamma non rischiava di perdere il latte, come succede quando la ghiandola mammaria non viene stimolata. Ho sempre sostenuto l'importanza del latte materno nonostante le pressioni delle case farmaceutiche per incentivare il latte artificiale¹¹⁰.

Da ultimo un breve accenno alle sue "qualità umane". In primo luogo vanno ricordati il suo "carisma" e la sua abilità retorica che, uniti all'istrionismo, alla cultura multiforme e vasta e alla capacità di coinvolgere l'interlocutore, lo rendevano affascinante. A questi si univa un carattere energetico, schietto, a tratti brusco. La mancanza di un'indole

¹⁰⁷ Sull'illusione che il latte artificiale fosse migliore di quello materno nell'alimentazione infantile vd., ad esempio, il pensiero di Giovanni De Toni, direttore della Clinica Pediatrica di Genova che affermò nel 1966 «A noi pediatri delle vecchie generazioni, queste possono sembrare eresie; ma bisogna chinare il capo dinanzi all'evidenza dei fatti», G. De Toni, *La pediatria di oggi e quella di cinquant'anni fa*, «Minerva Medica», 102, 1966, pp. 4422-4429, in part. p. 4426.

¹⁰⁸ L. Nigro, *Ugo Gobbi, il pediatra*, «Settepiù», settimanale della provincia di Rimini, n. 42, 26 ottobre 1984, pp. 24-25.

¹⁰⁹ Montanari, *Scienza e carità*, cit., pp. 136-137.

¹¹⁰ Intervista rilasciata nel 2009 ad A. Chiadini, in Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., p. 96.

“diplomatica”, l’impulsività e l’estroversione a tratti potevano diventare intemperanza, portandolo a lasciarsi andare a “bufere”, anche “linguistiche”, che duravano lo spazio di un mattino e che erano sempre rivolte a mettere subito in chiaro le situazioni difficili. Il rifiuto di compromessi e l’intransigenza ostinata, anche verso gli uomini di potere, lo rendevano spesso un personaggio scomodo e questo, unito alla sua “passione civile” e al pensiero anarchico, lo teneva al di fuori delle decisioni prese dai partiti politici.

In conclusione, Ugo Gobbi ha vissuto con genialità le trasformazioni della sua professione, spesso precorrendo i tempi e costruendo con tenacia e caparbieta un progetto di ospedale dei bambini che è ancora oggi una meta alla quale tendere. Di questo e di tanto altro dobbiamo per sempre essergli riconoscenti.

Alcuni aspetti dell’attività pediatrica di Ugo Gobbi

I. Il metodo clinico e la discussione collegiale dei provvedimenti per i bambini ricoverati

Quante volte [Aldo Pelizza], nella nostra ormai trentennale amicizia [nata nel 1965 all’esame di Libera Docenza in Clinica Pediatrica a Roma], mi ha detto l’intimo godimento che traeva dalle lunghe sedute settimanali nelle quali il [Giovanni] De Toni con tutta l’equipe medica e chirurgica [della Clinica Pediatrica di Genova all’Istituto Gaslini], discuteva col radiologo, col laboratorista, col patologo ogni singolo paziente, e di esso ogni singolo particolare, anamnestico, semeiologico, radiologico, con una serrata contrapposizione di ipotesi [diagnostiche], con una vigile critica cui faceva quadro l’enorme cultura del Clinico De Toni. [...]

Augusto Murri, il grande clinico medico dell’Ateneo bolognese che, a cavallo tra Ottocento e Novecento, aveva educato generazioni di giovani all’arte più difficile, quella di ragionare correttamente, seguendo il metodo induttivo, che può definirsi empirico-critico, avrebbe certamente accolto alla sua corte il Pelizza che aveva così bene sviluppato per

la sua struttura mentale, il metodo caro al maestro bolognese¹¹¹.

«Augusto Murri è, al di sopra di epoche e scoperte, il Maestro al quale ogni medico deve riferirsi se vuole arrivare alla diagnosi. Il metodo induttivo è quello che porta dal sintomo alla diagnosi. Oggi [1989] purtroppo si crede che far eseguire un gran numero di esami sia il modo migliore per arrivare alla conclusione, senza cogliere una rigorosa storia del paziente, recente e remota, delle sue abitudini alimentari, dei suoi viaggi, delle malattie sofferte e dei disturbi accusati, nonché delle malattie famigliari ed anche degli avi; e senza un'accurata visita del paziente»¹¹².

Il laboratorio credo vada preso con le pinze, per quello che è. È un sussidio. Quante volte la palpazione di un addome dice più di qualunque altro esame di laboratorio! Quante volte è più utile il colloquio tra il medico e l'ammalato, un colloquio che non deve essere limitato nei tre o cinque minuti che vengono dedicati purtroppo dalla medicina frettolosa, dalla medicina mutualistica. L'anamnesi, giovani studenti e giovani medici, cioè la raccolta dei fatti antichi e presenti, è un'arte altrettanto valida quanto qualunque altra parte della medicina. L'esame obiettivo fatto coi sensi fondamentali e integrati dal controllo del cervello è ancora alla base dell'approccio all'ammalato. Prima di tutto occorre che il medico entri a contatto con l'ammalato con un lungo colloquio, che l'ammalato possa parlare finalmente col medico e che il medico gli possa mettere le mani sulla pancia, lo veda svestito, non gli faccia togliere l'appendicite semplicemente toccandogli l'addome al di sopra del cappotto, cose che succedono.

Ecco quali sono i problemi. Prima di tutto c'è la medicina antica, di sempre, da Ippocrate ad oggi, la medicina fatta tra l'uomo medico e l'uomo ammalato. Questa è la base di tutto, pur con un laboratorio che serva a confermare l'ipotesi che si è già formulata, non con i check-up che non servono a niente, (il check-up è una truffa capitalistica). Il laboratorio va assunto per quello che è¹¹³.

111 U. Gobbi, *Intervento in ricordo di Aldo Pelizza al convegno "La radiologia pediatrica verso il domani", Rimini, 27 maggio 1995*, cit. in Montanari, *Scienza e carità*, cit., nota 5, p. 112.

112 Ivi, p. 138.

113 Gobbi, *Dibattito Ammalati o Cittadini*, cit., p. 253.

I fatti sono incontestabili. Le ipotesi spesso sono chiacchiere. Noi [medici attuali] ci rifacciamo alla scuola anglosassone in quanto ci rifacciamo alla medicina che trova la sua massima espressione in Murri, che discende direttamente dai lombi di Hume e degli empiristi inglesi. Questa è la medicina. Noi non siamo cartesiani, non crediamo nel metodo deduttivo: crediamo nel metodo induttivo critico. È questo il modo di fare medicina secondo noi, secondo la mia generazione, la vostra forse meno. Ecco perché la tecnologia l'apprezziamo moltissimo e anche il defibrillatore. Vorrei vedere cosa faremmo senza defibrillatore, però anche quello naturalmente non va usato fuori dalla critica, fuori del ragionamento; tutto il resto [il rifiuto della tecnologia] resta una bella poesia e il numero della mortalità aumenta anche usando dieci defibrillatori. Usarlo bene vuol dire usarlo correttamente, soprattutto usando lo strumento di controllo che è il cervello. E il cervello richiede una educazione come il muscolo. Il vero utile scolastico sarebbe quello di imparare a ragionare. Questo è la base di tutto. Tutto il resto viene dopo, dopo il ragionamento, che è critica, che è confronto critico di quanto si afferma; fuori di questo tutto diventa soltanto formulazione astratta¹¹⁴.

Medicina di oggi [1989]. Quali suggerimenti potrebbe dare il professor Gobbi ad un giovane medico perché si appassioni alla ricerca scientifica? «*Panta rei*, tutto scorre e tutto cambia. Oggi l'Università ha assunto l'aspetto di un Liceo. Gli studenti vengono indottrinati di tanta cultura, istruiti ma non educati. Un giovane si laurea con lode, senza saper distinguere nel malato una polmonite da una pleurite, senza saper palpare un addome. Non so proprio dove si andrà a finire, pertanto non so dare suggerimenti. Altra cosa è la ricerca scientifica. Se un giovane non ha problemi economici oppure ha capacità di sopravvivere con pochi spiccioli, e se ha molta curiosità e interesse per il sapere, se si sente di fare una vita eroica, cerchi di entrare come interno in un Istituto di buon nome e rimanga a sgobbare per anni, fino ad avere una borsa di studio e poi vincere un concorso per ricercatore, ricevendo uno stipendio inferiore a quello di un netturbino. Chi voglia far coincidere benessere economico ed una decorosa professionalità può fare il dermatologo, il dentista o una di quelle nuove specialità di moda: il dietologo, lo psi-

¹¹⁴ Ivi, p. 254.

cologo, il reumatologo o il fisiatra. Tuttavia ad un giovane, prima di iscriversi a medicina, consiglierai di leggere *E le stelle stanno a guardare* e *La cittadella* [scritte da A.J. Cronin], e poi riflettere bene per capire con chi vuol stare»¹¹⁵.

Diagnosi particolarmente laboriose? Ho incontrato diversi casi complessi e credo che la mia grande memoria sia stata fondamentale; e poi l'anamnesi (la storia clinica del paziente): volevo sapere tutto, dei genitori, dei parenti, dei nonni. Era indispensabile per capire bene e per fare la diagnosi deduttiva: bisognava osservare e collegare, utilizzando tutti e cinque i sensi, olfatto compreso.

Ho vegliato fino alle due di notte un bambino con la malaria per riuscire a fare il prelievo del sangue nel momento del brivido febbrile: l'unico modo per avere una diagnosi certa.

Fui tra i primi ad avere casi di guarigione nelle leucemie infantili; ebbi ottimi risultati anche nel trattamento della nefrosi lipoidea infantile, malattia oggi scomparsa¹¹⁶.

A quale cultura pediatrica si ispira?

I miei caposcuola sono quelli della cultura medica. La scuola per me più valida è quella di Augusto Murri. Il metodo empirico induttivo. Oggi il medico ti fa fare 100 esami, poi, per deduzione, quando ne trova uno che non va dice: "deve essere questo". Io dico che gli esami hanno senso se suffragano un lavoro fatto precedentemente e cioè un lungo colloquio, una lunga visita, per tutto ciò che è organico (ghiaiole, polmoni, cuore), usando molto bene le mani e l'orecchio. E siamo al 90 per cento [della diagnosi]. Gli esami devono servire a confermare eventualmente, l'ipotesi che il medico si è fatto. L'abuso di esami da parte del medico, come l'abuso di farmaci, significa dicotomia.

Perché è così in crisi oggi la medicina ufficiale?

Perché ultraspecializzandosi ha perso di unicità. Ha dimenticato la visione totale dell'uomo, dell'ammalato. Sarebbero più utili i medici

¹¹⁵ Montanari, *Scienza e carità*, cit., p. 138.

¹¹⁶ Intervista rilasciata da U. Gobbi nel 2009 ad A. Chiadini, in Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., p. 96.

scalzi, come in Cina. Non hanno grandi conoscenze specialistiche, ma hanno una visione generale del malato. E poi, dopo, si manda la gente nel grande ospedale. In poche parole: chiudiamo molti ospedali, ma i pochi che rimangano siano super-ospedali; diminuiamo il numero degli specialisti, ma ricostruiamo i medici di famiglia veri, quelli che facevano un lungo tirocinio ospedaliero prima di mettersi fuori.

Cosa è cambiato nella cultura popolare?

Direi che è cambiato molto nella prevenzione. Oggi le mamme sono più preparate: vaccinano i bambini, difficilmente danno a loro latte avariato. Molte mamme leggono e chiedono consigli.

Ma non è che la nonna a volte ne sa più che il pediatra?

La nonna è l'unica che sa far bene gli empiastri che sono l'unico rimedio contro la tosse secca. Di sapienza ne hanno tanta mentre il pediatra oggi ha spesso solo la scienza. Una buona norma del pediatra dovrebbe essere quella di farsi raccontare tutto dalle famiglie e dalle nonne. Ma il pallino lo deve tenere il medico. I timori delle mamme vanno sempre ascoltati, c'è sempre qualche cosa, anche quando si tratta di semplici nevrosi della mamma. Sappiamo ad esempio che il bambino non voluto ha quasi sempre difficoltà caratteriali. Sappiamo che il feto sente la voce della mamma già al quinto mese. Sappiamo che appena nato se sente quella voce si calma. Cose che ci ha insegnato Brazelton, un uomo capace di dialogare con un neonato. Quando nasce il bambino il padre deve essere lì a dirgli: «benvenuto, ecco qui c'è tuo padre». Il neonato non capisce le parole, però si sente molto rassicurato perché quella è una voce amica, se è suo padre.

Che cosa è per lei, oggi, l'anarchia?

Il non credere che il fine giustifica i mezzi¹¹⁷.

¹¹⁷ Nigro, *Ugo Gobbi, il pediatra*, cit., pp. 24-25.

II. La diagnosi al letto del paziente

Discussione del caso clinico sostenuta all'esame per il primariato del reparto di Pediatria dell'Ospedale Civile Infermi di Rimini, eseguita a Forlì il 17 dicembre 1961¹¹⁸.

Bambino d'anni 1. Entrato in ospedale il 15 dicembre 1961.

In base ai dati anamnestici (da tre giorni febbre, raucedine, tirage, cor-nage, crisi asfittiche) e di dati desunti dallo esame clinico (rientramento inspiratorio non rilevante, al giugulo; appena visibile all'epigastrio, tosse abbaiante, voce rauca ma non afona, modica dispnea senza alitamento delle pinne nasali, non zone di ottusità alla percussione del torace, non modificazioni del murmure vescicolare, ma rumore trasmesso laringeo) ritengo che il paziente sia affetto da Laringite ipoglottica (falso croup). Nella diagnosi differenziale con questa forma entrano varie situazioni morbose:

- 1) Laringospasmo, che in questo caso si esclude per l'assenza di segni di spasmofilia, per la mancanza della accessionalità, per la concomitanza della febbre.
- 2) Ascenso laterofaringeo: si esclude per l'esame ispettivo del faringe e la palpazione del collo che sono negative, per la posizione del capo che è indifferente nel nostro paziente.
- 3) Laringite difterica: in questo caso la voce è afona, mentre nel nostro paziente è solo rauca, la pausa fra una espirazione e l'inspirazione successiva non è rilevabile nella forma difterica per la fame d'aria, mentre nel nostro caso è ben apprezzabile. Vero è che, ignorando se è stata fatta terapia con siero antidifterico mi manca il sussidio della conoscenza se il decorso è stato spontaneamente benigno o se modificato dalla terapia

¹¹⁸ In CPPR. Questa era la seconda prova d'esame. La prima era consistita in un tema su un argomento specifico che, nel caso di Gobbi, era risultato: «La spasmofilia». Negli appunti della commissione d'esame il bambino visitato da Gobbi era così indicato: «T. Alfio, anni 1, entrato il 15 dicembre 1961. Laringite ipoglottica in soggetto affetto da rachitismo florido e da diatesi essudativo linfatica». Dopo questa dovette eseguire altre tre prove pratiche: leggere il vetrino con uno striscio di un tampone faringeo e riconoscere i bacilli di Löffler, patognomonic di difterite; fare diagnosi di leucemia acuta linfatica in un vetrino con uno striscio di midollo osseo; riconoscere all'elettrocardiogramma una tachicardia sinusale con segni di danno miocardico aspecifico. Da ultimo dovette sostenere, come gli altri candidati, l'interrogazione di igiene ospedaliera e profilassi delle malattie infettive.

stessa, tuttavia anche per i soli criteri clinici credo che questa forma possa essere esclusa. Naturalmente all'ingresso in ospedale sarà stato fatto un tampone per la ricerca del bacillo di Löffler e questa indagine porterà un notevole contributo alla diagnosi.

4) Corpo estraneo in trachea: si esclude finalmente per i dati anamnestici e per il criterio del miglioramento senza interventi di sorta.

5) La Laringo tracheo bronchite infettiva: simile all'esordio, è forma assai più grave per le gravi complicanze bronchiali e broncopolmonari che sempre si associano.

Altre forme che entrano nella diagnosi differenziale sono le compressioni mediastiniche alte, da timomegalia, da arco anomalo dell'aorta, da struma tiroideo retrosternale, l'adenopatia della carena tracheale ecc. che si escludono facilmente nel nostro caso anche per i soli dati anamnestici.

Comunque un esame radiografico del torace nelle due proiezioni fondamentali, una Mantoux ed un esame emocromocitometrico con formula leucocitaria oltre all'accennato tampone faringeo, possono chiarire eventuali dubbi.

Profilassi: è benigna. Va tenuto conto che il soggetto è un essudativo con facilità alle forme respiratorie alte e basse, pertanto facilmente questo episodio si ripeterà.

Terapia: Inalazioni caldo umide alcaline; revulsione cutanea con impiastro senapato, ipecacuana ed efedrina (efedrina Sandoz ad esempio) tetracicline (25 mg/kg/ pro die e.v.) eventualmente cortisonici, per via generale o per aerosol.

Nei casi dubbi è bene fare siero antidifterico, in attesa dell'esito degli accertamenti.

Ugo Gobbi

P.S.

Il paziente è portatore di una notevole ernia ombelicale.

III. L'occhio clinico

Eravamo nello studio del professor Malaguti [primario della Medicina dell'ospedale civile di Santarcangelo], quando bussò l'infermiera trafelata riferendo l'arrivo di un uomo con il colorito della pelle completamente blu. Malaguti immediatamente gli chiese: «Dica, buon uomo, oggi è stato a un matrimonio o a un funerale?». «A un funerale», rispose stupito il paziente. «E per andarci ha tinto le scarpe di nero, vero?». «Certo, ma come fa a saperlo?» chiese a sua volta il malcapitato, sempre più esterrefatto. L'uomo aveva usato una tintura colorante a base di anilina che, complice la sudorazione dei piedi, era entrata in circolo. Al professor Malaguti era bastato uno sguardo per fare la diagnosi.

Memore di quell'episodio, quando ero all'ospedale di Fano portarono un neonato tutto blu. Feci subito telefonare al reparto maternità per chiedere alla mamma se di mestiere faceva la parrucchiera. Mi dissero di sì e volli sapere quando aveva tinto i capelli dell'ultima cliente. Mi riferirono che lo aveva fatto due ore prima del parto. E allora dedussi che, come a Santarcangelo, c'era di mezzo l'anilina. A quel neonato furono risparmiate inutili analisi e ai familiari del piccolo giornate di apprensione¹¹⁹.

Lei è ricordato soprattutto per il suo occhio clinico, cioè la concentrazione maniacale nell'osservazione del paziente. Ce lo spiega?

Il modo di lavorare era ed è composto, prima per la pediatria, oggi per le maioliche, di quattro importanti fasi. L'anamnesi, vale a dire la storia sull'origine dei sintomi del malato: l'esame obiettivo del paziente, guardarlo a fondo, osservarlo nei dettagli: la conoscenza completa e approfondita della letteratura sull'argomento e la capacità di imparare dagli errori. Questi ultimi sono fondamentali, perché solo imparando dagli errori si riesce a capire e a migliorare. Ma soprattutto ci vuole l'onestà per ammetterli. L'onestà e la libertà li devo soprattutto allo spirito anarchico¹²⁰.

¹¹⁹ Intervista rilasciata da U. Gobbi nel 2009 ad A. Chiadini, in Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., p. 96.

¹²⁰ Angelini, *Ugo Gobbi: direttore dell'Ospedalino, collaboratore CEIS, esperto di maioliche*, cit.

IV. Il carattere

Cercare di realizzare l'obiettività era alla base della mia ricerca. Scendere a compromessi o adeguarsi a chi imponeva idee e cose diverse dalle proprie voleva dire rinnegare, tradire se stessi. Io ero antifascista, simpatizzavo fortemente per gli anarchici anche se avevo amici comunisti e socialisti. L'anarchismo costituiva una spinta per ragionare in maniera non condizionata, per ricercare l'obiettività; era filosofia di vita. Ho sempre messo un argine tra il mio essere e il mio rifiuto a non essere me stesso. Non tolleravo costrizioni, imposizioni, anche da parte dei miei superiori. Anche per questo ero molto temuto¹²¹.

Con suor Agnese [la caposala dell'Aiuto Materno] Gobbi aveva un rapporto sempre piuttosto teso, non perché non l'apprezzasse, ma trovava sempre qualche appiglio di discussione. Lei, con la sua figura robusta e rubiconda, sopportava pazientemente le sue esternazioni spesso paradossali. Come la volta che diede un calcio alla stufa elettrica facendola rotolare giù per le scale perché non voleva che stesse nella stanza dove allattavano le mamme.

O le volte, più d'una a dire il vero, che Gobbi andava su tutte le furie e, urlando, continuava a sbattere il librone dei ricoveri sul tavolo della medicheria, tanto da riuscire a rompere il piano di vetro! Suor Agnese, che conosceva bene questo rischio, ogni volta fremeva trattenendosi dal reagire per evitare ulteriori slanci di collera. Lui, finito lo sfogo, si pentiva e tirava fuori i soldi dalle tasche dandoli alla suora per farlo sostituire¹²².

¹²¹ Intervista rilasciata nel 2009 ad A. Chiadini, in Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., p. 97.

¹²² Intervista rilasciata da Ciro Francini nel 2009 ad A. Chiadini, in Chiadini, Freddi, *La storia di un valore*, cit., p. 101. L'episodio è ricordato anche in Galassi, *Il centro educativo Italo-Svizzero di Rimini*, cit., p. 17.

V. La collaborazione col CEIS. Tra pediatria, psicologia e pedagogia

Spesso [nel mio lavoro di consulente pediatra del CEIS] mi capitava di parlare di argomenti che erano paralleli a quelli di Margherita Zoebeli [la pedagogista direttrice di quel Centro], per esempio, mentre di fronte ad una meningite cerebro spinale, a una polmonite con empiema era compito rigorosamente medico da trattare in emergenza, con medicinali e antibiotici, c'era poi tutta una parte di situazioni patologiche al limite, per le quali non si potrebbe parlare di "malattie", ma non si poteva parlare neanche di una situazione di normalità. E allora cosa fare? La medicina ufficiale ti imbottiva, in certi tipi di situazione, con medicinali che fra l'altro erano sì e no come un placebo, ossia come suggestivi e ingannevoli e che oltre tutto erano di un'utilità scarsissima... e venimmo a parlare di un argomento con Margherita che poi abbiamo approfondito: era quello dei bambini che non riuscivano ad evacuare, non perché ci fossero delle alterazioni locali che impedivano l'evacuazione, ma perché per motivi psicologicamente molto profondi, evitavano di evacuare... e la loro situazione era quella di una lotta completa per evitare l'evacuazione. [...]

Io esprimevo a Margherita il mio disappunto per il fallimento del trattamento di questi bambini che, badate, dopo i quattro anni sono circa il due per cento ed erano allora un numero rilevante, e che dava fastidio anche ai genitori... i bambini, quando era il momento di andare al gabinetto si mettevano in un angolo della casa e si richiudevano in sé stessi diventando spesso molto rossi in faccia, spingendo, perché contro-spingevano perché volevano impedire l'evacuazione.

Con Margherita pensammo di instaurare un trattamento di tipo comportamentale: nessuna medicina, nessun medicamento, che tra l'altro non esisteva un medicamento specifico, ma una serie di provvedimenti atti a far sì che il bambino visse in un altro clima, e le sue funzioni fisiologiche avvenissero in un altro modo.

E cioè il mettere il bambino assieme a un gruppo supercollaudato – (i bambini del CEIS) – e farlo evacuare nei gabinetti del CEIS, che erano aperti, senza pareti, in modo che vedessero gli altri e a poco a poco si abituassero a comportarsi come gli altri.

Ebbene, questa fu una prima fascia di comportamento che ebbe un grande successo.

Questo risolse una strada che era buia, e senza medicinali ma solo

con un comportamento di gruppo, di un gruppo favolosamente solido, che era quello dei bambini del CEIS... pensate... per dire una cosa dei bambini del CEIS: non esisteva per loro la parola MIO, ma solo Nostro¹²³.

¹²³ U. Gobbi, *Presenza libertaria al Centro Educativo Italo Svizzero (CEIS)*, in *Igiene mentale e libero pensiero. Sul controllo sociale della psichiatria*, a cura dell'associazione "Umanità Nova" di Reggio Emilia, Milano, Zero in condotta, 2007, pp. 65-71, in part. pp. 67-68.

Ringraziamenti

Questo saggio mi è stato chiesto da Stefano De Carolis, che ne ha seguito attentamente e amorevolmente la redazione, e di questo gli sono molto grato.

I familiari di Ugo Gobbi mi hanno permesso di consultare da subito, con entusiasmo e cortesia, numerosi documenti e fotografie e hanno risposto con sollecitudine alle numerose domande che ho posto loro, manifestandomi ogni volta la loro comprensione e benevolenza. Credo che l'“esercizio di memoria” al quale li ho costretti non sia stato facile per loro ma mi ha consentito di attingere alle informazioni che mi hanno permesso di rivestire di “fatti” le scarse notizie conservate nei documenti d'archivio. Più volte, nel leggerle, mi sono sentito vicino a loro e questo me li ha resi ancora più cari. Spero che questa breve “biografia professionale” possa permettere a loro di mettere meglio a fuoco l'importanza di Ugo per gli “altri” e per il progresso della Pediatria italiana.

Altre informazioni su Ugo Gobbi le ho ricevute dalla viva memoria di alcuni colleghi che lo conobbero: il mio maestro professor Giancarlo Biasini, Massimo Burroni, Giuseppe Caramia, Luigi Cataldi, Antonella Chiadini, Francesco Ciotti, Filippo Filippini, Stefano Gorini, Alberto Marsciani, Giovanni Morolli, Salvatore Murgia e Vincenzo Rossolini. Da tutti loro ho sentito ancora vivo l'eco di una personalità “fuori dalle righe”, che ha inciso in loro in modo indelebile.

Ricordi sull'attività politica di Gobbi mi sono stati forniti dal professor Carlo De Maria.

Parte delle informazioni che ho utilizzato nel saggio sono affiorate dalla ricerca svolta nelle biblioteche e negli archivi e nel raccoglierle mi hanno aiutato: per Rimini Maria Cecilia Antoni, Nadia Bizzocchi, Paolo Freddi, Morena Magni, Oriana Maroni e Sonia Muzzarelli; per l'Archivio degli Studenti dell'Università di Bologna, Andrea Daltri, Lucia Giagnolini e Antonella Parmeggiani, per la biblioteca Bianchi della facoltà di Medicina di Bologna Francesca Rossi, per la biblioteca della facoltà di Medicina di Modena e Reggio Emilia Carmela Palazzi e Loretta Menghi per quella del Centro Ateneo di Documentazione del Politecnico di Ancona.

Fonti e bibliografia

Fonti

Fascicolo personale di studente alla Facoltà di Medicina e Chirurgia di Bologna, a.a. 1939-1945. Archivio Università di Bologna, Archivio degli studenti di Medicina, fasc. 13638 [Abbreviato FPSUB].

Fascicolo personale di studente alla Specializzazione in Pediatria alla Facoltà di Medicina e Chirurgia di Bologna, a.a. 1945-1947. Archivio Università di Bologna, Archivio degli studenti di Medicina, fasc. 3849, posizione 607 [Abbreviato FPSSPUB].

Curriculum vitae del Dott. Prof. Ugo Gobbi, datato Rimini, 12 aprile 1991, dattiloscritto di proprietà dei figli di U. Gobbi.

Ugo Gobbi, *Dati relativi all'attività scientifica e didattica*, Rimini, 1964, dattiloscritto in Archivio Gobbi Gherardi a Roncofreddo, proprietà della famiglia Gobbi.

Domanda di partecipazione al concorso per Primario Pediatra per gli istituti Ospitalieri e di Ricovero di Rimini, datata 13 maggio 1960, nel fascicolo su: Concorso per il Primario di Pediatria, in AUSL Romagna, Sezione di Rimini, Archivio Storico dell'Ospedale di Rimini, Istituti Ospitalieri di Ricovero di Rimini, anno 1962, Divisione 2, Personale Sezione 2, n. 24 [Abbreviato in CPPR].

Bibliografia (in ordine cronologico)

Società Italiana di Pediatria, *La pediatria in Italia*, Milano, Piccinini, 1937.

G.O. Speciani, *Il mestiere di medico, oggi*, Torino, Minerva Medica, 1960.

Riassunto del ricorso presentato da Gobbi contro lo svolgimento del concorso per primario pediatra a Rimini, «Il foro amministrativo e delle acque pubbliche», Milano, Giuffrè, a. 38, 1962, pp. 1109-1111.

G. De Toni, *La pediatria di oggi e quella di cinquant'anni fa*, «Minerva Medica», 102, 1966, pp. 4422-4429.

J. Robertson, *Bambini in ospedale. Con Il bambino è dell'ospedale? del Seminario degli studenti di Biometria e Statistica medica dell'Università di Milano*, Milano, Feltrinelli, 1973.

G. Montanari, *Antonio Malaguti (1894-1977)*, «Romagna Medica», 28, 1976, pp. 321-324.

N. Matteini, *Rimini negli ultimi due secoli*, Santarcangelo di Romagna, Maggioli, due voll., 1977.

P. Bregani, A.R. Damascelli, V. Velicogna, *Il gioco in ospedale*, Milano, Emme Edizioni, 1978.

U. Gobbi, suoi interventi nel *Dibattito. Ammalati o cittadini? Incontro organizzato a Rimini il 16 dicembre 1977 dal circolo culturale E. Malatesta*, «Volontà», a. 33, n. 4, luglio-agosto 1979, pp. 210-258.

F. Panizon, G. Tamburlini, A. Ventura, *Il bambino, l'ospedale e il pediatra*, Milano, Longanesi, 1979.

G. Berlinguer, *La professione del medico*, Milano, Feltrinelli, 1982.

L. Nigro, *Ugo Gobbi, il pediatra*, «Settepiù», settimanale della provincia di Rimini, n. 42, 26 ottobre 1984, pp. 24-25.

M. Bernardi, G.R. Burgio, *Il metodo in pediatria*, Milano, Angeli, 1986.

S. Nordio, *Il pediatra e la complessità dell'infanzia*, in Comune di Modena. Assessorato alla Pubblica Istruzione, *Per amore e per forza. L'infanzia tra Ottocento e Novecento*, Modena, Panini, 1987, pp. 68-71.

J. Seilleur-Pazard, *I diritti del bambino ospedalizzato*, Firenze, Rosini, 1990.

V. Alessi, *Siamo tutti un po' figli di Gobbi*, «Il Messaggero», edizione di Rimini, 13 aprile 1993, p. 32. Sono ripresi brani dell'intervista a Nigro.

G. Cosmacini, *Storia della medicina e della sanità nell'Italia contemporanea*, Roma-Bari, Laterza, 1994.

L. Benzi, *Patachédi. Gli amarcord di una vita all'insegna della grande amicizia con Federico Fellini*, Rimini, Guaraldi, 1995.

A. Pisacane, *Le malattie dei bambini dall'Unità ad oggi*, «Medico e Bambino», 1, 1996, pp. 57-63.

A. Montanari, *Scienza e carità*, Rimini, Il Ponte, 1998.

P. Sica, *Fiordaliso addio*, Lucca, Pacini-Fazzi, 2000.

G.R. Burgio, *La pediatria in Italia: passato e presente*, in *I piccoli malati del Gianicolo. Storia dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù*, a cura di V.A. Sironi, C. Napoli, Bari, Laterza, 2001, pp. 41-78.

V. Galassi, *Il centro educativo Italo-Svizzero di Rimini*, «Bollettino dell'Archivio G. Pinelli», n. 18, 2002, Centro Studi Libertari / Archivio G. Pinelli, Milano, pp. 16-17.

U. Gobbi, *Trent'anni all'asilo svizzero e dintorni (frequentazione di anarchici al CEIS)*, «Bollettino dell'Archivio G. Pinelli», n. 18, 2002, Centro Studi Libertari / Archivio G. Pinelli, Milano, pp. 18-24.

G.R. Burgio, L.D. Notarangelo, *Malattie maestre. Una storia di grandi malattie dei piccoli*, Torino, UTET, 2002.

L. Angelini, *Ugo Gobbi: direttore dell'Ospedalino, collaboratore CEIS, esperto di maioliche*, «Corriere di Romagna», Cronaca di Rimini, 23 febbraio 2003.

F. Ciotti, *Ugo Gobbi da Rimini*, «La Parola», Cesena, nuova serie, a. 14, n. 2, nov. 2006.

U. Gobbi, *Presenza libertaria al Centro Educativo Italo Svizzero (CEIS)*, in *Igiene mentale e libero pensiero. Sul controllo sociale della psichiatria*, a cura dell'associazione "Umanità Nova" di Reggio Emilia, Milano, Zero in condotta, 2007, pp. 65-71.

G. Federspil, P. Giaretta, C. Rugarli, C. Scandellari, P. Serra, *Filosofia della medicina*, Milano, Cortina, 2008.

A. Chiadini, P. Freddi, *La storia di un valore. L'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno Infantile di Rimini*, Rimini, Fara, tre voll., 2008-2010.

U. Gobbi, *Intervento in ricordo di Aldo Pelizza al convegno "La radiologia pediatrica verso il domani"*, Rimini, 27 maggio 1995, cit. in Montanari, *Scienza e carità*, cit., nota 5, p. 112 e pp. 117 e in Chiadini, Freddi, *La storia di un valore. L'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno Infantile di Rimini*, Rimini, Fara ed., 2009, vol. 2, pp. 52-56.

P. Freddi, *"L'Aiuto Materno di Rimini"*. *L'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile di Rimini*, Rimini, 2009, dattiloscritto in Biblioteca Gambalunga di Rimini.

P. Cupo, *È morto Gobbi, il pediatra di Rimini*, «Corriere Romagna», edizione di Rimini e San Marino, 22 giugno 2012, p. 9.

Pediatratri e bambini. I maestri della pediatria italiana raccontano, a cura di G. Cerasoli, F. Ciotti, Santarcangelo di Romagna, Maggioli, 2013.

F. Panizon, *Eee la vita, la vita l'è bela. Miseria e miracoli in 50 anni di pediatria italiana (1950-2000)*, Trieste, ed. Medico e Bambino, 2013.

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Rimini, *20 anni dell'Ordine / 20 secoli di sanità a Rimini*, catalogo della mostra, a cura di S. De Carolis e A. Chiadini, Rimini, NFC edizioni, 2014.

S. Castellano, *Metodo clinico e pensiero critico in Augusto Murri*, Milano, Cortina, 2015.

A. Infante, L. Borghi, *Ai bambini e ai fiori, lo splendore del sole. Il ruolo del Galsini nella storia della pediatria*, Milano, Rizzoli, 2015.

Dizionario Biografico degli Italiani: voce *L. Martoni*, a cura di I. Farnetani, vol. 71, 2008, voce *G.C. Pupilli*, a cura di V. Cani, vol. 85, 2016, voce *G. Salvio*, a cura di F. Bertolini, vol. 90, 2017.

L. Cataldi, *La Neonatologia in Italia. Tra cronaca e storia*, Roma, Delfino, 2018.

G. Biasini, *Sono stati molti i miei maestri*, a cura di A. Brunelli, G. Cerasoli, F. Ciotti, Cesena, Stilgraf, 2020.

D. Ribatti, *Giulio Alfredo Maccacaro, scienziato militante*, Milano, Carrocci, 2021.

M. Obladen, *Oxford Textbook of The Newborn. A Cultural and Medical History*, Oxford, Oxford University Press, 2021.

F. Zacchello, G. Perilongo, G. Silvano, *La pediatria a Padova. Una storia secolare*, Bari, Laterza, 2022.

G. Cosmacini, *Il medico della mutua. Storia di una istituzione e di un mestiere*, Milano, Pantarei, 2022.

Giancarlo Cerasoli

Bibliografia degli scritti pediatrici di Ugo Gobbi (1948-1990)

Avvertenza

I 72 lavori scientifici sono presentati in ordine cronologico. Prima sono riportati quelli comparsi su riviste, iniziando da quelli dove Gobbi è unico autore. Se sono presenti più contributi nella stessa rivista sono presentati in ordine cronologico di edizione. Alla fine sono quelli pubblicati negli Atti di Congressi.

I 27 lavori contrassegnati dall'asterisco (*) sono presenti in Pubmed, consultato nel febbraio 2022. Gli altri sono stati ricavati dalle due bibliografie conservate nell'Archivio Gobbi Gherardi a Roncofreddo e consultando alcune riviste pediatriche conservate nella Biblioteca della Clinica Pediatrica di Bologna e le risorse in rete (Google books, Current List of Medical Literature, Cumulated Index Medicus, ecc.).

1948

Gobbi U.

Febbricola di lunga durata in vaccinato con la VPS

Atti del Primo congresso dei Vaccinatori contro la Tubercolosi, Bologna, 17 ottobre 1948, a cura di G. Salvioli, La Clinica Pediatrica, 1948, vol. 30 (anno 30), pp. 752-753.

1949

Gobbi U.

Considerazioni su alcuni casi di Acrodinia

La Clinica Pediatrica, 1949, dicembre, vol. 31, pp. 664-672.

Gobbi U.

L'acrodinia nel Riminese (presentazione di un caso con gravi esiti dell'apparato dentale)

[Breve riassunto della comunicazione presentata alla seduta scientifica della Società Medico-Chirurgica della Romagna, tenutasi il 10 luglio 1949 a Rimini, presidente A. Segà]

Romagna Medica, 1949, vol. 1 (anno 1), fasc. 1, p. LXXVII.

1952

Gobbi U.

La sindrome di Laurence-Moon

[Breve riassunto della comunicazione presentata alla seduta scientifica della Società Medico-Chirurgica della Romagna, tenutasi il 16 dicembre 1951 a Cesena, presidente U. De Castro]

Romagna Medica, 1952, vol. 4, fasc. 1, p. XXVIII.

1953

Gobbi U., Casavecchia E., Rossini L.

Osservazioni su di un caso di disostosi cleido-cranica in un gemello

[Breve riassunto della comunicazione presentata alla adunanza generale dei soci della Società Medico-Chirurgica della Romagna, tenutasi il 26 ottobre 1952 a Faenza, presidente P. Sighinolfi]

Romagna Medica, 1953, vol. 5, fasc. 1, p. X.

Gobbi U., Brighi W.

Contributo allo studio della oligofrenia fenilpiruvica per mezzo del pirofosfato di tiamina

[Breve riassunto della comunicazione presentata nella seduta scientifica della Società Medico-Chirurgica della Romagna, tenutasi il 9 ottobre 1952 a Bagnacavallo]

Romagna Medica, 1953, vol. 5, fasc. 1, p. XIII.

Gobbi U., Brighi W.

Considerazioni intorno all'azione della cocarbossilasi sull'acido fenilpiruvico urinario in un caso di sindrome di Fölling

Romagna Medica, 1953, vol. 5, fasc. 5, pp. 619-624.

1955

Sega E., Gobbi U.

Le splenomegalie sclero-congestizie nella prima infanzia

[Breve riassunto della comunicazione presentata nella seduta scientifica della Società Medico-Chirurgica della Romagna, tenutasi il 13 febbraio 1955 a Imola. Probabilmente Sega è il professor Achille erroneamente indicato con E.]

Romagna Medica, 1955, vol. 7, fasc. 3, pp. XXIX-XXX.

1957

Gobbi U., Franchini C. [ma Francini Ciro]

L'epatite in età neonatale. Considerazioni su alcuni casi clinici in immaturi

[Breve riassunto della comunicazione presentata alla seduta scientifica della Società Medico-Chirurgica della Romagna, tenutasi il 23 dicembre 1956 a Faenza, presidente P. Sighinolfi. Probabilmente il dott. Franchini è Ciro Francini, collaboratore di Gobbi]
Romagna Medica, 1957, vol. 9, fasc. 3, pp. XIX-XX.

1958

Gobbi U.*

Sopra un caso di Kwashiorkor

La Clinica Pediatrica, (Bologna), 1958, giugno, vol. 40, fasc. 6, pp. 522-531.

Gobbi U.

Rilievi statistici sulle pneumopatie infantili dell'ultimo quinquennio
Atti del XXVI Congresso della Società Italiana di Pediatria (SIP),
Trieste 22-24 settembre 1958, 1958, vol. 2, p. 252.

1959

Ramenghi M., Gobbi U.*

La malattia di Addison nel bambino: presentazione di due casi e relativi rilievi clinici, endocrinometabolici e terapeutici

La Clinica Terapeutica, 1959, luglio, vol. 17, fasc. 1, pp. 3-30.

Cavazzuti G.B., Gobbi U.

Contributo alla conoscenza degli stati infiammatori del tronco encefalico

Acta Paediatrica Latina, 1959, vol. 12, fasc. 3.

Perazzo G., Gobbi U.

Stenosi sottovateriane del neonato

Atti del XIII Congresso della Società Italiana di Gastroenterologia,
Bologna 30 maggio-1 giugno 1959, a cura di G. Sotgiu, E. Pisi,
Bologna, Cappelli, 1959, pp. 755-759.

1960

Gobbi U.

Tachicardia ventricolare con blocco parziale ventricolo-atriale
(tipo Wenckebach) in bambino di 14 mesi

Cardiologia Pratica, 1960, vol. 11, fasc. 4.

Gobbi U.

Considerazioni intorno all'empiema infantile

Romagna Medica, 1960, vol. 12, fasc. 2, pp. 129-160.

Brighi W., Gobbi U.

Contributo allo studio delle cisti sierose della milza

Minerva Medica, 1960, vol. 51, fasc. 74, pp. 3088-3097.

Perazzo G., Gobbi U.*

Contributo alla conoscenza delle stenosi duodenali sottovateriane
neonatali

La Clinica Pediatrica, (Bologna), 1960, febbraio, vol. 42, fasc. 2,
pp. 92-120.

Gobbi U., Caramia P.

Un caso di avvelenamento acuto accidentale da fenilbutazone in un
bambino di due anni

La Clinica Pediatrica, 1960, vol. 42, fasc. 3, pp. 224 e sgg.

Gobbi U., Brighi W.*

Sui rapporti fra splenectomia e infezioni. Descrizione di un caso di
sepsi meningococcica: tentativo di interpretazione patogenetica

La Clinica Pediatrica, (Bologna), 1960, novembre, vol. 42,
pp. 1054-1079.

1961

Gobbi U., Caramia P., Lazzari Degli Agli F.

La porpora meningococcica. Studio clinico-statistico

Romagna Medica, 1961, vol. 13, fasc. 6, pp. 801-831.

Gobbi U., Brighi W., Caramia G.M.*

Origine anomala dell'arteria coronarica sinistra (Sindrome di Bland-White-Garland)

Minerva Pediatrica, 1961, 19 maggio, vol. 13, pp. 725-730.

Gobbi U., Perazzo G.

Perforazione spontanea dell'epatico comune in lattante. Nota preventiva.

Atti del XXVIII Congresso della Società Italiana di Pediatria, Torino

8-10 ottobre 1961, a cura di G. Guassardo, M. Gomirato-Sandrucci,

G. Bono, Fidenza, Mattioli, 1961, vol. 3, p. 128.

1962

Gobbi U., Bernacchia A.*

Attorno ad un nuovo riflesso del periodo neonatale (riflesso di Juanico-Perez). Studio clinico su 200 pazienti

La Clinica Pediatrica, (Bologna), 1962, giugno, vol. 44, fasc. 6, pp. 359-362.

Gobbi U., Brighi W.

L'ascite chilosa nell'infanzia. Rassegna critica e contributo clinico.

La Clinica Pediatrica, (Bologna), 1962, vol. 44, fasc. 11, pp. 824-846.

Brighi W., Gobbi U.*

La sindrome di Stevens-Johnson. Revisione della letteratura e contributo clinico

Archivio delle Scienze Mediche, (Torino), 1962, vol. 114, fasc. 5, dicembre, pp. 507-553.

1963

Gobbi U., Brighi W.

Sui rapporti tra ectodermatosi erosiva pluriorifziale, sindrome di Stevens-Johnson, ed eritema essudativo polimorfo

Romagna Medica, 1963, vol. 15, fasc. 1, pp. 95-102.

Gobbi U.

Nuovi orizzonti nella terapia dell'ipervitaminosi D

[Breve riassunto della comunicazione presentata alla seduta scientifica della Società Medico-Chirurgica della Romagna, tenutasi il 30 novembre 1962 a Cesena, presidente G. Bazzocchi]

Romagna Medica, 1963, vol. 15, fasc. 1, pp. VII-VIII.

Gobbi U., Brighi W., Caramia P.

Sulla patogenesi della porpora necrotica meningococcica

Romagna Medica, 1963, vol. 15, fasc. 3, pp. 266-277.

Brighi W., Gobbi U., Bernacchia A.

Intossicazione accidentale e professionale da esteri organo-fosforici

Romagna Medica, 1963, vol. 15, fasc. 3, pp. 221-241.

Gobbi U.

Esplorazione dinamica dell'apparato emolinfopoietico nella pertosse con prova adrenalinica

Romagna Medica, 1963, vol. 15, fasc. 6, pp. 589-607.

Brighi W., Gobbi U.*

Ricerche sul comportamento delle transaminasi glutammico-ossalacetica e glutammico-piruvica nell'avvelenamento accidentale acuto da fenilbutazone nel bambino

Minerva Pediatrica, 1963, 25 febbraio, vol. 15, fasc. 8, pp. 252-256.

Caramia G., Gobbi U.*

Rilievi elettroforetici, immunoelettroforetici ed immunologici nella malattia fibrocistica del pancreas

La Clinica Pediatrica, (Bologna), 1963, luglio, vol. 45, pp. 521-530.

De Carolis G.C., Gobbi U.*

La dislocazione del gomito nei bambini

Minerva Ortopedica, 1963, settembre, vol. 14, pp. 478-481.

Gobbi U., De Carolis G.C.*

Osservazioni sulla paralisi del nervo sciatico popliteo esterno da iniezioni intraglutee negli immaturi

Minerva Nipilogica, 1963, settembre-dicembre, vol. 13, pp. 69-75.

Gobbi U.*

Sulle attuali possibilità terapeutiche nella intossicazione da vitamina D
Fracastoro, 1963, settembre-ottobre, vol. 56, pp. 318-324.

Gobbi U., Brighi W.*

Contributo alla conoscenza del ritmo del seno coronarico nell'infanzia
Fracastoro, 1963, novembre-dicembre, vol. 56, pp. 404-413.

1964

Gobbi U.

Il riflesso di Carbonell Perez nell'immaturo

Acta Paediatrica Latina, 1964, vol. 17, fasc. 6, supplemento.

1965

Brighi W., Gobbi U., Ballerani M.P., Jorio D.*

Sugli elementi figurati del colostro: le cellule colostrali. Nota prima
Minerva Medica, 1965, 15 dicembre, vol. 56, fasc. 100, pp. 4407-4413.

Ballerani M.P., Brighi W., Gobbi U., Jorio D.

Indagini morfologiche e citochimiche sulle cellule del colostro

[Testo della comunicazione presentata nella riunione scientifica della
Società Medico-Chirurgica della Romagna, tenutasi il 26 giugno
1965 a Rimini, presidente T. Grossi. Nel testo è annunciata l'uscita di:
Gobbi U., Brighi W., Jorio D., Ballerani M.P., I corpuscoli colostrali.

Documentazione scientifica Guigoz, 1965, vol. 70, fasc. 10]

Romagna Medica, 1965, vol. 17, fasc. 4, pp. 305-313.

Gobbi U., Brighi W., Jorio D., Ballerani M.P.,

I corpuscoli colostrali

[Pubblicazione citata anche alla voce "Colostro" della Enciclopedia

Medica Italiana, Firenze, USES, 1975, seconda ed., vol. 4, pp. 709-711]

Documentazione scientifica Guigoz, 1965, vol. 70, fasc. 10.

Gobbi U., Caramia G.*

Contributo alla conoscenza della malattia citomegalica. Considerazioni
clinico-patogenetiche su un caso, tuttora vivente, senza esiti neurologici
Minerva Pediatrica, 1965, 14 gennaio, vol. 17, fasc. 1, pp. 31-41.

1966

Brighi W., Baldini E., Gobbi U.*

Rilievi su di un caso di toxoplasmosi congenita

La Clinica Pediatrica, (Bologna), 1966, novembre, vol. 48, fasc. 11, pp. 564-581.

Olivi O., Genova R., Gobbi U.

Il metabolismo lipidico della mucoviscidosi

Atti del XXXI Congresso Italiano di Pediatria, Genova 1-3 ottobre 1966, vol. II, Fidenza, Mattioli, 1968.

1967

Gobbi U., De Carolis G.C.*

Distrofia toracica asfissiante in una neonata condrodistrofica

Minerva Ortopedica, 1967, ottobre, vol. 18, fasc. 10, pp. 646-652.

1968

Brighi W., Gobbi U.*

Recenti acquisizioni virologiche, epidemiologiche ed eziopatogenetiche sulla malattia da inclusioni citomegaliche. Presentazione di un caso connatale

Fracastoro, 1968, maggio-giugno, 61 (3), pp. 226-245.

1969

Gobbi U., Massera L.*

La fototerapia degli itteri neonatali con un nuovo metodo

Minerva Pediatrica, 1969, 3 novembre, vol. 21, fasc. 44, pp. 2058-2059.

Beverini S., Gobbi U.

Sclerodermia generalizzata nel bambino

Minerva Pediatrica, 1969, vol. 21, fasc. 44.

Gobbi U., Ferrara F., Galasso U., Zingone B.

Considerazioni su due casi di enfisema lobare ostruttivo congenito del lattante

Rivista di Patologia e Clinica, 1969, vol. 24, fasc. 11.

1970

Gobbi U.

Il clima di collina in pediatria

[Relazione presentata alla Prima Giornata Medica Pennese, tenutasi a Pennabilli il 17 maggio 1970]

Romagna Medica, 1970, vol. 22, fasc. 4, pp. 310-322.

1973

Francini Scoccianti U., Giorgi L., Gobbi U.

Considerazioni cliniche e indagini psicodiagnostiche in quattro casi di atassia-teleangectasia

La Clinica Pediatrica, 1973, vol. 55, fasc. 1.

Cavazzuti G.B., Gobbi U., Gullotta F., Spigolon G.*

Encefalopatia di Wernicke in un bambino con cardiomegalia congenita. 1. Aspetti clinici

Helvetica Paediatrica Acta, 1973, dicembre, vol. 28, fasc. 6, pp. 559-568.

1974

Gullotta F., Spigolon G., Cavazzuti G.B., Gobbi U.*

Encefalopatia di Wernicke in un bambino con cardiomegalia congenita. 2. Aspetti morfologici e considerazioni patogenetiche

Pathologica, 1974, gennaio-febbraio, vol. 66, fasc. 951, pp. 29-44.

Pelizza A., Gobbi U.

Arthro-onycho-osteodysplasia: radiological diagnosis in a nursling

Gaslini, 1974, vol. 6, fasc. 155.

1976

Cecchi P.L., Gobbi U., Minak G. Jr.*

Su di un caso di ittero congenito anemolitico (malattia di Crigler-Najjar) trattato per due anni con fototerapia e plasma

Minerva Pediatrica, 1976, 4 agosto, vol. 28, fasc. 25, pp. 1573-1578.

Cecchi P., Gobbi U., Licci A., Minak G. Jr.

La fototerapia nell'ittero del neonato e nella malattia di Crigler-Najjar
La Clinica Pediatrica, 1976, vol. 58, fasc. 6, pp. 256-267.

1979

Gobbi U.

Prefazione,

in Atti del convegno della sezione Marche della Società Italiana di
Pediatra su *Il divezzamento del bambino*. Fano, 15 dicembre 1979,
Fontanellato, Tip. Cristoforetti, (1980?), p. 3.

1980

Burroni M., Catena Q., Franchi G., Gobbi U., Perrotta F., Ricci T.,
Valentini B., Milani Comparetti M.*

La sindrome di Turner del neonato. Descrizione di tre casi

Minerva Pediatrica, 1980, 31 gennaio, vol. 32, fasc. 2, pp. 119-124.

Gobbi U., Burroni M., Licci A., Perrotta F., Magistrelli R., Quintini
G., Saccucci F., Milani Comparetti M.*

Due casi della rarissima doppia trisomia 48, XXX + 21

Minerva Pediatrica, 1980, 31 gennaio, vol. 32, fasc. 2, pp. 133-138.

Gobbi U., Morante G., Quintini G.*

Considerazioni su di un caso di acondrogenesi sospettata "in utero"

Minerva Pediatrica, 1980, 31 luglio, vol. 32, fasc. 14, pp. 899-906.

1981

Rossolini V., Stoppioni V., Gobbi U., Burroni M., Licci A.,
Mencoboni M.C., Casciati A.M., Magistrelli R., Saccucci F.

Trisomia 18 con idrocefalo

Pathologica, 1981, vol. 73.

1983

Gobbi U., Mencoboni M.C., Del Prete A., Principi R.
Approccio alla diagnosi e terapia dell'ittero neonatale (con particolare riferimento alla fototerapia)

Romagna Medica, 1983, vol. 35, fasc. 5, pp. 461-474.

Mencoboni M.C., Licci A., Franchi G.F., Papa M., Filippini P.G., Gobbi U.*

L'ematoma monolaterale del surrene nel neonato

Minerva Pediatrica, 1983, 15 maggio, vol. 35, fasc. 9, pp. 413-421.

Ripanti G., Casciati A.M., Licci A., Mencoboni M.C., Murgi P., Stirati M.G., Gobbi U.

Porpora nodulare del lattante da deficit del fattore IX

Atti del XXIX Congresso Nazionale della Società Italiana di

Ematologia, Bologna 7-11 giugno 1983, Bologna, Esculapio, 1983.

1984

Gobbi U.

Prefazione,

in Atti del convegno interregionale delle sezioni Emilia-Romagna e Marche della Società Italiana di Pediatria su *Assistenza al neonato.*

Alimentazione nel primo anno di vita. Urbino, 8 e 9 settembre 1984, a cura di G.B. Cavazzuti e U. Gobbi, p. 5.

1985

Baserga M., Rosito P., Paolucci P., Calzolari P., Gobbi U., Paolucci G.
Leucemia acuta megacarioblastica in soggetto Down, con reazione leucemoide transitoria in epoca neonatale

Atti Aggiornamenti in Pediatria, Bologna, 1985.

Gobbi U., Casciati A., Del Prete A., Principi R., Ripanti G., Tordini M.L., Filippini P., Burroni M.

Pseudoparatiroidismo tipo I completo. Presentazione di un caso

Atti del Primo incontro Nazionale sul Sistema endocrino della

vitamina D ed omeostasi calcica in pediatria, Pisa, 25 marzo 1985.

1986

Gobbi U., Del Prete A., Filippini G., Muretto P., Principi R.*
Trattamento topico con corticosteroidi del granuloma eosinofilo solitario dell'osso. Presentazione di un caso con localizzazione all'osso frontale
Minerva Pediatrica, 1986, 31 luglio, vol. 38, fasc. 13-14, pp. 607-611.

Ripanti G., Casciati A.M., Del Prete A., Picchio F.M., Gobbi U.
Anomalia di Ebstein in epoca neonatale: presentazione di un caso.
Atti del Convegno "Il bambino pallido", Camerino, 1986.

Ripanti G., Casciati A.M., Del Prete A., Quintini G., Tordini M.L., Gobbi U.
Pseudoparatiroidismo tipo II, diagnosi precoce
Atti del Convegno Nazionale "Problemi medici nell'età evolutiva", Savona 21-23 novembre 1986, a cura di R. Bulgarelli, E. de Toni, R. Panconi, Torino, Minerva Medica, 1990.

Rossolini V., Burrioni M., Del Prete A., Principi R., Sallese G., Stoppioni V., Gobbi U.
Ipomagnesiemia primitiva con ipocalcemia secondaria in età neonatale. Osservazione di un caso clinico
Atti del Convegno di neurologia neonatale, 1986.

1990

Rossolino V., Burrioni M., Del Prete A., Geronzi P., Principi R., Sallese G., Stoppioni V., Gobbi U.
Ipomagnesiemia congenita cronica (con ipocalcemia magnesio-dipendente e convulsioni in neonato)
Neonatalogica, 1990, vol. 4, fasc. 2.

Giancarlo Cerasoli

Considerazioni sulla Bibliografia di Ugo Gobbi

I 72 contributi che Gobbi pubblicò nell'arco di 42 anni, dal 1948 al 1990, si prestano a considerazioni di ordine quantitativo e qualitativo rispetto ai temi trattati, le riviste ospitanti e i coautori.

Dal punto di vista cronologico risultano evidenti due picchi di produzione, rispettivamente nel 1960 (6 articoli) e nel 1963 (11 articoli). Mentre il primo picco sembra legato al bisogno di presentare pubblicazioni al primo concorso per primario al reparto pediatrico dell'Ospedale Civile Infermi di Rimini¹, il secondo è in relazione all'acquisizione dei titoli necessari per ottenere la Libera Docenza in Puericultura², conseguita nel 1965. La produzione scientifica continuò anche dopo il 1974, anno nel quale si trasferì nell'Ospedaletto dei bambini di Fano, e da allora al 1990 vennero pubblicati altri 18 contributi.

Sette delle 17 riviste sulle quali Gobbi pubblicò i suoi lavori erano di natura pediatrica. In primo luogo va annoverata «Clinica Pediatrica», sulla quale uscirono 12 contributi, dal 1948 al 1976, pubblicazione edita a Bologna da Gaetano Salvioi, alla cui scuola Gobbi si era formato tra il 1946 ed il 1947. Seguono «Minerva Pediatrica», con 11 contributi editi dal 1961 al 1986, «Minerva Nipiologica», con un saggio nel 1963, il «Gaslini», con un contributo nel 1974 e «Neonatologica» con un saggio nel 1990. Le uniche due riviste pediatriche di carattere internazionale furono «Acta Paediatrica Latina», con due saggi dei quali uno del 1959 e uno del 1964, e «Helvetica Paediatrica Acta», con un lavoro del 1973. Gran parte dei contributi, 17, pubblicati dal 1949 al 1983, trovarono ospitalità su «Romagna Medica», edita dal 1949 al 1997, rivista della Società Medico-Chirurgica della Romagna, della quale Gobbi fece parte come socio fin dalla sua fondazione e sino al 1990. Alcuni sono

1 Per partecipare a quel concorso Gobbi presentò 20 contributi, vedi la domanda di partecipazione al concorso per Primario Pediatra per gli istituti Ospitalieri e di Ricovero di Rimini, datata 13 maggio 1960, nel fascicolo su: *Concorso per il Primario di Pediatria*, in AUSL Romagna, Sezione di Rimini, Archivio Storico dell'Ospedale di Rimini, Istituti Ospitalieri di Ricovero di Rimini, anno 1962, Divisione 2, Personale Sezione 2, n. 24.

2 Per concorrere a quella Libera Docenza Gobbi preparò il dattiloscritto *Dati relativi all'attività scientifica e didattica*, redatto nel 1964, che ora si trova nell'Archivio Gobbi Gherardi a Roncofreddo e che include una bibliografia di 36 lavori scientifici.

frutto dei sodalizi con il professor Achille Segà e con i medici dell'Ospedale di Santarcangelo, risultando partecipazioni ai raduni scientifici di quella società³.

Altri lavori vennero ospitati su periodici di medicina generale o specialistica: tre ciascuno su «Fracastoro» e «Minerva Medica», due ciascuno su «Pathologica» e «Minerva Ortopedica», uno ciascuno su «La Clinica Terapeutica», «Cardiologia Pratica», «Archivio delle Scienze Mediche di Torino», «Rivista di Patologia e Clinica». Uno dei tre contributi sullo studio del colostro umano fu pubblicato nel 1965 nella prestigiosa serie della «Documentazione Scientifica Guigoz».

Undici sono le relazioni pubblicate negli *Atti* di congressi: tre nei Congressi Pediatrici Nazionali (1958, 1961 e 1966), una al Congresso Nazionale di Gastroenterologia (1959), a quello di Ematologia (1983), di Endocrinologia (1985) e altre quattro a convegni pediatrici (1985 e 1986).

Due sono le prefazioni a volumi di *Atti* dei convegni organizzati nell'ambito della sezione marchigiana della Società Italiana di Pediatria: a Fano, nel 1979, e a Urbino nel 1984.

Gli argomenti dei contributi sono in gran parte descrizioni di casi clinici di età pediatrica che riguardano un vasto orizzonte di patologie⁴. In primo luogo, seguendo l'epidemiologia del tempo, vanno ricordati gli 11 contributi sulle malattie infettive, con particolare riguardo alla sepsi meningococcica (tre lavori), la malattia da citomegalovirus (due lavori), la toxoplasmosi, la tubercolosi, le epatiti neonatali, le encefaliti, le polmoniti e l'empima. Seguono le sette descrizioni di pazienti con sin-

3 Nella seduta scientifica dei soci che si tenne a Rimini nel luglio 1949, presieduta da Achille Segà, presentò *L'acrodinia nel Riminese (presentazione di un caso con gravi esiti dell'apparato dentale)*, in quella del dicembre 1951 *La sindrome di Laurence-Moon*, in quella dell'ottobre 1952 a Faenza con altri, *Osservazioni su di un caso di disostosi cleido-cranica in un gemello*, nel febbraio 1955 a Imola, insieme a Segà, *Le splenomegalie sclero-congestizie nella prima infanzia*. Fecero poi seguito i lavori preparati nell'Ospedale Pediatrico dell'Aiuto Materno di Rimini, tra i quali la relazione scritta insieme a Ciro Francini su *L'epatite nell'età neonatale; considerazioni su alcuni casi clinici in immaturi* presentata a Faenza nel novembre 1956, quella su *Nuovi orizzonti nella terapia dell'intossicazione da vitamina D*, tenuta a Cesena nel novembre 1962 e quella su *Indagini morfologiche e citochimiche sulle cellule del colostro*, letta nel giugno 1965 a Rimini.

4 Nel dattiloscritto *Dati relativi all'attività scientifica e didattica*, cit., Gobbi suddivideva i lavori scientifici da lui pubblicati in sette categorie: 1. Studi di fisiologia e patologia del neonato e dell'immaturato; 2. Cardiologia ed elettrocardiografia; 3. Studi sulla patologia della milza; 4. Avvelenamenti accidentali; 5. Studi su malattie infettive; 6. Malattie endocrine, metaboliche e della nutrizione; 7. Argomenti vari.

dromi: disostosi cleido-cranica, condrodistrofia, distrofia toracica asfissiante, atassia-teleangectasia, sindromi di Turner e di Down, trisomia 18. Altri sei contributi riguardano pazienti con patologie endocrinologiche: sindrome di Laurence-Moon, di Addison, pseudoparatiroidismo di tipo 1 e 2, ipomagnesiemie primitive e croniche. La cardiologia incide con quattro casi: lo studio del ritmo seno coronarico, la tachicardia ventricolo-atriale, l'origine anomala della coronaria sinistra e l'anomalia di Ebstein. Due segnalazioni ciascuna hanno i casi di oncoematologia (porpora nodulare in lattante con deficit del fattore IX, leucemia acuta linfoblastica) e di ortopedia (dislocazione del gomito, artro-onico-osteodisplasia). Tre riguardano la neurologia (encefalopatia di Wernicke, con due lavori, e paralisi del nervo sciatico esterno da iniezioni intraglutee negli immaturi) e la dermatologia (sindrome di Steven-Johnson, con due lavori, e scleroderma generalizzato), cinque riguardano la tossicologia (intossicazione da fenilbutazone e da vitamina D, con due lavori ciascuna, e da esteri organo-fosforici). Un contributo riguarda il Kwashiorkor e due l'Acrodinia, dovute a gravi malnutrizioni. La relazione presentata alla Prima Giornata Pennese del 1970 riguardava il clima in collina. Sei contributi riguardano argomenti di chirurgia: le stenosi sottovateriane del neonato, con due lavori, la perforazione del dotto epatico, l'ascite chilosa, l'enfisema lobare congenito, l'ematoma del surrene. Tre hanno come argomento la patologia splenica: le splenomegalie sierocongestizie, le cisti sierose della milza e i rapporti tra splenectomia e infezioni.

Otto contributi ciascuno riguardano la diagnosi: il laboratorio nella pertosse, nella fibrosi cistica (due lavori), il riflesso di Perez nel neonato (due lavori) e la composizione del colostro (tre lavori).

Sette trattano la terapia: il pirofosfato di tiamina nella oligofrenia fenilpiruvica, la cocarbossilasi nella sindrome di Fölling, gli steroidi topici nel granuloma eosinofilo solitario dell'osso e, soprattutto, la fototerapia degli itteri, con quattro lavori editi tra il 1969 e il 1983, di carattere innovativo: «Fummo tra i primi a utilizzare le lampade a luce blu per la cura (fototerapia) degli itteri del neonato. Le avevamo fatte arrivare da Los Angeles. Dalle altre parti si usavano ancora quelle a luce bianca che avevano una capacità di meno di un settimo rispetto alle blu»⁵.

5 Intervista rilasciata da Gobbi nel 2009 ad Antonella Chiadini, in A. Chiadini, P. Freddi, *La storia di un valore. L'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno Infantile di Rimini*, Rimini, Fara, 2009, vol. 2, p. 98.

Riguardo ai collaboratori di Gobbi presenti nei contributi, vanno ricordati in primo luogo Walter Brighi, la cui amicizia risale al 1953 quando erano entrambi nell'ospedale civile di Santarcangelo, ma anche il radiologo del Gaslini Aldo Pelizza e il gruppo di pediatri della Clinica Pediatrica di Modena del quale facevano parte i clinici Renato Pachioli e Oliviero Olivi, il neurologo Giovanni Battista Cavazzuti e Rosalia Genova. I collaboratori riminesi sono: il primario chirurgo Giorgio Perazzo, il primario medico Achille Segà, M.P. Ballerani, Anna Bernacchia, Silvio Beverini, Paolo e Giuseppe Caramia, Pierluigi Cecchi, Gian Carlo De Carolis, Ciro Francini, Domenico Jorio, Falco Sergio Lazzari Agli, Marianella Massera, Maria Luisa Francini Scoccianti e Giovanni Minak Junior.

I lavori pubblicati durante il periodo passato all'Ospedalino di Fano portano la firma dei medici che incontrò laggiù; Massimo Burroni, Anna Maria Casciati, A. Del Prete, Gian Franco Franchi, P.G. Filippini, Patrizia Geronzi, Aldo Licci, Roma Magistrelli, Maria Cristina Mencoboni, Marco Milani-Comparetti, Giancarlo Morante, Paola Murgi, Marcello Papa, A. Perrotta, Roberto Principi, Graziano Quintini, Gabriele Ripanti, Vincenzo Rossolini, Franca Saccucci, M.G. Stirati e Vera Stoppioni. Antonio Montanari, nel ricordare la produzione scientifica di Gobbi, ne dava un elenco parziale di 33 contributi e riportava alcune interessanti considerazioni che gli vennero indicate dall'autore:

Il prof. Ugo Gobbi, in proprio e più spesso in collaborazione con altri pediatri o specialisti di altre discipline, è autore o coautore di oltre 70 lavori scientifici. La sua attività si è particolarmente rivolta allo studio della semeiotica e della patologia dell'immaturo e del neonato, degli stati infiammatori del tronco encefalico e della fisioterapia degli itteri.

[...]

Hanno una rilevante evidenza un blocco di ricerche derivate da una singolare di consuetudine di studio e collaborazione interdisciplinare intervenute per due decenni fra il prof. Ugo Gobbi e il dott. Walter Brighi, primario della divisione medica dell'Ospedale di Santarcangelo di Romagna. A tale periodo risalgono lavori nel campo delle malattie infettive e dei loro rapporti con le funzioni della milza. Particolare importanza hanno rivestito i lavori strettamente sperimentali sul colostro e sui suoi elementi cellulari, con le quali si sono anticipate ed ampliate le conoscenze sulle loro potenzialità immunologiche⁶.

6 A. Montanari, *Scienza e carità*, Rimini, Il Ponte, 1998, nota 3 a pp. 118-119.

Riguardo alla partecipazione ai convegni e alle ricerche eseguite da Gobbi, Montanari annotava che:

Tale mole di lavoro [la produzione scientifica complessiva di Gobbi] ha consentito partecipazione e contributi ai congressi nazionali della Società Italiana di Pediatria (1958), di Neonatologia (1964) e Neuropsichiatria Infantile (1977)⁷.

[...]

Le Giornate mediche pennesi hanno avuto una vasta adesione, sino dal 1970, aperte sulla tematica de «Il clima collinare in pediatria» (relazione del prof. Ugo Gobbi), a cui sono seguite le relazioni dei proff. Cavazzuti e Pachioli sull'epilessia nell'infanzia. Grande ancora la partecipazione di medici della Romagna e delle Marche alle giornate del 1971 e 1972. Le questioni di ematologia, affrontate nel 1972, sono state riprese nel convegno del 1997, su «Ematologia, 25 anni dopo». Ancora nel 1972 – a Rimini al Teatro Novelli – [si tenne il] Congresso interregionale pediatrico, in onore del prof. Renato Pachioli, direttore della Clinica pediatrica dell'Università di Modena, con la partecipazione dei direttori delle principali Cattedre di pediatria e di numerosissimi pediatri⁸.

In questi anni [1947-1952] Gobbi si dedica ad una ricerca particolare, su cui non ha mai pubblicato nulla, pur avendone parlato in numerosi congressi medici, riguardante l'alimentazione degli adulti e gli effetti positivi delle diete ricche di pesce azzurro per la prevenzione delle malattie cardiocircolatorie. Egli precorre i risultati scientifici apparsi quasi mezzo secolo dopo sulle riviste scientifiche, a proposito dell'uso di olio di pesce a difesa del cuore. [Confronta quanto riportato in R. Bulgarelli, *Puericoltura*, Roma, SEU, 1985, quinta edizione, p. 514:] «Riguardo al contenuto in grassi [nella dieta], è da ricordare però (come ha sottolineato di recente Gobbi: 1982) che i “pesci azzurri” contengono in notevole quantità acidi grassi poli-insaturi; si tratta delle sardine, delle acciughe, delle alacce (chiamate anche “sardoni”), degli sgombri, delle aguglie, ecc.»⁹.

Tra gli studi effettuati dopo il ritorno all'Aiuto Materno [1965], Gobbi ricorda quello sul colostro, il primo latte [materno]: «Nei primi due o tre giorni il latte della donna ha una densità particolare, un colore giallognolo. È il proseguimento del corpo della mamma che viene trasmesso al figlio. L'ho già scritto da allora, metà anni '60. Adesso sono tutti d'accordo che

7 *Ibidem*.

8 Ivi, nota 4, pp. 119-120.

9 Ivi, p. 134.

il colostro sia indispensabile, ma non perché l'ho scritto io, ma perché se ne sono accorti...».

Il colostro «è ricchissimo di proteine alimentari, ed è scarso di glucosio (che in eccesso farebbe soltanto male in questa fase). E poi contiene anticorpi ed enzimi. E il bambino, più piccolo è, più ne ha bisogno per la sua immunità contro le infezioni, soprattutto a livello intestinale». Nel volume di Maggioni-Signoretti, *L'alimentazione del bambino sano e malato* (1978), sono citate e avvalorate le ricerche di Gobbi e dei suoi collaboratori¹⁰.

¹⁰ Ivi, p. 136. Gli studi di Gobbi sono ricordati anche nella seconda edizione del libro di Maggioni-Signoretti, edito nel 1991, a p. 129.

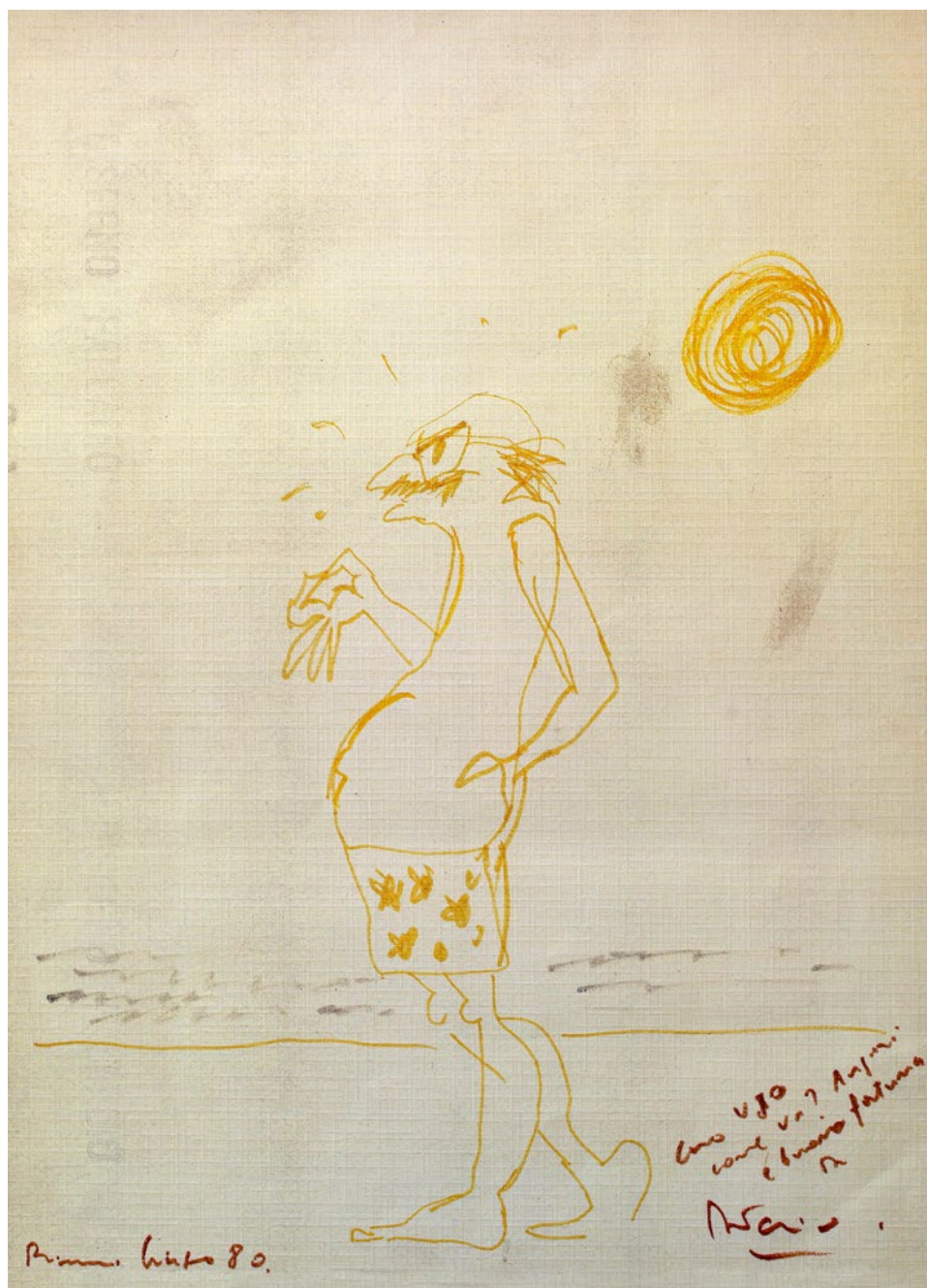


Fig. 1 – Federico Fellini, caricatura del prof. Ugo Gobbi (Rimini, giugno 1980). Rimini, raccolta privata. Porta la dedica autografa «Caro Ugo / come va? Auguri / e buona fortuna / da / Federico».

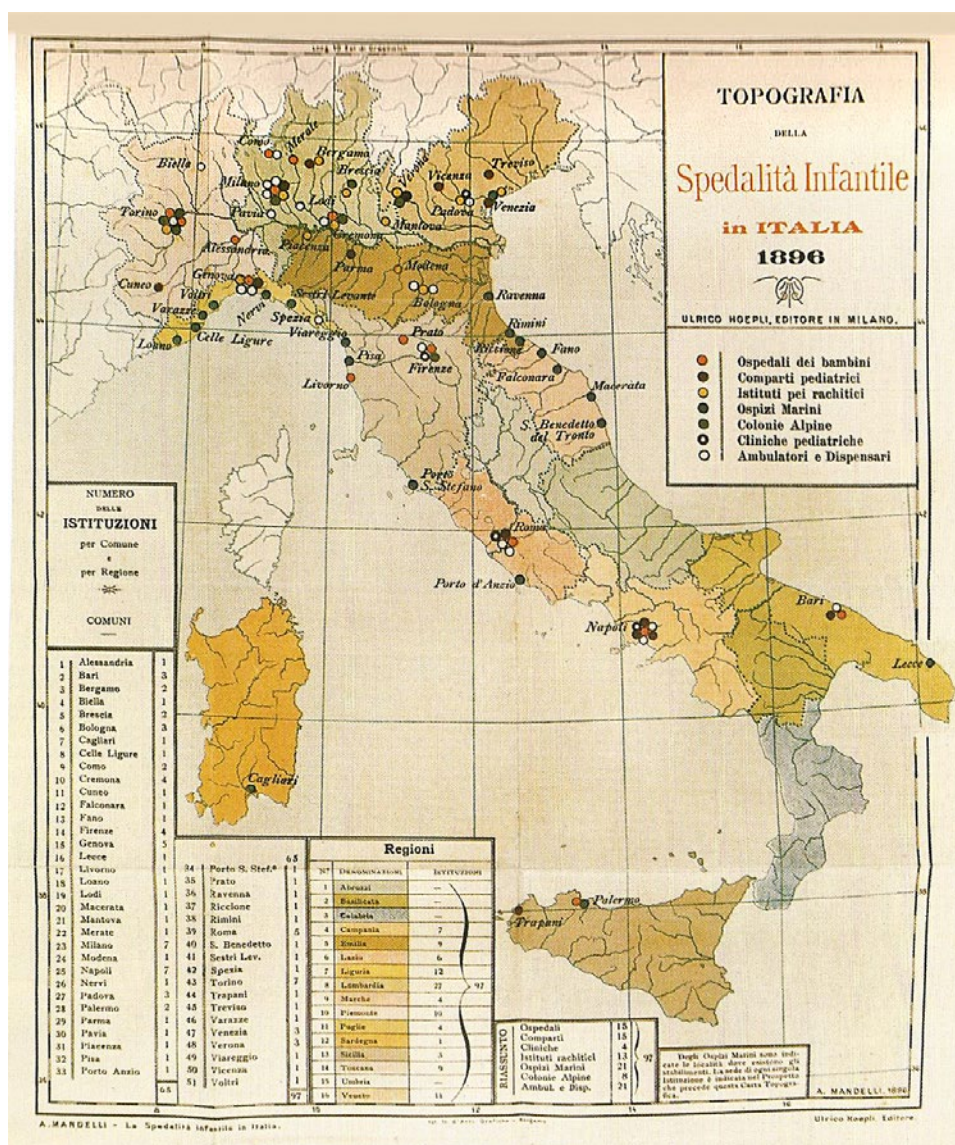


Fig. 2 – Topografia della spedalità infantile in Italia 1896, da A. Mandelli, *La spedalità infantile in Italia*, vol. 1, Milano, Hoepli, 1897.



Fig. 3 – Visita pediatrica, particolare del bassorilievo di Bruno Boari, 1940, sede dell'ONMI di Bologna, via Zanolini.



Fig. 4 – Istituto Provinciale Vittorio Emanuele III per l'infanzia a Forlì, da A. Venuti, *Relazione tecnico-sanitaria dell'Istituto Provinciale Vittorio Emanuele III per l'infanzia di Forlì*, Forlì, Soc. Tip. Commerciale, 1934.



Fig. 5 – Stanza del brefotrofito di Faenza negli anni Trenta del Novecento, fotografia collezione Cerasoli.



Fig. 6 – Fototessera di Ugo Gobbi scattata nel 1939. Roncofreddo, Archivio Gobbi Gherardi.



Fig. 7 – Fototessera di Ugo Gobbi scattata nel 1946. Roncofreddo, Archivio Gobbi Gherardi.



Fig. 8 – Cartello che pubblicizza l'ambulatorio pediatrico tenuto da Gobbi all'ospedale civile di Novafeltria. Roncofreddo, Archivio Gobbi Gherardi.



Fig. 9 – Aiuto Materno di Rimini, maggio 1963. Ugo Gobbi nel suo studio. Rimini, Biblioteca Gambalunga, Archivio fotografico Davide Minghini.



Fig. 10 – Aiuto Materno di Rimini, reparto di Ginecologia, maggio 1963, Festa della mamma. In prima fila da sinistra: Luisa Lini, seconda moglie di Ugo Gobbi, Caterina Riganelli, Maria Luisa Scoccianti, un sacerdote, l'ostetrica Maria Urbani, Sergio Lazzari Agli e un bambino. In seconda fila, da sinistra Ugo Gobbi, un rappresentante della casa farmaceutica che donava la carrozzina in primo piano, Adolfo Fochessati, primario del reparto di Ginecologia, e Ciro Francini. Rimini, Biblioteca Gambalunga, Archivio fotografico Davide Minghini.



Fig. 11 – Aiuto Materno di Rimini, luglio 1963. Ugo Gobbi scherza con un piccolo ricoverato. Roncofreddo, Archivio Gobbi Gherardi.



Fig. 12 – Posa della prima pietra della “Divisione Pediatrica Bronzetti”. Rimini, 23 febbraio 1964. Ugo Gobbi con Teresa Bronzetti. Rimini, Biblioteca Gambalunga, Archivio fotografico Davide Minghini.



Fig. 13 – Inaugurazione della “Divisione Pediatrica Bronzetti”, Rimini, 12 ottobre 1966. Renato Pachioli inaugura il nuovo edificio, alla sua destra Ugo Gobbi e alla sua sinistra Felice Buongiorno, direttore dell'Istituto San Giuseppe. Rimini, Biblioteca Gambalunga, Archivio fotografico Davide Minghini.



Fig. 14 – Inaugurazione della “Divisione Pediatrica Bronzetti”, Rimini, 12 ottobre 1966. Ugo Gobbi pronuncia il discorso d’apertura. Rimini, Biblioteca Gambalunga, Archivio fotografico Davide Minghini.



Fig. 15 – Ex Ospedalino Infantile di Fano, marzo 2022. Foto di Massimo Burroni.

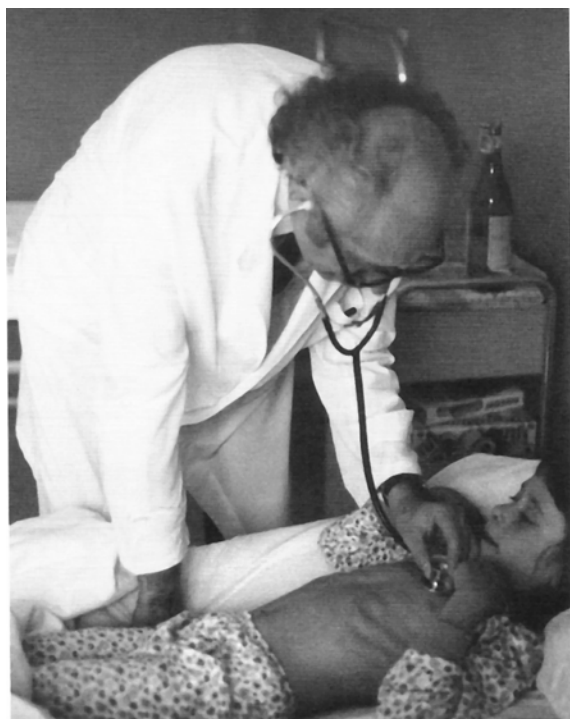


Fig. 16 – Ospedale Pediatrico di Fano, s. d., Gobbi visita un ricoverato. Roncofreddo, Archivio Gobbi Gherardi.



Fig. 17 – Ugo Gobbi al CEIS, 26 dicembre 1967. Roncofreddo, Archivio Gobbi Gherardi.

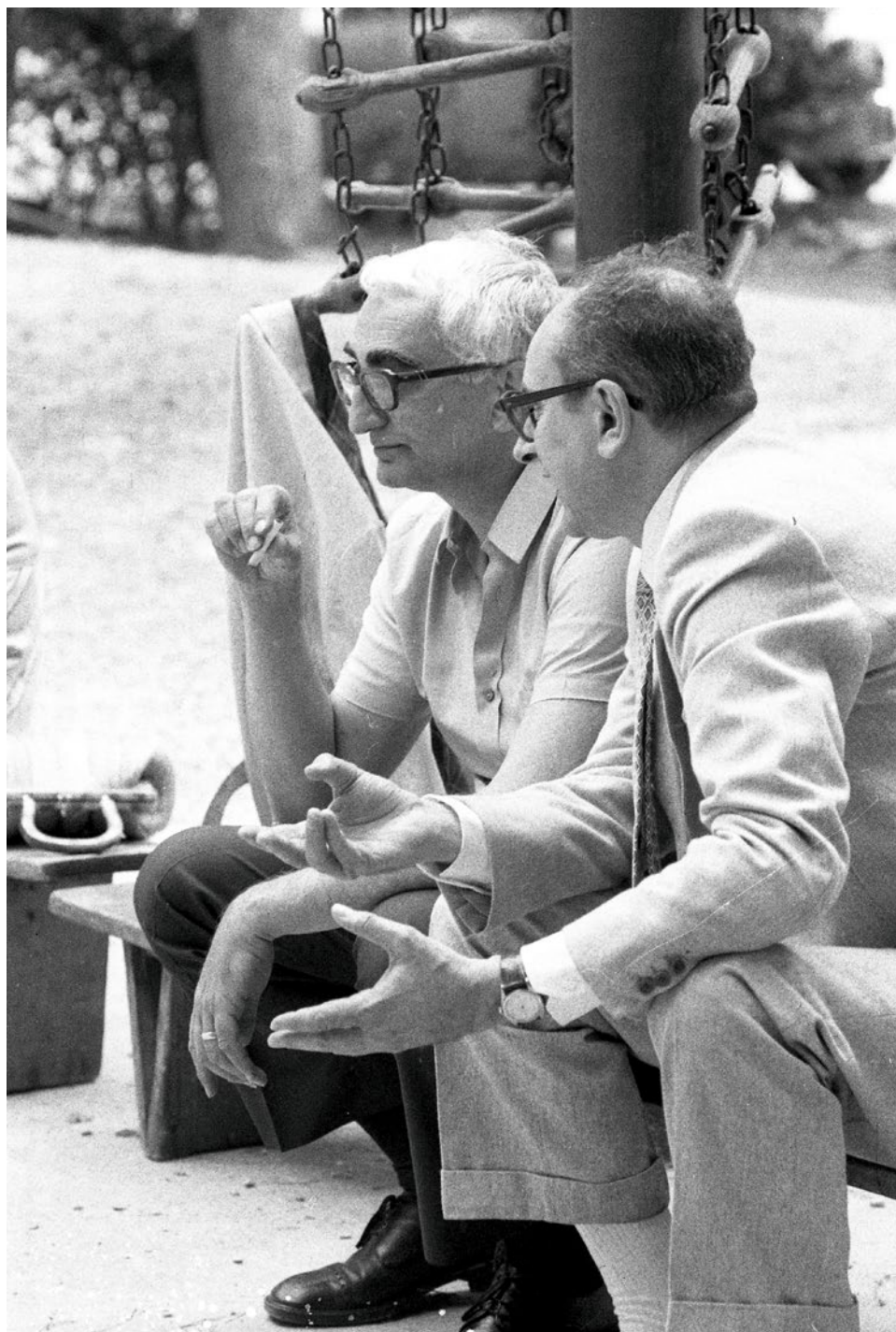


Fig. 18 – Carlo Doglio e Ugo Gobbi al Centro Educativo Italo Svizzero di Rimini il 14 giugno 1970. Rimini, Biblioteca Gambalunga, Archivio fotografico del Centro Educativo Italo Svizzero, Busta 2 Negativi.



Fig. 19 – In Sala anatomica all'Università di Bologna nel novembre 1940. Roncofreddo, Archivio Gobbi Gherardi.



Fig. 20 – Con il gruppo di specializzandi in Pediatria all’Ospedale Gozzadini nel 1946. Roncofreddo, Archivio Gobbi Gherardi.

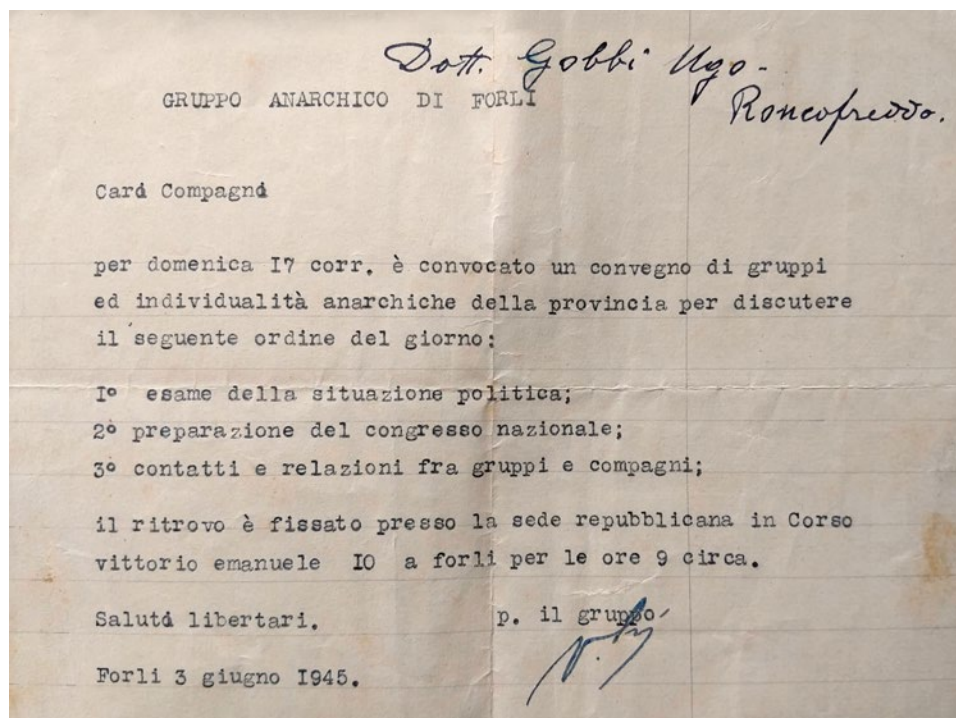


Fig. 21 – Convocazione al convegno del 17 giugno 1945 organizzato dal Gruppo Anarchico di Forlì. Roncofreddo, Archivio Gobbi Gherardi.

Amicelli chiede a pi. avanzati in
 accettati al comitato.
 Solbi: prima dei comitati di L. P. L. L.
 in opera centrale medici collaborano
 con esso?
 Torrici: l'esperienza precedente 1/propola ha
 convinto i comitati.

Fig. 22 – Relazione dei lavori del Convegno Comunista Libertario tenutosi a Forlì il 17 giugno 1945. Particolare della c. 4, verso. Roncofreddo, Archivio Gobbi Gherardi.



Fig. 23 – A Napoli nel 1963 al convegno della Società Italiana di Pediatria. Roncofreddo, Archivio Gobbi Gherardi.

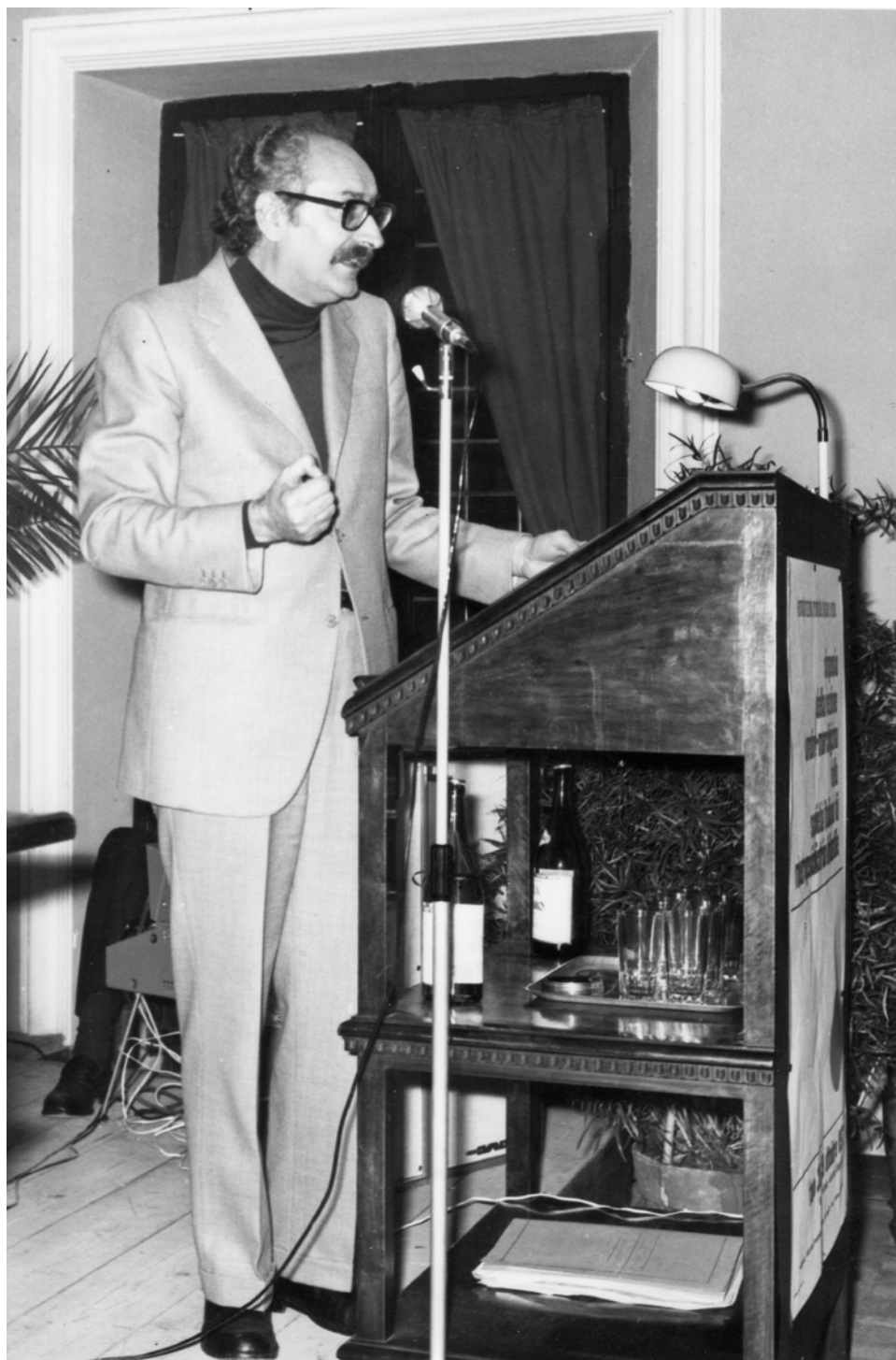


Fig. 24 – Al convegno di Neuropsichiatria infantile a Fano nell'ottobre 1972. Roncofreddo, Archivio Gobbi Gherardi.

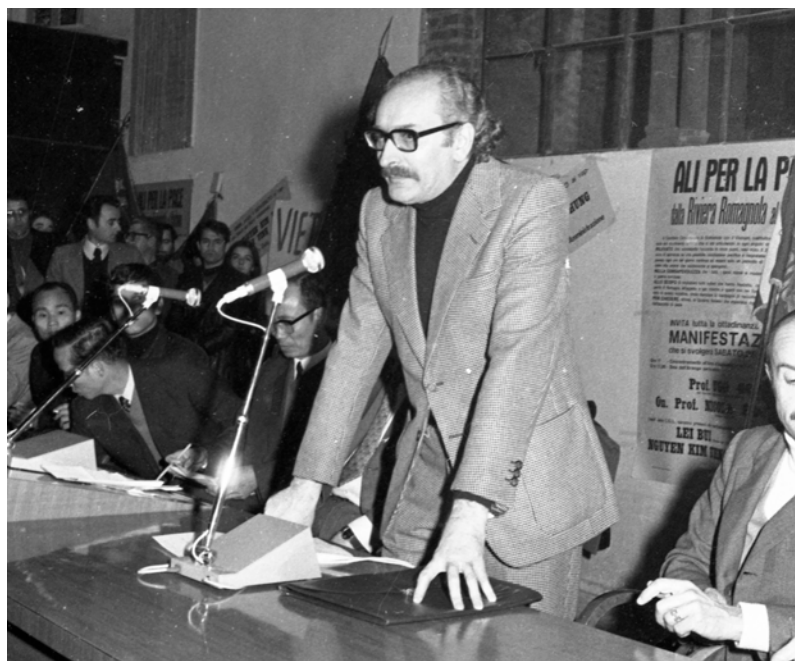


Fig. 25 – Nella Sala dell'Arengo di Rimini il 25 novembre 1972 alla manifestazione *Ali per la pace* in sostegno del popolo vietnamita. Rimini, Biblioteca Gambalunga, Archivio Fotografico Davide Minghini, busta 106, inventario MIN-15454.

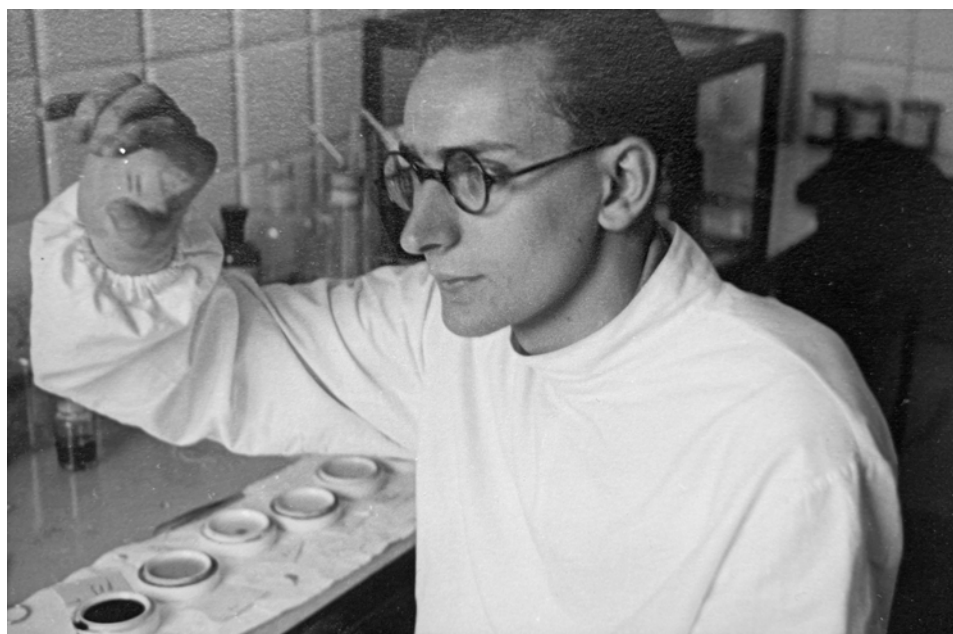


Fig. 26 – In laboratorio all'Università di Bologna nel luglio 1940. Roncofreddo, Archivio Gobbi Gherardi.



Fig. 27 – Coppia di rinfrescatoio da bottiglia in porcellana, Meissen, 1745-1750 circa. Entro il piede è tracciata la marca con le spade incrociate in blu sottovernice. Faenza, MIC, inv. nn. 32987-32988.



Fig. 28 – Piatto sagomato in porcellana, Vienna, manifattura Du Paquier, 1730-1740 circa. Lucca, collezione privata.



Fig. 29 – Coperchio in maiolica, Strasburgo, manifattura Paul Hannong, 1755-1760. Faenza, MIC, inv. n. 4232.



Fig. 30 – Zuppiera e vassoio in maiolica, Rouen, seconda metà del XVIII secolo. Faenza, MIC, inv. n. 24123.



Fig. 31 – Ugo Gobbi e le sue ceramiche, 2003-2004.



Fig. 32 – Vassoio ovale in maiolica, Marsiglia, manifattura Veuve Perrin, 1765-1780 circa. Rimini, collezione Gobbi.



Fig. 33 – Piatto in maiolica, Marsiglia (probabilmente manifattura Veuve Perrin), 1765-1780 circa. In basso, a sinistra, si scorge il fiore di borragine. Rimini, collezione Gobbi.



Fig. 34 – Serie di piatti in maiolica, Bologna, manifattura Giuseppe Finck, 1768-1789. Sul verso, alla base, tutti i piatti recano la marca “F.” in azzurro. Nel piatto in alto, a sinistra, si riconoscono la nigella damascena e il nasturzio. Rimini, collezione Gobbi.



Fig. 35 – Piatto in maiolica, Bologna, manifattura Giuseppe Finck, 1768-1789. Sulla tesa, a sinistra, si riconosce il *Gladiolus segetum*. Faenza, MIC, inv. n. 32250.



Fig. 36 – Salsiera in maiolica, Faenza, Fabbrica Ferniani, ultimo quarto del XVIII secolo. Rimini, collezione Gobbi.



Fig. 37 – Tazzina in maiolica, Pesaro, manifattura Casali e Callegari, 1776-1782. Rimini, collezione Gobbi.



Fig. 38 – Brocca da farmacia in maiolica, Pesaro, manifattura Casali e Callegari, fine del XVIII-inizio del XIX secolo. Rimini, collezione Gobbi.



Fig. 39 – Alcuni relatori del seminario internazionale *Il decoro floreale naturalistico nella ceramica europea del XVIII secolo*, tenutosi al MIC di Faenza il 24-26 gennaio 1997. Da sinistra: il direttore del MIC di Faenza Gian Carlo Bojani, Ugo Gobbi, Katharina Hantschmann (Baye-risches Nationalmuseum di Monaco), Johanna Lessmann (Museum für Kunst und Gewerbe di Amburgo), Jacques Bastian (noto antiquario di Strasburgo), Danielle Maternati-Baldouy (Mu-sée de la faïence di Marsiglia), John V.G. Mallet (Victoria and Albert Museum di Londra), Nadir Stringa (Museo Civico della Ceramica di Nove), Antoine d'Albis (Manufacture de Sèvres).

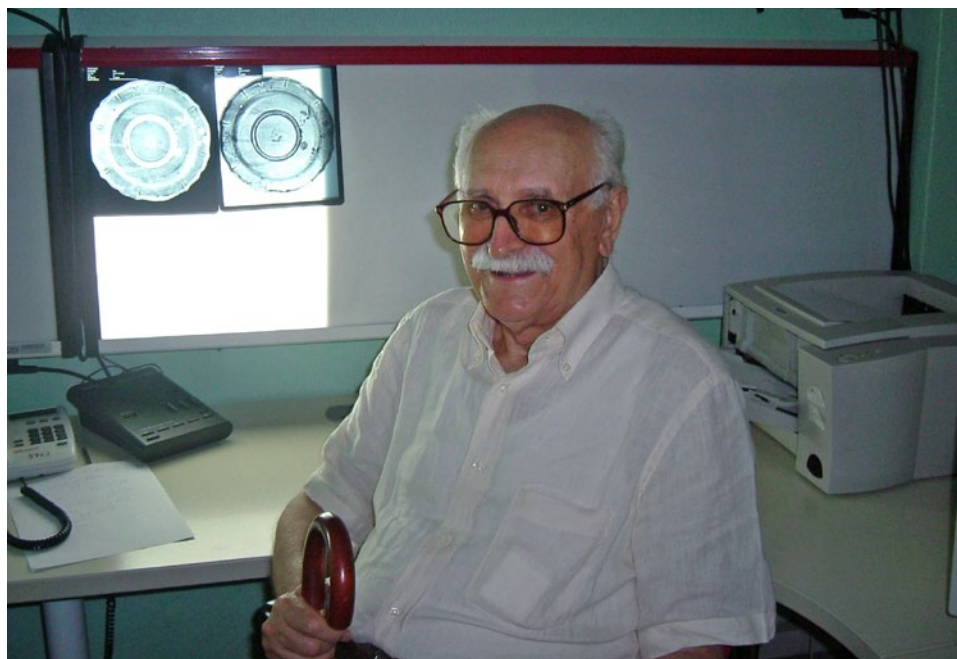


Fig. 40 – Quella notte, in Radiologia... Rimini, 2003. Foto Gianluigi Valentini.

Beatrice Sica

Ugo Gobbi, il pediatra anarchico

Prima di tutto voglio ringraziare di cuore la Scuola di Storia della medicina dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Rimini per aver organizzato questo convegno su *Ugo Gobbi e la storia della pediatria romagnola*, e Giancarlo Cerasoli che ha ricostruito con tanta acribia il profilo di Gobbi pediatra.

A me oggi spetta il compito di parlare del Gobbi politico. Mi verrebbe da dire che questo compito non è facile per almeno due ragioni: la prima è che Ugo si è scontrato nel tempo con varie persone, senza fare nessuna distinzione di ordine e grado¹: non mi stupirei se anche in questa sala ci fossero persone con cui c'è stata a suo tempo una divergenza di vedute espressa magari con toni accesi. La seconda ragione è che, se si guarda a come l'Ugo Gobbi politico è stato per lo più visto e descritto finora, si trovano di fatto soltanto brevi accenni al suo anarchismo, spesso riassunti nella formula "il pediatra anarchico" e quasi sempre in riferimento al Centro Educativo Italo-Svizzero² (fig. 17). La formula «pediatra anarchico» è naturalmente corretta e molto valida proprio nella sua icasticità, perché in due parole riassume le tante cose che Ugo ha fatto e pensato. La prima parte, quella del «pediatra», è stata illustrata in dettaglio da Giancarlo Cerasoli; io cercherò qui di

1 Cfr. Antonella Chiadini e Paolo Freddi, *La storia di un valore. L'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile di Rimini*, vol. II, *Dagli anni Quaranta agli anni Settanta*, Rimini, Edizioni Fara, 2009, p. 46, e Virgilio Galassi, *Il Centro Educativo Italo-Svizzero di Rimini*, «Bollettino Archivio Pinelli», n. 18, dicembre 2001, p. 17.

2 Cfr. Galassi, *Il Centro Educativo Italo-Svizzero di Rimini*, cit., p. 17; *Quelle tredici baracche*, intervista a Carlo De Maria realizzata da Gianni Saporette e Franco Melandri, «Una città», n. 192, marzo 2012: <https://www.unacitta.it/it/intervista/2223-quelle-tredici-baracche> [accesso effettuato il 6 settembre 2022]; Luigi Balsamini, *Recensione: i due volumi di Carlo De Maria su Giovanna Caleffi Berneri e Margherita Zoebeli*, «OS. Officina della Storia», 26 luglio 2012: <https://www.officinadellastoria.eu/it/2012/07/26/recensione-i-due-volumi-di-carlo-de-maria-su-giovanna-caleffi-berneri-e-margherita-zoebeli/> [accesso effettuato il 6 settembre 2022]; Carlo De Maria, *Lavoro di comunità e ricostruzione civile in Italia. Margherita Zoebeli e il Centro educativo italo-svizzero di Rimini*, Roma, Viella, 2015, p. 98; Emanuela Minuto e Alessandro Breccia, *Le esperienze educative nelle narrazioni di una minoranza libertaria (1945-1955)*, in *Parlare d'anarchia. Le fonti orali per lo studio della militanza libertaria in Italia nel secondo Novecento*, a cura di Enrico Acciai, Luigi Balsamini e Carlo De Maria, Milano, Biblion, 2017, p. 66; Settimio Pretelli, *Rimini / Sacco e Vanzetti raccontati ai bambini*, «A rivista anarchica», a. XLIX, n. 432, marzo 2019, p. 94 e <http://www.arivista.org/riviste/Arivista/432/94.htm> [accesso effettuato il 6 settembre 2022].

scavare un po' in profondità nella seconda, per ritornare poi, in chiusura del mio discorso, su questo binomio.

Ugo Gobbi e l'anarchismo

Bisogna dire subito che Ugo non ha scritto nulla sull'anarchismo come movimento; ha soltanto raccontato qualcosa degli anarchici che ha frequentato a Bologna quando era studente di Medicina e di quelli che frequentavano poi, anche grazie a lui, il CEIS di Rimini (fig. 18)³. Non si conservano di lui corposi scambi epistolari con figure dell'anarchismo, probabilmente perché non ci sono stati: Ugo infatti, stando a quanto scriveva lui stesso a Giancarlo De Carlo nel 1963, aveva una «insanabile pigrizia a scrivere missive»⁴; così gli anarchici li incontrava di persona e parlava direttamente con loro; di scritto, di quegli incontri, rimane poco.

Nel tempo Ugo ha detto qualcosa del suo personale anarchismo, ma sempre brevi accenni, mai un discorso organico e unitario. Tra i brevi accenni, quello fatto al convegno riminese *Libertaria-mente* del maggio 2006 chiarisce forse meglio di altri i termini del suo rapporto con l'anarchismo: descrivendo Margherita Zoebeli e il suo «socialismo umanitario, un socialismo che oggi diremmo libertario», Ugo di sé ha precisato: «Io naturalmente non ero socialista ma ero amico e moralmente collegato col Movimento Anarchico Italiano»⁵.

Dato il quadro di riferimenti e accenni cursori, come fare per scavare più a fondo nell'Ugo Gobbi anarchico e più in generale nell'Ugo Gobbi politico? Mi preme chiarire subito che non mi sono concentrata sull'attività di Ugo al CEIS, perché su questo è già stato scritto. Io qui sono partita prima di tutto dalle parole di Ugo e ho cercato di aprire e seguire delle piste approfondendo le sue indicazioni per via documentaria attraverso pubblicazioni esistenti o carte d'archivio di altri.

3 Ugo Gobbi, *Trent'anni all'asilo svizzero e dintorni (frequentazione di anarchici al CEIS)*, «Bollettino Archivio Pinelli», n. 18, dicembre 2001, pp. 18-24.

4 Lettera di Ugo Gobbi a Giancarlo De Carlo, Rimini, 11 marzo 1963. Università Iuav di Venezia, fondo Giancarlo De Carlo, GDC-atti/004.

5 Ugo Gobbi, *Presenza libertaria al Centro Educativo Italo-Svizzero (CEIS)*, in *Igiene mentale e libero pensiero. Sul controllo sociale della psichiatria*, liberi fogli tratti dal convegno *Libertaria-mente* organizzato dall'associazione «Zona temporaneamente libertaria», Rimini, 12-14 maggio 2006, Milano, Zero in condotta, 2007, p. 66.

Inoltre ho accolto i suggerimenti che mi venivano dall'ambito familiare, cercando di approfondire anche questi allo stesso modo. Infine mi sono avvalsa di una parte delle carte dell'archivio di famiglia. Non aspettatevi un profilo completo come quello che ha offerto Cerasoli per la parte pediatrica; io mi soffermerò su alcuni segmenti di una parabola, non su tutto l'arco⁶.

Parlerò in particolare di tre momenti: gli anni Quaranta; gli anni Sessanta; e gli anni Settanta. Va tenuto comunque presente che continuo, in tutti questi anni, è l'impegno volontario di Ugo per il CEIS, iniziato nel 1947. A questo proposito voglio ricordare le parole di Gaetano Gervasio:

Parlai con Ugo Gobbi del suo lavoro volontario: il volontariato ha un senso nella nostra società? Molti compagni, anche a Rimini, lo detestano, perché "non è la rivoluzione", anzi "allontana la rivoluzione", "toglie il lavoro ai disoccupati e ai giovani", "incrementa la valorizzazione di prestazioni non qualificate"... Per Ugo [...] il rapporto con gli educatori e i bambini del CEIS era, oltre che una testimonianza di fiducia e di apprezzamento (di cui l'istituzione ha molto bisogno, vista la lotta che le fanno i cattolici e i benpensanti della città) e un contributo alla diffusione dell'educazione laica in un paese bigotto, un dono al futuro dell'umanità, poiché non solo dei nostri figli dobbiamo occuparci, ma anche dei bambini che faranno parte delle future generazioni di esseri umani. Se i valori di giustizia, uguaglianza, solidarietà, libertà vengono vissuti nell'infanzia non saranno dimenticati nella vita adulta⁷.

In queste parole emerge un fatto: militanza anarchica per Ugo significa difendere sempre quei valori di «giustizia, uguaglianza, solidarietà, libertà» nei modi che di volta in volta sembrano i più idonei; quindi, se necessario, anche contro il parere di altri anarchici, come si evince

6 Nelle mie ricerche sono stata grandemente aiutata sia dai familiari che da vari archivisti e bibliotecari. Li voglio ringraziare qui tutti per la generosità e la disponibilità con cui hanno messo a disposizione i loro ricordi, le loro conoscenze, le loro competenze e i materiali che conservano o di cui si occupano. Ringrazio dunque di cuore: Grazia, Margherita, Marco e Pietro Gobbi; Piero Meldini; Mara Sorrentino dell'Ufficio Biblioteca del Comune di Rimini; Giancarlo Cerasoli; Massimo Ortalli dell'ASFAI (Archivio Storico Federazione Anarchica Italiana) di Imola; Roberto del Centro Studi Libertari dell'Archivio Giuseppe Pinelli di Milano; Valentina Mazzotti del MIC (Museo Internazionale della Ceramica) di Faenza; Teresita Scalco dell'Archivio Progetti dell'Università Iuav di Venezia; Nicoletta Leone della Fondazione Maria Corti dell'Università di Pavia; e la Biblioteca civica Berio di Genova. Grazie anche a Elena Tebano e Maria Nella Massera.

7 Gaetano e Giovanna Gervasio, *Un operaio semplice. Storia di un sindacalista rivoluzionario anarchico (1886-1964)*, Milano, Zero in condotta, 2011, p. 326.

dalle parole di Gervasio. Così nei tre momenti che affronterò – gli anni Quaranta, gli anni Sessanta, e gli anni Settanta – vedremo che alla militanza anarchica si affiancano l'impegno civile (attraverso sottoscrizioni di appelli, raccolte di fondi, sensibilizzazione della collettività) e l'impegno politico, quest'ultimo, se necessario, anche dentro le istituzioni o all'interno di gruppi che forse ad alcuni anarchici non saranno piaciuti.

Gli anni Quaranta

Come ci ha ricordato Cerasoli, Ugo si iscrive alla Facoltà di Medicina a Bologna nel 1939 (fig. 19) e continua a essere presente a Bologna fino al giugno del 1947, quando ottiene la specializzazione in Pediatria (fig. 20). L'incontro con l'anarchismo avviene a Bologna. Lo racconta lui stesso sul Bollettino dell'Archivio Pinelli:

A Bologna avevo conosciuto molti anarchici e fatto amicizia con alcuni: Tonino Scalorbi in primo luogo, poi Carletto Doglio, fra i giovani. Degli anziani, Armando Borghi, rientrato da poco dagli Stati Uniti, formidabile polemista e conferenziere, uno degli organizzatori della Settimana Rossa e stretto collaboratore di Errico Malatesta e Pio Turrone, punto di forza del movimento [...]. In via Lame, a Bologna, c'era un'osteria dove ci riunivamo, scambiavamo opinioni, facevamo conferenze: i partiti politici si erano organizzati – siamo nel 1945-46-47 – e, variamente finanziati, tenevano continui comizi. Noi andavamo a fare i contraddittori, rischiando di prendere botte, sia dal PCI (i comunisti erano i meno disposti alle contestazioni e all'ironia sui loro dogmi), sia dal PSI e dai repubblicani⁸.

Nell'archivio di famiglia si conserva una lettera dattiloscritta del Gruppo Anarchico di Forlì, datata Forlì 3 giugno 1945 e indirizzata a mano al «Dott. Gobbi Ugo – Roncofreddo», che lo invita il 17 dello stesso mese a «un convegno di gruppi ed individualità anarchiche della provincia» con questo ordine del giorno: «1° esame della situazione politica; 2° preparazione del congresso nazionale; 3° contatti e relazioni fra gruppi e compagni» (fig. 21)⁹. L'archivio di famiglia conserva anche una trascrizione, di mano dello stesso Ugo, in forma di appun-

8 Gobbi, *Trent'anni all'asilo svizzero e dintorni*, cit., p. 18.

9 Lettera del Gruppo Anarchico di Forlì a Ugo Gobbi, Forlì, 3 giugno 1945. Archivio Gobbi Gherardi.

ti rapidi ma di fatto piuttosto dettagliata, di quello che fu detto in quell'occasione, almeno nella prima parte dell'incontro. Gobbi, a cui evidentemente era stato affidato il compito di segretario o redattore delle note dell'incontro, registra in maniera che pare piuttosto fedele gli interventi dei vari relatori, primo fra tutti Turrone, insieme ad altri nomi (Amaducci, Baccarini, Bartolini, Bazzocchi, Bonizzoli, Giusti, Simoncelli, Zavattaro). A un certo punto la discussione tocca la partecipazione degli anarchici ai Comitati di Liberazione Nazionale. Qui Ugo annota anche, parlando di sé in terza persona, un suo breve intervento: «Gobbi precisa che i comitati di L.N. saranno un organo centrale, perché collaborare con esso?» (fig. 22)¹⁰. Si delinea qui una posizione che rimarrà una costante nel suo pensiero: il sospetto verso ogni forma di centralismo.

La lettera del Gruppo Anarchico di Forlì è indirizzata a Roncofreddo, un piccolo paese in collina, oggi in provincia di Forlì-Cesena, perché per ragioni familiari Ugo vi soggiornava spesso: lì infatti aveva conosciuto anni prima Anna Gherardi, che aveva sposato nel 1941, e lì la famiglia si era rifugiata nel 1944 a causa degli eventi bellici. Come racconta Virgilio Galassi, «nei giorni difficili del passaggio del fronte, [Ugo] si era prodigato a salvare la gente della zona di Roncofreddo dalle cannonate e dalle violenze delle due parti, accompagnandola in luoghi e rifugi tatticamente sicuri»¹¹.

A Roncofreddo Ugo era diventato anche assessore. Ho chiesto maggiori informazioni al Comune, ma non ho ricevuto risposta. In ogni caso ho un documento, datato 30 agosto 1945 e firmato da Odo Ravalchini, il sindaco di allora, che dice:

Il Prefetto di Forlì con decreto 3924 del 16 agosto a.c. ha accettato le dimissioni da voi rassegnate dalla carica di Assessore Effettivo di questo Comune.

A nome dei componenti la Giunta vi esprimo il più vivo ringraziamento

10 La trascrizione è su cinque carte intestate «P.R.I. – Circolo G. Mazzini – Forlì – Segreteria». Ugo parte a scrivere dal *verso* della prima carta (che era tutto libero, senza intestazione) per passare successivamente al *recto*, e così anche per le carte successive. La quinta e ultima carta è scritta solo sul *verso*: la trascrizione si interrompe bruscamente al nome Turrone, senza che ne sia riportato l'ulteriore intervento nel dibattito. Sulla prima carta, in apertura, Ugo riporta: «Forlì 17-6-45», «Convegno Comunista Libertario» e «provincia e circondario di Forlì». L'intervento dello stesso Gobbi è segnalato sul *verso* della quarta carta. Archivio Gobbi Gherardi.

11 Galassi, *Il Centro Educativo Italo-Svizzero di Rimini*, cit., p. 17.

per la vostra intelligente collaborazione e il rammarico per la vostra assenza dovuta a motivi di studio¹².

Era l'agosto del 1945. Ugo si sarebbe laureato a fine anno. È evidente che, dovendo intensificare gli sforzi per la presentazione e la discussione della tesi, la carica di assessore era diventata di troppo.

Sull'impegno politico di Ugo a Roncofreddo le memorie familiari tramandano il racconto di un comizio che Ugo tenne da un balcone sulla piazza del paese (l'attuale via Cesare Battisti) per diventare sindaco o vicesindaco. Di questo comizio non ho trovato evidenze documentarie ma Ugo ha raccontato di essere stato vicesindaco di Roncofreddo:

Nel dopoguerra [...] mi ritrovai vice-sindaco a Roncofreddo. Dopo tre o quattro sedute nel consiglio comunale mi resi conto che gli ideali della Resistenza o non erano mai esistiti o erano stati presto dimenticati. Da allora non ho più votato alle elezioni politiche. Da allora mi sono esclusivamente dedicato ai malati. E fra i malati ho preferito i bambini perché non parlano di politica e rubano solo la marmellata¹³.

Infine dall'archivio familiare è emersa anche una lettera di Mammolo Zamboni a Ugo, datata Bologna, 20 maggio 1946¹⁴. Mammolo Zamboni era il tipografo anarchico, padre di Anteo, il giovane che era stato linciato dalla folla a Bologna il 31 ottobre 1926 per aver attentato alla vita del Duce¹⁵. Con questa lettera Zamboni invia a Ugo una copia del libro di Giulio Luigi Sacconaghi, *La diagnosi clinica dei tumori addominali. Guida pratica per medici internisti*, che la sua tipografia aveva approntato nel 1926 e la cui stampa era avvenuta nel 1927 mentre lui

12 Lettera del Comune di Roncofreddo a Ugo Gobbi, Roncofreddo, 30 agosto 1945, prot. n. 440, oggetto: «Accettazione di dimissioni»; firmata da Odo Ravaldini. Archivio Gobbi Gherardi.

13 Ugo Gobbi nell'articolo-intervista di Valerio Lessi, *Siamo tutti un po' figli di Gobbi*, «Il Messaggero», 13 aprile 1993, cronaca di Rimini, p. 32.

14 Lettera di Mammolo Zamboni a Ugo Gobbi, Bologna, 20 maggio 1946. Archivio Gobbi Gherardi.

15 Cfr. anche Avv. Roberto Vighi, *Anteo Zamboni. Nel ventennale del suo olocausto, 31 ottobre 1926-31 ottobre 1946*, riassunto storico-critico dell'attentato a Mussolini e della sentenza del Tribunale Speciale, a cura di Mammolo Zamboni Editore, Bologna, 1946.

era nel carcere bolognese di San Giovanni in Monte¹⁶. L'invio del libro è l'occasione per scrivere altro:

scopo di questa mia è:

- 1) sapere se ài avuto notizie di Doglio da che è partito da Bologna;
- 2) sapere se – com'egli mi raccomandò di sfruttarti – se [*sic*] sei disposto a tenere una conferenza alla “Las”, su tema politico a tuo piacimento;
- 3) – e questo è molto importante per me – se puoi suggerirmi un medicamento per curarmi di ostinata raucedine, ond'io possa, a mia volta, sodisfare a un mio vecchio impegno preso con la “Las” di tenere una conferenza su “L'Anarchia”.

Figurati che non riesco più a fare un discorso perché la gola mi si secca e divento interamente afono, a dispetto mio e di compagni che mi vorrebbero a parlare in tanti posti. Ma è retaggio di bronchite cronica guadagnata a Porto Longone e mai potuta curare nelle altre beate carceri italiane. Per cui ti tengo assolto anche se non sai indicarmi nessun specifico. Mentre sarò contento di sapere che parlerai e su quale tema.

Scrivendo tu a Doglio digli di leggere – riguardo a Bakunin – il romanzo di Bacchelli “Il diavolo di Ponte Lungo”... discretamente diffamatorio.

In attesa di tua risposta gradisci i miei più cordiali saluti,
Mammolo Zamboni¹⁷.

Insomma gli anni Quaranta, quando è nei vent'anni e studente di Medicina a Bologna, sono per Ugo un periodo fondamentale dal punto di vista politico: perché viene a contatto con l'anarchismo e attiva tutta quella rete di relazioni che poi ritorneranno al CEIS, come abbiamo detto.

Gli anni Sessanta

Passiamo agli anni Sessanta (fig. 23). Attraverso la rete degli anarchici in contatto con il CEIS, Ugo conosce l'architetto Giancarlo De Carlo, di cui diventa grande amico. Nel 1964 De Carlo viene chiamato da

16 Prof. G.L. Sacconaghi, *La diagnosi clinica dei tumori addominali. Guida pratica per medici internisti*, seconda edizione italiana, dall'autore emendata rinnovata rifusa aggiuntevi figure illustrative, Bologna, Mammolo Zamboni Tipografo Editore, 1927. Alle circostanze della stampa accenna brevemente Mammolo Zamboni nella lettera a Ugo Gobbi: «un libro da me edito nel lontano 1926, la cui stampa fu finita l'anno dopo, mentre ero in S. Gio. in Monte» (Lettera di Mammolo Zamboni a Ugo Gobbi, Bologna, 20 maggio 1946; Archivio Gobbi Gherardi).

17 Lettera di Mammolo Zamboni a Ugo Gobbi, Bologna, 20 maggio 1946. Archivio Gobbi Gherardi. Non è stato possibile identificare la «Las» di cui parla Mammolo Zamboni.

Margherita Zoebeli per intervenire nell'area del CEIS¹⁸; il suo progetto, che non verrà mai realizzato, porta a uno scontro tra il consiglio di amministrazione, di cui faceva parte anche Ugo, e l'allora presidente Liliano Faenza, che si deve dimettere¹⁹. Ugo però riesce ad avvalersi della preziosa e generosa consulenza di De Carlo durante la realizzazione della nuova sede dell'Ospedalino realizzata attraverso la donazione Bronzetti, quando partecipa attivamente a tutte le fasi della progettazione e controlla personalmente l'avanzamento dei lavori: «Giancarlo De Carlo [...] mi aiutò tantissimo per il nuovo ospedale Bronzetti [...]. Fui rigorosissimo durante i lavori. Controllavo ogni particolare», ha raccontato ad Antonella Chiadini²⁰.

Al di là dei rapporti con De Carlo, anche per gli anni Sessanta vale il doppio binario già indicato: la militanza anarchica e l'impegno civile, se necessario attraverso le istituzioni. Nel 1965, per le elezioni comunali a Rimini del 9 maggio, Ugo è candidato indipendente nelle file del partito socialista. Sul periodico *Pagine socialiste* si presenta così:

Caro Elettore,

i problemi urbanistici e i problemi assistenziali della nostra Città (acquetto, viabilità, fognature, verde pubblico, campi di ricreazione per bambini e ragazzi, asili nido per lattanti e divezzi, figli di madri che debbono lavorare) sono stati inadeguatamente affrontati o mal risolti e in venti anni si è speso troppo per realizzare troppo poco.

Pertanto è giunto il momento d'inserire, nella compagine amministrativa, uomini che abbiano dato prova di vere capacità realizzatrici e di specchiante onestà.

Ho scelto di affiancarmi, come indipendente, al Partito che fu di grandi galantuomini e autentici lavoratori, quali il dottor Arturo Clari, Tullio Molini e tutti i vecchi socialisti che conobbi ed amai nella mia infanzia, per raccomandare i miei compagni di lista, che sono galantuomini e amministratori capaci.

18 Cfr. Selina Morri, *La sostenibile consuetudine della cura. Studi e proposte per protocolli conservativi del Centro Educativo Italo Svizzero CEIS*, in *Ruderi Baracche Bambini: CEIS: Riflessioni a più voci su un'architettura speciale*, a cura di Andrea Ugolini, Firenze, Altralea, 2017, p. 139.

19 Cfr. Gobbi, *Trent'anni all'asilo svizzero e dintorni*, cit., p. 22, e Luigi Angelini, *Le tre vite del pediatra anarchico*, «Corriere di Romagna», Cronaca di Rimini, 23 febbraio 2003, p. 9.

20 *L'incontro con il prof. Gobbi*, intervista di Antonella Chiadini, in Chiadini e Freddi, *La storia di un valore. L'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile di Rimini*, vol. II, cit., p. 97.

Le auguro di scegliere bene e la saluto²¹.

Non fu eletto. Passiamo oltre. Il 21 aprile 1968 muore Armando Borghi, che Ugo descrive sul Bollettino dell'Archivio Pinelli come «formidabile polemista e conferenziere», come abbiamo visto prima. Insieme ad altri compagni anarchici Ugo affigge manifesti per le strade di Rimini. Lo si ricava da una lettera di Pio Turrone ad Aurelio Chessa del 1972, conservata nel Fondo Turrone dell'Archivio Pinelli al Centro Studi Libertari di Milano. Scrive Turrone:

dopo una stasi quasi completa del Movimento in quella città [Rimini] durata quasi 20 anni, [Guido] Baldini, [Ugo] Gobbi e compagni avevano incominciato a farsi vivi con un bel manifesto murale sulla morte di Borghi, in aprile 1968. A quel manifesto murale ne erano seguiti altri sui diversi problemi di attualità della città²².

A proposito dei manifesti murali affissi per le strade di Rimini insieme all'amico Baldini esiste anche un ricordo in prima persona di Ugo, nel suo scritto su *Guido Baldini ceramista e anarchico*:

quella notte che precedeva elezioni politiche, quando tappezzammo tutta la città con manifesti contro le elezioni, atte solo a far eleggere volpi e lupi da galline spennate e pecore tosate. Il lavoro di attacchini durò fino all'alba, quando, dopo un laborioso bagno e il rivestimento con panni puliti, andammo a vedere gli addetti alle pulizie pubbliche che tentavano di asportare brandelli dei manifesti che la tenacissima colla di Guido (forse adoperata nel suo lavoro) aveva reso pressoché inamovibili. Noi li consigliavamo, scherzosamente, di usare una grattugia e loro bestemmiavano sul serio²³.

21 *I nostri indipendenti agli elettori*, «GOBBI DR. UGO», «Pagine socialiste», Organo della Federazione Riminese del P.S.I., numero unico uscito in vista delle elezioni del 9 maggio 1965, p. 2. La candidatura di Ugo Gobbi nelle liste del Partito Socialista si evince anche dal suo nome nella lista di candidati a p. 1, nominativo n. 17.

22 Lettera di Pio Turrone ad Aurelio Chessa, Cesena, 12 ottobre 1972. Archivio Giuseppe Pinelli, Fondo Turrone, busta 2, fascicolo 43, *Centenario della Conferenza di Rimini 1872-1972*.

23 Ugo Gobbi, *Guido Baldini ceramista e anarchico*, in *Dalla figura policroma alla materia lucente. La ceramica di Guido Baldini*, catalogo della mostra, a cura di Michela Cesarini, Rimini, Panozzo, 2003, p. 60.

Gli anni Settanta

Per parlare degli anni Settanta comincio dal 1972 (fig. 24). Questo è un anno in cui succedono molte cose. Ugo firma un appello, pubblicato sul «Progresso» in luglio, in difesa del Piano Particolareggiato del Centro Storico redatto da Giancarlo De Carlo per la città di Rimini²⁴; in ottobre aderisce al Comitato circondariale di solidarietà per il Vietnam, che si proponeva «di operare per la raccolta di sangue e altri mezzi urgenti di soccorso» da inviare nel paese²⁵; e in novembre, insieme al sindaco on. Nicola Pagliarani, parla nella Sala dell'Arengo di Rimini come membro del Comitato Regionale di solidarietà con il Vietnam alla manifestazione *Ali per la pace* (fig. 25)²⁶.

Con queste iniziative siamo sul versante che ho chiamato di impegno civile. C'è anche la militanza anarchica, questa volta in occasione del “controconvegno” organizzato dal Movimento Anarchico Italiano per il centenario della Conferenza di Rimini del 1872. Dico “controconvegno” perché l'evento fu organizzato in palese e dichiarato contrasto con il convegno organizzato da Liliano Faenza per conto dell'amministrazione comunale sullo stesso tema. La questione è un po' complicata e anche da parte anarchica meno lineare di quanto sembri; qui la illustro solo a grandi linee, riservandomi di fornire maggiori approfondimenti in altra sede. Gli anarchici, fin dalla commemorazione del primo centenario della Comune di Parigi, avvenuta a Rimini il 18 marzo 1971 nella Sala dell'Arengo, avevano pensato a una manifestazione popolare per commemorare il congresso di Rimini²⁷. Parallelamente anche Liliano Faenza si era mosso, fin dal novembre 1971, per organizzare il convegno di studi promosso dal Comune, al quale aveva invitato a parlare anche Gino Cerrito, storico e

24 *Difendiamo il piano De Carlo*, «Il Progresso», a. V, n. 13, 12 agosto 1972, p. 6.

25 *Appello del Comitato di solidarietà con il Vietnam alla popolazione riminese*, «Il Progresso», a. V, n. 17, 31 ottobre 1972, p. 6.

26 La manifestazione fu annunciata anche su «Il Progresso», a. VII, n. 18, p. 1. La denominazione *Ali per la pace* si ricava dalle foto della manifestazione che sono depositate presso la Biblioteca civica Gambalunga di Rimini, Archivio fotografico Davide Minghini, busta 106, inventario MIN-15454.

27 Cfr. la lettera di Pio Turrone ad Aurelio Chessa del 12 ottobre 1972, cit.

anarchico²⁸. Quando Guido Baldini, recatosi alla Biblioteca Gambalunghiana, venne a sapere del convegno del Comune, si scontrò verbalmente con Faenza²⁹ e da quel momento mise tutte le sue energie per far diventare la manifestazione anarchica un “controconvegno” in aperta opposizione a quello del Comune e anzi in competizione con quello. Anche Ugo ricorda quella manifestazione in questo senso³⁰. Come emerge chiaramente dal carteggio di Pio Turrone, comunque, l'anima organizzatrice del “controconvegno” riminese fu Baldini; Ugo lo fiancheggiò, ma non c'è nessuna sua lettera a Turrone né figura tra i relatori di quella giornata. L'altro momento negli anni Settanta su cui è opportuno soffermarsi è il 16 dicembre 1977, quando si tiene a Rimini la tavola rotonda organizzata dal circolo culturale «E. Malatesta» sul tema *Ammalati o cittadini?* Ugo partecipa come relatore insieme ad Alberto Bargossi, analista al laboratorio centralizzato dell'ospedale S. Orsola di Bologna. L'incontro è moderato da Carlo Doglio, l'amico dei tempi dell'università, diventato nel frattempo professore di ruolo di Pianificazione e organizzazione territoriale alla Facoltà di Scienze Politiche dell'Università di Bologna. Gli interventi di quella serata vengono pubblicati sul periodico anarchico «Volontà»³¹.

Il dibattito parte dalla riforma sanitaria che era in discussione in quel momento e che sarebbe diventata la legge n. 833 del 23 dicembre 1978, che istituì il Servizio sanitario nazionale³². Uno dei temi più discussi

28 Cfr. la corrispondenza tra Liliano Faenza e Gino Cerrito conservata nel Fondo Turrone. Faenza scrive su carta intestata «Istituti culturali del Comune – Rimini»: si vedano le lettere del 13 novembre 1971, del 6 marzo 1972, del 27 maggio 1972, e del 24 giugno 1972; di Gino Cerrito si conservano copie delle lettere del 23 novembre 1971 e del 24 luglio 1972. Archivio Giuseppe Pinelli, Fondo Turrone, busta 2, fascicolo 43, *Centenario della Conferenza di Rimini 1872 – 1972*.

29 Cfr. la lettera di Pio Turrone ad Aurelio Chessa del 12 ottobre 1972, cit.

30 Cfr. Gobbi, *Trent'anni all'asilo svizzero e dintorni*, cit., pp. 22-23, e Id., *Guido Baldini ceramista e anarchico*, cit., p. 58.

31 *Dibattito / Ammalati o cittadini?*, con interventi di Carlo Doglio, Ugo Gobbi, Alberto Bargossi e altri, «Volontà», 4, 1978, pp. 212-258. L'intervento di Gobbi è riportato in appendice a questo volume.

32 Il testo della legge si può consultare sul sito della Gazzetta Ufficiale: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1978/12/28/078U0833/sg#:~:text=1.,della%20liberta%20della%20persona%20umana> [accesso effettuato il 6 settembre 2022]. Su quella riforma e sul dibattito e le misure che la precedettero si possono vedere Chiara Giorgi e Ilaria Pavan, *Le lotte per la salute in Italia e le premesse della riforma sanitaria. Partiti, sindacati, movimenti, percorsi biografici (1958-1978)*, «Studi Storici», LX, 2, aprile-giugno 2019, pp. 417-455 e Francesco Taroni, *Prima e dopo quel difficile dicembre 1978*, «Corti supreme e salute», 3, 2018, pp. 539-558.

in relazione alla legge che si preparava era quello del decentramento, che stava particolarmente a cuore a Carlo Doglio, il quale aprendo i lavori della tavola rotonda si chiedeva: «È un decentramento creativo, o è un decentramento che serve solamente ad aumentare la possibilità di controllo della gente comune?»³³. Ugo nel suo intervento parte da lontano, da come è cambiata la medicina nel corso del tempo, soprattutto nell'ultimo secolo, parallelamente al mutato rapporto dell'uomo con la natura. Il suo assunto è chiaro: «L'industria ha creato una nuova *patologia* che va di pari passo con la *produttività*»³⁴. Sulla base di questo fatto il pediatra anarchico, per il quale l'anarchia è «non credere che il fine giustifica ogni mezzo»³⁵, invita a guardare oltre la riforma sanitaria in questione e a non accettare tutta una serie di condizioni che vengono imposte in nome di quella produttività che va a vantaggio soltanto dell'industria:

L'espropriazione della salute fa parte integrante del potere, dell'azione esercitata dal potere sulla massa, su chi il potere non lo detiene. [...] Ne scaturisce, per logica conseguenza, che ogni forma di lotta contro il potere è una lotta per la riappropriazione della salute e poiché la lotta contro il potere è rivoluzione, la via da battere è quella della rivoluzione sociale e non quella della riforma sanitaria³⁶.

Per approfondire la posizione di Gobbi su questo si può rileggere il suo intervento alla tavola rotonda riportato interamente in appendice.

Medicina e anarchia: obiettività e onestà

Discorrendo alla tavola rotonda riminese di come è cambiata la medicina nel tempo e dei nuovi strumenti a disposizione per il soccorso e la cura, Ugo invita a non fare eccessivo affidamento sulle nuove tecnologie: «la

33 [Carlo Doglio], *Introduzione al Dibattito / Ammalati o cittadini?*, cit., p. 212.

34 Ugo Gobbi, intervento al *Dibattito / Ammalati o cittadini?*, cit., p. 217.

35 *Ugo Gobbi, il pediatra*, intervista di Luciano Nigro, «Settepiù», settimanale della provincia di Rimini, 42, 26 ottobre 1984, p. 24.

36 Ugo Gobbi, intervento al *Dibattito / Ammalati o cittadini?*, cit., pp. 218 e 220. Cfr. anche p. 252: «Non è che la rivoluzione sociale elimini tutto: eliminerà lo sfruttamento dell'uomo sull'uomo, lo sfruttamento dello Stato sull'uomo, lo sfruttamento del potere economico sull'uomo, quindi diminuirà tutta quella patologia di cui si è parlato; anzi, non chiamiamola più psico-somatica, ma sociale, socio-somatica».

tecnologia l'apprezziamo moltissimo e anche il defibrillatore. Vorrei vedere cosa faremmo senza defibrillatore, però anche quello naturalmente non va usato fuori dalla critica, fuori dal ragionamento»³⁷.

L'invito è a non delegare mai la diagnosi o la soluzione del problema soltanto a qualcosa di esterno – in questo caso agli ausili tecnologici – e invece a rendersi sempre conto delle cose in prima persona, a soppesare criticamente i dati partendo dai fatti che si possono verificare da soli, quindi dai sensi: «L'esame obiettivo fatto coi sensi fondamentali e integrati dal controllo del cervello è ancora la base dell'approccio all'ammalato»³⁸.

Se leggiamo quanto Ugo ha dichiarato ad Antonella Chiadini vediamo che l'obiettività, su cui Ugo ha sempre insistito, è stata la cerniera, l'anello di congiunzione tra la sua pratica della medicina e il suo anarchismo:

Cercare di realizzare l'obiettività era alla base della mia ricerca. Scendere a compromessi o adeguarsi a chi imponeva idee e cose diverse dalle proprie voleva dire rinnegare, tradire se stessi. Io ero antifascista, simpatizzavo fortemente per gli anarchici [...]. L'anarchismo costituiva la spinta per ragionare in maniera non condizionata, per ricercare l'obiettività; era filosofia di vita³⁹.

Da un lato dunque c'era un approccio all'ammalato fondato sull'«esame obiettivo fatto coi sensi»; dall'altro l'anarchismo come spinta per ricercare l'obiettività. Insomma, la medicina era una pratica e l'anarchismo era una filosofia di vita obbiettiva. In Ugo Gobbi pediatria e anarchismo sono sempre andati di pari passo: il pediatra anarchico era tale non per una mera somma dei due addendi presi separatamente – il mestiere di medico e il credo anarchico – ma perché in entrambi trovava la ricerca di obbiettività a cui tendeva. Pediatria e anarchismo erano cioè come due facce di una stessa medaglia, la medaglia che Ugo assegnava sopra tutti all'obbiettività.

Oltre che nell'obbiettività, medicina e anarchia si saldavano in Ugo anche attraverso l'onestà: onestà prima di tutto con se stessi. Essere veri a se stessi, ammettere i propri errori, imparare da quelli e non fingere di essere chi non siamo. È interessante a questo proposito rileggere una parte dell'intervista con Luigi Angelini che uscì sul «Corriere di Roma-

37 Ivi, p. 254.

38 Ivi, p. 253.

39 *L'incontro con il prof. Gobbi*, intervista di Antonella Chiadini, in Chiadini e Freddi, *La storia di un valore. L'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile di Rimini*, vol. II, cit., p. 97.

gna», nella cronaca di Rimini, il 23 febbraio 2003, in cui Ugo comincia a parlare del suo metodo in medicina e poi trasferisce il discorso immediatamente all'anarchia con un'enfasi che il giornalista non manca di notare:

Lei è ricordato soprattutto per il suo occhio clinico, cioè la concentrazione maniacale nell'osservazione del paziente. Ce lo spiega?

Il mio modo di lavorare era ed è composto, prima per la pediatria, oggi per le maioliche, di quattro importanti fasi. L'anamnesi, vale a dire la storia sull'origine dei sintomi del malato; l'esame obiettivo del paziente, guardarlo a fondo, osservarlo nei dettagli; la conoscenza completa e approfondita della letteratura sull'argomento; e la capacità di imparare dagli errori. Questi ultimi sono fondamentali, perché solo imparando dagli errori si riesce a capire e migliorare. Ma, soprattutto, ci vuole l'onestà per ammetterli. L'onestà e la libertà li devo soprattutto allo spirito anarchico.

Alla sola pronuncia della parola lo sguardo del professore si fa ancora più profondo, il busto si impettisce istantaneamente, quasi fosse una molla che scatta automaticamente dall'interno, la voce si fa squillante. Non c'è tempo di fargli una domanda sull'argomento, perché il professore si è già messo in moto...

Vede, lo spirito anarchico è fuga dall'ipocrisia che impaluda troppe persone. In molti, troppi, si devono sforzare a fingersi ciò che non sono per non fare vedere ciò che sono in realtà⁴⁰.

Anarchia dunque non solo come via privilegiata, insieme alla medicina, per raggiungere l'obiettività del ragionamento, ma anche come antidoto contro la mistificazione, insegnamento di umiltà, capacità di ammettere i propri errori e di imparare da quelli; come postura interiore contro le facili certezze e le piccole vanità. Sono linee che non soltanto Ugo amava tracciare di sé, ma che evidentemente anche gli altri coglievano. Lo si vede nei ricordi di chi lo ha conosciuto e ha descritto, appunto, il suo modo di essere anarchico; ecco per esempio cosa ha detto Enzo Pirroni:

Per Ugo Gobbi essere anarchico significava fuga dall'ipocrisia, significava prendere a gabbo la prosopopea, la smania di grandezza, le celebrazioni, le cerimonie, il culto dell'uniforme. Essere anarchico, per lui, voleva dire stare solo ed esclusivamente dalla parte dei poveri senza invescarsi in sterili strutture ideologiche ed a questi principi, innestati su un realismo pratico di assoluta coerenza, si è attenuto per tutto il corso della sua lunga esistenza⁴¹.

⁴⁰ Angelini, *Le tre vite del pediatra anarchico*, cit., p. 9.

⁴¹ Enzo Pirroni, *Ugo Gobbi medico*, post su Facebook del 29 marzo 2021 sul suo account personale [accesso effettuato il 6 settembre 2022].

E la poetessa e scrittrice Rosita Copioli su «La Voce»:

Meraviglioso anarchico Gobbi. So che non può essere capita questa parola, “anarchia”, nella sua storia. Purtroppo. Meraviglioso anarchico, ripeto, perché l’anarchico vero non è quello che tira le bombe, ma al contrario, il più rispettoso delle istituzioni e della vita (ciò che non significa del potere politico), perché da solo, nell’imperativo categorico morale che ha fatto proprio, accoglie le regole dell’umanità⁴².

La morte, Dio, l’anima

L’importanza del ragionamento libero e indipendente, l’analisi obiettiva dei fatti, l’umiltà di capire, di imparare dagli errori e di mettersi in discussione, l’imperativo categorico morale e le regole dell’umanità, Ugo li aveva fatti completamente suoi a Bologna conoscendo gli anarchici e studiando medicina. Negli anni Quaranta, quando era studente (fig. 26), i fatti della politica – il fascismo, la guerra – non si potevano eludere, ma chiamavano a schierarsi; né i fatti della medicina – le malattie infettive, i sintomi dei pazienti – concedevano sconti. Così scriveva Ugo da Bologna il 22 giugno 1945, pochi mesi prima della laurea, alla moglie Anna Gherardi:

Il caldo è torrido, la pelle sempre madida, non un filo di vento.

Questa mattina, al rettorato, i cadaveri erano già putrefatti dopo 24 ore dal decesso. [...] Qua c’è stata una gran epidemia di enterocolite che ha mietuto molte vittime fra i bambini, ha colpito pure gli adulti, senza fare vittime. [...] Abbiate riguardo [...] perché comincerà il tifo⁴³.

In un’altra lettera, spedita sempre da Bologna ad Anna il 25 gennaio 1947, questa volta da specializzando in pediatria, Ugo scrive:

Questa mattina sono stato coi miei piccoli malati del secondo reparto, ho fatto loro le endovenose poi un gioco di prestigio. Ci sono molte bimbe, che hanno l’età della Grazia e della Margherita, sono molto carine e, per fortuna, solo lievemente infette. Invece in veranda Domenichino ha la meningite tubercolare. È ancora molto in gamba, qualche volta chiacchieriamo perché per

42 Rosita Copioli, *Medici dei corpi e delle anime. Ricordando Lino Ghinelli, Gobbi e Marabini*, «La Voce», 15 marzo 2010, p. 29.

43 Ugo Gobbi, lettera ad Anna Gherardi, Bologna, 22 giugno 1945. Archivio Gobbi Gherardi.

ora è lucidissimo, ha solo un gran male di testa. E dire che fra dodici-tredici giorni sarà già morto. Qualche volta mi vien voglia di dargli qualche messaggio per il suo paradiso; a parlare con lui mi fa l'effetto di fare conversazione con un morticino. Tu non puoi capire che sensazione faccia vedere un vivo che fra pochi giorni sarà assolutamente, inesorabilmente morto⁴⁴.

Leggendo di Domenichino con la meningite tubercolare che morirà tra poco matematicamente e del messaggio da inviare al suo paradiso, a me viene in mente un passo di Marguerite Yourcenar che immagina di rivolgersi al suo pechinese accucciato «ai piedi del Perfetto». La scrittrice intima al suo cagnolino: «se egli ti parla, non ascoltarlo. Non ascoltarlo parlarti del lungo, definitivo sonno che deve seguire a ogni cosa, perché l'amnesia non è la giustizia, e la fine dei nostri mali non impedisce loro di essere stati»⁴⁵. Quale consolazione ci poteva essere di fronte alla morte di tanti bambini falciati dalla enterocolite o di un piccolo Domenichino, lucidissimo, che dopo pochi giorni sarebbe morto? Qualunque fosse il messaggio che Ugo aveva in mente era certamente un messaggio di rivolta.

È appena il caso di ricordare che dieci anni dopo Domenichino anche Anna Gherardi muore di meningite tubercolare come quadro terminale di un linfoma di Hodgkin pluriricaduto. Nel 1984, alla domanda «Cos'è per lei la medicina?», Ugo risponde: «Direi che è quasi una droga. Lei pensi quale partita si ingaggia quando si prende un essere in uno stato di assoluta gravità e dopo giorni si ha una bella vittoria contro quella cosa terribile che è la morte. Quanto paga di più questo di ogni altra cosa»⁴⁶. Nel biglietto da visita che usava una volta andato in pensione, Ugo si qualificava come «ateo, anarchico, epicureo»⁴⁷. Epicuro è quel filosofo che nella *Lettera a Menecio* scriveva: «Abituati a pensare che la morte non è nulla per noi, perché il bene e il male sono nei sensi, e la morte

44 Ugo Gobbi, lettera ad Anna Gherardi, Bologna, 25 gennaio 1947. Archivio Gobbi Gherardi.

45 Marguerite Yourcenar, *Suite di stampe per Ku-Ku-Hai*, in *Pellegrina e straniera*, trad. it. Elena Giovannelli, Torino, Einaudi, 1990, pp. 80-81.

46 Ugo Gobbi, *il pediatra*, intervista di Luciano Nigro, cit., p. 24.

47 Patrizia Cupo, *È morto Gobbi, il pediatra di Rimini*, «Corriere Romagna», edizione di Rimini e San Marino, 22 giugno 2012, p. 9. Il particolare del biglietto da visita è stato ricordato anche dal Gruppo Libertad di Rimini nella rubrica *Ricordando* sul periodico anarchico «Umanità nova», XCII, 23, 1 luglio 2012, p. 7.

non è altro che assenza di questi»⁴⁸. Un passo famosissimo, che io ricordo Ugo mi citava spesso, e dove i sensi sono ancora il discrimine del ragionamento: l'unico criterio, anzi.

Se la morte è nulla, assenza dei sensi, allora il pensiero di Dio è solo una falsa consolazione per la scomparsa degli esseri, adulti e bambini: di Domenichino, di Anna, e di tutte le creature per le quali comunque non c'è giustizia nell'amnesia e nella fine dei loro mali. Ecco il perché dell'ateismo. D'altra parte questa convinzione non significa che nella bellezza del creato e dei sentimenti umani Ugo non percepisse un'anima o che non sapesse pensarla per dare forma al pensiero di un essere amato. Io ricordo una passeggiata in un bosco che facemmo quando ero piccola: una farfalla prese a seguirci insistentemente, accompagnandoci per un lungo tratto. E Ugo mi disse: «Sai cosa è questa farfalla che ci segue? È l'anima dell'Anna che è venuta a salutarmi». E non aggiunse altro, o almeno io non lo ricordo; né io chiesi nulla, per pudore, tutta compresa in quell'immagine inaspettata, così bella e delicata come le ali di quella farfalla. In chiusura della lettera ad Anna dove parla di Domenichino, Ugo riprende un momento la penna e scrive:

Ed ora, come dire, pensiamo a noi: chiudiamo un momento gli occhi e ripetiamoci quelle parole tronche e un po' sconnesse che ci diciamo in certi momenti. Sale così dal cuore un rimescolio: ch'è fatto di passione e di amore e pare che attorno non ci sia nessuno e che dall'aria prenda forma la desiderata immagine... poi baciamola e rincuoriamola, perché percorrere la distanza così eterei è freddo e gli spiriti sono trafitti dalla neve e ognuno deve ritornare nel molle vestito di carne.

Dove si incontrano le nostre anime ignude mentre si cercano?⁴⁹

Oggi, quando una farfalla comincia a seguirmi mentre cammino in un bosco o in campagna, io non penso più soltanto ad Anna Gherardi, che non ho conosciuto, ma anche a Ugo Gobbi, il pediatra anarchico, che ci ha aperto mondi di intelligenza e libertà.

48 Epicuro, *Ep. ad Men.*, 124. La traduzione qui appena modificata è quella che si trova in Epicuro, *Opere*, a cura di Graziano Arrighetti, Torino, Einaudi, 1972.

49 Ugo Gobbi, lettera ad Anna Gherardi, Bologna, 25 gennaio 1947. Archivio Gobbi Gherardi.

Bibliografia

FONTI D'ARCHIVIO INEDITE

Archivio Giuseppe Pinelli

Corrispondenza nel Fondo Turrone, busta 2, fascicolo 43, *Centenario della Conferenza di Rimini 1872-1972*.

Archivio Gobbi Gherardi

Lettera del Gruppo Anarchico di Forlì a Ugo Gobbi, Forlì, 3 giugno 1945.

Relazione di Ugo Gobbi dei lavori del Convegno Comunista Libertario tenutosi a Forlì il 17 giugno 1945.

Lettera del Comune di Roncofreddo a Ugo Gobbi, Roncofreddo, 30 agosto 1945, prot. n. 440, oggetto: «Accettazione di dimissioni»; firmata da Odo Ravalchini.

Lettere di Ugo Gobbi ad Anna Gherardi: Bologna, 22 giugno 1945, e Bologna, 25 gennaio 1947.

Lettera di Mammolo Zamboni a Ugo Gobbi, Bologna, 20 maggio 1946.

Università Iuav di Venezia, fondo Giancarlo De Carlo

Lettera di Ugo Gobbi a Giancarlo De Carlo, Rimini, 11 marzo 1963. GDC-atti/004.

FONTI EDITE

Angelini, Luigi, *Le tre vite del pediatra anarchico*, «Corriere di Romagna», cronaca di Rimini, 23 febbraio 2003, p. 9.

Appello del Comitato di solidarietà con il Vietnam alla popolazione riminese, «Il Progresso», a. V, n. 17, 31 ottobre 1972, p. 6.

Balsamini, Luigi, *Recensione: i due volumi di Carlo De Maria su Giovanna Caleffi Berneri e Margherita Zoebeli*, «OS. Officina della Storia», 26 luglio 2012: <https://www.officinadellastoria.eu/it/2012/07/26/recensione-i-due-volumi-di-carlo-de-maria-su-giovanna-caleffi-berneri-e-margherita-zoebeli/> [accesso effettuato il 6 settembre 2022].

Chiadini, Antonella e Paolo Freddi, *La storia di un valore. L'Istituto San Giu-*

seppe per l'Aiuto Materno e Infantile di Rimini, vol. II, *Dagli anni Quaranta agli anni Settanta*, Rimini, Edizioni Fara, 2009.

Copioli, Rosita, *Medici dei corpi e delle anime. Ricordando Lino Ghinelli, Gobbi e Marabini*, «La Voce», 15 marzo 2010, p. 29.

Cupo, Patrizia, *È morto Gobbi, il pediatra di Rimini*, «Corriere Romagna», edizione di Rimini e San Marino, 22 giugno 2012, p. 9.

De Maria, Carlo, *Lavoro di comunità e ricostruzione civile in Italia. Margherita Zoebeli e il Centro educativo italo-svizzero di Rimini*, Roma, Viella, 2015.

Dibattito / Ammalati o cittadini?, con interventi di Carlo Doglio, Ugo Gobbi, Alberto Bargossi e altri, «Volontà», 4 (1978), pp. 212-258.

Difendiamo il piano De Carlo, «Il Progresso», a. V, n. 13, 12 agosto 1972, p. 6.

Epicuro, *Ep. ad Men.*, in *Opere*, a cura di Graziano Arrighetti, Torino, Einaudi, 1972.

Galassi, Virgilio, *Il Centro Educativo Italo-Svizzero di Rimini*, «Bollettino Archivio Pinelli», n. 18, dicembre 2001, pp. 16-17.

Gervasio, Gaetano e Giovanna, *Un operaio semplice. Storia di un sindacalista rivoluzionario anarchico (1886-1964)*, Milano, Zero in condotta, 2011.

Giorgi, Chiara e Ilaria Pavan, *Le lotte per la salute in Italia e le premesse della riforma sanitaria. Partiti, sindacati, movimenti, percorsi biografici (1958-1978)*, «Studi Storici», LX, 2, aprile-giugno 2019, pp. 417-455.

Gobbi, Ugo, *Guido Baldini ceramista e anarchico*, in *Dalla figura policroma alla materia lucente. La ceramica di Guido Baldini*, catalogo della mostra, a cura di Michela Cesarini, Rimini, Panozzo, 2003, pp. 57-60.

Gobbi, Ugo, *I nostri indipendenti agli elettori: «GOBBI Dr. Ugo»*, «Pagine socialiste», Organo della Federazione Riminese del P.S.I., numero unico uscito in vista delle elezioni del 9 maggio 1965, p. 2.

Gobbi, Ugo, *Presenza libertaria al Centro Educativo Italo-Svizzero (CEIS)*, in *Igiene mentale e libero pensiero. Sul controllo sociale della psichiatria*, Liberi fogli tratti dal convegno *Libertaria-Mente* organizzato dall'associazione *Zona temporaneamente libertaria*, Rimini, 12-14 maggio 2006, Milano, Zero in condotta, 2007, pp. 65-71.

Gobbi, Ugo, *Trent'anni all'asilo svizzero e dintorni (frequentazione di anarchici al CEIS)*, «Bollettino Archivio Pinelli», n. 18, dicembre 2001, pp. 18-24.

Gruppo Libertad Rimini, rubrica *Ricordando*, «Umanità nova», XCII, 23, 1 luglio 2012, p. 7.

Legge 23 dicembre 1978, n. 833, Istituzione del servizio sanitario nazionale:

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1978/12/28/078U0833/sg#:~:text=1.,della%20liberta%20della%20persona%20umana> [accesso effettuato il 6 settembre 2022].

Lessi, Valerio, *Siamo tutti un po' figli di Gobbi*, «Il Messaggero», 13 aprile 1993, cronaca di Rimini, p. 32.

Minuto, Emanuela e Alessandro Breccia, *Le esperienze educative nelle narrazioni di una minoranza libertaria (1945-1955)*, in *Parlare d'anarchia. Le fonti orali per lo studio della militanza libertaria in Italia nel secondo Novecento*, a cura di Enrico Acciai, Luigi Balsamini e Carlo De Maria, Milano, Biblion, 2017, pp. 63-76.

Morri, Selina, *La sostenibile consuetudine della cura. Studi e proposte per protocolli conservativi del Centro Educativo Italo Svizzero CEIS*, in *Ruderi Baracche Bambini. CEIS: Riflessioni a più voci su un'architettura speciale*, a cura di Andrea Ugolini, Firenze, Altralinea, 2017, pp. 130-179.

Nigro, Luciano, *Ugo Gobbi, il pediatra*, intervista, «Settepiù», settimanale della provincia di Rimini, 42, 26 ottobre 1984, p. 24.

Pirroni, Enzo, *Ugo Gobbi medico*, post sull'account personale di Facebook, 29 marzo 2021 [accesso effettuato il 6 settembre 2022].

Pretelli, Settimio, *Rimini / Sacco e Vanzetti raccontati ai bambini*, «A rivista anarchica», XLIX, 432, marzo 2019, ora consultabile alla URL: <http://www.arivista.org/riviste/Arivista/432/94.htm>. [accesso effettuato il 6 settembre 2022].

Sacsonaghi, Prof. G.[iulio] L.[uigi], *La diagnosi clinica dei tumori addominali. Guida pratica per medici internisti*, seconda edizione italiana, dall'autore emendata rinnovata rifusa aggiuntevi figure illustrative, Bologna, Mammolo Zamboni Tipografo Editore, 1927.

Saporetti, Gianni e Franco Melandri, *Quelle tredici baracche*, intervista a Carlo De Maria, «Una città», n. 192, marzo 2012: <https://www.unacitta.it/it/intervista/2223-quelle-tredici-baracche> [accesso effettuato il 6 settembre 2022].

Taroni, Francesco, *Prima e dopo quel difficile dicembre 1978*, «Corti supreme e salute», 3, 2018, pp. 539-558.

Vighi, Avv. Roberto, *Anteo Zamboni. Nel ventennale del suo olocausto, 31 ottobre 1926-31 ottobre 1946*, Riassunto storico-critico dell'attentato a Mussolini e della sentenza del Tribunale Speciale, a cura di Mammolo Zamboni Editore, Bologna, 1946.

Yourcenar, Marguerite, *Suite di stampe per Ku-Ku-Hai*, in *Pellegrina e straniera*, traduzione italiana di Elena Giovannelli, Torino, Einaudi, 1990, pp. 73-81.

Valentina Mazzotti¹

Ugo Gobbi, studioso della ceramica²

Ugo Gobbi (1921-2012) ha rivolto il suo interesse di studioso e collezionista della ceramica al Settecento e nello specifico a quel filone decorativo incentrato su una grande varietà di fiori naturalistici, vale a dire rappresentati con il massimo rigore botanico che la tecnica e l'abilità del pittore consentivano. I fiori singoli o raggruppati venivano disposti liberamente sulla superficie del vasellame oppure organizzati in bouquet più o meno articolati.

La produzione ceramica del Settecento si connotò per la scoperta da parte dell'Europa della porcellana a pasta dura, «la regina di tutto il secolo» come ebbe a definirla Roberto Longhi, che per le sue caratteristiche di candore, compattezza e traslucidezza fu lungamente bramata dall'Occidente. In Cina già in epoca Shang (1600-1045 a.C.) furono prodotte le prime ceramiche greificate, ma solo con i Tang (618-907) e ancor più con i Song (960-1279) le porcellane si affermarono definitivamente. Da allora esse divennero i manufatti ceramici caratteristici della produzione cinese e vennero commerciate come beni di lusso in Europa, che per molti secoli rimase all'oscuro della tecnologia per la loro produzione. Nel corso del XVII secolo il flusso di ceramiche dall'Oriente subì un deciso incremento con l'istituzione di società europee di commercio a carattere nazionale, note con il nome di “Compagnie delle Indie Orientali”: nel 1600 per iniziativa di un gruppo di mercanti inglesi sorse la “East India Company” che però si affacciò sulle coste cinesi solo nel tardo Seicento; nel 1602 fu la volta degli olandesi con la “Vereenigde Oost-indische Compagnie”, che dominò il mercato dell'Estremo Oriente grazie alla base di Fort Zeelandia sull'isola di Formosa; sfortunato e di breve durata fu il tentativo intrapreso dai portoghesi, come per certi versi anche quello della francese “Compagnie des Indes Orientales”, fondata nel 1664, che non estese la sua influenza al di là dell'India. L'aumentata disponibilità dei prodotti

1 Conservatrice, Museo Internazionale delle Ceramiche (MIC), Faenza.

2 Il presente contributo rielabora e amplia un testo precedente di V. Mazzotti, *Il “giardino” di Ugo Gobbi*, in *Una donazione di porcellane della collezione Ugo Gobbi*, a cura di V. Mazzotti, catalogo della mostra (Faenza, MIC, 17 gennaio-11 marzo 2018), Misterbianco, EMIL, 2018, pp. II-III.

orientali e il loro profondo gradimento da parte di una clientela nobile e ricca stimolarono le ricerche europee per la scoperta del segreto della porcellana dura di tipo cinese e agli inizi del XVIII secolo Meissen fu la prima manifattura a produrre manufatti di questo tipo, sotto l'egida di Augusto II detto il Forte, elettore di Sassonia e re di Polonia. Nonostante gli sforzi del sovrano di mantenere il segreto della porcellana tra le mura del castello di Albrechtsburg, dove nel 1710 era stata fondata la manifattura di Meissen, in breve tempo esso raggiunse le principali fabbriche europee.

Le prime porcellane di Meissen risentirono anche dal punto decorativo del fascino dell'Oriente, per poi rivolgersi a tematiche di gusto europeo, tra le quali la decorazione a fiori naturalistici divenne di gran moda nel corso del XVIII secolo. Chiarisce bene questo passaggio Ugo Gobbi in un suo articolo del 1993:

Abbandonato il decoro al crisantemo e alla peonia stilizzati, presi dai modelli della porcellana cinese [...], si passò alla rappresentazione della rosa, del tulipano e del garofano raffigurati con rigore botanico, così come, parallelamente, l'araba fenice ed altri uccelli mitologici dell'*oriente*, cedettero il posto a uccelli e insetti minuziosamente rappresentati, a bellissime farfalle in volo o intente a suggerire il nettare dai fiori³.

Dal 1735-1740 Meissen adottò la decorazione con fiori estremamente precisi (ma poco naturalistici), tratti dai volumi di botanica, tra cui quelli di Johann Wilhelm Weinmann. Successivamente tale tipologia di fiori divenne sempre più naturalistica, spesso accompagnata da una grande varietà di insetti. I *deutsche blumen* (letteralmente *fiore tedeschi*) sono rappresentati con ombreggiature, che conferiscono agli ornati una notevole profondità. Documenta questo genere decorativo una coppia di rinfrescato (fig. 27), appartenuta alla collezione Gobbi ed entrata recentemente a far parte delle raccolte del MIC di Faenza, a seguito del donativo di Maria Elda Sebastianelli, in memoria di Ugo Gobbi e del suo profondo amore per la ceramica e per il museo faentino. Nella decorazione dei rinfrescato spicca la rosa, una delle essenze floreali più in voga soprattutto nella seconda metà del Settecento presso le manifatture europee. Uno dei principali interpreti della decorazione a fiori

3 U. Gobbi, *Il fiore di borragine nella maiolica marsigliese del XVIII secolo*, «CeramicAntica», III (1993), n. 1, p. 25.

naturalistici a Meissen fu il pittore Johann Gottfried Klinger, attivo in Sassonia fino al 1746 e poi a Vienna.

Proprio Vienna fu sede della seconda manifattura europea di porcellana dura, fondata nel 1718 per iniziativa di un ufficiale della corte viennese, Claudius Innocentius Du Paquier, grazie al coinvolgimento di due arcanisti transfughi da Meissen. Nonostante il monopolio di venticinque anni per la fabbricazione della porcellana su tutto il territorio austriaco concesso dall'imperatore Carlo VI, Du Paquier incontrò notevoli difficoltà economiche per la produzione costosa e lo scarso gradimento del pubblico, che lo costrinsero a cedere nel 1744 la manifattura all'imperatrice Maria Teresa. Già negli anni Venti del XVIII secolo la decorazione a fiori naturalistici di tipo "europeo" fu introdotta presso la manifattura Du Paquier (fig. 28), anticipando Meissen su questo fronte. Il segreto della porcellana giunse a stretto giro anche in Italia: dapprima la fabbrica fondata da Giovanni Vezzi a Venezia nel 1720, seguita poi dalla manifattura Ginori a Doccia dal 1737 e da quella a pasta tenera di Capodimonte a Napoli dal 1743, solo per citare le prime che si cimentarono con questo nuovo materiale.

La diffusione della decorazione a fiori naturalistici in Germania e altrove fu incentivata da tanti artefici, soprattutto validi pittori, fuoriusciti da Meissen. Sul fronte francese, va ricordata la presenza di maestranze tedesche a Vincennes, dove a partire dal 1748 furono introdotti questi nuovi ornati, che sulla pasta tenera della porcellana qui prodotta risultarono di grande effetto. Nel 1752 Luigi XV, re di Francia, diventò il principale azionista della manifattura, trasferita a Sèvres quattro anni più tardi, divenendo la fabbrica di riferimento per gran parte della porcellana europea della seconda metà del Settecento.

Ma nel corso del Settecento la Francia si distinse anche per l'applicazione degli ornati a fiori naturalistici sulla maiolica. Tra il 1740 e il 1745 a Strasburgo presso la fabbrica di Paul Hannong venne perfezionata la tecnica "a piccolo fuoco" in maiolica (fig. 29), che prevede una cottura aggiuntiva a una temperatura più bassa rispetto alle due precedenti richieste da questo materiale (da cui il termine "terzo fuoco" per indicare tale procedimento) per aggiungere alla superficie maiolicata particolari colori come il rosso porpora, il verde smeraldo e l'oro, tipici della porcellana e ideali per il naturalismo del decoro floreale che stampe, erbari e florilegi suggerivano ai pittori delle ceramiche. Anche a Strasburgo operarono alcuni abili pittori, formatisi a Meissen, tra i quali alcuni

membri della famiglia Löwenfinck, in particolare Christian Wilhelm, personaggio di primaria importanza per la diffusione dello stile floreale. Egli giunse presso la manifattura di Paul Hannong nel 1749, quando già da alcuni anni era stata introdotta la decorazione “a piccolo fuoco” in maiolica. Tale tecnica consentì di conseguire esiti di particolare virtuosismo, avvalendosi del ricco repertorio di stampe secentesche di Jacob Hoefnagel, Maria Sibylla Merian, Jacques Bailly e Jean-Baptiste Monnoyer, in uso presso le principali manifatture europee. La diffusione in tutto il continente della tecnica “a terzo fuoco” permise alla maiolica di resistere alla concorrenza della porcellana, appagando il desiderio di bello della borghesia emergente, che spesso non poteva permettersi le preziosità della porcellana.

Sempre in ambito francese vale la pena di segnalare in questa sede un donativo di Ugo Gobbi al MIC di Faenza nel 1987. Si tratta di una zuppiera con vassoio in maiolica (fig. 30), che presenta una decorazione floreale, la cui stilizzazione si allontana però dalla ricerca di realismo che connota la produzione in maiolica finora analizzata. L'ornato è ottenuto “a gran fuoco”, cioè senza ricorrere alla cottura aggiuntiva “a terzo fuoco”, e cromaticamente si connota per la presenza del rosso di ferro dei fiori di garofano che, insieme al corno dell'abbondanza, sono aspetti peculiari della produzione di Rouen in Normandia, in voga almeno fin verso il 1775.

Sul finire degli anni Settanta del secolo scorso, Gobbi condivise con la terza moglie Maria Elda Sebastianelli la passione per il collezionismo delle ceramiche (fig. 31), orientando le sue scelte a quei manufatti che gli consentissero di focalizzare le principali tematiche dei suoi studi, inerenti alle maioliche italiane (soprattutto Casali e Callegari a Pesaro, Ferniani a Faenza, Finck a Bologna), ma anche francesi con la “rosa di Strasburgo” e i fiori sparsi (*jetées*) di Marsiglia. Nella sua collezione egli incluse inoltre un nucleo di porcellane europee (soprattutto tedesche di Meissen, Vienna, Ludwigsburg, Frankenthal) e italiane (Cozzi a Venezia, Ginori a Doccia, Real Fabbrica Ferdinanda a Napoli). Come precisò lo stesso Gobbi, il suo interessamento per le decorazioni floreali delle ceramiche settecentesche scaturì dalle maioliche pesaresi della fabbrica Casali e Callegari, che ebbe modo di ammirare durante una visita al Museo Civico di Pesaro:

Ignoravo, s'intende, le difficoltà della pittura sullo smalto crudo, la limitatezza dei pigmenti, la differenza tra *gran fuoco* e *piccolo fuoco* (per non dire altro), ma in seguito guardando e leggendo (non passava giorno festivo senza una visita ad un museo o ad un collezionista, se i miei obblighi professionali me lo permettevano), presi confidenza con gli alchemici accorgimenti dell'arte ceramica, mentre si andavano precisando le mie preferenze per i fiori resi naturalisticamente con la tecnica del *piccolo fuoco*⁴.

Con il rigore analitico, che gli veniva dalla professione di medico, egli accostò le articolate composizioni floreali della produzione ceramica del XVIII secolo, definendo gli aspetti morfologici dei singoli fiori e procedendo contestualmente al loro riconoscimento botanico. Chiari-
sce lo stesso Gobbi il suo approccio allo studio della ceramica in un testo commemorativo dell'amico anarchico Guido Baldini per il catalogo delle sue ceramiche del 2003:

Nel 1987 iniziai la pubblicazione delle mie ricerche sul decoro floreale naturalistico del XVIII secolo. Non interessava l'epoca (l'illuminismo), il soggetto della ricerca (il fiore rappresentato con rigore scientifico) e la materia (il decoro a terzo fuoco) a Guido che operava a gran fuoco e nell'informale [...]. E poi la diversità delle attività: la sua era quella di chi crea, dell'artista (ma guai a parlargliene, lui si definiva un artigiano), la mia era quella di un pensionato, abituato a studiare, a diagnosticare, che aveva trasferito le sue attitudini dal malato al manufatto ceramico⁵.

E ancora più avanti nel testo Gobbi paragona la ricerca su un piatto settecentesco a un procedimento analogo all'anamnesi:

epoca di produzione, integrità, uso, costituzione – del tipo di biscotto e di quello dello smalto – e poi l'esame obbiettivo del decoro e la individuazione del fiore, sia della corolla che delle foglie, per giungere alla tassonomia, al nome botanico del fiore riprodotto. E ciò non era solo una ricerca piacevole, vuota di utile pratico. Quante volte il riconoscimento di un dato tipo di fiore permetteva di risalire alla manifattura che aveva prodotto l'oggetto, perché quella soltanto o pochissime altre avevano effigiato una speronella o una nigella o un gladiolo delle messi⁶.

4 U. Gobbi, *Il mio giardino*, «I quaderni dell'Emilceramica», XXVII (1997), p. 22.

5 U. Gobbi, *Guido Baldini ceramista e anarchico*, in *Dalla figura policroma alla materia lucente. La ceramica di Guido Baldini*, a cura di M. Cesarini, catalogo della mostra (Rimini, Museo della Città, 5 aprile-31 maggio 2003), Rimini, Panozzo, 2003, p. 59.

6 *Ibidem*.

Gobbi ritornò sulla sua metodologia di studio della ceramica quello stesso anno, ma in un'altra sede:

È più facile di quanto non appaia parlandone. Il segreto è tutto nel metodo: è quello che cambia il modo di vedere le cose. Io applico allo studio delle maioliche, per la precisione delle decorazioni botaniche e di fiori delle maioliche del '700, lo stesso metodo di osservazione e analisi che usavo in medicina. Bisogna guardare i particolari, studiare a fondo le venature e le forme delle foglie e delle decorazioni, mettere insieme tutti i dettagli per ricavare il quadro completo. Così si riconosce un piatto olandese da uno veneziano⁷.

In questo suo processo di “anamnesi” delle maioliche Gobbi non disdegnò di ricorrere alle indagini diagnostiche, desunte dall'ambito medico, per stabilire l'integrità e l'autenticità dei manufatti⁸, come anche l'intima testimonianza di Gianluigi Valentini documenta in questo stesso volume.

Nei suoi svariati articoli, apparsi su «Faenza. Bollettino del Museo Internazionale delle Ceramiche in Faenza» e sulla rivista antiquariale «CeramicAntica», Gobbi precisò le essenze floreali e le loro caratteristiche morfologiche, che furono peculiari di talune manifatture. Egli riconobbe nei fiori di borragine e di speronella gli ornati distintivi della produzione marsigliese. Fu la manifattura di Pierette Candelot, rimasta vedova nel 1748 del maiolicaro Claude Perrin e da allora nota come la “Veuve Perrin”, che coniugò il decoro a fiori sparsi (*jetées*), tipico delle fabbriche marsigliesi, con la tecnica “a terzo fuoco” (fig. 32). La frequenza con cui ricorre il fiore di borragine ha indotto Gobbi a ritenere che tale decoro possa essere un'invenzione della manifattura della Veuve Perrin⁹. I fiori di colore celeste intenso della borragine, dall'inconfondibile morfologia della corolla e dell'apparato riproduttivo, sono documentati in questa sede attraverso un piatto della collezione Gobbi (fig. 33), da lui ascritto dubitativamente alla Veuve Perrin¹⁰. Questa attribuzione può trovare riscontri sulla base di alcune

7 L. Angelini, *Ugo Gobbi: direttore dell'Ospedalino, collaboratore del Ceis, esperto di maioliche*, «Corriere Romagna», 23 febbraio 2003, p. 9.

8 U. Gobbi, *Autentico o falso? Restaurato*, «CeramicAntica», VII (1997), n. 9, p. 43, figg. 10-11.

9 Gobbi, *Il fiore di borragine nella maiolica marsigliese del XVIII secolo*, cit., p. 29.

10 Ivi, p. 27, fig. 5.

caratteristiche delle altre essenze floreali¹¹, sebbene la morfologia del piatto sagomato con dodici lobi sia attestato anche presso le coeve fabbriche locali di Honoré Savy e Gaspard Robert¹². Analogamente alla borragine anche il fiore di speronella risulta diffuso sui manufatti marsigliesi, in particolare quelli della Veuve Perrin¹³.

In ambito italiano la tecnica “a terzo fuoco” in maiolica venne introdotta a Milano intorno al 1750 presso la manifattura Clerici, poi portata anche a Lodi dai Ferretti. Una delle manifatture italiane che ne fece un uso particolarmente virtuoso nella decorazione a fiori naturalistici fu la fabbrica Finck a Bologna. Nel 1764 Giuseppe Finck in società con Giovanni Antonio Rolandi si stabilì a Porta San Vitale. Probabilmente già all'epoca egli aveva le conoscenze per produrre maioliche “a terzo fuoco”¹⁴. Poi, nel 1767, Finck si divise da Rolandi e si spostò nel centro storico di Bologna, dapprima in strada Maggiore e dal 1775 anche in via San Felice insieme al fratello Leopoldo. Alla morte di Giuseppe Finck nel 1789 la direzione della fabbrica fu assunta dal fratello fino al 1797. Nel panorama italiano le maioliche Finck a fiori naturalistici si distinguono per «il numero e la varietà di essenze, il rigore botanico e la scrupolosa rappresentazione della flora»¹⁵. Oltre alla rosa, tipicamente settecentesca, si riconoscono varie tipologie di fiori che completano un mazzetto mai sovraccarico. Fra queste meritano una menzione la nigella damascena di colore azzurro cupo con la parte centripeta gialla, spesso presentata di profilo o di tre quarti e il nasturzio (*Tropaeolum majus*), dalla tipica corolla con cinque petali parzialmente fusi al centro e dall'ancor più tipico sperone apicale, lungo quanto la corolla, lievemente ricurvo (fig. 34). A tali essenze si aggiunge il *Gladiolus segetum*, che Gobbi ritenne esclusivo

11 D. Maternati-Baldouy, *Faïence et porcelaine de Marseille XVII^e XVIII^e siècles. Collections du Musée de la Faïence de Marseille*, Marsiglia, Musées de Marseille – Réunion des Musées Nationaux, 1997, pp. 124-125, nn. 138-140.

12 Ivi, pp. 162 e ss., 194 e ss.

13 U. Gobbi, *La speronella nella maiolica marsigliese del 18. Secolo. Decorì tipici o insoliti delle produzioni settecentesche*, «CeramicAntica», III (1993), n. 5, pp. 26-35.

14 P. Paci, *Le maioliche del Settecento nelle manifatture bolognesi*, in *Le più belle maioliche. Capolavori di Colle Ameno, Rolandi e Finck nella Bologna del Settecento*, a cura di L. Foschini, catalogo della mostra (Bologna, Museo Civico Medievale, 26 novembre 2011-4 marzo 2012), Torino, Allemandi, 2011, p. 25.

15 U. Gobbi, E. Alpi, *Il florilegio nel catino battesimale di Giuseppe Finck*, «Faenza», LXXXVIII (2002), n. 1-6, p. 238.

della fabbrica bolognese fino ad assumere il valore di marca¹⁶ (fig. 35). Proprio uno dei decori floreali naturalistici più in voga del Settecento, vale a dire la rosa, venne analizzata da Gobbi per precisare la morfologia che assunse questo fiore presso alcune delle principali manifatture dell'epoca. In due suoi articoli apparsi sulla rivista «Faenza» nel 1987 e nel 1995¹⁷ analizzò la rosa della fabbrica Ferniani di Faenza, fondata dal conte Annibale Carlo nel 1693 e che per ben due secoli caratterizzò il panorama produttivo del centro romagnolo. A Faenza gli esperimenti per l'introduzione della tecnica "a terzo fuoco" cominciarono nel 1773 con la costruzione di un fornello a riverbero¹⁸, ma si raggiunsero risultati concreti solo agli inizi del 1777, dopo l'arrivo in manifattura dell'ungherese Gáspár Germain. Gobbi fornisce una descrizione fotografica della "rosa Ferniani":

Si può agevolmente osservare che alcuni petali, i più esterni, in numero variabile da 1 a 4, più spesso 3, mentre presentano la parte centrale rosso porpora intenso, denso e compatto, sono contornati da una zona rosa chiara, con tratti paralleli tracciati a egual distanza, di colore porpureo, che conferiscono un aspetto a "denti di pettine" al bordo del petalo così trattato. Inoltre tali petali compaiono sempre solo da un lato, quello in luce¹⁹.

Spesso la rosa è al centro di un elegante mazzo, che comprende ramoscelli di myosotis e di astri in posizione laterale, talvolta sostituiti da ranuncoli, e un tulipano svettante, spesso rimpiazzato da un iperico. E ancora:

Fiori di genziana, pervinca e lino, più raramente di tithonia completano il mazzetto. Un fiore, che non abbiamo potuto botanicamente identificare, è associato talvolta alla rosa coi petali "a denti di pettine". Tale fiore presenta petali che da un calice verde si dirigono verso l'alto, a forma di chele. [...] Nel decoro floreale faentino i colori sono vivaci, gli accostamenti ben

¹⁶ *Ibidem*.

¹⁷ U. Gobbi, *Rose faentine a terzo fuoco*, «Faenza», LXXIII (1987), n. 1-3, pp. 36-39; Id., *Decorì preromantici nella maiolica faentina fra rococò e neoclassico*, «Faenza», LXXXI (1995), n. 1-2, pp. 102-108.

¹⁸ T. Strocchi, *Note storiche*, in *L'officina di maioliche dei conti Ferniani*, Collana di studi d'arte ceramica diretta da Gaetano Ballardini, II, Faenza, Stabilimento Grafico F. Lega, 1929, p. 86, n. 25.

¹⁹ Gobbi, *Rose faentine a terzo fuoco*, cit., p. 37.

studiati mentre le qualità botaniche non sono eccelse e non raggiungono la precisione descrittiva di quelle di Finck²⁰.

Soprattutto il dato dei petali tratteggiati “a denti di pettine” risulta per Gobbi particolarmente diagnostico per il riconoscimento della rosa prodotta presso la Ferniani. Una rosa con queste caratteristiche si scorge in una salsiera della collezione Gobbi (fig. 36), per la quale l'attribuzione alla Ferniani è confermata anche dal confronto con una caffettiera, già in collezione privata, decorata con un mazzo di fiori dalla medesima impostazione e marcata sotto il piede con la “chiave” sormontata dal numero “2”²¹. In questa siglatura, tradizionalmente riferita alla Ferniani, il numero distingue il tipo di decorazione e di cromia e precisamente il “2” corrisponde ai pezzi con mazzi di fiori e “alla rosa policroma”²². Un'ulteriore conferma dell'attribuzione deriva dalla morfologia del manufatto che trova confronti con una salsiera decorata “alla rosa monocroma” presso la collezione Ferniani di villa Case Grandi a Faenza²³ e un altro esemplare, privo di coperchio, appartenente alla collezione Gobbi e recante la marca “R.B F”²⁴. Questa marca rimanda all'impresa di Paolo Benini, ministro e primo pittore della Ferniani, e Tommaso Ragazzini, decoratore nella stessa fabbrica, dalla quale fuoriuscirono tra il 1777 e il 1778 insieme ai figli di Benini (Luigi e Domenico), al pittore Filippo Comerio e al modellatore Giovan Battista Sangiorgi. La brevità di questa esperienza non comportò una troppa marcata differenziazione della produzione di Ragazzini-Benini rispetto alla fabbrica d'origine, soprattutto nel genere “alla rosa”²⁵, per la quale Gobbi riconobbe come elemento distintivo la presenza di un petalo sciupato e vizzo alla base²⁶.

20 U. Gobbi, *Peculiarità floreali nella maiolica del XVIII secolo a Bologna, Faenza e Pesaro*, «Faenza», LXXXVII (2001), n. 1-3, p. 229.

21 F. Liverani, *Maioliche settecentesche dell'Emilia Romagna*, Modena, Editore Artioli, 1981, tav. 70.

22 *La Fabbrica Ferniani. Ceramiche faentine dal barocco all'ecclettismo*, a cura di C. Ravanelli Guidotti, Cinisello Balsamo, Silvana Editoriale, 2009, p. 237.

23 *L'officina di maioliche dei conti Ferniani*, cit., tav. 19.

24 Gobbi, *Rose faentine a terzo fuoco*, cit., pp. 36-37, tav. XX.

25 *La Fabbrica Ferniani. Ceramiche faentine dal barocco all'ecclettismo*, cit., pp. 250-251.

26 Gobbi, *Peculiarità floreali nella maiolica del XVIII secolo a Bologna, Faenza e Pesaro*, cit., p. 228.

Nel corso del secondo Settecento anche la fabbrica Casali e Callegari a Pesaro si distinse nella produzione di maioliche a fiori naturalistici “a terzo fuoco”, connotate dalla costante presenza della rosa, o meglio delle rose, in considerazione delle varietà proposte, sempre molto aggraziate ed eleganti. Antonio Casali e Filippo Antonio Callegari, provenienti dalle precedenti esperienze presso Antonio Ferretti a Lodi e Giovanni Maria Dallari a Sassuolo, avviarono una loro fabbrica a Pesaro nel 1763. Presso di loro operarono come primi decoratori Pietro Lei, anch'egli presso Dallari a Sassuolo, e Antonio Scacciani, affiancati in seguito da Vincenzo Razzoli e Vincenzo Cecchini²⁷. Nonostante già nel 1763 Filippo Antonio Callegari provvedesse all'acquisto di colori per il “terzo fuoco” presso Briati a Venezia²⁸, solo dal 1771 sono documentati i primi esemplari di questa tipologia presso la manifattura pesarese, ma senza il rosso porpora, che comparirà in alcuni pezzi datati nel 1776²⁹. Dapprima la “rosa purpurea” si connotò per la parte scavata del fiore ad archi a tutto sesto (“rosa romanica” secondo Gobbi³⁰) (fig. 37), acquisendo poi un grande petalo basale, trasversale e allungato, “a guscio di cozza” e modificando l'interno della rosa a forma ogivale con archi a sesto acuto (fig. 38). Questa morfologia di rosa, definita “gotica” da Gobbi³¹, continuerà praticamente invariata fino ai primi decenni del XIX secolo.

Fiori di contorno a questa rosa sono il garofano, il tulipano o l'iperico che svettano sul mazzetto e ranuncoli ficaria, cariofillata (o cinquefoglio). Gli anemoni sono particolarmente curati. [...] Nella maggioranza dei fiori pesaresi non è comunque presente il realismo botanico che altre manifatture hanno espresso con continuità (ad esempio la Veuve Perrin e la Finck)³².

La frequenza di fiori particolari (la borragine e la speronella a Marsi-

27 G. Biscontin Ugolini, *Ceramiche pesaresi dal XVIII al XX secolo*, Casalecchio di Reno, Grafis, 1986, p. 96.

28 V. Alberini, *Un carteggio inedito del ceramista Filippo Antonio Callegari di Lodi al canonico abate Gianandrea Lazzarini*, «Faenza», LXIII (1977), n. 3, p. 68.

29 Gobbi, *Peculiarità floreali nella maiolica del XVIII secolo a Bologna, Faenza e Pesaro*, cit., p. 232.

30 U. Gobbi, *Considerazioni sulle rose purpuree della Manifattura Casali e Callegari*, «Faenza», LXXX (1994), n. 1-2, p. 26.

31 Ivi, p. 27.

32 Gobbi, *Peculiarità floreali nella maiolica del XVIII secolo a Bologna, Faenza e Pesaro*, cit., p. 232.

glia, la nigella damascena, il nasturzio e il *Gladiolus segetum* a Bologna, la cicerchia presso la Real Fabbrica delle maioliche di Parma, uno degli ultimi argomenti di studio di Gobbi³³) può dunque rappresentare un dato diagnostico per la costruzione di un florilegio specifico delle varie produzioni:

La ricerca sulle peculiarità floreali evidenzia l'utilità di identificare i fiori raffigurati; ciò induce ad una analisi accurata del decoro. La definizione generica "rose, tulipani, garofani ed altri fiori" o, peggio, "rose e fiorellini" non consente di evidenziare il "giardino" tipico di una data manifattura. Inoltre ci priva della possibilità di conoscenza e, talvolta, della opportunità di un riconoscimento. [...] Infine un particolare fiore la cui presenza è consueta in una sola o in pochissime manifatture, se viene bene identificato in un pezzo di cui non si conosce l'origine può indirizzare a utili riflessioni e talvolta al riconoscimento della fabbrica di appartenenza³⁴.

Certamente i conseguimenti più significativi dei suoi studi furono la mostra del 1996, curata insieme a Elisabetta Alpi, e il collegato seminario internazionale dell'anno successivo (fig. 39) sul tema *Il decoro floreale naturalistico nella ceramica del XVIII secolo*, che presentarono un'autorevole e completa trattazione, ancora insuperata, sull'argomento.

Risulta quanto mai attuale l'opinione espressa da Gobbi in conclusione del catalogo della mostra sul fiore naturalistico europeo, in relazione alla sua affermazione in parallelo ai principi illuministici, in particolare l'amore per la natura e il rigore scientifico nella rappresentazione delle piante e degli animali:

Il fiore naturalistico occidentale della ceramica settecentesca si colloca tra la porcellana del Principe e la terraglia della Rivoluzione. Il suo viaggio attraverso l'Europa dei Lumi, dei *philosophes*, degli scienziati, degli economisti avviene in concomitanza con la diffusione delle idee di solidarietà, di tolleranza, di libertà, di democrazia che sono la base possibile della futura Europa³⁵.

33 U. Gobbi, E. Alpi, *Hortus Floridus. Dall'illustrazione botanica alla maiolica di Parma*, in C. Campanella, *La Real fabbrica della maiolica e vetri e la ceramica nel Settecento a Parma*, 2010, pp. 125-134.

34 Gobbi, *Peculiarità floreali nella maiolica del XVIII secolo a Bologna, Faenza e Pesaro*, cit., pp. 233-234.

35 U. Gobbi, E. Alpi, *Il decoro floreale naturalistico nella ceramica del XVIII secolo*, catalogo della mostra (Faenza, MIC, 1996), Vitorchiano, Editrice Milo, 1996, p. 63.

Ringraziamenti

Un sentito ringraziamento va a Maria Elda Sebastianelli per avermi ancora una volta “aperto le porte” della collezione di ceramiche formata insieme a Ugo Gobbi, a Beatrice Sica per la segnalazione di un’interessante fonte che chiarisce l’approccio analitico, adattato dall’ambito medico, usato da Gobbi nello studio della ceramica e alle colleghe del MIC di Faenza, soprattutto Marcela Kubovova, referente della biblioteca, per aver curato la bibliografia di Ugo Gobbi ed Elena Giacometti, referente del laboratorio e archivio fotografico, per il competente supporto nell’acquisizione e nella sistemazione delle immagini. Ringrazio inoltre per la collaborazione Alessandro Biancalana e Laura Pergola.

Scritti di Ugo Gobbi sulla ceramica

U. Gobbi, *Rose faentine a terzo fuoco*, «Faenza», LXXIII (1987), n. 1-3, pp. 36-39.

U. Gobbi, *Il decoro alla fresia nella maiolica del Settecento*, «CeramicAntica», I (1991), n. 9, pp. 44-51.

U. Gobbi, *Il fiore di borragine nella maiolica marsigliese del XVIII secolo. Decorì tipici o insoliti delle produzioni settecentesche*, «CeramicAntica», III (1993), n. 1, pp. 24-30.

U. Gobbi, *La speronella nella maiolica marsigliese del XVIII secolo. Decorì tipici o insoliti delle produzioni settecentesche*, «CeramicAntica», III (1993), n. 5, pp. 26-35.

U. Gobbi, *Considerazioni sulle rose purpuree della Manifattura Casali e Callegari*, «Faenza», LXXX (1994), n. 1-2, pp. 25-33.

M. Gobbi, U. Gobbi, *Venezia. Decorò a bissetta tra porcellana e lattimo*, «CeramicAntica», IV (1994), n. 9, pp. 32-41.

U. Gobbi, [Introduzione], in L. Liuzzi, P.G. Pasini, *Guido Baldini e la sua ceramica*, Rimini, Ramberti arti grafiche, 1995, p. 5.

U. Gobbi, *Settecento riemerso*, in *Settecento riemerso. Ceramiche italiane del XVIII secolo dai depositi del Museo*, a cura di G.C. Bojani, catalogo della mostra (Faenza, MIC, 23 dicembre 1995-25 agosto 1996), Vitorchiano, Milo, 1995, pp. IV-V.

U. Gobbi, *Decorì preromantici nella maiolica faentina fra rococò e neoclassico*, «Faenza», LXXXI (1995), n. 1-2, pp. 102-108.

U. Gobbi, *Le Musée de la Faïence Château Pastre à Marseille*, «CeramicAntica», V (1995), n. 9, pp. 20-39.

U. Gobbi, E. Alpi, *Il decoro floreale naturalistico nella ceramica del XVIII secolo*, catalogo della mostra (Faenza, MIC, 1996), Vitorchiano, Editrice Milo, 1996.

U. Gobbi, *Il Settecento*, in *Mostra-mercato della ceramica di antiquariato e modernariato*, catalogo della mostra (Faenza, Palazzo delle Esposizioni, 27 settembre-6 ottobre 1996), Faenza, Comune di Faenza, 1996, pp. 11-13.

U. Gobbi, *Il Settecento riemerso. Ceramiche italiane del XVIII secolo dai depositi del Museo*, «CeramicAntica», VI (1996), n. 2, pp. 28-55.

U. Gobbi, *Un seminario europeo per il fiore naturalistico sulla ceramica del XVIII secolo. Faenza, 24-25-26 gennaio*, «CeramicAntica», VII (1997), n. 1, pp. 6-21.

U. Gobbi, *Autentico o falso? Restaurato*, «CeramicAntica», VII (1997), n. 9, pp. 38-43.

U. Gobbi, *Il mio giardino*, «I quaderni dell'Emilceramica», XXVII (1997), pp. 20-24.

G.C. Bojani, U. Gobbi, G. Erani, E. Alpi, *La donazione Enrico Galluppi. Maioliche di Holíč nel Museo di Faenza*, «Faenza», LXXXV (1999), n. 4-6, pp. 195-213.

U. Gobbi, *La maiolica settecentesca di Monte Milone (Pollenza). Il revisionismo nell'ambito degli studi ceramologici. Nuovi assestamenti per le manifatture marchigiane del secolo XVIII*, «CeramicAntica», IX (1999), n. 2, pp. 12-23.

U. Gobbi, *La collezione Cagnola. Le arti decorative*, «Faenza», LXXXVII (2001), n. 1-3, pp. 63-67.

U. Gobbi, *Peculiarità floreali nella maiolica del XVIII secolo a Bologna, Faenza e Pesaro*, «Faenza», LXXXVII (2001), n. 1-3, pp. 222-234.

U. Gobbi, E. Alpi, *Giminiano Cozzi fabbricatore di maioliche*, «CeramicAntica», XI (2001), n. 5, pp. 28-47.

U. Gobbi, *Dalla coppa Bergantini al San Giuda Taddeo. La lunga marcia di un direttore all'interno dell'universo ceramico*, «CeramicAntica», XI (2001), n. 11, pp. 55-59.

U. Gobbi, E. Alpi, *Il florilegio nel catino battesimale di Giuseppe Finck*, «Faenza», LXXXVIII (2002), n. 1-6, pp. 230-238.

U. Gobbi, *Guido Baldini ceramista e anarchico*, in *Dalla figura policroma alla materia lucente. La ceramica di Guido Baldini*, a cura di M. Cesarini, catalogo della mostra (Rimini, Museo della Città, 5 aprile-31 maggio 2003), Rimini, Panozzo, 2003, pp. 57-60.

U. Gobbi, E. Alpi, *Le grottesche di Moustiers. Esotismo e mito di una particolare narrazione ceramica*, «CeramicAntica», XIII (2003), n. 1, pp. 18-31.

U. Gobbi, E. Alpi, G. Erani, *Il Gladiolus segetum nella maiolica del Settecento*, «Faenza», LC (2004), n. 1-6, pp. 148-160.

U. Gobbi, E. Alpi, *Sei maioliche in cerca d'autore. Sulle tracce della manifattura perduta*, «CeramicAntica», XV (2005), n. 3, pp. 6-14.

U. Gobbi, E. Alpi, *Hortus Floridus. Dall'illustrazione botanica alla maiolica di Parma*, in C. Campanella, *La Real fabbrica della maiolica e vetri e la ceramica nel Settecento a Parma*, 2010, pp. 125-134.

Gianluigi Valentini

Quella notte, in Radiologia...

Nel luglio del 2003 ricevo una telefonata dal professor Ugo Gobbi, che mi rivolge una richiesta davvero insolita e bizzarra: ha bisogno di radiografare una ceramica faentina. Due sere dopo, il contesto è perfetto: sono in servizio di guardia in Radiologia, all'ospedale di Rimini, insieme a un tecnico radiologo bravo e riservato. Invito dunque il Professore a raggiungerci, dopodiché chiedo al tecnico "fidato" di scattare un paio di radiografie al piatto. Dopo un'attenta valutazione, Ugo conclude che (così come sospettava) si tratta di un reperto fratturato e riparato.

Nel nostro divertito stupore, il Professore aveva fuso in un'unica situazione le sue maggiori passioni: il rigore metodologico nella diagnosi, che lo contraddistingueva come medico di raro acume e competenza, e il suo amore per la ceramica faentina, che lo aveva reso un'autorità anche in quel diverso settore.

Negli anni Cinquanta, da bambino, ero stato suo paziente; intorno al 2000, i ruoli si erano invertiti. Ma furono quelle due lastre clandestine a far nascere tra noi un rapporto speciale: quella notte, in Radiologia, divenimmo complici e amici¹.

¹ Ugo Gobbi aveva comprato una lampada di Wood che gli permetteva, insieme alla manovra "semeiologica" del "cicchetto" con l'unghia e la verifica di un risultante suono armonico o ciocco, di "sgamare" pezzi restaurati o meno. Ma a metà degli anni Novanta aveva stretto amicizia col competentissimo ceramologo, restauratore, antiquario e collezionista Marchesi di Bologna, che aveva casa, laboratorio e mostra in uno spettacolare appartamento, immenso, in un palazzo nobiliare di piazza Santo Stefano, con affaccio sulle sette chiese. Lo scambio culturale con Marchesi fu intensissimo e una buona parte delle competenze tecnologiche e pittoriche (non dimentichiamo che Ugo era stato fino ad allora un autodidatta) Ugo le apprese da lui e Marchesi ricevette invece una competenza forte sul metodo scientifico. Ugo apprese, in particolare, le basi teoriche di un metodo di restauro adottato da Marchesi che ridonava perfetta sonorità al pezzo restaurato e una copertura di smalto capace di sfuggire alla verifica alla luce di Wood. Non vi fu nuovo pezzo acquisito da Ugo che da allora non fu visto da Marchesi per verifica. E un paio di oggetti vennero onestamente riconosciuti dall'abilissimo restauratore come sue opere. Ma Marchesi, nei primissimi anni 2000, venne improvvisamente a mancare, privando Ugo di un maestro, un amico e una guida. Ancora una volta, però, la scienza medica soccorse Ugo. Questo bellissimo ricordo di Valentini rappresenta dunque il modo con cui Ugo cercò di sopperire, se non altro sul piano tecnico, alla perdita dell'amico Marchesi (testimonianza di Pietro Gobbi, 18 aprile 2022).

APPENDICE

Intervento di Ugo Gobbi alla tavola rotonda su *Ammalati o cittadini?* (1977)

Si ripubblicano qui le parti dell'intervento che Ugo Gobbi fece all'incontro su *Ammalati o cittadini?* organizzato a Rimini il 16 dicembre 1977 dal circolo culturale «E. Malatesta». Abbiamo ommesso qui il discorso dell'altro relatore che intervenne in quell'occasione, il dott. Alberto Bargossi, che era analista al laboratorio centralizzato dell'ospedale Sant'Orsola di Bologna, mentre le domande del pubblico sono state incluse solo per la parte necessaria a comprendere a pieno le risposte di Gobbi durante il dibattito che seguì gli interventi dei due relatori. Moderava l'incontro Carlo Doglio, titolare della cattedra di Pianificazione e organizzazione territoriale alla Facoltà di Scienze Politiche dell'Università di Bologna.

Rispetto all'originale della trascrizione, pubblicato sulla rivista anarchica mensile «Volontà», 4 (1978), pp. 212-258, sono stati corretti gli evidenti refusi e, tenendo anche conto del carattere orale degli interventi, si è intervenuti sulla punteggiatura e sulla paragrafatura in vista di una maggiore leggibilità del testo. Con lo stesso criterio si sono ommesse particelle minime del discorso («che», preposizioni, ecc.) normali e accettate nel parlato ma che lasciavano in sospeso il discorso nello scritto e si è proceduto a correggere piccole incongruenze nelle concordanze. In nessun modo si è intervenuti sul contenuto degli interventi e sulle scelte lessicali, anche laddove questo comportasse ripetizioni forzate o espressioni meno eleganti; così anche scelte grammaticali meno ovvie ma previste dalla norma e non considerate scorrette (chirurgi, il talidomide) sono rimaste.

L'ordine degli interventi è stato rispettato anche dove comportasse una leggera sfasatura tra domande e risposte, con un accumulo di domande e un ordine sparso delle risposte, conservando così al dibattito il suo carattere estemporaneo. Tutti i tagli operati al testo della trascrizione sono stati segnalati. Le denominazioni usate nell'originale per i vari partecipanti («prof. Gobbi», «dott. Bargossi», «moderatore», ecc.), che tra l'altro presentavano oscillazioni al loro interno e nel loro complesso

(sequenze nome-cognome si alternavano a cognome-nome o al solo cognome, con aggiunta o meno di qualifica del tipo «medico») sono state uniformate e ridotte semplicemente al nome e al cognome del parlante, o solo al cognome ove il nome, non riportato nella trascrizione originale, non sia conosciuto o rintracciabile. Le note esplicative sono state aggiunte ove ritenuto necessario per la piena comprensione o per un maggiore apprezzamento del discorso; esse sono state comunque tenute al minimo per non disturbare troppo la lettura.

Beatrice Sica

Ammalati o cittadini? (Rimini, 16 dicembre 1977)

Carlo Doglio

Questa sera cercheremo di discutere del problema *Ammalati o cittadini?* Vicino a me sono seduti due medici [...] Io cerco di coordinare la serata, che consiste negli interventi del prof. Gobbi e del dott. Bargossi e gli interventi da parte vostra: il dibattito, se riusciamo a farlo, [...] può risultare interessante.

[...] Oggi si parla molto della riforma sanitaria. Direi che è un tema, *il* tema di queste giornate, anche perché la riforma sanitaria sta per essere avviata, anche perché il Parlamento e il Senato stanno varando ufficialmente tale riforma¹. [...] Si parla molto di questa riforma sanitaria, si parla molto degli effetti, per gradini, che un effettivo decentramento potrebbe apportare; ma in realtà, così come stanno le cose, come lo sentono questo problema le persone che di queste cose non possono farne a meno?

[...] Il tema della sanità visto come argomento fondante della chiarificazione, se e quanto sia un aumento di democrazia e di partecipazione quello che sta avvenendo nell'ambito della sanità, o non sia un ennesimo modo per far sì che si catturi più rapidamente il consenso dei cosiddetti cittadini.

¹ Si tratta di quella che sarebbe diventata la legge n. 833 del 23 dicembre 1978 (<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1978/12/28/078U0833/sg#:~:text=1.,della%20liberta'%20della%20persona%20umana>), che istituì il servizio sanitario nazionale e che era in discussione in quel momento.

Per questo abbiamo scritto *Ammalati o cittadini?* con un punto interrogativo: per dire che basta con gli ammalati e che vorremmo che anche gli ammalati fossero cittadini. In più vorremmo che i cittadini, anche se ammalati, fossero gente che tiene nelle proprie mani la propria vita. È possibile questo? Sentiamo dai nostri amici medici. Cedo per primo la parola al prof. Gobbi.

Ugo Gobbi

La medicina fino alla metà dell'Ottocento era basata su un rapporto individuale, privato, fra la persona ammalata e il medico. Questi, fornito di conoscenze empiriche, cioè tratte dall'esperienza propria e di chi l'aveva preceduto, dai maestri durante i corsi universitari e durante il training post-universitario, clinico e ospedaliero, con l'osservazione e col ragionamento faceva rientrare la fenomenologia morbosa in quadri organici (medicina morgagnana) e fisiopatologici. Il compito del medico era di riconoscere il complesso dei sintomi presentato in un quadro morboso noto della patologia. I rapporti dell'uomo con l'ambiente erano del tutto naturali: la fame, l'iperalimentazione (specialmente proteica per i ricchi, mentre la prima era per i poveri), l'uso eccessivo di bevande alcoliche e soprattutto le malattie infettive e contagiose, che erano le grandi epidemie di peste, vaiolo, colera, tubercolosi, sifilide.

Già il Ramazzini, proprio nel 1700, aveva individuato e pubblicato in *De Morbis Artificum Diatriba* malattie proprie di lavoratori di ben 52 classi professionali. Era già nota la silicosi, spesso complicata dalla tubercolosi, nei minatori. Fatta la diagnosi, la terapia era anch'essa basata su rapporti intesi a modificare i sintomi, quasi mai le cause. Tutto l'armamentario terapeutico era dato dalla natura: i vegetali, dalla digitale purpurea per combattere le idropisie di origine cardiaca, alla valeriana, ai decotti di poligala e ipecacuana per la tosse, all'oppio per lenire il dolore; i minerali, quindi i metalli, quali lo zolfo, il mercurio, lo jodio e pochi altri. Erano ben noti i veleni, di origine minerale o vegetale: dall'aconito versato nell'orecchio del padre di Amleto, all'arsenico delle bevande dei Borgia e così via.

Le grandi scoperte di Pasteur e Roberto Koch, che avevano individuato i germi del colera, della peste, della tubercolosi aprendo la via alla conoscenza causale delle febbri, delle malattie infettive ed epidemiche, permettevano una prima vera organizzazione della medicina sociale di massa, non più individuale. La profilassi, la prevenzione vaccinica e la

cura con i sieri sono gli effetti di queste conoscenze che, a cavallo tra l'Ottocento e il Novecento, hanno cambiato radicalmente la durata media della vita umana e l'organizzazione della medicina. Questa medicina che passa sotto il nome di Igiene, gestita dal potere centrale attraverso il medico provinciale e l'ufficiale sanitario, ha ricoperto in modo capillare tutta la profilassi della popolazione. Nei paesi di più alta coscienza igienica non è stato necessario neppure introdurre la obbligatorietà delle vaccinazioni perché le popolazioni erano esse stesse a richiedere queste pratiche vacciniche. In questi paesi ad esempio è scomparsa la tubercolosi quando ancora da noi mieteva numerose vittime.

Nei primi lustri del Novecento si erano andati delineando due tipi di medici: l'igienista che si occupava della prevenzione, in prevalenza delle malattie infettive con qualche intervento anche sull'ambiente (le acque, la salubrità della casa, il controllo della buona conservazione degli alimenti), e il medico la cui attività era quella classica di diagnosi e di cura, che si avvaleva di nuovi preparati creati sinteticamente in laboratorio – ricordiamo l'acido salicilico e il 606 o salvarsan, un prodotto a base di arsenico e di una molecola ottenuta per sintesi. Fra i mezzi d'indagine comparsi all'inizio del Novecento spiccava la radiologia, introdotta in campo medico subito dopo la scoperta di Röntgen e che ha aperto nuove strade sia alla diagnostica che alla terapia. Ma non dimentichiamo l'affermarsi di metodiche propriamente laboratoristiche, incentrate esse pure sulle nuove scoperte delle scienze chimiche e immunologiche: il grande sviluppo della chimica, parallelamente a quello della fisica, caratterizza l'epoca contemporanea.

Mi preme chiarire un concetto. Mentre per molti millenni l'uomo aveva utilizzato, allo stato puro o raffinato, quanto aveva trovato nella natura – minerali e vegetali, cioè molecole che facevano parte della costituzione del suo stesso organismo, verso le quali era abituato perché le aveva incontrate da sempre – ora nel suo ambiente interno ed esterno cominciano a circolare sostanze, soprattutto molecole, che in natura non esistevano prima. Negli anni Sessanta tutti siamo stati avvertiti del dramma ecologico che andava scoppiando: le primavere senza canto per lo sterminio degli uccelli, non già per le schioppettate dei cacciatori, ma per l'avvelenamento dell'ambiente che, allo scopo di intensificare e difendere la produzione di cereali, patate, frutta e tutti i prodotti agricoli, sterminando gli insetti nocivi aveva messo in moto una spirale senza fine di avvelenamenti ambientali e di reazioni biologiche

che ora stanno quasi uscendo dalla possibilità di controllo dell'uomo. Meno percepito all'inizio, ma più subdolo, più pericoloso, un altro tipo di perturbamento dell'ecologia interna, se è il caso di chiamarla così, stava maturando: nell'interno degli organismi animali si accumulavano sostanze mai esistite prima in natura, come per esempio il DDT, o elementi prima esistenti in tracce infinitesimali ed ora in quantità sempre più pericolose. Ricordiamo la radioattività terrestre durante la corsa verso il pazzesco accumulo di potenziale bellico deterrente degli Stati Uniti e della Russia, che ha fatto salire la radioattività nel mondo a quote di allarme.

Inoltre la farmacologia moderna ha abbandonato quasi del tutto i "semplici", minerali e vegetali naturali, per introdurre prodotti di sintesi che hanno tutti un'azione a *double face*: spettacolosi effetti, immediati benefici e mutazioni talora irreversibili dei meccanismi di controllo cellulare. L'industria ha creato una nuova *patologia* che va di pari passo con la *produttività*. A tutti è noto quanto è occorso a Seveso per la diossina. Meno note sono le conseguenze lontane di quanto sta succedendo. Possiamo tuttavia affermare che il numero di malformazioni congenite nei neonati e di patologia tumorale è andato aumentando in questi ultimi anni e non già per i più perfezionati mezzi di indagine ma per un aumento reale dovuto a mutazioni genetiche che avvengono a livello del codice genetico, l'ADN², di cui tutti avete sentito parlare (anche i non addetti ai lavori) e il mediatore dell'informazione, indispensabile alle sintesi organiche delle proteine e degli enzimi (RNA).

L'igienista e il clinico si sono dimostrati – e non poteva essere altrimenti – del tutto impreparati di fronte a queste novità. Impreparati per gli studi fatti all'università; impreparati o ciechi per la stessa logica del sistema; assenti dove dovevano essere presenti (quali sono le fabbriche che hanno il medico veramente dalla parte degli operai?); resi stupidi dalla pratica di una pseudomedicina che non ha più rapporti con la realtà, questi cosiddetti operatori sanitari sono stati relegati ad un ruolo di copertura, di mistificazione di quanto stava accadendo nelle fabbriche, nei campi, nei deschi e persino nei letti. Sono note le osservazioni acute di operai che per primi avevano scoperto che la loro malattia non era dovuta ad una causa interna, ma alla fabbrica, che, essendo inquinata, era lei stessa la grande malata, la lebbrosa che contagiava la lebbra.

2 È la sigla italiana, oggi più comunemente sostituita da quella inglese DNA.

Sono stati i contadini i primi a raccogliere gli uccelli sotto gli alberi e le rane stecchite negli stagni, a scoprire che le mucche che mangiavano certi foraggi dimagrivano; e sono stati i contadini che sono morti per irrorare le vigne con gli esteri fosforici, i pericolosissimi veleni che danno profitti di migliaia di miliardi ai produttori e ai commercianti. Naturalmente dopo – sempre dopo – si sono applicati certi rimedi, certe precauzioni, impedendo il danno immediato a chi maneggia queste sostanze, ma intanto i rigagnoli, i fiumi, i mari, la terra si sono caricati di tossici ed ora, quasi apprendista stregone che ha evocato forze più potenti della sua capacità di controllo, l'uomo guarda atterrito e impotente quanto sta succedendo.

Ma tutto ciò è successo per caso? O non rientra piuttosto in una logica di un sistema? Di quale sistema? È un fenomeno nuovo o antico? Sarà modificabile in futuro per effetto di tecnologie e di leggi o non è, il cataclisma ecologico, esso stesso il prodotto delle tecnologie e delle leggi? Abbiamo sopra succintamente cercato di vedere il medico e il malato secondo un'ottica tradizionale, senza entrare nel centro del problema. Dobbiamo ora chiederci, per capire che cosa è la salute, come si perde la salute, chi ce la espropria, come dobbiamo comportarci per la riappropriazione e infine a che cosa servirà, o, meglio, a chi servirà la riforma sanitaria.

La salute si può definire come lo stato di equilibrio fisico e psichico, con conseguente senso di benessere del soggetto. Accenno appena che questa definizione è incompleta, una specie di artificio, per intenderci: dovremmo parlare dei rapporti tra salute e magia, tra salute e religione, della medicina dei santuari, della concezione del peccato come causa di malattia, con la colpevolizzazione del malato tipica della medicina babilonese, come appare dal codice di Hammurabi del XVIII secolo a.C. I rapporti tra Stato-Re e Re-Sacerdote, quindi tra Stato e medicina ufficiale, medicina del potere, hanno caratterizzato i millenni della protostoria. Contro la magia, contro le guarigioni all'ombra dei santuari si è levato il riso greco di Aristofane nel *Pluto*, in cui la concezione democratica assembleare della piccola *polis*, la città greca, antiautoritaria e anticentralista, ha aperto alla medicina le porte della scienza vera, cioè dell'empirismo critico.

L'espropriazione della salute fa parte integrante del potere, dell'azione esercitata dal potere sulla massa, su chi il potere non lo detiene. Il potere economico si avvale dello sfruttamento dei lavoratori attraverso il salario. Non sto a ricordarvi quale era il salario dei braccianti della regione Emi-

lia-Romagna a cavallo fra il secolo scorso e l'inizio di questo: era tale che serviva appena a sfamare la famiglia del lavoratore, ma a sfamarla con polenta e insalata, quindi la pellagra, la tubercolosi, le gravi malattie. La casa era un tugurio, il riscaldamento era rappresentato da poca legna raccattata o rubata e da sterpi. Nelle fabbriche i lavoratori dell'epoca – è bene che i giovani lo sappiano questo – entravano all'alba e uscivano quando era già buio. Gli adolescenti e i bambini erano costretti a un lavoro sproporzionato alle loro fatiche, soprattutto in rapporto alla denutrizione.

La situazione attuale nelle campagne e nelle fabbriche sembrerebbe cambiata in modo rivoluzionario: non più la zappa e la vanga, poiché la meccanizzazione ha sostituito il lavoro delle braccia. In fabbrica si effettuano orari di lavoro di circa la metà o meno rispetto ad allora. L'alimentazione è adeguata alla fatica, resa più tollerabile dalla catena di montaggio e dai macchinari. La tubercolosi si è estremamente ridotta; la pellagra è scomparsa; il reumatismo e molte altre malattie sono diminuite. Una grande vittoria delle lotte politiche e dell'affermarsi dei partiti di sinistra e delle organizzazioni sindacali... ma attenzione! Nuovi e più sottili pericoli, strettamente legati alla migliorata produttività, minano la salute dei lavoratori e dei cittadini.

Una nube invisibile di veleni impiegati nell'agricoltura (fertilizzanti, antiparassitari) penetrano in tutti gli esseri viventi, animali e piante: uccidono sì insetti, funghi e muffe nocive, ma colpiscono anche gli animali domestici, le piante, i cereali, i fieni, il latte e l'uomo. Negli stabilimenti chimici si sviluppano spesso e si sprigionano nubi di vapori tossici: diossina, clorofenolo, tetracloruro di carbonio e mille altri, perché quelli già noti sono la punta emergente di un iceberg dalle insospettabili estese masse sommerse e invisibili. Poi il cittadino basta che attraversi la via ed è aggredito dall'ossido di carbonio e dal piombo tetraetile che gli avvelenano il sangue e corrodono i polmoni. Persino le ciminiere domestiche dei fumi del riscaldamento spargono sostanze velenose.

Ma la logica del progresso comporta una sempre più diffusa motorizzazione, anche se il rumore sconvolge il sistema nervoso di chi vive in un centro popoloso. Allora ecco i famosi tranquillanti, i sedativi. Non importa poi se si tratta del talidomide, i cui effetti si sono ben presto evidenziati dalla comparsa di migliaia di nati focomelici. Abbiamo detto che è aumentato il numero dei neonati con deformazioni congenite, del tumore, degli infarti, dei suicidi.

Il progresso richiede un'area molto maggiore di consumi e quindi il po-

tere impiega il condizionamento attraverso la stampa, i manifesti murali, la televisione, la radio, la pubblicità nel cinema. I mezzi più raffinati della persuasione affidati ad una scienza al servizio del potere sono stati impiegati per convincere a bere quell'aperitivo, a mangiare quel salume, a consumare quel tipo di alcolico, a fumare quella marca di sigarette. Sono stati sperimentati i mezzi di persuasione subsensoriali, proiettando a intervalli regolari il nome di una bibita per un tempo brevissimo sullo schermo in modo che chi sta vedendo il film non ha la possibilità di avvertirlo, ma che rimane nella memoria dello spettatore.

Il potere politico è più portato all'espropriazione della salute mentale: se dissenti sei un pazzo e come tale ti rinchiudono in manicomio. Ti curo come un pazzo, con medicamenti che fanno rinsavire i pazzi e tu, sano di mente, diventi pazzo. Siamo così venuti a stabilire un rapporto fra potere (qualunque forma di potere) ed espropriazione della salute. Ne scaturisce, per logica conseguenza, che ogni forma di lotta contro il potere è una lotta per la riappropriazione della salute e poiché la lotta contro il potere è rivoluzione, la via da battere è quella della rivoluzione sociale e non quella della riforma sanitaria.

Ma proviamo un momento ad entrare nella logica dei detentori del potere, del patronato, dei sindacati, dei partiti dell'arco costituzionale. Essi propongono una riforma sanitaria perché i costi della salute sono diventati insopportabili per la collettività, perché le prestazioni e quindi i risultati sono inadeguati alla spesa, per adeguare i livelli italiani a quelli della Comunità Europea, oppure per togliere le rendite parassitarie dei medici, ecc. ecc. A questo punto dobbiamo ricordare un altro paio di riforme altamente qualificate che i «padroni del vapore»³ hanno portato a termine com'è nell'indole e nella natura degli italiani, anzi dell'italiana democrazia demandata ad altri: la riforma universitaria, che per brevità possiamo considerare un capolavoro di imprevidenza e una piramide di errori non occasionali, e la riforma ospedaliera.

La riforma ospedaliera è risultata operante nella appropriazione partitica delle amministrazioni degli ospedali: i cacciatori di gettoni, di stipendi mensili integrativi, che pullulano in tutti i partiti, nei posti di consiglieri; qualche senatore o deputato trombato dalle lotte interne e cannibalesche dei partiti, nei posti di presidente. Così diverse migliaia

3 L'espressione è di Ernesto Rossi, che l'ha usata per indicare i rappresentanti dell'oligarchia industriale e finanziaria. Cfr. i suoi libri *I padroni del vapore* (1955) e *Padroni del vapore e fascismo* (1966).

di padroncini sono accontentate nelle loro mediocri ambizioni e nella tasca. Ne è risultata, per la povertà assoluta di competenza tecnica, per la scarsità di competenza specifica amministrativa e spesso per ottusità politica, la più miserabile e dequalificata compagnia che ha fatto cadere le braccia a chi ancora aveva forza e volontà di alzarle.

La funzione principale di questi consigli, presi gli ordini dagli apparati dei partiti, col vento in poppa dei sindacati, è stata quella di piazzare fidati elettori, assumendo una pletora di autisti, giardinieri e impiegati, mentre gli elementi tecnici indispensabili venivano assunti col contagocce. Prima conseguenza: il disservizio, le lacune assistenziali, le rette alle stelle. Poi da un eccesso all'altro: col Decretone viene bloccata ogni nuova assunzione non prevista già dall'organico, un organico abitualmente non aggiornato, vecchio o in corso di revisione. In certi ospedali, mentre personale non medico né paramedico sonnecchia in giardino, nei reparti di ostetricia in alcune ore del giorno alle chiamate urgenti risponde il medico di guardia, che è un dentista, un ortopedico o un otorinolaringoiatra.

Il caos degli assessorati regionali (noi parliamo ovviamente di quelli della sanità), ove ogni intervento programmato viene di continuo contestato dalla periferia per motivi clientelari che nulla hanno a che fare con la funzionalità, l'economia di gestione e il miglioramento dei servizi. «Cosa racconto ai compagni del paese se sopprimiamo l'ospedale? Ormai ci sono già le elezioni e quelli sarebbero capaci di votare per il Movimento Sociale... e poi è stata deliberata la costruzione dell'ala nord-est e la deve fare la Cooperativa che si sgancia il 10% dell'importo lordo dell'opera quale contributo alla campagna elettorale...». Le fusioni, il potenziamento di ospedali-chiave, la soppressione di ospedali inutili o inefficienti, la qualificazione delle case di cura, la conservazione dei lager assistenziali, tutto è avvenuto per oscuri compromessi e contrattazioni, mai per pubblico interesse. Dopo, la corsa degli ospedali di terza categoria a mantenere servizi e sezioni spesso fasulli (la qualifica di ospedali di zona; e altrettanto hanno fatto gli ospedali che volevano diventare provinciali o regionali), corsa avvenuta senza tener conto neppure del ridicolo: l'ospedale di Pergola, cittadina delle Marche con 8000 abitanti con un ospedale del costo di tre miliardi finanziati a stralci dalla Regione Marche, capace di 400 posti letto: ci si accorge ora che l'occupazione dei posti-letto è così bassa che le spese sono insopportabili.

Cerchiamo ora di capire come funziona un ospedale. Entriamoci di not-

te. È noto a tutti che anche negli ospedali i malati quando possono la notte dormono, ma non solo essi dormono: dormono i medici di guardia e d'attesa, dormono i grandi e lucidi laboratori e i gabinetti radiologici che costano centinaia di milioni, dormono nei loro letti a casa magari col telefono sul comodino i medici reperibili, dormono sonni profondi primari a tempo definito e ancora più profondamente quelli a tempo pieno. Oggi chi si ricovera in ospedale gioca alla roulette russa. Il rischio è legato alle ore in cui uno si ammala e viene ricoverato: è una roulette russa che funziona con orario. Se si parte col piede sbagliato subito, tutto dopo diventa complesso: a seconda di come avviene il primo impatto con la medicina, specie per un acuto, si può avere un esito felice o infausto. Quindi a seconda dell'ora di ricovero, si troverà un medico che è medico di nome o un medico che è medico di fatto, si potrà guarire o morire. E tutto ciò perché il tempo pieno negli ospedali è stato concepito esclusivamente come arma di potere per dominare i medici e non per giovare agli ammalati. Tempo pieno in ospedale dovrebbero significare che 24 ore su 24 tutto funziona con lo stesso ritmo, con la stessa efficienza, con le stesse garanzie.

Come è possibile questo funzionamento così continuativo? In primo luogo con la concentrazione degli ospedali, con la istituzione di autentici dipartimenti, con la scomparsa di certi ruoli. Se tre ospedali su quattro scompaiono e vengono sostituiti da pronti soccorso con autoambulanze e anche con elicotteri, le cui spese di gestione sono molto minori di quelle che comportano i complessi ospedalieri, per un solo ospedale che rimane sono disponibili quattro chirurghi, quattro ostetrici, quattro radiologi, quattro laboratoristi, cioè un numero sufficiente di medici qualificati che, ruotando per tutto l'arco delle 24 ore, sono in grado di assicurare la garanzia costante e una forma omogenea di assistenza. Poche parole, perché questa sarà materia degli altri relatori per la riforma sanitaria.

Si ha la sensazione che la montagna stia per partorire il topolino: è un topolino vispo e malizioso, con la pelle da camaleonte, l'anima del pirata e una gran voglia che di concreto non succeda niente. Tralascio l'aspetto organizzativo del carrozzone. Parliamo dei medici: saranno gli stessi che si chiamavano «medico della mutua», al quale verrà cambiato nome in «operatore sanitario» o «medico del territorio». Ci sarà il libretto sanitario personale, del quale, prima o dopo, saranno forniti tutti i cittadini. A questo punto è chiaro che se gli *utenti* del nuovo servizio non saranno essi stessi i *gestori* diretti del servizio, non sarà cambiato nulla. Il momento

qualificante sarà solo quello in cui i cittadini, gli operai, gli agricoltori, gli studenti, i marinai, gli artigiani, resi coscienti dei loro diritti e delle loro necessità, dei pericoli insiti nel loro lavoro, della nocività dell'ambiente, sapranno lottare per ottenere la riappropriazione della salute a loro espropriata dal potere.

Se i modelli d'intervento saranno prefabbricati dagli esperti e calati dall'alto sul territorio, cambieranno solo le forme del servizio, ma non cambierà affatto la sostanza dell'assistenza. Al disoccupato ansioso per questioni esistenziali sarà prescritto un tranquillante; saranno dati ricostituenti, con una piccola quota a carico, a chi non ha la casa; le compresse di cortisone all'operaio della fabbrica di ceramica che ha la dermatite da mercurio; gli antispastici per le coliche da piombo a quello che viene quotidianamente intossicato dal suo ambiente di lavoro; e verranno avviati ai centri fisioterapeutici e di ginnastica di riabilitazione quelli che presenteranno paralisi per l'uso di colle velenose.

[...]

DIBATTITO

Mazzoli

Vorrei rivolgere alcune domande al prof. Gobbi [...]: la tecnologia emergente in tutta la società ha modificato i rapporti comunicativi dell'uomo. Cosa succede quando quest'uomo, ricoverato in una situazione con la quale l'impatto è sempre molto drammatico, vive, in questo microcosmo che è poi l'ospedale, il problema della superdemitizzazione della malattia? Questa è una prima questione.

Il prof. Gobbi ha parlato di epidemiologia e di pellagra in Romagna determinata da un certo tipo di alimentazione, di igiene e, se vogliamo, di politica. Non crede che si possa parlare anche nei confronti della psicosomatica – ad esempio le famose ulcere, le coliti – magari con altre determinazioni? Per esempio il lavoro, l'inquinamento o altro, ma sempre un certo tipo di politica.

Posso fare un'ulteriore domanda? Si parla sempre più di disinformazione sanitaria nei confronti dei cittadini. A me pare che si possa parlare di informazione sbagliata o distorta, ma anche, e a mio avviso ciò è più grave, nei confronti dei medici che molto spesso ignorano, oltre ai fatti

più propriamente scientifico-sanitari, la psicologia o la sociologia [...] dei cittadini, che sono fondamentali secondo me nel rapporto medico-paziente.

[...]

Ugo Gobbi

Vorrei rispondere sul microcosmo. Il mio microcosmo è molto micro. Il bambino vive la sua esperienza personale durante la degenza ospedaliera in una maniera diversa da quella che può essere vissuta dall'adulto. È stata sempre mia cura, da trent'anni a questa parte, di non scindere mai l'unità madre/figlio quando il bambino arriva all'ospedale. È per questo che ho introdotto da gran tempo una poltrona comoda per il giorno, che diventa un letto per la madre, perché dopo dieci giorni di degenza non abbia il collo dei piedi gonfio così. Ma quello che riguarda l'adulto lo posso immaginare. Evidentemente il periodo traumatizzante del ricovero ospedaliero in cui avviene la rottura dei rapporti esterni, dei rapporti sociali e soprattutto la preoccupazione economica per il padre di famiglia, le giornate perse per il lavoro ecc., dovrebbero richiedere assistenza sociale, che l'assistenza sociale fosse una cosa seria. Purtroppo nell'ospedale l'assistente sociale è quella che batte le cartelle, che aiuta a sbrigare le pratiche, ma che non fa opera di assistenza sociale.

Rispondo anche al secondo punto perché, a proposito di colite e ulcera, sui rapporti psicosomatici. Le posso dir qualcosa di quando lavorando all'ospedale infantile di Rimini vedevo la polverizzazione della mia fatica, non solo quotidiana ma programmatica nel tempo per dotare la città di una struttura pediatrica valida, di una chirurgia infantile che permettesse di non dover andare a finire a Bologna – dove tra l'altro si finisce in un corridoio per quindici giorni perché sovraccarica – e vedevo la totale indifferenza dell'allora presidente dell'ente e soprattutto di quell'elevata personalità che nell'ambiente medico bolognese veniva chiamata *mens nana in corpore nano* ⁴.

4 Il riferimento è a Lanfranco Turci, nominato assessore regionale alla Sanità nel 1972 e responsabile di fatto di quell'accorpamento delle strutture sanitarie all'interno dell'ospedale che determinò la fine dell'Ospedalino. Come mi ha raccontato Pietro Gobbi in uno scambio avuto il 12 luglio 2022, in quel frangente Ugo si recò più volte a Bologna per incontrare Turci e tentare di fargli cambiare idea perorando la causa dell'Ospedalino, ma tornava ogni volta frustrato e adirato e chiudeva con questa espressione i suoi resoconti di quegli infruttuosi incontri.

[...]

Sulla disinformazione dei medici: scomparso il clinico tipo Murri che vedeva l'uomo nella sua integrità, oggi si ha un'informazione sofisticata e parcellare, per cui tra poco vedremo l'otorinolaringoiatra che curerà la narice sinistra e quello che curerà la narice destra. Non è questo il problema. Io ho soltanto il sospetto che da questa riunione qualcuno esca con l'idea che il potere centralizzato, per quanto riguarda la profilassi delle grandi malattie, sia una cosa che funziona bene. Di questo ho paura. Basta pensare al colera, all'epatite, alla lebbra. Pensiamo a una figura molto rappresentativa della medicina degli anni Sessanta, che arrivato alla carica di alto commissario della Sanità, a un certo punto tirò fuori la storia che in Italia si doveva fare ancora il vaccino di Salk per la poliomielite – del tutto inefficace – e per tre anni non si volle fare il vaccino di Sabin – efficacissimo – perché non si doveva fare sperimentazioni sul bambino italiano, quasi fosse una cavia⁵.

Ora questo illustre luminare della scienza era interessato all'Istituto che produceva il vaccino Salk e che ne aveva delle scorte per tre anni. Dopo tre anni i bambini italiani si sono liberati dalla poliomielite. Quindi voi vedete che il potere centralizzato, a qualunque livello esso sia, è sempre potere, ed è sempre un potere di rapina della salute. Abbiamo avuto migliaia di bambini poliomielitici in più quando potevamo sradicare il flagello tre anni prima!

Giovanni Arlotti

A me questa sera sorge un dubbio: chi mi curerà domani, e domani potrebbe essere domani mattina. Il prof. Gobbi ha detto giustamente che ci sono delle superspecializzazioni; io ritengo che la superspecializzazione non andrà indubbiamente a vantaggio dell'ammalato, ma è il solito artificio messo in atto dal sistema. [...] Questa sera non è stato affrontato molto il discorso dell'università, che trasforma degli incapaci – non incapaci perché sono dei ritardati mentali, ma perché non hanno la possibilità materiale di imparare. Questi futuri medici, tra l'al-

5 Il riferimento è a Raffaele Giardina, ministro della Sanità nei primi anni Sessanta. Il vaccino Sabin fu poi introdotto dal ministro che gli successe, il socialista Giacomo Mancini. Sulla vicenda si può leggere un interessante documento pubblicato sul sito del Senato alla URL: https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg17/file/Serie%20II_s.serie%20I_UA%20I.pdf [accesso effettuato il 6 settembre 2022].

tro molto numerosi, verranno proiettati nel territorio e qui c'è la botta grossa perché il territorio non è fatto tutto di città universitarie, ma è fatto di paesi con un loro hinterland più o meno interessante e più o meno numeroso che ha delle esigenze. Io mi chiedo: in questo territorio chi verrà proiettato? [...] Io come cittadino mi preoccupo del medico del domani e [della] proiezione di questo medico nel territorio. [...]

L'altro discorso da fare [...] è questo: [...] noi non dobbiamo uscire questa sera con un bagaglio di fatterelli che ci hanno più o meno colpiti nella fantasia; abbiamo imparato delle cosine veramente molto simpatiche, ma non abbiamo approfondito veramente il tema. Questa riforma sanitaria ce la troveremo addosso: ci troveremo addosso delle strutture nuove. Ci troveremo addosso un passaggio di transizione tra il caos di oggi e forse il caos di domani. [...] Come affronteremo questo periodo di transizione? [...]

Poi l'uomo. Noi sappiamo che ci sono tre classi ben chiare: c'è il bambino, c'è l'adulto e c'è l'anziano. Continuiamo ad assistere a un minestrone come quello attuale, oppure ci sarà una medicina più orientata verso queste tre età?

[...]

Ugo Gobbi

Un problema pone il dott. Arlotti, quando vuol sapere chi lo curerà domattina; io gli dico: il medico di famiglia, che forse è anche il mio medico, che è un medico generico, che effettivamente conosce la medicina.

Un problema diverso è l'altro: chi andrà nel territorio, che medico sarà quello del territorio. Ora il medico del territorio, così, noi non possiamo configurarcelo come un operatore che dalla sera alla mattina possa usufruire di tutte quelle nozioni che avrà imparato, anzi che non ha imparato all'università. Non c'è stata neanche la riforma dell'università, così come non c'è stata nemmeno la riforma della Facoltà di Medicina: i dipartimenti sono rimasti a livello di chiacchiere e soprattutto viene a mancare oggi all'università la possibilità di sfornare medici (usiamo questo brutto termine) che sappiano fare il medico generico, come avveniva trent'anni fa, quando il medico generico usciva dall'università e si faceva un paio di annetti negli ospedali e nei vari reparti per acquisire certe caratteristiche professionali valide. Due sono quindi le lacune, una rappresentata dal fatto che oggi si tende ad immettere nella professione uno che ha una laurea.

Una proposta che sembrerà più rivoluzionaria della rivoluzione vera è questa: mancano tanti paramedici. Cosa guasta che uno laureato in medicina faccia l'infermiere – naturalmente dopo tre mesi di apprendistato, perché evidentemente non lo sa fare quando esce dall'università – e stia per quattro-cinque anni a fare il paramedico, e così imparerà avvicinando l'ammalato, avvicinando chi ne sa di più, frequentando l'ospedale e ricevendo contemporaneamente uno stipendio ma fornendo valide prestazioni d'opera. E in questi quattro o cinque anni, frequenti [alcuni] fra quei corsi che lo Stato avrebbe già dovuto provvedere a fare, e potrà diventare medico del territorio, cioè un medico che viva la vita del territorio, che sia parte integrante del territorio, che conosca la morbosità, la patologia del territorio. A Rimini non ci sono zone industriali, però ci sono zone di mare, ci sono zone che hanno una loro patologia. Quindi il medico del territorio deve essere un medico che conosca bene la medicina generale e che, attraverso corsi e altri modi integrativi della sua cultura, abbia acquisito quelle nozioni che gli servono per fare il medico del territorio. Oggi come oggi non c'è, ed è per questo che noi non crediamo nella riforma sanitaria.

Per quanto attiene al proiettare medici degli ospedali fuori, certo, ma purché restino anche negli ospedali a curare gli ammalati. Si tratterà a un certo punto di parcellizzare il loro tempo, in modo che una parte di tempo sia dedicata all'ospedale e un'altra parte di tempo sia dedicata al territorio. Non credo però che questa sia una soluzione, perché effettivamente, per i problemi tecnologici e per quelli assistenziali, io credo che gli ospedali dovrebbero essere concentrati per quel tempo pieno di cui parlavo prima.

Arlotti dice che questa sera rischiamo di uscire con un bagaglio di fatterelli... ho accennato ai fatterelli perché è dai fatti che possiamo risalire ai concetti generali. È certo un lavoro più lungo che mettere le bombe subito, ma noi non crediamo al valore educativo delle bombe. Però ho detto che la riappropriazione della salute coincide con la riappropriazione della libertà, coincide con la lotta al potere. Sino a quando il cittadino non diventerà protagonista in prima persona della gestione della sua utenza, cioè quando non accetterà più la sovraimposizione del capo fabbricato, il cittadino sarà sempre un cittadino di seconda categoria e non risolverà il problema della riappropriazione della propria salute. Il problema è questo: uscire con la coscienza che

fin da oggi noi non dobbiamo lasciare nessun margine di spazio alla classe politica perché ancora una volta ci rapini della salute.

Fiorenzo Brighi

[...] La prima [...] che va combattuta è [...] l'assistenza mutualistica. Di questo non si è parlato, ma mi pare che sia fondamentale. Un medico mutualista che ha 3000 persone a carico non può certamente seguire e garantire la libertà e la salute di tante persone. [...] Sulla tecnologia, quindi sugli strumenti tecnologici di cui disponiamo, sono categorie che mi permettono in assoluto di esprimere un giudizio positivo. Certo che si tratta di saperlo manovrare: è chiaro che un defibrillatore può essere strumento di morte, ma può essere anche strumento di vita. Si tratta di darlo in mano a persone che lo sappiano utilizzare nel giusto modo.

[...] Io non sono d'accordo assolutamente, nel modo più assoluto, con quanto diceva il prof. Gobbi [...] quando ipotizzava per il laureato in medicina un apprendistato di tipo infermieristico di quattro anni, in previsione della professione. Io penso che in questo modo si possa in un certo senso tradire qualcuno, perché prima gli si prospetta una prospettiva che poi gli si nega. Quindi il problema è un pochino più a monte e non può essere, a mio avviso, curato curando il sintomo, come ipotizzava il prof. Gobbi, ma creando una reale medicina alternativa, una reale struttura alternativa in cui il medico viene preparato in una maniera diversa, in cui non ci sono più differenze tra lavoro manuale e lavoro intellettuale.

[...]

Danilo

Sono più o meno d'accordo su quanto ha detto nell'ultimo intervento il prof. Gobbi (tirocinio infermieristico dei medici), che secondo me potrebbe essere giusto. Vorrei un chiarimento in ordine al perché ci spingono ad usare tanti quintali di veleni che si chiamano anche farmaci, che ingrassano sulla nostra pelle tutti i porci delle multinazionali e anche i dottori che, oltre a non guarirci, tendono sempre più a tenerci alle dipendenze strette del potere medico, con i tecnici della salute che ci fanno sempre più allontanare dall'autogestione della salute.

Cristiano Richieri

Il problema è posto in termini abbastanza chiari e spero sia chiaro per tutti; cioè, la salute è espropriata, mentre invece la malattia rimane di proprietà di chi ce l'ha. Io credo però che si debba essere abbastanza chiari su quella che dovrà essere l'alternativa perché dal momento che noi diciamo che la salute è stata espropriata, ed è un fatto negativo, risulta anche abbastanza chiaro che l'alternativa è appropriare, cioè appropriarsi della salute. Io credo che su questo punto si debba essere chiari una volta per tutte. Per giungere alla riappropriazione della salute possono esserci due strade, più o meno differenti e intermedie. L'espropriazione è un fatto di dimensioni, è un fatto che l'ospedale è troppo grande, che il paziente ci si perde dentro perché è unico e isolato e allora la soluzione sarebbe più o meno qualcosa come è stato suggerito, cioè lasciare quattro posti di pronto soccorso e avere un ospedale più attrezzato. Oppure è un fatto più radicale, come è stato in qualche modo accennato, anche se non in maniera definitiva; ossia la riappropriazione della salute è un qualche cosa che deve andare a dimensione singola, individuale. Cioè è mai possibile, è realizzabile in qualche modo che l'individuo da solo possa in qualche modo curare se stesso? Lo pongo in termini assolutamente elementari. Io credo che sia onesto avere dei grossi dubbi sotto questo punto di vista [...]. In ogni caso ci sarebbero molte vie intermedie, ma credo ugualmente occorra essere chiari su quale delle due strade incamminarsi, quale sia quella più indispensabile o per lo meno la più facilmente realizzabile.

[...]

Ugo Gobbi

Mi rimaneva di rispondere al dott. Arlotti e dire due parole che servono anche come conclusione. Parlo non al dott. Arlotti, ma agli altri, perché il dott. Arlotti queste cose le ha sentite dire fino alla noia.

Il bambino vada all'ospedale pediatrico, non nella squallida divisione dell'ospedale generale. L'anziano vada all'ospedale geriatrico, non nella squallida divisione geriatrica dell'ospedale generale. Ognuno ha i suoi problemi, ognuno ha le sue tecnologie di accertamento, di trattamento, di riabilitazione. Ognuno ha delle necessità. Voi pensate soltanto all'incontro squallido e traumatico fra il cancerogeno che va a fare le applicazioni Roentgen nei corridoi, nei laboratori della radiologia, e il

bambino che è lì e che gioca ai suoi piedi. E pensate alla situazione del bambino operato di appendicite nella stessa camera con il vecchio anch'esso di recente operato: ne deriva una limitatezza delle necessità vitali, proprio quelle che l'operato avrebbe bisogno di manifestare, anche a livello animalesco. L'ospedale dei bambini significa progresso. I paesi socialmente più progrediti hanno l'ospedale dei bambini. La divisione pediatria è un ripiego che la Regione Emilia-Romagna ha assunto come modello, perciò indico la Regione Emilia-Romagna come esempio di non progresso in campo di assistenza medica.

Il dott. Brighi diceva di non essere d'accordo quando io ipotizzavo l'apprendistato infermieristico per i medici nuovi che piano piano verranno sfornati. Era anche perché so che ci sono dei problemi economici urgenti, per cui un giovane medico, come propongo, prende 300-350.000 lire al mese: non è molto, ma così li prende. Diversamente come li prende? Mi sapete dire voi come vengono utilizzati questi medici? Mi sapete dire chi glielo fa fare il medico, chi può dare loro affidamento, cosa viene fatto per poterli utilizzare veramente nel territorio in un secondo tempo e soprattutto per loro stessi? Io credo che fra la disoccupazione (molti la chiamano intellettuale, io la chiamo artigiana, se permettete), fra la disoccupazione tragica del laureato con la laurea in tasca beffata – datagli da una società che l'ha illuso di laurearlo in medicina e viceversa non ha nessuna prospettiva, come società, di impiegarlo – e quello di lavorare inizialmente come paramedico (badate che oggi l'infermiere non è più il praticone di una volta: oggi si richiede la scuola media superiore, tre anni di corso con lezioni continue ed approfondite; a volte faccio più fatica a far lezioni agli allievi infermieri che ai medici, perché mi fanno domande che i miei assistenti non mi fanno) non ci sia da arricciare il naso; inoltre io non vedrei questa differenza dei ruoli. Non è insultante, soprattutto per persone civili, e teniamo conto che quest'altra fascia di giovani che hanno potuto fare un corso più breve e diventare infermieri professionali non sono assolutamente operatori sanitari di secondo ordine. Sono preziosi. Sono utilissimi.

Il giovane operaio chiedeva perché si prescrivono i farmaci, perché non ci spiegano perché noi dobbiamo continuare ad essere ammalati quando invece... Io ho accennato prima che la grande lebbrosa spesso è la fabbrica. La fabbrica segue un criterio ferreo del potere economico, per cui a questo giovane operaio dico che più eserciterà il suo controllo personale su tutto ciò che lo circonda, più cercherà di riappropriarsi

della sua libertà, più si ribellerà alle strutture stesse, nell'ambito del suo lavoro, nell'ambito della sua attività extra lavoro, e più riuscirà a liberarsi della schiavitù del farmaco. Questo è il rimedio, visto dal versante del malato, del malato non di un'organicità fatale quale può essere la polmonite, perché noi potremo fare progressi enormi, ma la poliomielite, credete, anche qualora avessimo fatto la rivoluzione sociale, resterà. Non è che la rivoluzione sociale elimini tutto; eliminerà lo sfruttamento dell'uomo sull'uomo, lo sfruttamento dello Stato sull'uomo, lo sfruttamento del potere economico sull'uomo, quindi diminuirà tutta quella patologia di cui si è parlato; anzi, non chiamiamola più psicosomatica, ma sociale, sociosomatica.

Il dott. Richieri chiede qual è l'alternativa all'espropriazione della salute. L'alternativa ha due strade: una in fatto di dimensioni (ospedale grande – ospedale piccolo). Veramente ci sono condizioni nelle quali l'ideale sarebbe che l'ospedale fosse per il singolo. Alcuni teorici molto ferrati della Regione Emilia-Romagna l'hanno ipotizzato. Non posso dimenticarlo. C'era chi credeva di poter deistituzionalizzare tutti i bambini, non chiamiamoli più handicappati, ma con problemi seri, dicendo: gli portiamo il medico a casa, gli portiamo l'assistente sociale a casa, portiamo tutto a casa; e adesso stanno facendo dei lager a Reggio Emilia per cacciare dentro questi bambini e cercano anche di trasformare quell'istituto che era il CEIS (Centro Educativo Italo Svizzero) in un piccolo lager per la Regione.

L'ospedale grande è proprio una necessità economica per diminuire i costi, purtroppo. Solo che bisognerà umanizzarlo, solo che bisognerà levare le etichette e i numeri, bisognerà ad un certo punto che l'uomo sia uomo e questo è facile, ma è facile se il cittadino che entra nell'ospedale sa gridare forte se viene considerato un numero. È la ribellione, ancora una volta, che riapproprierà all'uomo la sua identità, ma se l'uomo va avanti come una pecora, è logico che i cani del pastore resteranno sempre per tutti. Fino a che non sapremo chiedere, urlare e al caso ricorrere anche a mezzi che come pacifisti non riteniamo consigliare, saremo sempre dei numeri, ma ad un certo punto fra le pillole che ci vogliono fare ingoiare e le pillole della P38, a volte c'è chi deve scegliere. Quanto alle numerose domande che aveva posto il dott. Brighi Fiorenza, io vorrei lasciarne alcune al mio collega, quale quella [...] dell'assistenza mutualistica. Ma l'assistenza mutualistica a mio parere, se ho capito bene, dovrebbe scomparire. Dove andrà a finire e cosa succederà non lo so:

diventeranno medici convenzionati col territorio.

Riguardo all'utilità dei laboratori bisogna stare molto attenti. Diceva prima il collega che non è mai riuscito a riprodurre due cifre uguali e credo che veda il laboratorio nel senso giusto; cioè il laboratorio credo vada preso con le pinze, per quello che è. È un sussidio. Quante volte la palpazione di un addome dice più di qualunque altro esame di laboratorio! Quante volte è più utile il colloquio fra il medico e l'ammalato, un colloquio che non deve essere limitato nei tre o cinque minuti che vengono dedicati purtroppo dalla medicina frettolosa, dalla medicina mutualistica. L'anamnesi, giovani studenti e giovani medici!, cioè la raccolta dei fatti antichi e presenti, è un'arte altrettanto valida quanto qualunque altra parte della medicina. L'esame obiettivo fatto coi sensi, fondamentali e integrati dal controllo del cervello, è ancora la base dell'approccio all'ammalato. Prima di tutto occorre che il medico entri a contatto con l'ammalato con un lungo colloquio, che l'ammalato possa parlare finalmente col medico e che il medico gli possa mettere le mani sulla pancia, lo veda svestito, non gli faccia togliere l'appendicite semplicemente toccandogli l'addome al di sopra del cappotto (cose che succedono!). Ecco quali sono i problemi. Prima di tutto c'è la medicina antica, di sempre, da Ippocrate a oggi, la medicina fatta tra l'uomo medico e l'uomo ammalato. Questa è la base di tutto, pur con un laboratorio che serva a confermare l'ipotesi che si è già formulata, non con i check-up che non servono a niente (il check-up è una truffa capitalistica). Il laboratorio va assunto per quello che è. Inutile arrabbiarsi col laboratorista perché l'apparecchio dà 11; no, uno è passato di lì e si è soffiato il naso vicino all'apparecchio e questo ha dato 11 invece di 35.

Alberto Bargossi

Diciamo che il mio laboratorista non te lo dà l'11.

Ugo Gobbi

No, ma lo firma, il valore, perché se c'è la percentuale firmano tutto. Firmavano esami di laboratorio con risultati che nemmeno un cadavere poteva avere, eppure firmavano. Scherziamo, la percentuale era quella! Anzi, l'unico lavoro del primario di laboratorio spesso è solo quello di fare la firma.

La verità è molto sporca, nuda, brutta, fatta di fatterelli e chiacchiere. Il problema è un altro: è che i fatti sono incontestabili. Le ipotesi spesso

sono chiacchiere. Noi ci rifacciamo alla scuola anglosassone in quanto ci rifacciamo alla medicina che trova la sua massima espressione in Murri, che discende direttamente dai lombi di Hume e degli empiristi inglesi. Questa è la medicina. Noi non siamo cartesiani, non crediamo nel metodo deduttivo: crediamo nel metodo induttivo critico. È questo il modo di fare medicina secondo noi, secondo la mia generazione (la vostra forse meno). Ecco perché la tecnologia l'apprezziamo moltissimo e anche il defibrillatore. Vorrei vedere cosa faremmo senza defibrillatore, però anche quello, naturalmente, non va usato fuori dalla critica, fuori dal ragionamento; tutto il resto resta una bella poesia e il numero della mortalità aumenta anche usando dieci defibrillatori. Usarlo bene vuol dire usarlo correttamente, soprattutto usando lo strumento di controllo che è il cervello. E il cervello richiede una educazione come il muscolo. Il vero utile scolastico sarebbe quello di imparare a ragionare: questa è la base di tutto. Tutto il resto viene dopo, dopo il ragionamento che è critica, che è confronto critico di quanto si afferma. Fuori di questo tutto diventa soltanto formulazione astratta.

Finito di stampare nel mese di giugno 2023 da
Pazzini Stampatore Editore S.r.l.
Via Statale Marecchia, 67
Villa Verucchio (RN)

Giancarlo Cerasoli

**Origini e sviluppi dell'assistenza pediatrica in Romagna
negli ultimi 100 anni**

Giancarlo Cerasoli

Ugo Gobbi: pediatra geniale

Giancarlo Cerasoli

Bibliografia degli scritti pediatrici di Ugo Gobbi (1948-1990)

Giancarlo Cerasoli

Considerazioni sulla Bibliografia di Ugo Gobbi

Beatrice Sica

Ugo Gobbi, il pediatra anarchico

Valentina Mazzotti

Ugo Gobbi, studioso della ceramica

Gianluigi Valentini

Quella notte, in Radiologia...

APPENDICE

**Intervento di Ugo Gobbi alla tavola rotonda
su *Ammalati o cittadini?* (1977)**

