

# ***RISM***

***RIVISTA ITALIANA DI SANITÀ MILITARE***



***STORIA, CULTURA E SCIENZA***



## RISM

**Rivista Italiana di Sanità Militare**  
*Periodico di Storia, Cultura e Scienza*

### Direttore

*Fabio Fabbricatore*  
direttore\_rism@yahoo.it

### Grafica e impaginazione

*Clara Mosso*

### Direzione e Redazione

*Piazza Guido Gozzano n. 15*  
*10132 Torino*  
*Tel. 3332928228*  
rivista\_rism@yahoo.it

### Garanzia di riservatezza

*I dati personali forniti per l'indirizzario vengono utilizzati esclusivamente per l'invio della pubblicazione e non vengono ceduti a terzi per nessun motivo.*

*(D. Lgs. 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali).*



### GDPR - RISM E I DATI DEI PROPRI LETTORI

RISM sta aggiornando i propri protocolli di gestione della privacy in occasione dell'entrata in vigore del Regolamento generale sulla protezione dei dati (GDPR) nell'Unione Europea. I dati dei nostri Lettori trattati da RISM consistono nel nominativo e nell'indirizzo email, raccolti a seguito di richieste specifiche o segnalazioni di terzi. Essi vengono custoditi in archivio specificamente dedicato e protetto da password.

Le attuali impostazioni o il modo in cui i dati verranno trattati non subiranno modifiche.

I nostri Lettori non dovranno effettuare alcuna operazione: qualora invece non intendano ricevere ulteriormente la rivista, dovranno inviare una email a [rivista.rism@yahoo.com](mailto:rivista.rism@yahoo.com) e il loro nominativo verrà cancellato dalla mailing list.

### Regole per la collaborazione a RISM

La collaborazione alla Rivista Italiana di Sanità Militare è libera, volontaria e gratuita. Le opinioni espresse dagli Autori, così come eventuali errori di impaginazione, non impegnano in alcun modo la responsabilità del periodico né dei componenti della Redazione.

Gli elaborati dovranno pervenire entro il 15 di ogni mese dispari (gennaio, marzo, maggio, luglio, settembre, novembre) su supporto elettronico (come allegato email) con immagini ed eventuali tabelle e figure, all'indirizzo [rivista\\_rism@yahoo.it](mailto:rivista_rism@yahoo.it).

La pubblicazione degli stessi, successiva alla valutazione da parte del Comitato di Redazione, avverrà sul primo numero disponibile, salve eventuali scadenze dovute a ragioni di cronaca. L'accettazione è condizionata al parere della redazione, che non è tenuta a motivare la mancata pubblicazione.

La Rivista accetta per la pubblicazione lavori scientifici, comunicazioni scientifiche, ricerche storiche, articoli di cronaca, editoriali (solo su invito), recensioni (a seguito di consegna di una copia del volume da recensire in segreteria) ed ogni altro contributo storico, tecnico o scientifico rilevante e comunque caratterizzato da originalità.

Gli Autori sono responsabili del contenuto del testo e della sua originalità, così come del possesso dei diritti di pubblicazione relativi alle eventuali immagini, illustrazioni o tabelle a corredo del testo.

Una volta accettati i lavori divengono di proprietà della Rivista e non possono essere nuovamente pubblicati in tutto o in parte senza il consenso esplicito della Rivista stessa, e comunque citando espressamente il numero della RISM come fonte. I lavori, le foto ed i supporti informatici rimarranno custoditi agli atti della Redazione e non saranno restituiti anche se non pubblicati.

I testi andranno salvati in formato DOC (Microsoft Word) e, salvo specifici accordi con la Redazione, non dovranno superare le 5000 battute.

Le immagini dovranno essere consegnate nei formati JPG o TIFF con la risoluzione minima di 300 dpi, numerate progressivamente e corredate dalle opportune didascalie.

La pagina iniziale del testo deve contenere: • Titolo del lavoro in italiano • Il nome e cognome di ogni Autore • Il recapito, telefono, fax ed e-mail dell'Autore cui si deve indirizzare la eventuale corrispondenza.

Citazioni: i riferimenti bibliografici dovranno essere segnalati nel testo, numerati progressivamente ed indicati tra parentesi.

Bibliografia: i riferimenti bibliografici dovranno essere limitati ad una selezione dei titoli principali.

Autorizzazioni e riconoscimenti: Le citazioni estese, i dati ed i materiali illustrativi ripresi da pubblicazioni precedenti debbono essere autorizzate dagli Autori e dalle case editrici, in conformità con le norme che regolano il copyright. Tali autorizzazioni vanno inviate in copia via email unitamente all'articolo all'attenzione della Redazione ([rivista\\_rism@yahoo.com](mailto:rivista_rism@yahoo.com)).

Uniformità: La redazione si riserva il diritto di apportare al testo minime modifiche di forma e di stile per uniformità redazionale.

Presentazione dell'autore: è richiesto l'invio di un breve curriculum vitae ed i punti di contatto dell'Autore (indirizzo, tel., fax, e-mail).

## LA STORIA AI TEMPI DEL "41 BIS"



*Controllo temperatura*

Sembra ieri che aprivamo questo strano anno con un editoriale il quale recitava, con facile intento profetico, "La nostra forza é la Storia". Nel giro di poche settimane il nostro mondo è cambiato.

E Miles vi scrive dal "41 bis", esilio forzato al quale siamo tutti, chi più chi meno, stati costretti dalla pandemia da coronavirus che al momento flagella il mondo intero, anche se si inizia ad intravedere, forse, qualche timido spiraglio che può indurci ad una cauta speranza.

Mondo cambiato, dicevamo: perchè è inevitabile. Non solo la nostra società occidentale, ma tutto il mondo si è scoperto fragile, debole, di fronte a un imprevisto capace di scuoterne le fondamenta e mettere in crisi sistemi ormai consolidati da centinaia di anni.

Questa contingenza finirà -non chiamiamola emergenza, perchè questo termine mal si concilia con una durata valutabile in settimane e mesi-. Non sappiamo quando, tutti auspichiamo presto, ma finirà. E allora ci risveglieremo come da un brutto sogno e impareremo nuovamente a vivere. Tenuti lontani dagli altri, in nome della "distanza so-

ziale preventiva", riscopriremo, si spera, il valore di certe piccole cose che davamo per scontate. Foss'anche una franca, vigorosa e leale stretta di mano. E rivedremo le nostre priorità. Anche perchè, ma questa è l'opinione di Miles, il peggio probabilmente dovrà ancora arrivare.

Passata la legittima paura del contagio, ci sarà un Paese intero che, volente o nolente, si è fermato. E non tutto quello che ha chiuso, lo sappiamo bene, riuscirà a riaprire.

Il nostro auspicio è per una volta di essere esagerati profeti, smentibili dalle magnifiche sorti "e progressive" di un'Italia capace ogni volta di risollevarsi e sulle macerie costruire una Nazione sempre più bella, forte e invidiata.

Proprio l'invidia è il nostro peggiore ostacolo... invidia sociale, invidia di altre nazioni che vedono nell'Italia un pericoloso avversario...

Non vogliamo fare previsioni, ma sembra che la storia, capricciosa e imprevedibile nella sua linearità, ami ripetersi: cent'anni fa, dopo la Grande Guerra, ci fu l'epidemia di "Spagnola" ed il "biennio rosso", anni di forti tensioni sociali che finirono con lo spianare la



*Controlli sanitari*

strada al Fascismo.

Oggi la pandemia sta iniziando a esasperare gli animi e le menti... la rassegnazione che stigmatizzavamo nello scorso appuntamento con i Lettori di RISM rischia di trasformarsi in un pericoloso desiderio di rivalsa o di vendetta.

Starà alla sensibilità ed all'intelligenza di quanti, trovatisi di fronte al compito di "ricostruire" un mondo materialmente intatto ma gravemente lacerato nello spirito, sapranno agire con saggezza, cuore e lungimiranza.

Mai come adesso abbiamo bisogno di bellezza. Di renderci conto che questo mondo è nostro, e che abbiamo il mandato -della Storia- di lasciarlo a chi verrà dopo di noi migliore possibile.

Mai come oggi abbiamo bisogno di Eroi, di esempi ai quali ispirare la nostra condotta. Eroi anche del quotidiano, tutte quelle persone che sono in trincea a combattere la propria battaglia, magari silenziosa e lontana dai riflettori, ma per ciò stesso non meno utile.

"Chi salva una vita, salva il mondo intero" sostiene il Talmud. Ebbene, una vita si può salvare anche con un gesto apparentemente insignificante, che però ha conseguenze positive magari non immediatamente valutabili...

Non cedere mai alla tentazione dello sconforto, dicevamo un paio di mesi fa. Non cedere mai alla rassegnazione. Non cedere mai a chi vuole lasciarci liberi di pensare unicamente come egli stabilisce. Ma soprattutto andare avanti, continuare a coltivare la nostra vita, il nostro sogno, la nostra quotidianità.

Torneremo a veder splendere il sole. Torneremo a vivere. E questa brutta vicenda un giorno finirà nei libri di storia. Quella storia che è la nostra ricchezza.

Questa volta Miles chiude qui la chiacchierata con i suoi Lettori. a voi il piacere di sfogliare e scoprire un numero nato in contingenze degne del Conte di Montecristo. Ma soprattutto a tutti voi, e ad ognuno, il nostro ringraziamento. Come di consueto, arrivederci al prossimo numero.

Buona lettura!



*Miles*

## SETTIMO, 8 AGOSTO 1944



*Il cavalcavia autostradale di Settimo Torinese*

I tragici fatti sono noti: l'8 agosto 1944 i tedeschi impiccano per rappresaglia sei uomini sotto il ponte del cavalcavia autostradale di Settimo Torinese. Si trattava di partigiani, catturati e incarcerati in seguito all'attacco al presidio di Chivasso, avvenuto il 27 luglio; i loro corpi furono lasciati penzolare tutto il giorno fino alle ore 18.

Poi i tedeschi disposero che venissero seppelliti in una fossa comune nel cimitero comunale di Settimo, senza nessuna indicazione sulla loro identità. Una sommaria descrizione dei corpi e dell'età dei partigiani venne fatta dall'ufficiale di stato civile di Settimo quando redasse il verbale che ne constatava il decesso e al momento della sepoltura fece tagliare un lembo degli abiti che i giustiziati indossavano per favorire nel futuro il riconoscimento.

Questo tuttavia è avvenuto parecchio tempo dopo la fine del conflitto (nel 1947), grazie alle ricerche messe in moto dalla pubblicazione della foto dell'esecuzione rinvenuta nella tasca di un ufficiale tedesco.

Nonostante questo il riconoscimento non è certo, poiché a tre anni di distan-

za dalla sepoltura le indicazioni sommarie e gli abiti tagliati non furono sufficienti. Fin da subito si ritenne di riconoscere con certezza nei poveri resti le salme di tre partigiani: si trattava di Luciano Bertolino, 19 anni, di Cuorgnè, Bruno Barone, 21 anni, di San Giorgio e Spirito Dama Lelio, 20 anni, di Candelo, che vennero inumati nei rispettivi paesi d'origine.

Solo successivamente si suppose di rintracciare i resti di un quarto martire tra quelli mancanti all'appello di Piero Agosti, Dante Balagna Lauretta, Piero Cresto, Stefano Maglietto e Paolo Giulio Quarello, mai compiutamente identificati e trasferiti al Campo della Gloria del Cimitero Monumentale di Torino: con buona probabilità si trattava di Enzo Ruspino.

La storia, forse simile a quella degli altri Caduti, è emblematica e merita di essere narrata. Nato l'8 luglio 1921, figlio di Giovanni Ruspino e Carolina Mattè Trucco, Enzo Ruspino apparteneva a una famiglia di solide origini borghesi, residente a Torino, nel quartiere Vanchiglia, ma con radici a Ozegna.

Nel 1940 fu ammesso alla prestigiosa



di Dario Bego



*Bombardamenti a Torino (archivio GTT)*

Accademia Navale di Livorno e il 15 aprile 1943 scoccò per Ruspino, non ancora ventiduenne, l'ora tanto attesa dell'imbarco col grado di Aspirante Guardiamarina.

L'8 settembre 1943, attenendosi alle clausole dell'armistizio con gli angloamericani, il governo Badoglio ordinò alla flotta di raggiungere le basi degli Alleati, distruggendo le unità impossibilitate a partire.

Poiché la torpediniera sulla quale era imbarcato non era in grado di prendere il mare, l'equipaggio provvide ad affondarla. Per Ruspino, in modo analogo a milioni di soldati italiani sparsi nei numerosi teatri di guerra, cominciò l'avventura del ritorno a casa.

Il Guardiamarina riuscì a raggiungere la famiglia sfollata a Ozegna, sottraendosi rocambolescamente alla cattura dei tedeschi. Ma la guerra continuava, ponendo pressanti interrogativi.

Smessa la divisa da Guardiamarina, non volendo rinnegare il giuramento di

fedeltà al re e aderire al nuovo regime fascista, Enzo Ruspino evitò di presentarsi al distretto militare per l'arruolamento nelle forze armate della Repubblica Sociale.

Ruspino scelse di aggregarsi alla sesta divisione alpina Giustizia e Libertà che operava agli ordini di Luigi Viano.

In quei giorni i giellisti erano intenti a preparare un'audace impresa contro Chivasso, città che rivestiva un ruolo strategico per il controllo delle vie di grande comunicazione attraverso la pianura del Po.

Il 26 luglio una colonna di duecento uomini raggiunse Chivasso, ma l'operazione non ebbe l'esito sperato. Incalzati da tedeschi e fascisti, il ripiegamento degli uomini di Giustizia e Libertà avvenne nelle peggiori condizioni. Quattro partigiani caddero lungo la ferrovia Torino-Milano, mentre cercavano di ritirarsi.

Gravemente ferito, un altro morì il 30 luglio all'ospedale civico di Chivasso.

Un sesto decedette a Cuornè, dove si



*Enzo Ruspino*

svolsero le sue esequie.

Otto giovani, fra cui Enzo Ruspino, finirono in mano ai tedeschi: uno solo riuscirà a salvarsi e a rientrare dalla Germania nel 1945. Gli otto furono dapprima condotti all'Albergo Nazionale di Torino, dove si trovava il comando della Sicherheitspolizei o Sipo, la Polizia di sicurezza del Reich, poi furono trasferiti nel settore tedesco delle Carceri Nuove. S'ignora che cosa accadde in seguito.

Dopo la guerra, osservando una macabra fotografia rinvenuta in tasca a un ufficiale nei giorni della fuga verso la Germania, Giovanni e Carolina Ruspino credettero d'individuare il figlio fra le vittime della rappresaglia che i nazisti effettuarono a Settimo Torinese la mattina dell'8 agosto 1944.

Il 7 marzo 1947, quando i corpi delle sei vittime furono esumati per le identi-

ficazioni, i genitori di Enzo Ruspino non furono in grado di riconoscere il proprio figlio al di là di ogni ragionevole dubbio. Profondissima fu la loro delusione soprattutto perché i dubbi continuarono a tormentarli sino alla morte.

A distanza di quasi settant'anni, i parenti – fra cui la sorella minore Emma – e l'allora fidanzata Giuliana Bevilacqua continuarono a nutrire il sospetto, pur non disponendo di elementi probanti, che il Guardiamarina fosse stato vittima di quella rappresaglia tedesca.

Per questo motivo il 30 settembre 2011 l'Amministrazione Comunale a nome anche dei congiunti del Guardiamarina ha voluto erigere un cippo proprio accanto al monumento che sorge al posto del vecchio ponte autostradale.



di Fabio  
Cecchi

## DONNE COMBATTENTI NELLA GRANDE GUERRA



*Stato Maggiore del Battaglione femminile di Pietrogrado*

In Italia la più famosa fu Luigia Ciappi, una giovane maestra che voleva a tutti i costi partire per il fronte. Era una ragazza di vent'anni originaria della Calabria ma residente a Firenze, che era riuscita a intrufolarsi tra le truppe in viaggio su una delle tante tradotte adibite al trasporto dei militari diretti al nord: in apparenza un fante come tutti gli altri del 127° Reggimento, in tenuta da guerra completa: zaino, cappotto, fucile e cartucciera.

Aveva la statura e i lineamenti che potevano trarre in inganno, ma gli occhi troppo dolci, le labbra troppo accese, le mani delicate. Troppo bella per essere un uomo.

Fu riconosciuta e a Bologna fu fatta scendere dal treno. Aveva i capelli biondi tagliati quasi a zero.

Portata in questura, confessò la propria identità e dichiarò che avrebbe tanto desiderato di prendere a fucilate i tedeschi. Naturalmente non le fu concesso

di proseguire il viaggio. Al Comando della divisione dovette restituire l'uniforme, poi fu condotta a Firenze e riconsegnata alla famiglia. Così raccontano le cronache.

Lo stesso tentativo fu fatto a Milano da Gioconda Sirelli, venditrice di polli, anche lei scoperta e rimandata alla famiglia.

Ma in altri eserciti giovani donne desiderose di partecipare alla guerra ebbero miglior fortuna, se così si può dire.

Naturalmente per poter entrare nelle file dei combattenti le donne-soldato dovevano mentire sul proprio sesso, tuttavia già dal 1915 si verificarono diversi casi di soldati che, rimasti feriti e trasportati nelle ambulanze, una volta spogliati per essere curati si rivelarono... signorine.

Accadde in Francia, in Serbia, in Austria, ma soprattutto in Russia.

Ne *La Domenica del Corriere* dell'ultima settimana di febbraio del 1915 era ri-



*Rivista del Battaglione femminile (foto Steinberg)*

portata la notizia che pochi giorni prima lo Zar Nicola II in persona aveva decorato con la Croce di San Giorgio la signorina Tyłscinin che, scappata dal Ginnasio della sua città e travestita da uomo era riuscita ad arruolarsi.

Aveva preso parte a vari combattimenti, distinguendosi per coraggio, ed era rimasta ferita tre volte. Qualche mese più tardi la giovane Rimma Michailovna Ivanova, anche lei maestra elementare, fu uccisa in combattimento.

La sua storia fu assai singolare. Dopo l'inizio della guerra si era diplomata infermiera ed era andata al fronte, al seguito di un reggimento nel quale suo fratello era ufficiale medico.

Durante una battaglia, mentre era intenta a curare i feriti, Rimma vide cadere tutti gli ufficiali della 10<sup>a</sup> compagnia del suo reggimento. Senza pensarci troppo si era tolta i distintivi della Croce Rossa, aveva riunito i soldati che già cominciavano a sbandarsi e li aveva guidati all'assalto della trincea nemica. Una pallottola stroncò la sua giovane vita.

Nel 1916 Slawka Tornitch, una ragazza di 18 anni che da due faceva parte dell'esercito serbo, raggiunse il grado di

sergente. L'anno precedente era stata ferita gravemente in uno scontro con gli austriaci e aveva dovuto passare quattro mesi in un ospedale per le indispensabili cure.

Poi era tornata in salute ed era di nuovo uno dei sottufficiali serbi più attivi a Salonicco.

Altro caso celebre di una donna che si distinse per valore in combattimento fu quello dell'austriaca Victoria Savs, che si era arruolata insieme al padre nel 1915 con il nome di Viktor.

Negli anni 1916 e 1917 fece la staffetta portaordini e poi combatté in prima linea nella zona delle Tre Cime di Lavaredo. Ricoverata per una grave ferita, che le causò poi l'amputazione della gamba destra, fu scoperta e dovette lasciare il fronte.

Fu insignita della medaglia d'argento al valor militare di prima classe.

Fino al 1917 però le donne combattenti rimasero casi isolati. Tutti erano convinti che la formazione di truppe femminili in grandi unità stabilmente costituite dovesse restare nel regno della fantasia e delle speranze delle fanciulle un po' troppo animose. Invece quell'anno in Russia si costituì un reparto di

donne combattenti che prese il nome di *Battaglione della morte*.

Fu fondato da Madame Marija Botchkareva, siberiana, vedova di un colonnello.

Fin dall'inizio della guerra, quando aveva 25 anni, si era arruolata come soldato semplice ed era andata al fronte. Dotata di straordinaria resistenza fisica, aveva preso parte a numerosi combattimenti, era stata ferita sei volte, aveva ricevuto diverse decorazioni al valore, tra cui due Croci di S. Giorgio, ed era arrivata al grado di Sottotenente.

Dopo la rivoluzione di febbraio e l'abdicazione dello zar Nicola II, quando l'esercito cominciò a sfaldarsi con decine di migliaia di diserzioni, la Botchkareva chiese a Aleksandr Kerensky, Ministro della guerra nel Governo provvisorio, l'autorizzazione a formare un primo battaglione femminile combattente:

*"Poiché i nostri uomini esitano a battersi, le donne mostreranno loro come bisogna morire per la patria e la libertà"*. Quelle furono le sue parole.

Kerensky acconsentì e ben presto circa duemila tra donne mature e ragazze più giovani, anche appartenenti alla nobiltà russa, chiesero di arruolarsi.

Ne furono scelte poco più di duecento e riunite sotto il nome di *Unione delle donne per la difesa nazionale sul fronte*. Alle volontarie veniva richiesto di giurare di *"vincere o di morire"*.

Tutte sapevano che dopo tre settimane di istruzione militare intensiva, sotto la vigilanza di supervisori nominati direttamente dal Ministro della guerra, sarebbero state impiegate in prima linea.

Fu imposta loro una disciplina durissima: la minima insubordinazione era punita con la prigione.

Anche il reparto di sanità che doveva



*La comandante del reparto ispeziona una sentinella*



*La visita della suffragista inglese Emmeline Pankhurst*

seguirle al fronte era composto esclusivamente da personale femminile, medici donne e infermiere.

Tra di esse si arruolò anche la moglie di Kerensky. Durante l'addestramento ricevettero anche la visita di Emmeline Pankhurst, già nota attivista britannica *leader* del movimento delle suffragette, fautrice della parità tra i sessi e simbolo del diritto di voto che fu concesso alle donne inglesi nel 1918.

Al principio di giugno le guerriere del Battaglione della morte sfilarono fiere per le vie di Pietrogrado, con tanto di musica regimentale in testa.

Erano destinate a giocare un ruolo importante, anche se più come esempio e incitamento per gli uomini che come massa combattente.

Poi parteciparono all'offensiva estiva in Galizia, l'ultima prima della definitiva disgregazione dell'esercito russo e della rivoluzione di ottobre che portò i bolscevichi di Lenin al potere. Si batterono contro i tedeschi a Smorgon (Smarhon') e a Kreva, nord-ovest di Minsk, in Bielorussia.

Soltanto 50 su 200 rimasero illese: 20 furono uccise e 8 prese prigioniere.

Catturarono circa 100 prigionieri, tra cui 2 ufficiali che *"si mostrarono non poco umiliati, quando seppero il sesso dei soldati ai quali si erano arresi"*.

Si diceva che ognuna di quelle amazzoni portasse con sé una dose di cianuro per togliersi la vita nel caso fossero cadute vive nelle mani del nemico.

Forse questa era una leggenda, ma è un fatto, dimostrato da un paio di fotografie dell'epoca, che uno dei motti ricamati sulla bandiera del loro battaglione era: *"La morte è preferibile alla vergogna"*.

Immagini tratte da:

*L'Illustration* nn. 3881 (21 luglio), 3884 (11 agosto), 3887 (1° settembre) - 1917 e *La guerra europea* n. 12-1917.

Tutti i diritti rimangono riservati.



di Fabio  
Fabbriatore

## UN MARTIRE DELLE FOSSE ARDEATINE



*Luigi Pierantoni e la moglie*

Il 24 marzo 1944, a seguito di un attentato dinamitardo in via Rasella, che aveva provocato la morte di trentatré soldati tedeschi appartenenti all'11ª Compagnia del III Battaglione del Polizeiregiment "Bozen", le truppe di occupazione tedesche al comando del SS-Obersturmbannführer Hernert Kappler, comandante la Sicherheit-Dienst di Roma, trucidarono 335 persone alle Fosse Ardeatine.

Furono uccisi quasi tutti i detenuti nelle carceri di via Tasso e Regina Coeli, tra cui il colonnello Giuseppe Cordero Lanza di Montezemolo e Pilo Albertelli, comandanti rispettivamente della resistenza militare e delle Brigate Giustizia e Libertà del Partito d'Azione.

Uno di essi era il Tenente Medico della Croce Rossa Italiana Luigi Pierantoni.

Nato a Intra (oggi Verbania) il 2 dicembre 1905, tisiologo, membro del Partito d'Azione clandestino, il Tenente Pierantoni fu arrestato il 7 febbraio 1944, per delazione, mentre era in servizio nel

presidio romano della CRI a Tor Fiorenza.

Portato in una cella di via Tasso per l'interrogatorio, fu successivamente trasferito nel III braccio del carcere di Regina Coeli, dove improvvisò una infermeria e si prodigò nell'attività di medico a favore dei detenuti.

Per consentire alle famiglie di avere informazioni sui loro cari prelevati dalla polizia tedesca, il Tenente Pierantoni affidava a bigliettini ricavati da sottilissimi fogli di carta copiativa — ripiegati e cuciti negli orli della biancheria sporca — messaggi che dal carcere di Regina Coeli, grazie alla moglie Lea, giungevano ai destinatari.

Il 24 marzo 1944 stava praticando un'iniezione a un malato, quando fu interrotto bruscamente da due agenti della Feldpolizei e trascinato, senza spiegazioni, alle Fosse Ardeatine.

Alla memoria di Luigi Pierantoni, Medaglia d'Oro, è stata intitolata una via di Roma; portano il suo nome anche la



*Luigi Pierantoni*

caserma della CRI di Roma e l'ospedale di Forlì, che sorge in frazione Vecchiazano.

E Luigi Pierantoni, suo nipote, ce lo ha ricordato con queste parole:

Mi chiamo Pierantoni. Luigi Pierantoni. Già, come altri due miei cugini, figli di Paolo e Lucia, porto il nome di Luigi, nostro nonno, che come ben sapete non abbiamo mai conosciuto.

Fu attraverso Lea, sua moglie e mia dolcissima nonna, che ho imparato a conoscere questa immensa, eroica eppur umanissima figura, che negli anni ho introiettato e con la quale oggi fieramente convivo.

In quei momenti nei quali nonna mi parlava di Luigi ero rapito... diceva di quanto fosse fortemente legato al suo lavoro di medico e ai suoi pazienti, per i quali si prodigava con grande impegno e con il poco tempo che gli rimaneva faceva il padre e il marito.

Compiti ai quali, assicurava Lei, non



*Caserma Pierantoni (foto di Antonello Anappo, Arvaliastoria.it)*



*Il mausoleo delle Fosse Ardeatine*

avrebbe mai rinunciato, perché senza di loro diceva di essere incompleto!!! Potete immaginare questo piccolo bambino che ascoltava le storie di un eroe di guerra che aveva osato sfidare i cattivi...

L'ho amato alla follia!

Fra i ricordi ne ho due particolari: verso i 12 anni, proprio il 24 Marzo, mio padre mi chiamò nel suo studio a casa nostra ad Aosta, prese da un armadio una scatola di legno e mi disse: "Luigi, questo è ciò che fu raccolto alle Fosse Ardeatine dal corpo di tuo Nonno: gli occhiali, la sua adorata penna, una foto della famiglia, il fregio della Croce Rossa, le mostrine; quando non ci sarò più, l'avrai tu".

E l'ho avuta.

Qualche anno più in là il mio papà, medico come il nonno, mi portò a vedere la sua tomba.

Piansi, sebbene non lo avessi mai conosciuto.

Piansi perché sapevo che professionalmente non avrei mai seguito le sue orme.

Piansi sapendo che le ultime ore le aveva passate da solo, dolorante per le torture subite e le offese al suo paese, avvolto dalla divisa che Lui amava e ha

rispettato sino all'ultimo respiro. Piansi perché quasi sentivo la sua mano che mi accarezzava e sorridendomi mi diceva quanto gli mancassi.

Piansi perché in quel momento capii quanto lui mi mancasse!

Oggi mio nonno sarebbe in prima linea con voi, pronto come sempre a spendere la sua vita per i suoi pazienti e per la sua amatissima Italia!

Da parte mia, grazie a voi tutti per ciò che fate e per come lo fate.



*Pietra d'inciampo di Luigi Pierantoni*

## AMBULANZE E OSPEDALI SULL'ACQUA

Mario Veronesi



### AMBULANZE E OSPEDALI SULL'ACQUA

*Dalle prime esperienze  
alla guerra 1915-1918*



*La copertina del volume*

La Grande Guerra, com'è ormai noto, rappresentò dal punto di vista militare, sociale e tecnologico, una vera e propria cesura insanabile rispetto a quello che era stato il mondo fino ad allora.

L'avvento dei carri armati, la radio, gli aeroplani, il treno, le automobili, tutte le invenzioni più moderne erano state gettate nella fornace della prima linea, cambiando per sempre il modo di condurre una guerra.

Le novità ebbero ripercussioni impensabili anche sull'aspetto meno evidente - ma non meno strategico- della logistica, soprattutto nel campo del soccorso e dei trasporti sanitari.

Tutti i mezzi di trasporto, con qualsiasi sistema di trazione, furono infatti utilizzati per il titanico sforzo di allontanare dal fronte centinaia di migliaia di feriti e di malati e portarli verso luoghi di cura decentrati nel territorio del Regno.



di Clara  
Mosso

Uno dei sistemi di trasporto meno noti, pur essendo un'esperienza che già da diversi anni all'epoca aveva svelato la propria efficacia, fu quello delle "vie d'acqua" interne.

Lo scorso 22 febbraio, organizzato dal Comitato di Voghera della Croce Rossa Italiana, si è quindi svolto al Museo "Giuseppe Beccari" l'incontro "Il fiume in pace e in guerra".

Relatori il professor Ezio Barbieri (docente del Dipartimento di Studi Umanistici dell'Università di Pavia), Mario Veronesi (autore del volume "Ambulanze e Ospedali sull'acqua - Dalle prime esperienze alla guerra 1915 - 1918") e i due fondatori della Sezione Storica della CRI di Pavia, Alberto Gallazetti e Filippo Lombardi, coordinati da Sorella Emma Messere, delegata all'Area Principi e Valori della Croce Rossa vogherese.

"Con questo incontro - spiega Sorella Messere - vogliamo promuovere la conoscenza di uno spaccato della storia del soccorso sanitario spesso ignorato, o comunque poco conosciuto, persino da chi opera in questo settore.

Punto di partenza il libro di Mario Veronesi sui convogli-ospedale fluviali, lacustri e lagunari. Si tratta della prima opera a stampa che ha il merito di trattare l'argomento in modo organico".

Il Prof. Barbieri ha inquadrato in modo esaustivo e con ricchezza di dettagli il tema nel più ampio contesto dei fiumi considerati come vie di comunicazione, in relazione alle varie epoche.



*Ambulanza fluviale "Alfonso Litta"*

Già dalla fine del XIX secolo infatti, ma anche prima, anche le acque interne furono interessate dal trasporto (e dalla cura) di persone malate o ferite, mediante imbarcazioni da trasporto adatte ad uso specificamente sanitario.

I convogli-ospedale galleggianti furono infatti inizialmente impiegati per la cura della popolazione civile, in particolare sulle sponde dei grandi corsi e specchi d'acqua, rivelandosi particolarmente versatili ed utili soprattutto laddove mancavano strutture sanitarie permanenti.

La Grande Guerra riportò in auge questa esperienza, precedentemente accantonata, rivelandosi strategica soprattutto per lo sgombero dei feriti e durante la tragica rotta di Caporetto, soprattutto nelle acque della laguna veneziana e della intricata rete di fiumi e canali che ne alimenta le acque.

Snello, agile e ricco di immagini inedite, il volume di Veronesi non trascura riferimenti di storia locale, ricostruendo le vicende del soccorso sul Ticino, soprattutto nella città di Pavia, dove l'approdo

dei convogli della Croce Rossa era acquartierato presso l'imbarcadero della locale Società Canottieri.

Un contributo interessante e raccomandabile a quanti si interessano di storia della Croce Rossa e dei trasporti sanitari, argomento quanto mai attuale alla luce delle contingenze, che permette di ripercorrere efficacemente un aspetto delle vicende della C.R.I. altrimenti difficile da portare nella giusta luce, data la mancanza - finora- di una trattazione esaustiva dell'argomento, che finalmente è stata colmata.

*"Ambulanze e Ospedali sull'acqua - Dalle prime esperienze alla guerra 1915 - 1918"*  
di Mario Veronesi

Editore: Marvia  
Collana: La storia  
Data di Pubblicazione: 2019  
ISBN: 8889089792  
Pagine: 60  
Prezzo: 12,00 €

## L'OSPEDALE C.R.I. 68 IN COREA E I SUOI MEZZI



*Jeep ambulanza*



di Guglielmo  
Evangelista

Dopo la fine della seconda guerra mondiale la penisola coreana, già occupata dal Giappone, si trovò divisa in due stati: il Nord comunista e il sud filoccidentale. Dopo un lungo periodo di instabilità il 25 giugno 1950 la Corea del Nord invase quella del Sud: scoppiò così una guerra che coinvolse direttamente e pesantemente, sotto l'egida dell'Organizzazione delle Nazioni Unite, le forze armate degli Stati Uniti, della Cina, dell'Unione Sovietica e in misura molto minore quelle di alcuni altri paesi occidentali. La guerra, dopo alterne vicende che videro continue avanzate e ritirate dei due schieramenti, terminò nel 1953 dopo aver causato circa 2.800.000 morti, dei quali due milioni civili.

Durante il conflitto le condizioni della popolazione civile, abbandonata a sé stessa, con il territorio devastato e l'economia paralizzata furono terribili e in particolare quelle sanitarie: la Croce Rossa Internazionale si mobilitò e molti paesi dell'Europa e Israele portarono soccorso alla Corea del Sud, mentre quelli retti da un regime comunista inviarono i loro aiuti al nord, peraltro, in

tutti questi casi, evitando di farsi coinvolgere direttamente in alcun modo nelle operazioni belliche.

### L'OSPEDALE N.68

L'Italia fu presente in Corea con l'invio di un ospedale da campo. Certamente quella guerra lontana, benché gravida di implicazioni internazionali, non poteva interessare il nostro paese ancora intento a leccarsi le ferite dell'ultimo conflitto mondiale, ma si trattò, proprio per questo, di un gesto profondamente politico, che testimoniava la scelta del campo occidentale e il tentativo di riavvicinarsi alla comunità internazionale. La cosa sembra abbia dato ottimi frutti ed ebbe il suo peso per l'ammissione dell'Italia all'ONU avvenuta nel 1955.

In realtà gli americani avrebbero preferito che venisse inviato un vero e proprio contingente militare ma il costo di mantenimento di reparti armati sarebbe stato insostenibile senza contare l'ostilità di parte dell'opinione pubblica e di alcuni partiti politici favorevoli ad un'assoluta neutralità.



*Abz italiana* ([www.targheitaliane.it](http://www.targheitaliane.it), p.g.c. Roberto Pola)

L'ospedale, gestito dal Corpo Militare della Croce Rossa e dalle Infermiere Volontarie della CRI, ricevette il numero 68 e fu aggregato all'ottava armata americana: era bene attrezzato e comprendeva inizialmente 100 letti poi raddoppiati; giunse in zona di operazioni nel novembre 1951 e si insediò a Yong Dong Po nei pressi di Seul.

Fu diretto dal capitano medico Luigi Cola e successivamente dal maggiore medico Fabio Pennacchi coadiuvati da una settantina di persone con varie qualifiche, e risorse dopo un incendio che lo distrusse a fine 1952.

La situazione di prostrazione della popolazione del paese, nonostante gli aiuti americani – che pure non badavano a spese – rimase critica anche dopo la fine della guerra, tanto che fu chiesto al nostro ospedale di restare in attività fino al 1954.

Il governo del sud fu prodigo di riconoscimenti all'Italia che, a parte l'essere ricordata in un francobollo e la concessione di una propria bandiera all'ospedale, presenziò con il suo comandante alla cerimonia della firma dell'armistizio.

## GLI AUTOMEZZI

Stante la distanza fra l'Italia e la Corea, l'impossibilità della Marina Militare a fornire una nave da trasporto idonea e il costo del noleggio di una nave mercantile, consigliarono di limitarsi all'invio del personale e parte del materiale sanitario e per il resto di approvvigionarsi direttamente in Corea attingendo alle inesauribili risorse statunitensi anche se la gestione degli automezzi avuti laggiù e quanto riguardava guida e manutenzione fu sempre di competenza del personale italiano.

L'autoreparto – pur non potendo indicare a quale data si riferisca l'informazione – comprendeva 14 mezzi, tutti di produzione americana (vedi tabella 1). Erano in dotazione anche alcuni rimorchi ad un asse di diverse dimensioni per le jeep e gli autocarri

Nel luglio 1953, in occasione di una violentissima alluvione che devastò l'isola giapponese di Khiushu, la più vicina alla Corea, fu deciso di far partecipare ai soccorsi parte del personale dell'ospedale italiano benché si trattasse di un evento al di fuori delle sue competenze. Durante questa operazione il distacco, al comando del capitano medico Vittorio Rossi, poté valersi dapprima di automezzi e autisti della Croce Rossa giapponese e poi di jeep, autocarri e autisti americani, trasportando dalla Corea per via aerea solo il materiale indispensabile.

## LE TARGHE AUTOMOBILISTICHE

Trattandosi di veicoli ceduti dall'esercito statunitense restarono immatricolati presso quest'ultimo ma, come vedremo, con una "personalizzazione".

Quando si parla di questo argomento, a proposito dell'U.S. Army, è necessario fare alcune premesse, pur estremamente sommarie.

- 1) E' improprio parlare di "targhe" perché, a parte rari casi, le matricole vengono verniciate direttamente sulla carrozzeria con ca-

- ratteristiche e in punti prestabiliti.
- 2) Ogni automezzo riceve un numero da 5 a 8 cifre rilasciato da un sistema centrale di immatricolazione la cui lettera iniziale contraddistingue il tipo (2 le Jeep, 3 i gipponi, 4 gli autocarri CCKW ecc.).
  - 3) La vera particolarità dell'U.S. Army è l'aggiunta di una serie di lettere e numeri che contraddistinguono il reparto dove i veicoli prestano servizio.

Il sistema, risalente alla seconda guerra mondiale, è tutt'ora in uso pur con una serie di ovvie modifiche e integrazioni.

Quindi ogni veicolo porta verniciate, normalmente sui paraurti o sulla carrozzeria, a sinistra l'indicazione della grande unità di appartenenza e a destra quella del reparto di assegnazione fino al livello di compagnia ed infine il numero proprio del veicolo nell'ambito del reparto stesso. Il tutto in numero-

sissime e complicate combinazioni di simboli e lettere la cui elencazione esulerebbe dall'argomento che trattiamo.

Ritroviamo questa marcatura nella rara immagine di una delle autoambulanze Dodge WC54 in dotazione all'ospedale italiano. Sul paraurti, partendo da sinistra, si legge:

- 8 A= Ottava armata. In realtà il numero, anziché arabo, avrebbe dovuto essere romano, ma questa particolarità è comune a tutti i mezzi presenti in Corea.

-CRI 68 ITALY= Il significato è chiaro e ovviamente la marcatura è solo a nostra e compare al posto di un qualsiasi altro reparto dell'Armata.

-MED=Veicolo sanitario

-9=Nono automezzo dell'autoreparto (Presumibilmente, a mente della disposizione "gerarchica" degli automezzi indicata nella tabella pubblicata prima, le autoambulanze avevano i numeri da 6 a 10)



*Ambulanza Dodge WC64 Truck*



di Clara  
Mosso

## I PAISÀ AL 38° PARALLELO



*Ambulatorio*

Il Corriere della Sera del 22 febbraio 1952, con la firma di Indro Montanelli, allora già il grande giornalista che tutti ricordiamo, apriva con questo titolo un resoconto straordinario di una vicenda ai più abbastanza sconosciuta.

Da quasi due anni infuriava nella lontanissima Corea un conflitto che, ad appena cinque anni dalla fine della Seconda Guerra mondiale e dell'Olocausto nucleare, aveva riportato in auge il terrore della contrapposizione tra l'Occidente -guidato dagli Stati Uniti- ed il Blocco Sovietico e Cinese, ma soprattutto delle conseguenze che da un'eventuale *escalation* del conflitto avrebbero potuto derivare.

Il fatto, per così dire, inedito, era rappresentato dalla presenza di truppe italiane in quello scacchiere.

L'Italia, sconfitta ed umiliata dagli Alleati ed ancora vessata dalle clausole di un trattato di pace certamente punitivo, aveva infatti inviato -non potendo partecipare con truppe combattenti- un Ospedale da Campo della Croce Rossa Italiana, il n. 68.

La guerra, destinata a durare tre anni, era iniziata il 25 luglio 1950. Le truppe nordcoreane, nettamente superiori per mezzi bellici e numero di uomini, avevano attraversato il 38° parallelo, occupando di sorpresa la capitale Seul e i maggiori capoluoghi della Corea centrale.

In risposta all'aggressione intervennero le Nazioni Unite, a difesa dell'unico governo riconosciuto, la Repubblica di Corea.

Ben sedici Paesi mobilitarono e inviarono le proprie truppe destinate a combattere in appoggio alle forze governative Coreane: Australia, Belgio, Canada, Columbia, Etiopia, Filippine, Francia, Gran Bretagna, Grecia, Lussemburgo, Nuova Zelanda, Olanda, Stati Uniti, Sud Africa, Thailandia e Turchia.

L'intervento delle Nazioni Unite fu determinante: le truppe nordcoreane furono respinte e inseguite fino al confine cinese. Tuttavia la successiva entrata in campo delle forze Cinesi, in appoggio ai nordcoreani, ribaltò le sorti del conflitto, costringendo alla ritirata i governati-

vi e riportano Seul in mano nordcoreana.

Altri rinforzi delle Nazioni Unite riuscirono a contenere nordcoreani e cinesi, respingendoli verso nord fino al 38° parallelo che, al termine del conflitto, sarebbe stato assunto come linea di demarcazione armistiziale.

Assalti e contrassalti coinvolsero direttamente la popolazione civile, che ben presto si trovò ridotta in estreme condizioni di terrore, miseria e abbandono: la fame e le malattie contribuivano ad accrescere il numero delle vittime dei combattimenti.

La popolazione era abbandonata a se stessa e priva anche dei soccorsi più elementari: il soccorso e l'assistenza ospedaliera erano venuti meno in quanto gli ospedali erano stati tutti requisiti per le truppe.

Fu a causa di questa situazione che intervenne il comitato Internazionale della Croce Rossa (ICRC), che inviò propri



*Distintivo dell'ospedale 68*



*Momenti di pausa*



*Antonio Santoro*

delegati alle parti in conflitto offrendo il proprio aiuto.

Il governo di Seul diede immediatamente il suo gradimento per l'accettazione del delegato del Comitato, mentre i nordcoreani non diedero il proprio benestare all'ingresso della Croce Rossa nella parte di territorio da loro occupato.

In ossequio a quanto previsto dalla Convenzione di Ginevra relativa alla protezione dei civili in tempo di guerra, la Croce Rossa Internazionale richiese allora l'intervento delle Società di Croce Rossa vari paesi, fra cui l'Italia.

Danimarca, India, Norvegia e Svezia inviarono proprie unità ospedaliere, ed il governo italiano autorizzò nel gennaio 1951 la Croce Rossa Italiana ad allestire un ospedale da campo da cento letti, da inviare in Corea del Sud con lo specifico compito di assistere la popolazione civile.

L'ospedale, al quale fu attribuito il numero distintivo 68 e il tricolore italiano, unitamente allo Stendardo di Croce

Rossa, era comandato dal Capitano medico Luigi Coia.

Costituito da 71 elementi, fra ufficiali, infermiere volontarie, sottufficiali, graduati e militi, partì il 16 ottobre 1951 dal porto di Napoli per giungere a Pusan circa un mese dopo.

Da Pusan l'ospedale raggiunse Seul, dove venne accasermato in due edifici scolastici nei pressi della città. Per ordine del comando dell'Ottava armata americana, a cui fu aggregato quale unità medica, dovette assumere la responsabilità di tutta l'assistenza sanitaria per la popolazione civile del triangolo Inchon-Seul-Suwon.

Nel luglio del 1952 il Capitano Coia fu avvicinato dal Maggiore medico Fabio Pennacchi, al quale si aggiunsero due chirurghi specialisti.

Il conflitto nel frattempo proseguiva, segnando sempre più la popolazione civile che ben presto aveva imparato a fidarsi dei "paisà" con la Croce Rossa.



*Ingresso dell'ospedale*



*Personale dell'ospedale*

Il poliambulatorio fu portato a 120 posti e, in considerazione dell'elevatissimo numero di bambini letteralmente abbandonati a sè stessi, fu istituito un apposito reparto pediatrico.

Il 17 settembre 1952 l'ospedale italiano venne mobilitato per assistere le vittime di una grave catastrofe ferroviaria avvenuta sulla linea fra Inchon e Seul: gli oltre 160 feriti furono trasportati nell'ospedale 68 con i mezzi che l'Ottava Armata USA aveva concesso agli Italiani e le camere operatorie lavorarono incessantemente per oltre 48 ore senza soluzione di continuità.

Appena due mesi dopo, il 30 novembre, un grave fatto colpì l'Ospedale italiano: un furioso incendio, di origine dolosa, distrusse completamente l'edificio dell'ospedale.

Tutti i degenti furono portati in salvo e così pure gran parte delle attrezzature: poche ore dopo gli ambulatori, la farmacia e il laboratorio di analisi ripresero a funzionare negli attendamenti provvisori che avevano sostituito gli edifici distrutti.

Nel giro di pochi mesi dall'Italia giunsero aiuti e mezzi per sostenere l'Ospedale, ed anche il governo americano non fece mancare il suo contributo: la struttura fu ricostruita più grande, razionale ed efficiente e la capienza arrivò a 200 posti letto.

Con un organico di 12 Ufficiali di cui 8 medici, 6 Infermiere Volontarie, 6 Sottufficiali e 47 Graduati e Militi l'ospedale nuovo si componeva di una sala accettazione, una camera operatoria, due gabinetti radiologici, un gabinetto d'a-

nalisi, due reparti di chirurgia, due di medicina generale e uno pediatrico.

Inoltre erano presenti e attivi un pronto soccorso e gli ambulatori di medicina generale, chirurgia generale, ortopedia, oculistica, ginecologia, neuropsichiatria, pediatria, otorinolaringoiatria.

Il lavoro dell'ospedale italiano -che manteneva rapporti attivi con la Croce Rossa Coreana, ma soprattutto con le unità americane- fu riconosciuto e apprezzato da tutte le autorità civili e militari presenti in Corea, a cominciare dalla « Presidential Unit Citation » del 6.10.1952 con cui il presidente Syngman Rhee volle premiare l'attività della struttura a favore del suo popolo, e il conferimento della cittadinanza onoraria al personale ospedaliero.

Il 27 luglio 1953 a Panmunjon fu finalmente sottoscritto l'armistizio fra le forze dell'ONU e quelle sino-nordcoreane, che di fatto determinava la cessazione delle ostilità: e per l'Italia fu un momento di straordinaria importanza, in

quanto il Maggiore Fabio Pennacchi, Comandante dell'Ospedale 68, fu invitato alla cerimonia in rappresentanza del Governo Italiano.

L'Italia, sconfitta ed umiliata nella Seconda Guerra mondiale, grazie al lavoro dell'Ospedale 68 si guadagnò la fiducia delle Nazioni Unite e ben presto un posto di rilievo nel consesso internazionale.

Il paese tuttavia continuava ad essere in crisi profonda. Gli ospedali non erano in grado di assistere la popolazione civile: pertanto i Militari della C.R.I. continuarono il loro lavoro quotidiano, fino a tutto il 1954, intervenendo anche nelle catastrofi, come il grave disastro ferroviario di Osan del 31 gennaio 1954.

I numeri della missione -riportati nella tabella- descrivono adeguatamente il carico di lavoro svolto dagli Italiani, con numerosissime prestazioni ambulatoriali e cliniche, compatibilmente con la contingenza, di tutto riguardo.

Non mancò tuttavia anche un importan-



*Ten. farmacista Gianluigi Ragazzoni*

te impegno culturale: all'Università di Seul venne organizzato un corso di italiano ed il Maggiore Pennacchi tenne corsi di neuropsichiatria presso la Facoltà di Medicina.

L'impegno dei nostri Militari lasciò il segno e fu apprezzato anche ai massimi livelli dei vertici coreani: il 18 agosto 1954 il direttore dell'ospedale e la capogruppo delle Infermiere Volontarie furono insigniti dell'onorificenza coreana Chungmu.

Ed il 30 dicembre fu concessa per la seconda volta da parte del Presidente della Repubblica di Corea la « Presidential

Unit Citation » all'ospedale italiano.

Il personale dell'Ospedale rientrò in Italia alla fine di dicembre: tutta l'attrezzatura dell'ospedale fu donata al governo della Repubblica di Corea.

L'opera del Corpo Militare della C.R.I., apprezzata anche dagli Alleati, contribuì in modo determinante al miglioramento della salute del popolo coreano e, come detto, portò fortuna al nostro Paese: l'ingresso dell'Italia nel consesso delle Nazioni Unite, avvenuto il 14 dicembre 1955, fu certamente favorito dalla partecipazione della Croce Rossa Italiana alla guerra di Corea.

a)	Prestazioni ambulatoriali nei reparti di medicina, chirurgia, oculistica, antitubercolare e pronto soccorso		n.	229.885
b)	Prestazioni gabinetto odontoiatrico		n.	1.155
c)	Prestazioni gabinetto radiologico	scopie	n.	4.124
		grafie	n.	12.991
d)	Prestazioni gabinetto analisi		n.	8.444
e)	Interventi chirurgici		n.	3.297
f)	Giornate di degenza		n.	131.513
g)	Numero dei pazienti ricoverati		n.	7.041



*Ufficiali americani in visita all'ospedale*



di Filippo  
Lombardi

## LA SANITA' NELLA GUERRA D'ETIOPIA



*Magazzino sanitario*

La guerra d'Etiopia cominciò il 3 ottobre 1935 e si concluse ufficialmente il 9 maggio dell'anno seguente con la proclamazione dell'Impero.

In questi sette mesi le forze messe in campo dall'Italia nei due fronti (fronte nord e fronte sud) ascesero a circa 500.000 uomini, ai quali vanno aggiunti non meno di 100.000 operai.

Si trattò per l'epoca di un evento memorabile perché per la prima volta nella storia una tal massa di truppe bianche fu portata a combattere in una zona tropicale a clima prevalentemente torrido.

Nei decenni precedenti l'unica guerra coloniale che può essere lontanamente paragonata a questa fu la campagna britannica contro i Boeri, ma in quella guerra le forze bianche non superarono mai le 250.000 unità che si muovevano comunque su un terreno a clima sub-tropicale o non tropicale.

Le difficoltà legate al portare tanti uomini in Etiopia fu dibattuta anche dalla stampa specialistica estera, e qualcuno

scrisse che i soldati italiani, anche se risparmiati dai proiettili, sarebbero stati distrutti dal clima e dalle malattie.

Il Regio Esercito non aveva ovviamente la preparazione e l'esperienza coloniale comune a tanti eserciti europei, ma le pur brevi esperienze africane avevano fatto capire che in una guerra coloniale la preparazione medica è altrettanto importante della preparazione bellica, spingendo quindi a prendere molte ed opportune misure soprattutto nel campo della prevenzione.

I servizi che si sobbarcarono il gran peso di questa organizzazione furono la Direzione di Sanità del Regio Esercito (tenente generale medico Franchi), la Direzione di Sanità della Regia Marina (tenente generale medico Falso), l'Ufficio di Sanità della Regia Aeronautica (colonnello medico Monaco), la Direzione di Sanità della Milizia Volontaria (luogotenente generale medico De Plato), la Direzione di Sanità Pubblica (professor Petraghani), l'Istituto di Sanità Pubblica (professor Marotta) e il

Servizio Sanitario del Ministero delle Colonie (prof. Arcangelo Ilvento).

La direzione dei servizi sanitari in Eritrea fu affidata al maggior generale medico Ferdinando Martoglio, uomo di lunga e provata esperienza coloniale, e in Somalia al colonnello medico Maurizio Bedei.

Alcuni mesi prima dell'inizio delle ostilità fu creato il posto di Alto Consulente Sanitario ed Ispettore Superiore Generale dei Servizi sanitari militari, navali, coloniali e civili per l'Africa Orientale: una denominazione molto lunga per una figura assolutamente nuova per la sanità militare, cui fu destinato il professor Aldo Castellani, incaricato del difficile compito di coordinare e collegare tutte queste realtà sanitarie.

### I numeri

I numeri di questo impegno sono a dir poco impressionanti, e vale la pena ri-

portarli per avere una idea di quale sia stato lo sforzo organizzativo.

Una relazione redatta dallo stesso prof. Castellani alla fine del 1936 ci fornisce una visione d'insieme delle forze che l'Italia aveva impiegato in Africa:

### **Ospedali**

#### **Esercito**

135 ospedali di base e da campo, ciascuno dei quali dotato di laboratorio batteriologico e gabinetto radiologico

55 ospedaletti someggiati (o sezioni di sanità someggiate)

13 unità chirurgiche

15 ambulanze radiologiche

11 ambulanze odontoiatriche

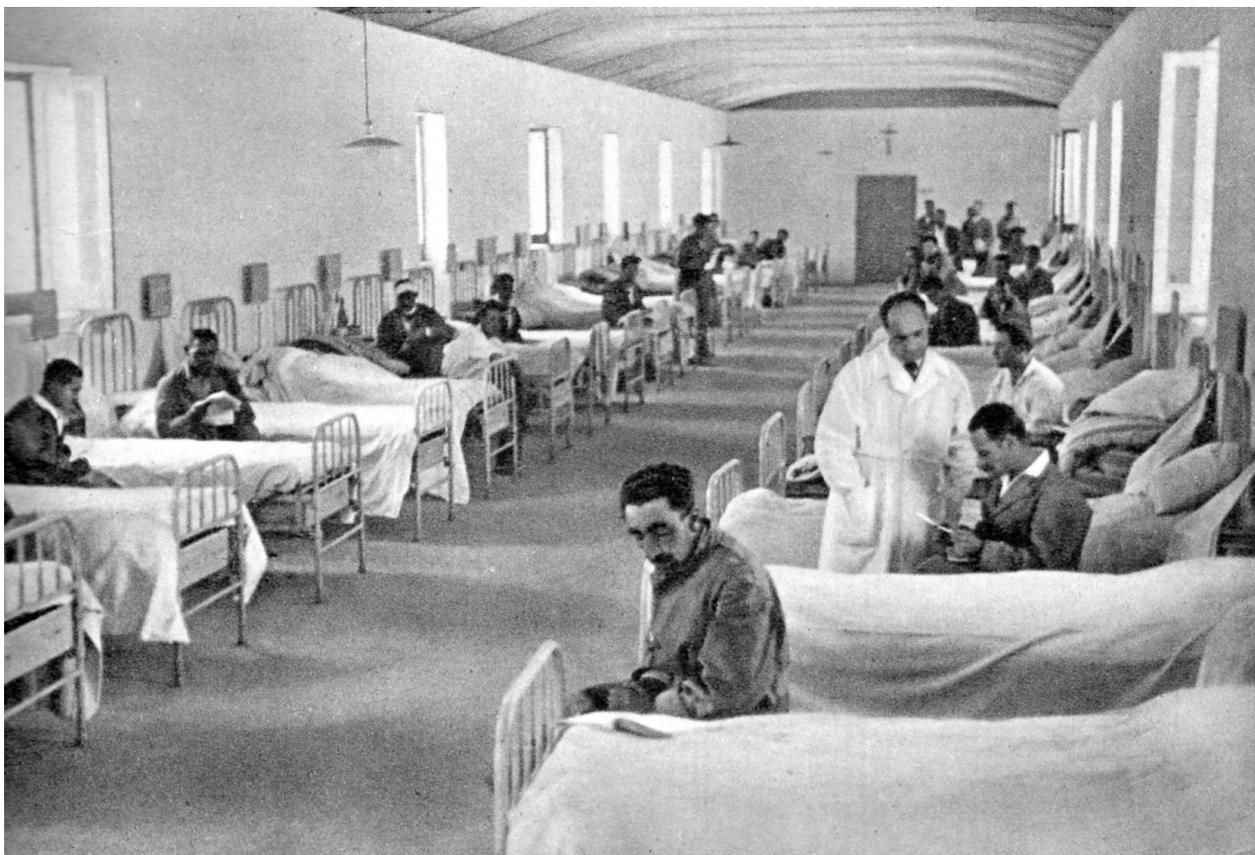
4 istituti centrali di analisi

12 sezioni di disinfestazione

6 stazioni di bonifica

139 potabilizzatori

4 magazzini centrali di materiale sanitario



*Ospedale permanente*

**Marina**

20 ospedali ed infermerie lungo la costa  
8 navi ospedale (sei delle quali ad aria refrigerata e condizionata)

**Regia Aeronautica**

22 infermerie

**Servizio Coloniale Medico**

30 fra ospedali, infermerie e laboratori

**Personale medico e sanitario**

1.889 ufficiali medici del Regio Esercito  
117 ufficiali medici della Regia Marina  
42 ufficiali medici della Regia Aeronautica  
316 ufficiali medici della Milizia Volontaria per la Sicurezza Nazionale  
120 medici delle Colonie

A questo totale di 2.484 medici va aggiunto un numero imprecisato di medici delle ditte private, in particolare della Gondrand, che si offrirono in aiuto ai colleghi militari.

**Ufficiali farmacisti**

178 ufficiali farmacisti del Regio Esercito  
10 ufficiali farmacisti della Regia Marina

**Truppa**

15.500 soldati di sanità e infermieri del Regio Esercito  
639 infermieri di Marina

**Sorelle della Croce Rossa Italiana**

384 Infermiere Volontarie.  
Sotto la guida della marchesa Di Targiani, tutte prima della partenza per l'Africa, seguirono un corso specialistico presso la Clinica delle Malattie Tropicali dell'Università di Roma.

**Cappellani**

Pur non facendo parte delle forze sanitarie i cappellani hanno da sempre operato a contatto con esse per la funzione di conforto e aiuto a feriti e malati e per la propaganda per l'adozione di norme igieniche e profilattiche. In Africa ope-

rarono:

276 cappellani del Regio Esercito  
10 cappellani della Regia Marina

**Suore**

200 suore ospedaliere e missionarie di vari ordini.

**L'opera sanitaria**

La gran parte del lavoro, proprio in considerazione delle difficilissime condizioni ambientali in cui si svolse la campagna, ebbe luogo sotto forma di prevenzione delle principali malattie diffuse nel continente africano.

Il primo nemico da battere era senza dubbio la malaria, che gli eserciti europei conoscevano bene, essendo stato il nemico principale degli eserciti alleati che nel 14-18 erano stati impegnati in Macedonia e in Albania: in quella campagna, nella famigerata valle dello Struma, alcuni reggimenti avevano avuto il 95% degli effettivi colpiti dalla malattia, e altrettanto era accaduto alle forze sudafricane e britanniche impegnate nelle campagne contro le colonie tedesche.

Facendo le opportune proporzioni, gli italiani avrebbero dovuto aspettarsi in A.O. all'incirca 200.000 casi di contagio, soprattutto nelle zone del Mareb a nord e su tutto il fronte sud, territorio altamente malarico: in realtà i casi di malattia furono ridotti a 1241 con 23 decessi.

Stante l'inutilità, su truppe in continuo movimento, di misure di protezione meccanica quali reticelle e zanzariere, e l'impossibilità a praticare misure anti-larvali, questo risultato fu un dono della profilassi chininica, consistente nel somministrare ad ogni soldato, giornalmente, tre compresse di chinino, l'alcaloide naturale estratto dalla corteccia dell'albero di china.

La seconda malattia da affrontare in ordine di importanza era la dissenteria, che aveva fatto strage nelle spedizioni



*Allestimento delle ambulanze*

francesi in Algeria e Tunisia e più recentemente, nella Grande Guerra, fra le truppe inglesi a Gallipoli.

Secondo l'esperienza e le statistiche delle passate guerre coloniali si sarebbero dovuti contare tra gli 80 e i 100.000 casi di malattia con 3/4000 morti, ma l'opera di igienizzazione continua degli alimenti e di potabilizzazione dell'acqua fece sì che i casi ospedalizzati di malattia fossero solamente 453 con 1 decesso, peraltro registrato a guerra finita e forse insorto per complicanze.

Vi erano poi il tifo e il paratifo, che erano ben conosciuti dagli americani, che nella spedizione di Cuba del 1878 avevano avuto 20.738 casi di malattia su 107.973 uomini impegnati. I soldati italiani furono sottoposti a profilassi con vaccini misti prodotti dall'Istituto di Sanità Pubblica e da aziende private, e

questo consentì di avere solamente 458 casi che però esitarono in 161 decessi, essendo purtroppo molto alta la mortalità della malattia.

Un'altra vittoria fu conseguita sul tifo petecchiale, del quale si ricordava la terribile epidemia nell'esercito serbo in Macedonia: fu sufficiente imporre alle truppe, continuamente, una assoluta e rigorosa pulizia personale per non registrare alcun caso di questa patologia.

Non si ebbe inoltre nessun caso di beriberi, malattia data da una dieta deficiente di vitamina B; grazie alla distribuzione frequente di limoni non comparve, fra le truppe italiane, lo scorbuto, dato dalla carenza di vitamina C, malattia che fece invece moltissime vittime fra le truppe abissine sul fronte somalo.

Anche altre malattie presenti nel paese

furono arginate con una approfondita opera di prevenzione: si registrò infatti un solo caso di vaiolo, molto comune fra la popolazione civile, e non si rilevò nessun caso di lebbra, che fu diagnosticata in diversi gruppi di soldati abissini prigionieri, e nessun caso di colera.

Anche le cosiddette "malattie minori" furono ben controllate. Fra esse merita di essere citata il dengue, una malattia trasmessa da una zanzara che, per quanto mai mortale, per i dolori e la febbre alta provocati metteva allora fuori causa una persona per almeno due settimane. Di dengue si registrarono solamente cinque casi.

\*\*\*\*\*

Meritano infine di essere ricordate alcune particolari attività messe in atto dal Servizio Sanitario.

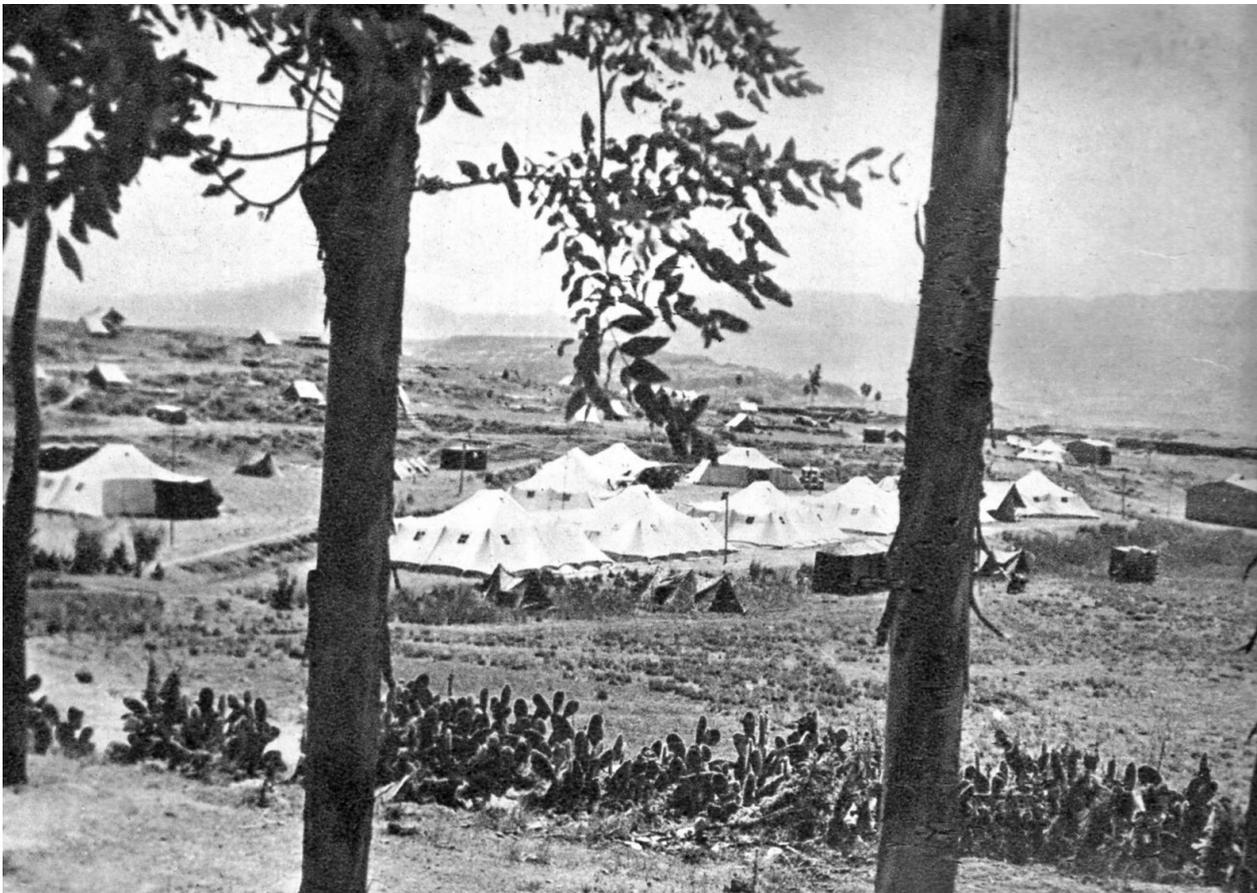
**Cimiteri Militari:** per questo bisogno si provvide ad emanare rigide norme igieniche per la realizzazione di cimiteri mi-

litari sia nei presidi sedi di ospedali da campo sia nel territorio delle grandi unità.

I cimiteri, rigorosamente cintati, comprendevano tombe individuali per ufficiali e truppa, per l'utilizzo delle quali si dovevano osservare le stesse norme igieniche in vigore sul territorio nazionale, nonché fosse comuni da utilizzare in particolari evenienze: la pianta era uniforme per tutti i cimiteri affinché, tramite i registri dei decessi tenuti in tre copie, la identificazione delle salme potesse risultare sempre facile, anche nell'evenienza che il tempo cancellasse ogni contrassegno dai tumuli.

I registri erano depositati presso il direttore dell'ospedale da campo, e in caso di spostamento erano da questi inviati al più vicino Ufficio politico, Commissariato o Residenza.

**Ricerca dei gruppi sanguigni:** al fine di poter effettuare in ogni momento tra-



*Ospedale da campo*



*Trasporto di un ferito*

sfusioni di sangue, venne eseguita la ricerca del gruppo sanguigno fra tutti i militari, nazionali e indigeni, del servizio di sanità, al fine di poter predisporre presso ogni sezione, nucleo chirurgico o ospedale da campo un gruppo di donatori universali scelti fra i militari risultati idonei ma offertisi spontaneamente per questa occorrenza.

**Assistenza sanitaria dei prigionieri di guerra:** i prigionieri di guerra, considerati sempre come provenienti da zone potenzialmente infette, prima di essere avviati alla loro definitiva destinazione erano concentrati in speciali campi contumaciali. Esistevano quindi i "Campi per prigionieri di Corpo d'Armata", attrezzati con mezzi profilattici e tende ricovero, dove i prigionieri venivano sottoposti a bonifica della persona e degli indumenti, alla vaccinazione anti vaiolosa e ad osservazione sanitaria, e tutti venivano dotati di apposito cartellino individuale dove erano registrate

queste operazioni. Al termine della osservazione, se indenni, essi venivano trasferiti ai "Campi prigionieri d'Intendenza" che erano due, uno a Macallè e uno ad Adua. Qui venivano revisionate e eventualmente completate le pratiche di bonifica e i prigionieri completavano il periodo di osservazione sanitaria di 21 giorni, computati comprendendo i giorni trascorsi nei campi di Corpo d'Armata. Infine avveniva il trasferimento al campo di prigionia definitivo.

### **Conclusioni**

E' opportuno a questo punto riportare alcuni dati statistici che, se raffrontati a quelli di altre situazioni belliche coloniali, hanno un che di impressionante. Innanzitutto bisogna sottolineare che la morbosità (o morbilità) complessiva (cioè la frequenza di una malattia in una popolazione, quindi il rapporto tra i

soggetti malati e il totale della popolazione) e la mortalità dell'Esercito in Africa Orientale furono addirittura inferiori alla morbosità e alla mortalità dell'Esercito in Patria.

Osserviamo poi questo sintetico schema riassuntivo di alcune fra le più importanti campagne coloniali:

Operazione	Truppe impiegate	Decessi
Tonkino 1890 (Francesi)	8.505	1.125
Madagascar 1895 (Francesi Esercito)	9.600	3.417
Madagascar 1895 (Francesi Marina)	3.250	772
Ladysmith Sudafrica novembre 1899 - marzo 1900 (Inglesì)	13.496	3.332
Sudafrica marzo-settembre 1900 (Inglesì)	194.000 circa	5.219
Africa Orientale 1914-1918 (Inglesì)	50.000 circa	6.308

Con questi numeri, il Regio Esercito in Africa Orientale avrebbe dovuto aspettarsi all'incirca 20.000 decessi per malattia: questi furono invece in numero inferiore ai decessi per offesa nemica, fatto mai successo prima di allora nella storia militare.

	Deceduti sul campo o per ferite	Deceduti per malattia
Ufficiali	119	22
Truppa	980	577
Totale	1.099	599

Si consideri infine che le statistiche italiane comprendono fra i morti per malattia anche quelli da accidentalità quali vittime per incidenti automobilistici o per annegamento, e che quindi i reali decessi dovuti a malattia furono 516. Fu questo il notevolissimo risultato dei servizi sanitari in Africa, che va affiancato al successo della enorme e difficile azione logistica messa in campo.

## I CALCI DELL'AMMIRAGLIO



*Le navi Queen Elisabeth e Valiant*



di Prospero  
Gambone

“Stiamo subendo colpi su colpi. Il danneggiamento delle due corazzate è un vero disastro ed aggiunge altri pesi alle mie ansietà... il peggio è che non sappiamo come gli italiani possano essere penetrati attraverso le ostruzioni... negli ultimi giorni tutti i nostri marinai hanno avuto le convulsioni, credendo di vedere oggetti che nuotavano nella notte e credendo di udire movimenti sotto lo scafo delle navi. Questa storia deve cessare! ... non si può non ammirare il sangue freddo e l'intraprendenza di questi italiani: tutto era stato accuratamente previsto e progettato”.

(Ammiraglio Cunningham, Comandante in capo della Mediterranean Fleet)

Alle 06,25 del 19 dicembre 1941, Cunningham, supremo comandante della Flotta alleata nel Mediterraneo, si trova disperato sul ponte della corazzata Queen Elisabeth ed insieme con l'intero suo stato maggiore osservano sconsolati la nave da battaglia HMS Valiant, 500 metri di fronte a loro, esplosa pochi minuti prima a seguito dell'inspiegabile attacco italiano.

Ad un certo punto, una nuova ed ancor più terribile esplosione, proprio sotto lo scafo della corazzata che lo ospita, manda gambe all'aria l'ammiraglio

stesso e tutto il suo staff “...fui letteralmente sbalzato a mezz'aria, per circa un metro e mezzo, insieme al mio stato maggiore”.

L'esplosione della corazzata Queen Elisabeth, osservata dal ponte della HMS Valiant, dove nel frattempo era stato portato il prigioniero Durand de la Penne, descritta nel racconto del Comandante, Medaglia d'Oro al Valor Militare:

“... si solleva dall'acqua per qualche centimetro, e dal fumaiolo escono pezzi di ferro, altri oggetti e nafta che arriva in coperta sin da noi e sporca tutti quanti a poppa”

Poco dopo, anche le cariche piazzate dall'equipaggio del "maiale" n. 222 esplodono, danneggiando la petroliera Sagona ed il cacciatorpediniere HMS Jervis.

La X<sup>^</sup> Flottiglia MAS, 77 anni fa, viola il super protetto porto inglese di Alessandria, scrivendo un'indelebile ed assolutamente incredibile capitolo della Storia delle forze speciali.

I Padroni del Mediterraneo prendono letteralmente a calci nel sedere Golia, facendo saltare per un metro e mezzo il loro capo, il comandante della Mediterranean Fleet.

Questa è Storia.



**Siamo su internet:**  
[rivistaitaliansanitamilitare.jimdo.com](http://rivistaitaliansanitamilitare.jimdo.com)



***RISM***

RIVISTA ITALIANA DI SANITA' MILITARE  
REDAZIONE  
P.ZZA G. GOZZANO, 15 - 10132 TORINO