



# ORDINE dei MEDICI CHIRURGHI

e degli ODONTOIATRI di NAPOLI e  
PROVINCIA



**Direttore:**

Giuseppe Scalera

**Direttore Responsabile:**

Antonio Di Bellucci

**Capo Redattore**

Raffaele Di Lorenzo

**Coordinamento redazionale:**

Umberto Zito

**Comitato di Redazione:**

Raimondo Bianco

Agnese Borrelli

Silvestro Canonico

Angelo Castaldo

Alessandro Cei

Antonio Chiacchio

Francesco Saverio D'Ascoli

Ottavio Delfino

Ettore Epifania

Mario Iervolino

Fabio Lucchetti

Andrea Montella

Mauro Muto

Gabriele Peperoni

Elio Recchia

Vincenzo Schiavo

Silvestro Scotti

Luigi Sodano

Giuseppe Tortoriello

Fulvio Turrà

Giannamaria Vallefuoco

Gennaro Volpe

## BOLLETTINO

Anno 76 - N. 6 - Dicembre 2006

### Sommario

#### LA VITA

Cronologia del medico-santo ..... Pag. 2

#### IL SANTO

Giuseppe Moscati, il Santo di tutti ..... » 3

#### TESTIMONIANZE

12 aprile, l'anniversario della morte di S. Giuseppe Moscati ..... » 5

#### LA SUA NAPOLI

E Napoli bella muore... ..... » 7

#### NOTE D'ARCHIVIO

Antonio Cardarelli e Giuseppe Moscati esponenti  
della scuola medica napoletana ..... » 9

Giuseppe Moscati e la malattia mortale di Enrico Caruso ..... » 13

"Medico dei poveri", ma innanzitutto "Medico povero" ..... » 21

#### LA PROFESSIONE

L'Anatomia patologica di S. Giuseppe Moscati ..... » 23

La presenza che salva, istante per istante ..... » 30

#### BIBLIOGRAFIA

Pubblicazioni su San Giuseppe Moscati. .... » 31

*Uno speciale dedicato alla figura di San Giuseppe Moscati, la più straordinaria bandiera della classe medica napoletana. Un piccolo evento costruito con l'impegno di tanti e la dedizione di un'intera redazione. Mai, nel passato, si era pensato ad un "numero" monografico dedicato alla figura del Medico Santo. Mai, probabilmente, il legame era stato così saldo tra l'Ordine ed uno dei suoi più illustri iscritti. Le pagine che sfoglierete sono un atto d'amore verso un uomo che ha saputo disegnarne la sua vita tra fede e professione. Troverete storie, testimonianze, aneddoti nuovi e preziosi. Immagini probabilmente rare e introvabili. E' il nostro modo per augurare buon anno ai nostri lettori, ai nostri colleghi, alle loro famiglie. Buona lettura.*

**La redazione**

*Tutto il materiale riprodotto in questo numero speciale è tratto dalle seguenti fonti: Rivista "Il Gesù Nuovo", quotidiano "Il Mattino" di Napoli del 24 ottobre 1987, sito internet [www.gesuiti.it](http://www.gesuiti.it) nella sezione dedicata al Santo.*

*La redazione ringrazia l'emeroteca Tucci per la collaborazione fornita.*



# Cronologia del medico-santo

- 1880 – Il 25 luglio nasce a Benevento, settimo dei nove figli del magistrato Francesco Moscati e di Rosa De Luca.
- 1881 – Trasferimento della famiglia Moscati ad Ancona dove il dottor Francesco ricopre la carica di Consigliere di Corte di Appello.
- 1884 – Altro trasferimento, stavolta a Napoli, con abitazione in Via Santa Teresa al Museo n. 83; in seguito i Moscati abiteranno nel Palazzo in Piazza Dante e, infine, in Via Cisterna dell'Olio n. 10.
- 1889 – Dopo un periodo di istruzione privata, viene iscritto al ginnasio liceo Vittorio Emanuele in Via San Sebastiano, nel primo anno il rendimento è scadente, poi via via sempre più brillante.
- 1897 – Consegue la maturità classica con una ottima votazione (la migliore tra interni ed esterni), unitamente al sedicenne Gaetano Azzariti; la commissione esaminatrice comprende i professori Giuseppe Mercalli e Pasquale Turiello. Si iscrive, per sua libera scelta, alla facoltà di medicina. Il 21 dicembre improvvisamente muore il padre che era Consigliere del Tribunale di Napoli.
- 1903 – Ad agosto si laurea in medicina con il massimo dei voti, discutendo una tesi sull'eurogenesi epatica, dopo qualche mese è già aiuto straordinario presso gli Ospedali Riuniti di Napoli, avendo vinto il concorso relativo.
- 1906 – Durante l'eruzione del Vesuvio si distingue per spirito di abnegazione e aiuti in favore delle popolazioni colpite.
- 1911 – Anno di grandi traguardi professionali: diventa aiuto ordinario nei "Riuniti", socio aggregato dell'Accademia Medico-Chirurgica, libero docente in chimica fisiologica con insegnamento all'Ospedale degli Incurabili, comincia a collaborare alla rivista "Riforma Medica".
- 1915-18 – Negli anni della guerra, senza peraltro trascurare l'insegnamento e il consueto lavoro ospedaliero, dirige il reparto militare istituito presso gli "Incurabili".
- 1919 – Diventa primario della Terza sala (oggi a lui intitolata), dell'Ospedale Incurabili.
- 1922 – Ottiene, per titoli, la libera docenza in clinica medica generale.
- 1927 – Muore, nel pomeriggio del 12 aprile nell'abitazione di via Cisterna dell'Olio, qualche minuto dopo essere stato improvvisamente colpito da malore, lasciando nello sconforto la sorella Nina, i fratelli Domenico (sarà sindaco di Napoli dal 1948 al 1952) e Gennaro con i quali vive e l'altro fratello, Eugenio, sposato. Imponenti i funerali, con grande partecipazione di popolo.
- 1930 – Il 16 novembre traslazione dei resti nella Chiesa del Gesù Nuovo.
- 1931 – Ha inizio, a Roma, il processo sulla fama di santità.
- 1949 – Introdotta la causa di beatificazione, affidata alla Postulazione Generale della Compagnia di Gesù.
- 1975 – Decreto sull'approvazione dei miracoli; il 16 novembre beatificazione con cerimonia in Piazza San Pietro.
- 1987 – Il 25 ottobre canonizzazione da parte del papa: Giuseppe Moscati viene dichiarato ufficialmente santo. Sono trascorsi, dalla sua morte, appena sessanta anni, sei mesi e tredici giorni.



Canonizzazione di S. Giuseppe Moscati: 25 ottobre 1987



## Giuseppe Moscati, il Santo di tutti

**C**ercherò di raccontare in quali circostanze e perché ho incontrato Giuseppe Moscati e quali sono le sensazioni e le suggestioni che l'incontro ha lasciato. Nei primi mesi di quest'anno fu proposto, a me laico laico, di scrivere una biografia del medico Giuseppe Moscati, già beato e alla vigilia della canonizzazione. Le perplessità furono diverse e non solo per il limitato periodo di tempo che mi veniva concesso, quanto per la inadeguatezza che avvertivo nel dovermi confrontare con il personaggio; a farmi propendere per il sì c'era però quel desiderio di conoscenza che gli scrittori hanno e che i giornalisti sentono in maniera ancora più particolare, al punto che talvolta viene scambiato per deformazione professionale. Accettai, la biografia è pronta, avrà diffusione tra qualche settimana in tutta Italia, sono abbastanza soddisfatto del lavoro svolto, anche se ho dovuto superare difficoltà che non avevo previsto e il tempo limitato non mi ha concesso di "scavare" più a fondo nella vita dell'uomo Moscati e del medico Moscati, ma ora che ripenso a tutto il materiale messo assieme, che rileggo gli appunti, se fossi invitato a tracciare un bilancio dei giorni e delle ore trascorsi in compagnia di un personaggio che non esito a definire straordinario, non potrei non ammettere di aver ricevuto un arricchimento spirituale notevole, dal quale mai prima d'ora ero stato sfiorato, di essermi confrontato certamente in maniera inadeguata con l'uomo, con il medico e con il santo, ma di aver fatto bene a valutare positivamente tutti e tre gli aspetti di un'unica grande personalità ancor prima di conoscerli singolarmente.

Non so se questo può essere un "miracolo", di quelli da scrivere tra virgolette, un "miracolo" che un laico santo ha voluto donare a un laico laico, ma è certamen-

te qualcosa che appaga, che resta dentro in maniera incancellabile, un dono da ascrivere alla santità di Giuseppe Moscati. Questo sentivo di dover scrivere subito, soprattutto perché nel nostro lavoro, sempre più difficile, sempre più condizionato da fattori ambientali e da piccole miserie della vita quotidiana, sono diventati casi rari momenti come questo che quando si presentano bisogna catturarli, sentirli dentro in maniera profonda.

E', questo, un discorso che chi non ama la ricerca, chi non sente in fondo all'anima il continuo desiderio di incontrare la verità e di essere da lei sfiorata almeno una volta, non può comprendere, ma non per questo non andava fatto. Dopo di che tenterò di individuare e di sintetizzare i momenti e i motivi in cui e per cui l'incontro con Giuseppe Moscati è diventato insegnamento, soprattutto arricchimento. Nel liceo Vittorio Emanuele, in Via San Sebastiano, si conservano i registri degli anni in cui il giovane Moscati aprì il suo intelletto all'apprendimento e il cuore all'amore verso il prossimo; pagine un po' ingiallite, nelle quali mani pazienti hanno tracciato, in bella calligrafia, nomi, cognomi, indirizzi, voti. Sfogliare, fermarsi a leggere, può non aver alcun significato e può, invece, far sentire brividi emozionali. Accanto a Moscati Giuseppe, "di Francesco" e poi "fu Francesco", nel primo anno di ginnasio una sequela di brutti voti: "uno" in storia naturale, "zero" in francese (che sarà una delle lingue che parlerà e scriverà correntemente), "quattro" in matematica, "tre" in fisica e chimica, non ammesso agli esami orali; un vero e proprio mezzo disastro, a bilanciare il quale non furono sufficienti il "sei" stentato in italiano e il "sette" meritato in storia.

E' il duro impatto del giovanissimo Moscati con la vita, con la realtà, ma per fortuna nella casa paterna, dalla quale è appena uscito, ha ricevuto, oltre alle nozioni del leggere dello scrivere e del far di conto, insegnamenti morali e spirituali che si tramutano presto in desiderio di apprendere, in amore per i compagni e per i professori, che hanno il potere di trasformare i "tre" e i "quattro" in "otto" e "nove": comincia la ricerca della verità tra gli uomini. Quando lascia i banchi del liceo, Giuseppe Moscati è il migliore di tutti, pronto per nuove tappe nel viaggio affascinante, imprevedibile ma anche fitto di insidie e di difficoltà, che è la vita umana. L'Ospedale degli Incurabili dista poche centinaia di metri dal liceo Vittorio Emanuele e nelle antiche sale del nosocomio, oggi degradate, raramente attraversate da medici che amano la professione e fanno di essa un impegno contraddistinto dallo stesso altruismo e dallo stesso disinteresse che caratteriz-



Il padre Francesco Moscati e la madre Rosa De Luca



# Giuseppe Moscati: il Santo di tutti

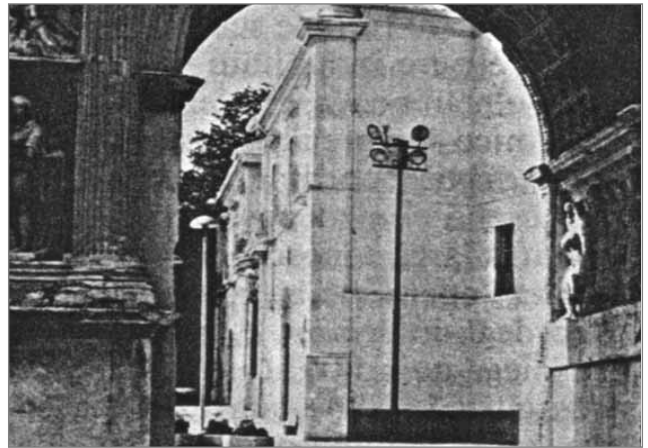
## IL SANTO

zaronò il medico-santo, è in queste vetuste sale dicevo, che Giuseppe Moscati svolgerà, alcuni anni più tardi delle vicende liceali, il ruolo più lungo e impegnativo, nel quale profonderà tutto il suo amore, è in queste sale che chi si accosta al Moscati, ne cerca la conoscenza, riceve le sensazioni e le suggestioni più intime e profonde: non medico e basta ma apostolo, instancabile ricercatore, soprattutto aiuto per i sofferenti, curatore di anime oltre che di corpi, la medicina intesa come missione, come scienza che più di ogni altra avvicina a Dio e nella quale, più che in ogni altra, è racchiuso il mistero della vita. Un insegnamento il suo, un altruismo il suo, un disinteresse il suo, che in un periodo come quello attuale in cui la medicina ha il grande merito di abbattere le frontiere della conoscenza per spaziare nel campo delle nuove conquiste ma subisce anche i contraccolpi di sospetti e manipolazioni, di intrighi e di baronie talvolta occulte talaltra addirittura solari, rappresenta una lezione di vita, lezione perenne che dovrebbe essere tenuta sempre presente, che si dovrebbe assimilare dopo aver riflettuto sulla caducità delle cose terrene, tra le quali Moscati combatteva con ideali e aspirazioni tutt'altro che materiali e contingenti.

La terza sensazione ricevuta nel frequentare Giuseppe Moscati, proviene da una lunga lettera dell'agosto 1923, scritta da Lourdes ai fratelli, nella quale descrive gli scenari della grande fede che si sprigiona da tutto ciò che caratterizza tuttora la cittadina della Francia meridionale; ci sono frasi stupende e non si può non soffermarsi su queste: " (...) Nessuna guarigione! Iddio che può in un istante ridare la vita, che è onnipotente, si volge ai cuori, alle anime, le inonda di sempre maggiore rassegnazione. Non rimase Bernadette, quella a cui apparve la SS. Vergine, asmatica, e per gli ultimi otto mesi di sua esistenza, paralitica su d'una sedia?...". Queste stupende impressioni seppè Moscati imprimere nel proprio cuore, di fronte alla visione di centinaia, migliaia



Foto di famiglia che ritrae quattro dei fratelli Moscati (Eugenio, Domenico, Nina e Giuseppe)



La casa natale di San Giuseppe Moscati a Benevento

di ammalati preganti e invocanti; anche in questo caso una grande, stupenda, immensa verità, dello stesso valore di quella che egli seppè diffondere intorno, nei banchi della scuola affascinando compagni e professori, di cui inondò i corridoi e le corsie del vecchio ospedale, che seppè trasmettere a chiunque lo avvicinasse, che diffonde ancora per le strade di questa Napoli così martoriata ma che ha sempre tanta voglia di vita.

Perché nonostante siano passati sessant'anni dalla sua scomparsa, Giuseppe Moscati continua a essere tra noi, è uno di noi, ciascuno può decidere di vivere come lui visse, con la sua cristianità, il suo amore, il suo disinteresse e il suo altruismo, possiamo vederlo e incontrarlo, come io l'ho incontrato, dovunque, santo che trasmette direttamente la spiritualità, che aiuta a sperare in un domani migliore, più giusto, un domani nel quale l'amore, vero ed eterno, possa definitivamente vincere sugli odi e sulle cose materiali. Credo che sia questo l'intento della Chiesa, nella ricerca di figure di laici da valorizzare e da portare alla gloria dell'altare: esempi di vita improntata alla moralità e all'amore in un'epoca in cui i valori sono in discussione, il rapporto tra gli uomini si macchia ogni giorno di più, diventa più difficile e meno spontaneo, allontana dalla verità alla quale dovremmo invece tendere. Giuseppe Moscati la verità la ricercò sempre: nei laboratori dove spese ore e ore in ricerche mediche, nel rapporto con i pazienti, negli affetti familiari, nel dialogo silenzioso ma continuo che ebbe con ciò che riteneva vi fosse di soprannaturale. Squarci del suo diario e brani di sue lettere sono oltremodo significativi e lo rendono punto di riferimento costante. "Ama la verità - scriveva a un amico nell'ottobre del 1922 mentre intorno maturavano tempi in cui la verità e la libertà sarebbero state soffocate - mostrati qual sei, e senza infingimenti e senza paure e senza riguardi. E se la verità ti costa la persecuzione e tu accettala; e se il tormento, e tu sopportalo. E se per la verità dovessi sacrificare te stesso e la tua vita, e tu sii forte nel sacrificio.

**Gianni Infusino**

(tratto da "Il Mattino" del 24 Ottobre 1987)



## Due testimonianze dell'epoca

# 12 aprile, l'anniversario della morte di S. Giuseppe Moscati

**Q**uando morì il Prof. Giuseppe Moscati furono molti coloro che, oltre a piangerlo, lo commemorarono con discorsi, interventi e scritti vari. La grandezza e soprattutto la santità del Professore erano realtà che non potevano essere cancellate dalla morte: si erano impresse nel cuore dei contemporanei e rendevano vivo e operante il ricordo. Fortunatamente molti di questi discorsi sono stati conservati e il leggerli, a distanza di oltre sessant'anni, dà ammirazione e commozione. Coloro che avevano conosciuto il Moscati, anche se di idee contrarie alle sue, erano restati affascinati non solo dalla scienza e dalla cultura, ma soprattutto dalla dirittura morale, dalla dedizione agli altri e dalla carità.

Un santo, oltre a destare ammirazione, fa scattare la scintilla dell'amore. E il Prof. Moscati fu amato da quanti lo conoscevano e, dopo la morte, pianto con affetto sincero.

Ricordando l'anniversario della sua morte, riportiamo due discorsi che, oltre ad esaltare la figura dell'uomo, mettono in rilievo le note che costituiscono la sua santità. Il primo è il saluto alla salma del Prof. Senatore Alberto Marghieri; il secondo pronunciato a nome dei discepoli, è dell'allora Dott. Roberto Rordof.

### *Discorso ufficiale del Prof. Senatore Alberto Marghieri*

Legato a Giuseppe Moscati come tanti, come tutti, da fervida amicizia, da sincera ammirazione e da pari stima, gli rivolgo qui, fra questo popolo piangente, il saluto estremo, innanzi alla bara che ne racchiude la spoglia mortale.

Niuno mai avrebbe potuto presagirmi, che maggiore



*Traslazione del corpo di Giuseppe Moscati nella chiesa del Gesù Nuovo: 16 novembre 1930*

per tanti anni di Lui, ne sarei stato superstite. Quante volte, per contro, lungo il cammino che condurre ne deve al passo estremo, trovavo conforto nel pensiero che al momento del distacco, ei sarebbe stato accanto a me, non per lenire soltanto con l'arte Sua le ultime sofferenze della dipartita, ma per confortarmi nella speranza di quel di là che fu la fede della Sua nobile vita; di quel di là che ne promette la pace dell'anima, vanamente attesa nel tramestio di questa scena caduca.

Ma Iddio tanto non volle, e le mie lagrime si confondono, in quest'ora angosciosa, con quelle che tutti versate, si crudelmente dalla Sua scomparsa colpiti.

La scienza dirà che Egli aveva in sé il germe del male che lo spense; ma noi penseremo che la fatica soltanto, la fatica quotidiana di tutte le ore, senza posa, senza tregua, senza respiro, fiaccò la Sua fibra e lo uccise su gli spalti, nell'atto stesso che prodigava le intelligenti cure ai suoi ammalati, in questa dimora, ormai desolata per sempre. I colleghi, fra i quali Egli emergeva, i discepoli, alla educazione intellettuale e morale dei quali avea sé stesso consacrato, ogni altra cura posponendo, lo additeranno docente e medico, che forse alcuni uguagliarono, pochi superarono. Aveva invero, il dono della intui-



# Giuseppe Moscati: il Santo di tutti

## TESTIMONIANZE

zione, quella che il volgo chiama colpo d'occhio, e che in Lui rare volte non veniva confermata dalla diagnosi precisa, circospetta, cui seguiva la cura del male per salvare l'infermo quando l'invincibile fato non aveva fatto scoccare la funebre ora cui a niuno è dato sottrarsi.

Sì, i colleghi ed i discepoli tramanderanno il nome di Giuseppe Moscati nella storia clinica della grande Facoltà Napoletana, e diranno che Egli era destinato ad assidersi fra Tommasi e Cantani, fra Villanova e Cardarelli; perché, a soli 47 anni, era fra i primi, circondato da universale venerazione.

Sì, tutto ciò è vero, ma per noi profani non basta a delineare la intera figura di Giuseppe Moscati! Egli per quanti ricorrevano a Lui, non era soltanto il medico sapiente; la Sua infinita bontà, il Suo disinteresse ne facevano il soccorritore dei miseri e dei derelitti. Per Lui non erano classi sociali diverse, anzi dove difettava la ricchezza, là Egli più fervidamente accorreva. Le francescane virtù ebbero in Lui un apostolo sincero.

La pietà e la carità lo sospinsero in ogni atto della Sua laboriosa esistenza, che rimarrà segno eloquentissimo come possano assorgere, in ogni tempo, uomini che nella fede cristiana ritrovano il più forte usbergo contro l'eroismo, in cupidigia, l'avidità di arricchire, sia pure a danno dei sofferenti.

La religione, nel culto della quale Ei visse, non fu mai per Lui mezzo a pervenire e fu ognora, immune da ipocrisia. Egli fu un credente, un vero credente e quanti lo conobbero non ne biasimarono mai la esteriorità delle forme.

Fu un apostolo, non un medico, e gli infermi ritrovavano in Lui, quasi un messo di Dio.

Certo, quanti siamo qui raccolti intorno alla Sua salma, ricchi e felici, poveri e derelitti, ci inchiniamo tutti agli imperscrutabili voleri della Provvidenza che così presto volle chiamare a sé Giuseppe Moscati; ma è pur vero che migliaia di voci si levano al cielo e chiedono come mai volle Iddio spezzare un cuore, i cui palpiti furono sempre per altri, non mai per sé; come mai volle spegnere una luce che nelle diurne veglie irradiò studi e ricerche per ritrovarvi efficacia e aiuto nella prescelta missione?

Perché mai la mano soccorritrice fu a un tratto stroncata, mentre mai alcuno ebbe ad essa invano a rivolgersi?

Che almeno lo spirito del diletto scomparso non si allontani da noi e ne sia accanto per sorreggerci nelle avversità che ne attendono ora e sempre!

### *Discorso del Dott. Roberto Rordof a nome dei discepoli*

Se la nostra parola potesse riuscire a rivelare i pensieri più sublimi, i sentimenti più profondi e le azioni umane più nobili, noi vorremmo, o Maestro, vincere lo stato di prostrazione e di dolore in cui ci ha condotto la tua perdita, noi vorremmo superare noi stessi per far conoscere in tutta la sua radiosa bellezza la vita pervasa di profonda umanità che tu ci facevi vivere in ogni ora, in ogni



*I resti del Santo vengono portati nell'urna dello scultore A. Garuffi*

attimo fuggente, in questa tua famiglia di adozione, nella quale tu prodigavi i tesori inesauribili del tuo cuore generoso; in cui facevi splendere tutta la luce della tua fede e del tuo intelletto; dove facevi riflettere la genialità della tua dottrina materiata di intuizione quasi sovranaturale; dove non ti rinchiodavi in un'aura di austerità, ma cercavi sempre, anelante di illuminarci ogni istante più della tua luce possente, di riscaldarci sempre più con i palpiti del tuo cuore, aperto a nuovi aneliti sempre più generosi; dove cercavi di creare intorno alla vita che si svolgeva in te, nuove vite, nuovi cuori, nuovi intelletti, nuovi proseliti per la vita cristiana e scientifica; dove cercavi ansioso, per i tuoi discepoli, orizzonti forse più alti, più vasti di quelli in cui potevano spaziarsi col pensiero antevagante.

Tutto te stesso ci hai dato; niente hai serbato, geloso custode, solo per te!

Sei stato sempre per noi fratello tra i fratelli, sentivamo di avere in te il Maestro solo quando ci accorgevamo che avevi creato qualche cosa in noi, se non una realtà palpitante, per la deficienza delle nostre forze, certo l'anelito possente al buono, al caro, al bello.

Questa tua vita che non può intendere appieno se non chi l'ha vissuta con te, vorremmo palesare in tutta la sua purezza, in tutta la sua bellezza, se l'arida parola potesse rivelare appieno la sublimità dei tuoi sentimenti, se il nostro dolore si potesse superare. Ma la tua perdita ci annichilisce. Lo spettacolo del nostro dolore muto riveli quella pagina tanto cara della tua vita, anzi tempo stroncata, che noi avremmo voluto, con le parole nostre, povere e disadorne, rivelare; il dolore muto riveli che quella via che tu ci mostrasti è ormai la nostra via e che se anzi tempo fosti rapito al nostro affetto, quel miracolo che tu ansioso cercavi ogni ora, si è almeno in parte già compiuto; i tuoi discepoli mirano alla santità dei sentimenti e alla verità della scienza. Questo dica a tutti la tua potenza, modesta, ma trionfante di Maestro!

(tratto dalla rivista "Il Gesù Nuovo")



### Anche la solitudine dei Camaldoli un giorno sarà violata

## E Napoli bella muore...

**E**cco il testo di una relazione su Napoli inviata nel 1919 da Giuseppe Moscati al Consiglio comunale di Napoli che si apprestava a discutere il Piano regolatore.

Nei giorni dell'eruzione vesuviana e della catastrofe di Messina, intesi ripetere dai vecchi e dal popolo che su Napoli gravava una triste profezia: qui fu Napoli! Anche oggi di tratto in tratto delle sgomente cassandre sussurrano un simile infausto presagio. Ho sorriso sempre, incredulo. Dunque della dolce Partenope non dovrebbero rimanere che i bagliori di fuoco, intravisti da Ulisse, navigando a largo del golfo delle sirene?

Ma ora ho mutato opinione. Non il terremoto, non il Vesuvio, né il cataclisma, distruggeranno mai Napoli... ma i napoletani. Quel poco, residuo intatto delle incantevoli pendici e dei colli, alla fobia costruttrice dei mercanti, scomparirà tra breve. E quel tanto di storico, e le più belle ville e palazzi sono minacciati dal piccone dei piani regolatori; gli edili, chiamiamoli così, destinati a proteggere l'estetica della città e il paesaggio, somigliano a cani addormentati che lasciano rubare.

Il momento è propizio: difettano le abitudini, bisogna edificare. Tutto è giustificato: sopraelevare grattacieli, innalzare sui culmini delle colline; demolire i parchi annosi per annidarvi caserme... E Napoli bella muore, soffocata da macerie di case. Il dittatore Garibaldi



Lo studio medico di San Giuseppe Moscati nelle Sale Ricordi del Gesù Nuovo.

decretò che le delizie di Napoli appartenessero a tutti, e non ad una piccola minoranza di arricchiti, autorizzati dal loro danaro a occultare con tanti sipari i più luminosi panorami.

Roma trattene, forse un po' tardi, il braccio dei demolitori delle sue ville, e strenuamente protegge ancora il verde di Monte Mario. A Napoli, odorante dei suoi aranceti d'aprile, e canora di uccelli, non ci sarà più posto per l'erba.

Dove più le infinite tinte delle colline del Vomero e di Posillipo, mutevoli col sole, nel primo alito di primavera, ammantate di mandorli fioriti?

Lunghe pennellate verdi dei declivi, sospesi fra il celeste del mare e il celeste del cielo, formeranno il sostrato di un mosaico di pietre.

La sommità del Vomero, sopraffatta da casoni geometrici, ha un profilo oramai cubistico, simile alla greca di un berretto di maggior generale. I pini e i cipressi di Ville Patrizi, ombreggianti il classico panorama di Napoli col Vesuvio, di tutte le fotografie e delle cartoline illustrate, forse aspettano tremebondi la loro fine.

Le oscure conifere di Villa Salve, prima libere al vento, si ergono a sporgersi sulle casermacce, allampanate, coronanti il culmine di Via Tasso. E Villa Clorinda, sul promontorio di S. Antonio cincischiato di fogliame cupo con mille spiragli aperti al cielo, come dischi azzurri, e poi infocati al tramonto, sembra precipitare, sottominata da sterri per nuove costruzioni. E sul giardino di Piazza Amedeo quanti occhi grifagni: è un condannato a morte, a cui fanno la guardia gli edifici intorno!

E scorrendo la collezione dei piani regolatori, si scorge che uno prevede un perverso della Riviera di Chiaia, di Via Caracciolo, già oltreggiata da scogliere non troppo rasente il suo margine marino, né troppo a largo, e foriere di arenamenti; un altro piano scava trincee, demolisce il parco e il palazzo di Cellamare, una piccola Versaglia nel centro di Napoli, e le pendici di Mondragone; altri artefici pretendono cambiare la fisionomia della città... Nessun dubbio sulla valentia degli ideatori di questi piani, che pure hanno dei lati buoni, ma hanno il torto di ispirarsi solo a criteri prati-



# Giuseppe Moscati: il Santo di tutti

## LA SUA NAPOLI

ci, utilitaristici, e trascurano tutte le tradizioni artistiche e sentimentali del nostro popolo. Più fortuna ebbero i piani, purtroppo stranieri, che non si proposero altro scopo, che di valorizzare le meraviglie di Napoli. E le opere di Via Posillipo, di Via Capodimonte, e di Via Caracciolo furono degne della città sublime e furono larghe di risultati pratici. Preoccuparsi prima della bellezza del paese e della tutela del patrimonio artistico, e poi del bisogno di abitazioni: ecco il principio informatore d'un piano edilizio, degno di un architetto di genio. Oggi non si infrena il privilegio dei ricchi di situarsi una casa e un belvedere in un punto ameno, deturpandolo. Pure nel bosco di Capodimonte andrebbero a costruire, uno dopo l'altro i pescicani, protetti dagli edili curuli!

Il delirio collettivo della necessità di case fa rassegnare la cittadinanza a tutti gli scontri. E tra breve anche la solitudine beata dei Camaldoli sarà violata, e fin sotto il cenobio lo stormire placido dei cerri e dei castagni sarà sostituito dal rumore dell'ascensore e dalla orchestrina di caffè e cinematografi. Addio la poesia della "casarella pittata rosa" solitaria!

Non più i pergolati delle osterie di campagna, con i cespugli di tecoma, schizzati dal rosso dei fiori sanguigni, e con i grappoli d'uva con un ronzio di api intorno, come un sommesso canto alla natura provvida di frutta. Lo sostituiranno le pensiline con i vetri arte nuova!

Più arguti, i nostri padri circondarono di implacabile sarcasmo le prime costruzioni sulla purezza delle colline, perché sospettarono all'avanguardia di innumerevoli altre; la "Santarella", la definirono un comò con i piedi all'aria; e un villino prossimo cubico, con una torretta quadrata centrale, la bocchetta del profumo, ecc. Poveri architetti di simili mostriciattoli, come siete stati vendicati! Nei villini moderni è lecita tutta una psicosi archi-



L'imponenete marea di popolo durante la traslazione del 1931



L'altare con la tomba di Giuseppe Moscati al Gesù Nuovo

tettonica. Qui sguaiate case panciute, obese; là funerei mausolei; e poi tette bastiglie chiuse al sole, provviste di saettiere al posto di finestre, come se fosse prossimo uno sbarco di Saraceni, o a Napoli mancasse la luce.

Sono necessarie sì, le abitazioni, ed è perfino preferibile che Napoli nei punti incantevoli si arricchisca di ville, purché deliziose, invece di caseggiati, per quanto queste ville serviranno esclusivamente a far godere il panorama a quegli stessi arricchiti, che trascorrono l'inverno in città. Ma è necessario un senso di misura, e soprattutto un senso estetico. Spalanchiamo al sole porte e balconi e all'afflato del mare; costruiamo verande, perché spezzino, con le loro glicinie e i drappi damascati di bougainville e di ampelopi rosseggianti d'autunno, la triste uniforme monotona linea di finestre simmetriche, come occhi sbarrati.

Il problema edilizio è connesso con quello dei trasporti. Urgono rapidissime comunicazioni con i villaggi, perché Napoli ha qualche cosa di Londra, e deve custodire il suo cuore, il suo centro – quanto più interessante della vecchia City e di Piccadilly – e rendere facilissimo agli abitanti di tornare la sera, a casa lontana, lontana. Una serie di tunnels può far raggiungere aree vaste di costruzione, oltre Fuorigrotta, al di là dei Ponti Rossi, del poggio di Miradois! Basterebbe cominciare a migliorare le comunicazioni con i paesi vicini e creare le vie alle nuove aree, rispettando la vecchia Napoli. Più che innalzare monumenti a uomini illustri, devolverne le spese a queste nuove vie, intitolabili con il loro nome; e le abitazioni sorgessero in quei posti con opportuni incoraggiamenti ed esenzioni di balzelli municipali. Ma se si continuano ad addensare nella già densa Napoli le costruzioni, addio bellezza del panorama.

E l'emigrato che farà ritorno a Napoli di qui a trenta anni, non colpito più dal divino spettacolo di Partenope verde e fiorita, assisa, sul mare, e non distinguendo più colline, ma solo un casermone in anfiteatro con mille finestre, esterrefatto ripeterà le parole della profezia: "Qui fu Napoli".

(tratto da "Il Mattino" del 24 Ottobre 1987)





# Antonio Cardarelli e Giuseppe Moscati esponenti della scuola medica napoletana

**L**'11 novembre 1990 Giovanni Paolo II, durante la sua visita pastorale all'arcidiocesi di Napoli, si recò anche all'Ospedale Cardarelli e nel rispondere all'indirizzo di saluto rivoltogli dal presidente dell'USL 40, Raffaele Renia, disse fra l'altro: "Il popolo partenopeo, che ha sempre nutrito un religioso senso di pietà verso i sofferenti, ha cercato, nelle diverse epoche, di occuparsi di loro con iniziative concrete, ispirate al comandamento evangelico dell'amore. Questa struttura ospedaliera, la più grande di Napoli, è certamente un segno tangibile di tale importanza tradizionale caritativa.

Nel corso degli anni si è, poi, sviluppata una incessante gara di solidarietà, accompagnata da un notevole fervore di ricerca scientifica. Al generoso servizio assistenziale si è unito, così, la formazione di una classe medica di alto livello, tanto da dare origine alla gloriosa Scuola medica napoletana, la cui fama ha varcato i confini dell'Italia. Fu un illustre clinico medico, il professor Antonio Cardarelli, a dare il nome al vostro ospedale; fu, in particolare, Giuseppe Moscati, un altro apprezzato professionista della vostra Città, divenuto poi primario ospedaliero, a saper coniugare in maniera esemplare il binomio scienza e fede". (1)

Mettendo poi in rilievo che "la sofferenza è un mistero, una sfida per l'uomo e il credente", il S. Padre aggiungeva: "E' sfida anche il progresso scientifico, perché lo spinge ad approfondire la ricerca in una lotta appassionata contro gli agenti che minano la salute dell'uomo. Impresa non facile, ma certamente esaltante. Ad essa gli studiosi devono applicarsi con costanza e umiltà, facendo proprio l'atteggiamento del santo medico, vostro conterraneo, Giuseppe Moscati, il quale scriveva: Coltivate e rivedete ogni giorno le vostre conoscenze. Il Progresso sta in una continua critica di ciò che apprendemmo. Una sola scienza è incrollabile e incrollata, quella rivelata da Dio". (2)

## **Il "grande Vegliardo" e "l'indimenticabile fratello spirituale"**

L'abbinamento di Cardarelli e di Moscati quali esponenti della Scuola Medica Napoletana era stato fatto già dal prof. Pietro Castellino, successore di Cardarelli sulla

cattedra di Clinica medica, il 14 aprile 1927 davanti alla bara di Moscati. Il "venerando Vegliardo", Cardarelli, era deceduto l'8 gennaio di quell'anno all'età di 96 anni; il giovane allievo, Moscati, era stato troncato da appena due giorni a meno di 47 anni.

Castellino espose così il suo dolore: "Io amai il Maestro come un padre e ne piansi la perdita come se le mie pupille avessero smarrito per sempre da allora la luce. E piansi con lacrime cocenti la morte del grande Vegliardo, che diede alla nostra Scuola il prestigio della sua anima nobile e la esperienza del suo profondo sapere; e quella del mio indimenticabile fratello spirituale (Moscati), anch'egli travolto nella ferita al cuore, mentre il pensiero intravedeva la speranza di una rinascita italiana, educata dall'affannosa cura della scienza e di una forte umanità! Ma poi, non potendo astrarci dalla meditazione che la caduca vita è sempre più fragile quanto più fragile quanto più ne logora via via la trama la lunga età, la riflessione si educava poco per volta ad un senso di maggiore serenità.

Ah! Non questa pace ritroverà così il nostro cuore, non la nostra mente pensando come il destino abbia spezzato un'esistenza ancora giovane – sul cui cammino riluceva la gloria – dalla quale tutti attendevano sicure ascese e nuovi prestigii che continuassero le splendide tradizioni della Scuola Napoletana nella scienza e nella carità. E come la sentiva, con alta sublime dignità di pensiero, palpitarne nel cuore e vibrare nel fondo dei suoi ideali, la sua Scuola Napoletana!

Quella che (egli) aveva revocato e restituito ai fastigi della cultura antica, e di cui, ad onta dei tormenti dell'oppressione e delle burrasche della politica, aveva continuato a costruire con gagliardia di sintesi e severità di raziocinio – quando tutti si erano smarriti nella loquacità delle varie dissertazioni – le basi del moderno edificio scientifico". (3)

Moscati stesso, inviato da Cardarelli a commemorare Domenico Cotugno nel centenario della sua morte (1822), definiva il Cotugno "capostipite della Scuola Medica Napoletana" e Cardarelli suo "grande emulo", e non esitava ad affermare: "L'altezza della fama di Cotugno nel pubblico è paragonabile a quella conquistata poi da Antonio Cardarelli" (4)



# Giuseppe Moscati: il Santo di tutti

## NOTE D'ARCHIVIO

### Un "miracolo di natura"

Nato a Civitanova del Sannio il 29 marzo 1831, Cardarelli compì gli studi nel Seminario di Trivento e mostrò sin d'allora una spiccata passione per i classici latini, amore che conservò per tutta la sua lunga vita.

Venuto a Napoli nel 1848, si laureò in medicina e partecipò con entusiasmo giovanile ai moti per l'indipendenza nazionale. Fu un uomo audace: banditosi un concorso per assistenti all'Ospedale degli Incurabili, non avendo disponibili in tempo tutti i documenti, si presentò sotto falso nome in luogo di un candidato assente. Riuscì il primo con un lavoro sulla scabbia, che era una vera monografia, in cui dimostrava, contrariamente alle idee allora vigenti, che si trattava di una malattia parassitaria. Riscosse l'ammirazione della commissione

esaminatrice e, nonostante vari ricorsi, fu ammesso in servizio per decisione unanime della commissione.

Percorse rapidamente la carriera ospedaliera sino al primariato e s'impose come figura ideale del medico. La sua alta persona era resa attraente da un viso simpatico ispirante fiducia e da un portamento dignitoso e insieme conciliante. Divenne proverbiale il suo intuito clinico, affinato da lunghi studi ed esperienze, tanto che, a colpo d'occhio, anche prima dell'esame spesso diagnosticava la malattia. Raggiunse tale fama di clinico da essere chiamato a visitare Vittorio Emanuele II (che già era curato da Guido Baccelli), Umberto I, Arrigo Boito, Giuseppe Verdi e persino sovrani stranieri. Diagnosticò a distanza, attraverso le notizie dei giornali, la malattia di Leone XIII sostenendo con i medici romani una polemica che fu riportata dalla stampa.

Fu veramente un medico eccezionale, tanto che il 23 luglio 1926 il grande clinico bolognese Augusto Murri poté scrivergli: "Che miracolo di natura sei tu! Non bastava che da almeno un quarto di secolo tu fossi il più grande de' medici che vivono tra questi 42 milioni d'Italiani? Tu dovevi anch'essere un cuore d'oro per compiere il miracolo! A 85 anni io a volte dimentico anche come mi chiamo, ma a 95 tu ricordi anche il desiderio, la preghiera di un collega... Forse la modestia ti farà sospettare che le mie parole esprimano più del vero; ma no, caro amico, no: l'unica cosa giovane, che resta in questo corpo, che, come un edificio stravecchio, crolla da ogni parte, è l'entusiasmo per il buono. E perché tu non dubiti di ciò, ti mando quello che da ultimo scrissi di Bufalini, 50 anni dopo ch'era morto: non avevo parlato che una volta con lui, ma la fedeltà della mia ammi-



Foto donata dal Prof. Cardarelli a Giuseppe Moscati

razione era vivissima come 50 anni prima. Lo stesso è per te, proprio lo stesso. Solamente non avrò la fortuna di scrivere del miracolo di natura, che tu fosti, perché morirò assai prima di te, né me ne dispiace. Per me la vecchiaia è così malinconica! Il tuo pensiero è tuttora vigile; come il tuo cuore è caldo della più elevata bontà. Non credere che t'aduli: è uno dei vizi, che per fortuna non ho!" (5).

Divenuto deputato nel 1880 per il collegio d'Isernia, fece alla Camera il suo primo intervento sullo stato dell'Università di Napoli, che ebbe forte risonanza. Il grande professore di letteratura nell'Ateneo Fridericiano, Francesco D'Ovidio, gli scrisse il 17 dicembre di quell'anno: "Ho letto che, finito il discorso, molti sono venuti stringere la mano all'oratore. Non ho potuto fare altrettanto

anch'io per due non lievi impedimenti, perché lontano da Roma e perché non deputato. Ma ve la stringo col cuore, più fraternamente che non abbia fatto alcun altro. Sebbene meritereste che la mano, non che stretta, vi fosse baciata da tutti, tanto sono sacrosante le parole che avete dette. E non vogliate mai stancarvi di dirle, che l'Università nostra è oramai un lupanare, e a medicarne le piaghe ci vorrebbe un gran medico, ciò è dire un medico come voi. E se non faranno nulla per ora, seguitate sempre ad insistere; e quanto più saranno indifferenti, - tanto ti prego, gentile spirito, - non cessar la magnanima tua impresa!" (6).

### Observatio et ratio

Cardarelli svolse il suo mandato per varie legislature; nel 1894 offrì il suo collegio a Ruggiero Bonghi e nel 1895 presentò in una vece ai suoi elettori Emanuele Gianturco. Nominato senatore nel 1896, fu anche per molti anni membro del Consiglio Superiore della Pubblica Istruzione, ma la sua passione fu la cura degli ammalati e il libero insegnamento nell'Ospedale degli Incurabili per vari anni. Suo principio basilare restò sempre l'osservazione diretta e coscienziosa del malato. Egli stesso ha narrato in una sua lezione: "Io ricordo che alla metà del secolo passato, quando ero giovane studente, nella vecchia cattedra di clinica dell'ospedale degli Incurabili, l'allora direttore della clinica prof. Manfrè fece scrivere sulla cattedra questo motto latino: "Ratio et observatio". Io, invece, se dovessi scrivere qualcosa, segnerei l'opposto: "Observatio et ratio". E' questo il metodo che bisogna seguire in clinica" (7).

E in un editoriale della Riforma Medica, di cui Cardarel-



San Giuseppe Moscati, secondo da destra in prima fila, in una foto di gruppo tra professori e studenti dell'anno accademico 1922-23

li era direttore e Moscati uno dei redattori, egli ribadiva la sua convinzione che "la clinica debba sempre partire dall'ammalato e che all'ammalato ogni studio, ogni lavoro debba convergere. Tutti i problemi che nascono dallo studio clinico dei morbi, certo debbono essere risolti col soccorso di tutte le scienze biologiche, ma è pure indubitato che nel valersene e nell'indagare valendosi di esse, il clinico sempre al morbo e all'ammalato debba coordinare tutti i suoi studi, e che clinico possa essere solo chi ha una larga conoscenza di infermi, chi tutta l'opera sua ha consacrato allo studio degli infermi". (8)

Si spiega quindi l'intuito clinico del Cardarelli, che ebbe quasi del leggendario. Ma egli esercitò quella che chiamava la sua "missione" con grande umiltà, tanto da non esitare a narrare agli alunni, non senza un senso di humor, qualche svista diagnostica. Però coglieva queste occasioni per insistere su qualche particolare che gli era sfuggito e per ripetere di essere minuti e attenti nell'osservare il malato, perché sta in questo il segreto dell'arte medica, altrimenti anche il sapere può, nella fretta e nella superficialità, riuscire inutile.

Nel 1890 successe per concorso ad E. De Renzi nella cattedra di patologia medica e più tardi, nel 1893, ad A. Cantani in quella di Clinica medica. Studiò e illustrò in modo speciale gli aneurismi dell'aorta, le malattie del fegato, i tumori dell'apparato digerente, la pseudo-leucemia splenica dei bambini e la ipermegalia splenica con cirrosi epatica. Le opere da lui pubblicate sono solo

una parte del materiale di ricerca raccolto da questo clinico eccezionale, che conservò fino alla sua serena vecchiaia mirabile lucidità di mente e attivissimo interesse per tutti i problemi medici.

Cardarelli non fu tanto il professore quanto il "maestro", che per i suoi nobili ideali resta vivo nella memoria dei suoi allievi ed anche nella storia della medicina.

### Alunno emulo del maestro

Giuseppe Moscati fu discepolo di Cardarelli, da lui apprese l'entusiasmo per la "sublime missione del medico", ne seguì l'esempio particolarmente nella dedizione all'Ospedale degli Incurabili e nel libero insegnamento ivi impartito. Partecipando egli nel 1911 al concorso per aiuto ordinario, ebbe come commissari Antonio Cardarelli, Enrico De Renzi, Rodolfo Stanziale, Modestino De Ritis e Gabriele Tedeschi, e come presidente Vito Antonio Berardi. Come riferì dopo la morte di Moscati il prof. Michele Landolfi tenendone la commemorazione il 29 maggio 1927, quando "Moscati vide che dalla commissione esaminatrice evidentemente veniva maltrattato un suo amico e collega ..., la sua anima fu presa da tale sdegno, che non temette d'insorgere contro il presidente di essa con parole così energiche e violente da indurre la commissione a rettificare alquanto il suo giudizio. Malgrado questo episodio, il giorno appresso alla lettura del lavoro di Peppino Moscati, di fronte a tanta cultura, a tanto sapere geniale si delineò tale clamoroso succes-



# Giuseppe Moscati: il Santo di tutti

## NOTE D'ARCHIVIO

so, che si tramutò in apoteosi. Il presidente medesimo fu il primo a congratularsi fra gli applausi dei concorrenti medesimi e del pubblico tutto". (9)

Eugenio Moscati nel processo di beatificazione del fratello depose che Peppino "quando fu letta la sua relazione scientifica, invitato dal prof. Cardarelli a svelare l'anonimo imposto dal concorso si rifiutò e vi fu costretto dai colleghi, che lo accompagnarono trionfalmente a casa. Il prof. Cardarelli in quella circostanza disse che in 60 anni d'insegnamento non si era mai imbattuto in un giovane simile e lo ebbe carissimo per tutta la vita e suo medico curante". (10)

Quando il 10 febbraio 1924 Giovanni Gentile emanò il decreto che clinicizzava gli ospedali impedendovi l'insegnamento libero, Moscati espose in una vibrante protesta gli inconvenienti di tale disposizione, che avrebbe solo creato "un'oligarchia clinica ufficiale, a cui dovrebbe inchinarsi il pensiero medico di una serie di generazioni".

Ribadi tra l'altro: "Ora il decreto governativo sulla clinicizzazione degli ospedali, trattando Napoli alla stessa stregua di altre città, cittaduzze minori, ordinando che i professori ufficiali di clinica invadano gli ospedali, scacciandone il personale medico, autonomo, reclutato per concorso, spegne la scuola fiorente, libera (quella che rese possibile la formazione di D. Cotugno, del Claretto, di Antonio Cardarelli e altri più antichi e più recenti), e monopolizza nei soli professori ufficiali la palestra clinica. E' lo stesso che chiudere tutte le biblioteche agli studiosi, tranne che ai professori del carisma dell'ufficialità". (11)

Al comm. Vito Antonio Berardi, che si accingeva a regolare i concorsi per l'assunzione di sanitari all'Ospedale degli Incurabili, Moscati ricordava l'importanza di concorsi seri per evitare ogni ingiustizia e arrivismo, ed aggiungeva: "Attraverso un fuoco di fila di esami è stato possibile un caso Bastianelli, giovine e celeberrimo chirurgo, creato dal concorso per esami degli ospedali di Roma. A Napoli pure i concorsi per esami dettero il Cardarelli, il Capozzi, il Caccioppoli, il Senise e tutti gli attuali pregiatissimi clinici". (12)

Moscati, formatosi alla scuola di Cardarelli, ne condive in piano il principio "Observatio et ratio" e lo mise in pratica, tanto da poter scrivere l'11 settembre 1923 al prof. Francesco Pentimalli: "Ho inteso l'insegnamento in modo forse diverso dall'abitudine. Ho creduto che tutti i giovani meritevoli, avviatisi tra le speranze, i sacrifici, le ansie delle loro famiglie, alla via della medicina nobilissima, avessero il diritto a perfezionarsi, leggendo un libro che non fu stampato in caratteri neri su bianco, ma che ha per copertura i letti ospedalieri e le sale di laboratorio, e per contenuto la dolorante carne degli uomini e il materiale scientifico, libro che deve esser letto con infinito amore e grande sacrificio". (13)

### Scienza e fede

L'esercizio della "nobile missione del medico" fu fatto di santità per Moscati, che poté additare con la parola e l'esempio la perfetta coerenza fra scienza e fede. Car-

darelli non abiurò mai la fede ma ne trascurò per anni la pratica, pur conservando una condotta irrepreensibile ed esercitando col massimo impegno quella che chiamava la "missione sociale del medico". In età avanzata ritrovò la freschezza della sua fede e fu in rapporto di cordiale amicizia col p. Agostino Gemelli, il quale nelle sue venute a Napoli non mancava mai di andarlo a confessare e portargli la comunione. Il dott. Guido Marano, che mi ha fornito tale notizia, mi ha anche riferito per iscritto questo episodio narratogli dal padre, che ne fu testimone oculare. "Nel giorno 8 gennaio 1927 il prof. Cardarelli, che pur essendo in fin di vita era lucidissimo, vide il prof. Moscati nella sua camera tra molti altri medici, che volevano dare l'estremo saluto all'illustre collega. Lo chiamò a sé e disse davanti a tutti gli altri queste testuali parole 'Caro Moscati, tu hai scelto la vera vita!'".

Abbiamo qui una vera professione di fede, degno suggello della vita di un grande clinico e nello stesso tempo sincero riconoscimento della santità del suo insigne discepolo, che lo seguì dopo appena tre mesi nell'altra vita dopo aver additato luminosamente a tutti la perfetta armonia tra scienza e fede.

Alfredo Marrazini S.

(tratto dalla rivista "Il Gesù Nuovo")

## NOTE

- 1) Osservatore Romano, 12-13 Nov. 1990, p. 11.
- 2) Ivi. - La citazione è desunta dalla lettera inviata da Moscati al dott. Agostino Consoli il 22 luglio 1922 (in A. Marrazzini, Giuseppe Moscati modello del laico cristiano di oggi, Roma, 1989, p. 370).
- 3) In Giuseppe Moscati, a cura di Gennaro Moscati, tip. Giannini, Napoli, 1927, pp. 50-51.
- 4) In A. Marrazzini, Giuseppe Moscati un esponente della Scuola Medica Napoletana, Roma, 1980, p. 161.
- 5) Lettera inedita conservata dal dott. Guido Marano.
- 6) Lettera inedita conservata da G. Marano.
- 7) Riportato da G. Angrisani, Antonio Cardarelli, in Il Cardarelli, 24 (1946), p. 519.
- 8) In Riforma Medica, 32 (1917), p. 556.
- 9) In Giuseppe Moscati, cit., p. 133.
- 10) Neapolitana beatificationis et canonizationis servi Dei Iosephi Moscati. Positio super virtutibus, Roma, 1972, p. 24.
- 11) In A. Marrazzini, Giuseppe Moscati modello del laico..., cit. p. 119.
- 12) Ivi, p. 133.
- 13) Ivi, p. 116. Il 9 novembre Giovanni Paolo II, parlando nel Teatro S. Carlo ai docenti universitari e agli esponenti della cultura, menzionò tra "le numerose figure esemplari di uomini di scienza e di fede, riconosciuti tuttora come maestri ed educatori", accanto a Tommaso d'Aquino e Alfonso de' Liguori, anche Giuseppe Moscati, "primario ospedaliero, stimato ricercatore e professore (che) ebbe come movente essenziale della sua attività non il solo dovere professionale, ma la chiara consapevolezza di essere stato posto da Dio nel mondo per operare come testimone del Vangelo e della carità di Cristo verso i fratelli con i mezzi che la scienza medica e la sensibilità religiosa gli offrivano". (Osservatore Romano, 11 nov. 1990, p. 5).



# Giuseppe Moscati e la malattia mortale di Enrico Caruso

**C**'è un sottile intreccio che lega il Santo alla morte di Enrico Caruso. Forse non tutti i Lettori sanno che, nell'ultima fase della vita, dopo varie e infruttuose peripezie mediche in America ed in Italia, egli consultò all'ultimo momento il Prof. Moscati, che ne diagnosticò esattamente la malattia, ormai troppo avanzata per poterlo strappare alla morte.

Questa vicenda, che tanto interessò l'opinione pubblica e la stampa dell'epoca, fu rievocata trentacinque anni dopo dal Prof. Enrico Polichetti, allievo di Moscati al tempo in cui si svolsero i fatti, in una conferenza tenuta all'Istituto Armanni dell'Ospedale Incurabili di Napoli e pubblicata subito dopo con il titolo: *Giuseppe Moscati e la malattia mortale di Enrico Caruso nella Riforma Medica*, 70 (1956), pp. 485-491, la rivista di cui Moscati era stato per molti anni redattore.

Riproduciamo integralmente questo testo sapendo di fare cosa gradita ai nostri Lettori, e non solo a quelli esperti in medicina: i particolari tecnici, infatti sono inseriti in una rievocazione che tratteggia, con ampiezza e commossa partecipazione, la personalità geniale del grande Maestro da parte di un allievo che l'aveva conosciuto ed ammirato da vicino". (N.d.R.)

In questa luminosa città, in una giornata di sole, di fronte al mare luccicante, il cuore pieno di infinita tristezza, ammutoliva per sempre l'ugola d'oro di chi col suo canto aveva deliziato le platee del mondo e magnificato la sua Patria, fino nella, allora, lontana America: Enrico Caruso, 35 anni fa, venne a morire immaturamente qui, a Napoli, senza aver neanche potuto prima beneficiare della sagace diagnosi di un grande medico santo, il Prof. Giuseppe Moscati, consultato purtroppo all'ultimo momento!

Un tale episodio, che accomuna questi due sublimi nomi, mi ha risvegliato tanti ricordi, quando nel quindicinale "Annali Ravasini" del 1° febbraio 1955, n. 3, anno XXXVIII, è comparso un interessante ma impreciso articolo intitolato: "Come morì Caruso". Dove la causa della morte del tenore viene attribuita, erroneamente ad "una banale pleurite purulenta" diagnosticata troppo tardi – per incuria e negligenza del medico di fiducia. Dorothy Bleklen Benjamin, sua sposa da poco – e male operata a New York: aggiungendo che Caruso rientrato in Italia con "il male troppo spaventosamente inoltrato" non fece in tempo di sottoporsi ad una nuova operazione – senza meglio specificarla – per la quale era stato designato il Prof. Raffaele Bastianelli di Roma, dopo visite e consulti dei maggiori rappresentanti della Facoltà Medica di Napoli.

L'avvenimento commosse tanto l'opinione pubblica e suscitò un grande scalpore.

Eravamo nella torrida estate del 1921, in agosto, quando a passeggio lungo il marciapiede di via Roma – all'altezza dei magazzini di arredamento per bambini, allora Finzi oggi Fattorusso – dopo la chiusura serale dei

negozi, appesi alle rotolanti vedevo giornali umoristici con ogni sorta di frizzi, ed allusioni e vignette sull'argomento, a base di frecciate contro i medici.

Una vignetta del settimanale "Monsignor Perrelli", riproduceva il cimitero di Napoli e le caricature dei luminari della medicina Partenopea del tempo, tra i quali la testa del grande A. Cardarelli con la scritta: "Anche noi con i nostri errori, pur senza essere Americani, abbiamo contribuito a popolare Poggioreale". In quei giorni vi era stato appunto sepolto Caruso.

Studente di medicina nell'Università di Napoli, per quanto fossi appena nelle vacanze estive del 3° anno – avendo superato brillantemente a giugno gli esami di Anatomia e Fisiologia – seguivo già nelle corsie ospedaliere un indimenticabile Maestro di chiarissima fama, sul quale purtroppo tanto presto si dischiuse la bara: il Prof. Giuseppe Moscati.

Di antica e nobile famiglia, oriunda del Comune di Serino, in provincia di Avellino, la quale aveva dato anche Pietro, esimio Patriota ed esimio chirurgo a Pavia ed a Milano tra la fine del settecento e l'inizio dell'ottocento, era nato a Benevento il 25 luglio 1880, dove il padre Francesco era Presidente di quel Tribunale.

Si era laureato, con lode, in medicina e chirurgia il 4 agosto del 1903, nell'Università di Napoli e, conseguita la libera docenza nel 1911, vi insegnava clinica medica da libero docente, seguito da molti allievi.

Primario e Direttore di Sala del vecchio e glorioso Ospedale degli Incurabili esercitava da par suo con largo successo la medicina interna, molto richiesto in città, nella regione e fuori.

Io avevo avuto la ventura e l'onore di conoscerLo due



# Giuseppe Moscati: il Santo di tutti

## NOTE D'ARCHIVIO

anni prima, 1919, frequentando da interno il laboratorio di Fisiologia Sperimentale del celebre Prof. Filippo Bottazzi, a S. Andrea delle Dame, dove Egli era aiuto onorario, assiduo collaboratore di tanto Maestro.

Il mio primo diretto incontro con Lui avvenne intorno ad un tavolo di ricerche, dove stava insegnando il metodo di decolorazione dei liquidi organici, mediante il carbone, ottenuto dalle ossa e dai capelli.

Egli allora, scherzosamente, rivoltosi a me con benevolo sorriso, magnificò la mia abbondante capigliatura, utilizzabile, disse, per un tale materiale da esame di urine albuminuriche di giovani sartine, che, deluse in amore, avessero tentato di suicidarsi con sublimato corrosivo.

Dopo tale battuta arrossi come un bambino e, quasi a riparare, subito, dopo un familiare colpetto sulla spalla, mi prese a braccio e poi a ben volere sempre, sotto la Sua tutela, tanto più che ero considerato fra i migliori, dal Direttore dell'Istituto.

Quale Suo allievo mi consta quindi che il Prof. Giuseppe Moscati alla fine di luglio 1921, aveva visitato a Sorrento nell'Albergo Tramontano, per la prima volta, Enrico Caruso – già operato in America di pleurite purulenta senza guarire – e fatta diagnosi di ascesso subfrenico, rimasto indagnosticato fino a quel momento, confermandolo con l'estrazione di pus mediante la puntura nello spazio sotto-diaframmatico.

Ma Egli trovò l'infermo profondamente decaduto ed in uno stato settico generale preoccupante, perciò poco o nulla si poteva più fare.

Difatti Caruso iniziò il viaggio da Sorrento, il 1° agosto, aggravatosi, in attesa di trasferirsi a Roma, si fermò a Napoli, morendovi la mattina del 2 agosto 1921 nell'Albergo Vesuvio in Via Partenope.

Tutto ciò aveva subito raccontato a noi discepoli il Maestro stesso, e nelle lezioni sull'argomento, negli anni successivi, talvolta ne faceva cenno a scopo di insegnamento!

Del resto il fatto, divenuto di dominio pubblico in città, a Napoli, era sulla bocca di tutti in Italia e all'Estero, anche oltre Oceano, data la notorietà del cantante e le accuse ai medici, principalmente stranieri.

Conversandone con uno dei più distinti nostri anatomico-patologi, in cattedra a Padova (il Prof. Mario Raso), a quel tempo in Brasile, quegli mi riferiva che pure colà si era tanto parlato della inattesa morte di Caruso e della brillante esatta diagnosi del Moscati, consultato troppo tardi, come aveva pure sentito confermare dal Prof. E. Berger, quando a Napoli ne aveva seguito il corso di Semeiotica Medica.

Me ne hanno dato ora, fra gli altri condiscipoli, nuova autorevole testimonianza anche gli egregi colleghi Prof. Dott. Vincenzo Tramontano, Direttore dell'Istituto di Anatomia e Istologia Patologica degli Ospedali Riuniti di Napoli ed il Prof. Dott. Raffaele Piazza, Direttore del Consorzio Antitubercolare di Salerno, che io qui ringrazio pubblicamente.

Anzi il Prof. Tramontano, a titolo di cronaca, mi ricor-



Enrico Caruso

dava perfino la modestia dell'onorario percepito dal Maestro, per il famoso consulto, per la puntura esploratrice, la spesa del viaggio a Sorrento e la visita successiva a Napoli, in complessive lire duemila.

Non esiste quindi dubbio alcuno che Enrico Caruso sia morto di un ascesso subfrenico complicato da una pleurite purulenta, già operata in America, da uno stato settico generale e da conseguenti inevitabili degenerazioni amiloidi epatocardiorenali, dopo nove mesi di suppurazioni e di inutili cure.

La precisione della diagnosi – dopo tante incertezze altrui – della localizzazione della raccolta, della prognosi fatale, con l'indicazione, a solo scopo di tentativo per le condizioni decadute e la sepsi generalizzata, di un intervento chirurgico necessario, che non fu potuto eseguire, accrebbero vieppiù la popolarità e la reputazione, delle quali già godeva unanimemente il Moscati.

Nell'ambiente ospedaliero, alla Sua Scuola uno dei capitoli meglio illustrati era l'ascesso subfrenico – che fra gli altri Suoi argomenti preferiti erano le pancreatiti emorragiche, l'ascesso gangrena del polmone, il cancro dello stomaco all'inizio, gli itteri, le cirrosi epatiche, le epatiti, il morbo di Banti, le malattie del sangue, del cuore e dei vasi etc. – di cui presentava almeno un caso all'anno, proveniente il più delle volte, dalla Sua varia clientela privata.



Su un accesso subfrenico destro, iniziato quale una pleurite diaframmatica, in un finanziere 30enne, inviato-gli da un Suo ex discepolo dalla Piana di Salerno, conservo ancora gelosamente una magnifica lezione, raccolta, nel dicembre 1923 dalla Sua viva voce, in quella Sala di Terapia Fisica, dono del Banco di Napoli, che era in fondo all'atrio di ingresso degli Incurabili – contornato dai busti dei più grandi medici napoletani del passato – a fianco alla Sua sala, ora demolita e con essa le più belle tradizioni e dove fra quegli apparecchi di chinesi-terapia, egli ci riuniva nelle discussioni, per il corso di Clinica Medica, che teneva in collaborazione coi valenti Proff. Giovanni Castronuovo e Felice Piccinino.

Allo Loro cara memoria, come a quella di tutta la eletta schiera dei nostri Maestri Incurabilisti defunti rivolgo qui un devoto, mesto pensiero, affettuoso e riconoscente.

Pioniere anche in questo campo, a Napoli, Egli per primo nel Suo reparto aveva istituito la cooperazione e la collaborazione bene affiatata con l'altro Clinico Internista, col Neuro-psichiatra, col Chirurgo, con il Radiologo, con l'Otorinolaringoiatra, con l'Urologo etc. secondo le necessità dei casi adatti, più oscuri ed ardui, coordinando lo studio e le ricerche, sotto la Sua guida direttiva, sempre conservandosi maestro di bacchetta, anche nelle decisioni e discussioni, cui partecipavano attivamente con gli assistenti i più provetti di noi studenti.

Però data la universalità delle conoscenze sapeva sostituirsi con competenza, autorità e successo agli specialisti, come lo vidi fare con un Urologo, disorientato davanti a un vecchio prostatico scompensato, in ritenzione acuta, ricoverato nella Sua sala per un inesistente tumore addominale: la vescica sovradistesa.

Eseguì a meraviglia, dopo le ripetute infruttuose manovre del docente specialista Urologo, un favorevole cateteretismo uretrale con un tour de maître perfetto ed il tumore sparì.

Da lui ho appreso l'uso del Pachon per lo studio dell'oscillometria, come lavare bene uno stomaco, praticare correttamente una puntura lombare, una fleboclisi, gli esami del succo gastrico, delle feci, dei liquidi organici, sierologici e batteriologici, le indicazioni chirurgiche urgenti, necessarie, i falsi aneurismi dell'aorta da dilatazione acuta, indipendenti da qualsiasi alterazione anatomico-patologica della parete vasale descritti già dagli autori inglesi riconfermati in Italia per l'esperienza di guerra (1915-1918) in soldati provenienti dal fronte, esposti a sforzi prolungati, la policitemia rubra di Vaquez, i tumori fantasma dell'addome, i tumori desmoidi delle pareti addominali e quelle reazioni connettivali pseudoneoplastiche lontane dalla cicatrice, che compaiono dopo mesi o anni da operazioni in genere, specialmente ernie, gli ascessi ed i tumori del fegato, la calcolosi e le affezioni infiammatorie delle vie biliari intra-ed extra-epatiche, tumori della testa del pancreas, del coledoco, della papilla di Vater, le ematemesi senza ulcere gastroduodenali, la tubercolosi renale, le altera-

zioni circolatorie periferiche degli arti, le varie localizzazioni del Pott vertebrale, la cura degli avvelenamenti acuti e cronici con lo zolfo, etc. Era una miniera inesauribile di insegnamenti continui in ogni campo, ed anche per ciò ci sentivamo tanto legati a Lui alla Sua grande bontà ed al Suo alto valore.

A volte, per non dire sempre, si continuava a ragionare, a commentare anche per istrada, mentre verso le 13, a piedi dall'Ospedale ritornava a casa in Via Cisterna dell'Olio n. 10, accompagnato dagli assistenti e scolari più diligenti: la gente si fermava a guardare, a segnalarlo a dito ammirato.

Anche il 12 aprile 1927, giorno del Suo trapasso, era stato agli Incurabili fino alle 12,40. Morì improvvisamente di angina pectoris nella Sua abitazione alle ore 15 preparato al grande viaggio: il mattino, come di consueto, nella chiesa di S. Chiara di buon'ora aveva ascoltato la S. messa e ricevuta la S. Eucarestia che era il cibo di cui si nutriva quotidianamente con il fervore dei Santi. I resti mortali sono stati trasferiti, nel 1930, dal Cimitero nella chiesa del Gesù Nuovo ed ivi canonicamente deposti, venerati dai fedeli.

Erano invero ancora i tempi in cui la nostra era più arte che scienza, maggiormente affidata, specie in chirurgia, al virtuosismo personale, alla individualità, alle doti naturali di uno solo, raffinate e perfezionate coll'esperienza, piuttosto che alla collaborazione, alle ricerche, al laboratorio.

Ma che in quelle e in questo era il più completo, il più aggiornato fra tutti i clinici napoletani di allora: non per nulla, giovanissimo, da preparatore presso il Suo illustre Maestro e conterraneo Prof. Gaetano Rummo. Direttore della Clinica Medica Universitaria, era passato assistente del Prof. Malerba in chimica fisiologica, nel cui Istituto aveva elaborato la originale tesi di laurea, meritevole di stampa. Alla morte del Malerba, assorbita la cattedra da quella di Fisiologia Umana, fu assistente del Prof. Bottazzi, col quale poté meglio approfondire i Suoi studi, appagando la innata tendenza scientifica.

Così aveva preceduto i tempi, coltivando a dovere la biochimica, assurta a specialità solo oggi, non perché sia diventata di moda. Egli già da allora la riteneva necessaria – come lo è ora – per farsi una completa preparazione basilare, indispensabile alla clinica per la quale aveva, come suol dirsi, il bernoccolo naturale; quindi continuò dopo a volare con le proprie ali, poiché alla classica tradizione di Semeiotica della Scuola Napoletana, "observatio et ratio" aveva innestato quell'indirizzo biologico di fisiopatologia, attuale: poteva ben dirsi allora un neoippocratico.

Gli è che il fiuto, la bravura, le doti eccezionali nell'esame, nello studio, nell'interpretazione dei casi più difficili e astrusi non erano solo frutto di preparazione, di alta cultura ma di appercezione: pareva come se fosse stato fornito di un sesto senso.

Concepiva la Clinica quale arte e scienza universale, senza distinzione fra quella medica chirurgica e tutte le



# Giuseppe Moscati: il Santo di tutti

## NOTE D'ARCHIVIO

Specialità, assommate in una persona sola, particolarmente dotata, e perciò agiva in conseguenza, pur accettando la collaborazione.

Ingegno acuto, vivace, versatile, aveva una intuizione – i malevoli e invidiosi la dicevano fantasia – un potere di penetrazione e di sintesi meravigliosi: vedeva e prendeva a volo le situazioni più strane, ravvicinava i fatti più vari, più lontani, più disparati, utilizzandoli per la diagnosi Clinica, poiché ogni cosa parlava a Lui un linguaggio spesso comunemente incompreso.

Ad un vecchio primario chirurgo, di provincia, il Prof. A. S. Veneto, sofferente da anni di inguaribili dolori alle mani, solo perché cessavano nell'immergerle in soluzioni di sublimato corrosivo, scopri una sifilide ignorata, essendo stato consultato da lui mentre era profugo a Napoli nella prima guerra mondiale: entusiasta del Maestro, al quale era ricorso anche per disturbi cardiaci, ne conservava a Venezia il più grato ricordo.

Per una cianosi toracico-addominale ed un sapore metallico alla bocca, in un accanito mangiatore e bevitore – un grosso e tarchiato contadino 40enne di Solopaca con imponenti ematemesi e perciò morto subito dopo – presentatogli d'urgenza dai fratelli Aceto, diagnosticò una pancreatite emorragica acuta senza ulceri gastroduodenali; con la rapidità del Suo pensiero alato, al primo incontro con il paziente, gli applicò al mesogastrio, verticalmente, due stetoscopi, i cui padiglioni oscillavano per la pulsazione trasmessa dall'aorta, compressa dallo stravasamento sanguigno pancreatico. Difatti alla autopsia, che gli vidi eseguire, il pancreas era spappolato da una massa cruorica, che invadeva tutto il corrispondente retroperitoneo, con una notevole congestione dello stomaco e del duodeno la cui mucosa era infarcita di sangue, proveniente da emorragie per rexin, che riempiva anche il lume gastro-intestinale.

Contro la diffidenza ed il diverso parere altrui diagnosticò in vita una tubercolosi del cuore, quale esattamente confermò la necropsia poi.

Una cirrosi epatica splenomegalica con sindrome di Baumgarten rivelò ad un infermo, ignaro di averla, solo perché questi nel dargli con effusione la mano, gliel'appoggiò con forza contro il proprio addome: Egli percepì sul soffice dei cirri venosi come un sibilo o ronzio vascolare venoso attraverso la camicia: eravamo d'estate.

In bambini creduti affetti da tubercolosi polmonare per sputi sanguigni, ci insegnò a riconoscere una stenosi mitralica indagnosticata prima, che Egli diceva emofiozizzante, dispneizzante, edemizzante, anemizzante e infine cachettizzante, scandendo le finali per la rima, a scopo incisivo e mnemonico per noi.

Per la Sua elevata finezza dello spirito, quasi che la parola rude avesse potuto impressionare od offendere i sofferenti, non diceva o scriveva mai tubercolosi e nemmeno t.b.c.: davanti agli ammalati usava la dizione P.h.t. incomprendibile ad essi e Krebs per il cancro, come lues pronunciata a fior di labbra.

Quelle dita sottili, agili, mobili, dolci, dal tatto squisito

nel palpare, erano tanti cervelli, diceva a ragione acutamente Giovanni Cocchiaro.

Egli diagnosticava per induzione, a colpo, dopo poche battute, con pochi segni, l'ascesso subfrenico, con un intuito, un acume e una sicurezza che avevano della divinazione, quale solo Lui poteva permettersi: era nello stato di grazia: il Santo che compiva ogni volta il miracolo, e noi lo ascoltavamo estatici, pendendo dalle sue labbra.

Quando gli arrivava uno di tali malati, poco chiari, dopo aver fatto inutilmente la trafila di tanti bravi consulenti, colle diagnosi più varie, per lo più di pleurite, Egli soleva dire che la pleurite è una complicanza dell'ascesso subfrenico, come lo è il risentimento di un lobo polmonare o zona di epatizzazione, cioè la pneumonite lobare – la chiamava manifestazione a cappello – che sovrasta un ascesso subfrenico.

Sono quelli di lunga data che per lo più danno luogo ad irritazione della pleura: il versamento è prima giallo citrino, diventa poi siero-ematico, quindi si fa purulento, e, se non rimane sequestrato per aderenze, invaderà tutta la pleura. Tale trasformazione ci autorizza a considerare una eguale raccolta sottodiaframmatica.

Non di rado la pleurite diaframmatica è occulta all'inizio, perché mediale, poi finisce col diventare una volgare pleurite.

In presenza di fatti pleuro-polmonare con simile evoluzione la mente corre agli organi vicini; per un principio generale si pensa alla lesione dello spazio subfrenico.

Talora in una prima fase la peritonite circoscritta, essudativa con liquido giallo-citrino o siero-ematico, caratterizza l'ascesso subfrenico, poiché non è necessario che esso sia preceduto da una lesione appendicolare, da un'ulcera gastrica o duodenale, da una pancreatite, da una pleurite diaframmatica etc.

Se poi pensiamo che il fegato nelle vie biliari può essere una cisterna di veleni e di batteri, e siccome secondo Maffucci molti linfatici sono aperti mediante gli stomi, nei grandi spazi sierosi, cioè nel peritoneo epatico, ci spieghiamo come germi possano arrivare ai recessi peritoneali e determinare un processo sieroso o siero-emorragico, che può dileguare o andare oltre fino alla suppurazione, quindi l'ascesso subfrenico classico costituito da una raccolta di pus.

Tale era il Suo ragionamento clinico serrato nella discussione diagnostica circa la patogenesi, avvertendo che in presenza di pleurite purulenta diffusa la diagnosi è difficilissima.

Essa perciò ha tante volte ingannato il Medico e il Chirurgo operatore, facendo da maschera all'affezione originaria, come purtroppo avvenne in America per Caruso, nel quale si era operata la pleurite, ma non l'ascesso subfrenico causale.

Recentemente anche a me è capitato di operare un caso del genere, proveniente da un altro ospedale, dove era stata lasciata in situ ignorata la raccolta sotto-dia-





frammatica, secondaria ad una perforazione gastrica coperta, indagnosticata.

Egli allora dava la prova dei fatti mediante la semeiologia fisica ragionata, richiamando l'attenzione sui seguenti dati:

- la modificazione del respiro: obliquo, più nettamente costale;
- la scomparsa dei rientramenti intercostali, la perdita della fisionomia del profilo toracico; la sporgenza particolare dell'ala toracica, la sua caduta a picco;
- la formazione di gibbosità non uniforme del diaframma, che appare sollevato alla Xgrafia e meno mobile allo schermo Röntgen (Pace e Zagari);
- insinuando la mano fra l'arco costale ed il fegato, come a volerlo spostare, si provocano stimoli di tosse (Zagari);
- la grande dolentia alla pressione nel punto di Gue-neau De Mussj;
- i dolori sulle ultime digitazioni del muscolo diaframma negli spazi intercostali, che corrispondono allo sfondato pleurico (Leyars);
- il caratteristico comportamento del confine fra il chiaro polmonare e l'ottuso subfrenico, alla percussione, secondo una linea a V aperto in alto il cui angolo si colma, facendo sedere il paziente, poiché vi si addensa maggiormente il polmone per il risalire del diaframma;
- la linea epato-polmonare, utile in pratica per differenziare la raccolta sotto-diaframmatica dalla sopra-diaframmatica, è spostata solo in parte, cioè non deformata tutta;
- nelle raccolte di destra che si estrinsecano in avanti, il limite superiore dell'ottusità; in quelle antiche si innalza moltissimo;
- negli ascessi subfrenici ad evoluzione toracica la piccola ala è spinta in basso e sporge per un movimento di capitombolo, ruotando il fegato lungo un asse frontale, invece se la raccolta è nella pleura il fegato sporge con la grande ala;
- il suono di percussione è ottuso timpanico alla base toracica posteriormente, come aveva insegnato da tempo A. Cardarelli, allora ancora in Cattedra, e quando un ascesso si mette vicino alla parete toracica è ben individuabile;
- tutto ciò dopo un'anamnesi accurata, minuziosa, ipercritica; la tosse mobile per lo più senza espettorato, i dolori alla base toracica, alla spalla, la dispnea, la constatazione della febbre settica, suppurativa e le ricerche collaterali di laboratorio dalla emocromocitometria colle formule leucocitarie, di Arneht, alla Wright, Vidal, deviazione del complemento, resistenza globulare, esame delle feci e prove funzionali del fegato.

Nel chiudere tale lezione, a proposito della cura, ammoniva: "l'intervento chirurgico deve essere eseguito in modo da escludere la pleura, che se è sequestrata, l'ascesso può essere portato a guarigione. Invece usan-

do il metodo transpleuro-diaframmatico la pleura si infetta e si ha la morte certa". (Non avevamo allora sulfamidici ed antibiotici).

Nei casi trattati con sequestro della pleura, perseverandola, magari inondando il peritoneo, è susseguita la guarigione".

Infine presenzianti i Suoi assistenti – G. Piccinino, A. De Maio, V. Tramontano, R. Piazza, G. Ponsiglione, R. Rordoff, S. Tecce, E. Sica, Lattes Beila Fabrikant, una piccola bionda dottoressa russa, A. Oro, M. Argento, altri medici occasionali, e molti studenti fra i quali più assidui ricordo ai miei tempi: T. e E. Aceto, L. Bernardi, G. Bossa, L. Brigante, L. Califano, G. Cocchiaro, A. D'Istria, L. De Caro, G. Fabiani, L. Gagliardi, A. Grillo, M. Paziienza, V. Scala, M. Scalzitti, A. Taronna, G. Catalano ecc. con la burbera, ma buona, Suor Vincenza, ed il bravo inser-viente Don Luigi – pronto col suo ago, dopo aver dato ragguagli tecnici necessari per non essere fuorviato dal liquido pleurico chiaro in alto, pungeva più sotto, profondamente, per trovare il pus e preparare subito l'autovaccino, onde aiutare l'opera del chirurgo a una più sicura e rapida guarigione, stabile, e non provocare il microbismo latente e le recidive a ripetizione. Sono Sue parole.

Aveva così apposta la firma di avallo alla sua diagnosi.

Sconsigliava la puntura unica secondo Furbinger, responsabile di infettare il tragitto, invece infiggeva l'ago fra l'ascellare anteriore e la papillare, nel V spazio, con esito in pus, quindi fatto passare il paziente dal decubito supino a seduto, nella nuova zona di ottusità comparsa in alto, pungeva una seconda volta raccogliendo un liquido citrino.



Lo studio di San Giuseppe Moscati ricostruito nella chiesa del Gesù Nuovo



# Giuseppe Moscati: il Santo di tutti

## NOTE D'ARCHIVIO

Negli accessi da pneumococco come nelle pleuriti, senza aprire, né fognare, usava soltanto l'aspirazione evacuatrice e l'autovaccino.

Tante nozioni mi sono servite egregiamente a diagnosticare almeno una decina di accessi subfrenici oscuri.

Non poche volte il Maestro si assentava da noi partendo all'improvviso, chiamato per uno di tali casi a Roma, dove la Sua fama di consulente gli aveva acquistato tanto spesso la collaborazione di quei chirurghi, specie ospedalieri, della brillante Scuola Romana, dei quali anche Egli ricambiava l'entusiastica estimazione.

L'ultimo di tali pazienti, di mia conoscenza, al cui intervento Egli presenziò, fu operato dal Prof. F. Nicoletti a Roma.

Al suo ritorno a Napoli, Egli ci raccontava ogni particolare, gli incontri, gli episodi diagnostici, il corso della discussione, la tecnica seguita nell'intervento operatorio, il risultato finale, facendo confronti sempre benevoli, fra i chirurghi operatori delle due vicine regioni, i vari loro metodi, le scuole, gli indirizzi, le preferenze; tutto ciò con mente di persona superiore: pronto a magnificare meriti, ad indulgere o giustificare eventuali manchevolezze, involontari errori.

L'aureola del genio, il grande prestigio, l'esplicazione della Sua nobile arte come il più alto ministero, Sacro – considerava il letto del malato, quasi un Altare – la Sua generosità, la squisitezza, la modestia dignitosa ne facevano un grande modello, le cui preclari qualità e virtù suscitavano l'entusiasmo di ogni ceto di persone, come di noi giovani, piena la mente di ideali, che Egli lievitava con l'esempio della Sua vita.

Affettuoso, amabile, fraterno, benevolo con i colleghi e gli allievi, incoraggiava e stimolava più con la lode che con l'autorevolezza.

Anche se, come tutti gli uomini originali, superiori, geniali, a volte poteva sembrare sconcertante, disorientava solo nell'apparenza per il Suo fare, poiché una parola, un colloquio e subito ti elevava lo spirito per quella Sua naturale festosità giovanile e vivacità.

Non riusciva a nascondere la Sua gentilezza, la Sua modestia: il Suo animo era pari al Suo intelletto, la Sua scienza, uguale alla Sua coscienza; la luce del Suo bel sorriso, a fior di labbra, talora forse con una velata punta di garbata arguzia, sempre bonario, l'incanto del Suo sguardo, esprimevano la profondità dei Suoi delicati sentimenti.

La Sua vita era un luminoso e nobile esempio, squisitamente educatore, operante nel bene in ogni campo.

La Sua Scuola, che dall'insegnamento medico e scientifico traeva il principale alimento, era come una grande famiglia, la Sua confidente, tenuta insieme da affinità spirituali, di intenti, di opere e soprattutto della vera comprensione per il male altrui e da un superiore sentimento di fratellanza agli infermi curati, contro il materialismo, già invadente.

Assorto nel dramma infinito e sempre diverso del dolore, era tutto per la scienza e l'umanità: cordiale,

buono, dolce, affabile, gentile, pur ispirandosi all'Evangeliico "Mites possidebunt teram".

Il carattere aveva deciso, dritto, sincero, leale e nella Sua semplicità ed umiltà forte: una personalità ed individualità spiccate.

Franco, amava la verità in ogni cosa, come ha lasciato scritto nei Suoi pensieri.

Non permetteva ingiustizie, sopraffazioni o maldicenze.

Una domenica mattina del 1924, mentre ritornavamo dall'ospedale, giunti in piazza S. Domenico Maggiore, uno dei presenti commentò, a suo modo sfavorevolmente, un recente discusso incarico per la Cattedra Universitaria di Bari al Prof. Raffaele Paolucci di Valmaggiorre, giovane promessa della Chirurgia italiana, Egli, che lo conosceva, assunse allora un atteggiamento fermo e le Sue furono parole di plauso e di elogio all'indirizzo del Candidato.

Anzi si disse lieto di aver impedito gli si commettesse un torto negli esami di laurea, avendogli fatto riconoscere dalla Commissione il diritto alla lode, ben meritata, che per le solite ingiustizie volevano negargli.

La superba carriera accademica fino a Clinico di Roma e la rinomanza di grande chirurgo operatore, hanno confermato in pieno il giudizio lusinghiero datone da Lui: onore al merito.

Egli era celibe, ma consigliava sempre a tutti noi di sposarsi, fedele al principio morale e Cristiano.

Fervente cattolico professava la fede, l'osservanza religiosa, senza essere bigotto.

Nel 1923 con una scialorrea imponente gli accompagnai un Avvocato A.C., mio amico, funzionario delle Poste di Milano; prontamente, senza neppure l'esame Xgrafico, gli diagnosticò un'ulcera duodenale, poi con quel garbo, quella distinzione, quella signorilità tutta Sua, gli consegnò una lettera per un Frate, Padre Moroni, perché si mettesse prima in buona con Dio, siccome da anni se ne era allontanato, altrimenti non avrebbe potuto curargli il corpo. E quegli obbedì. La Sua cura (decotti di limoni e 100 gocce di tintura di iodio al giorno, in due cucchiaini di olio di oliva) portò la guarigione.

Mi furono entrambi grati di quell'incontro: Egli non volle mai onorari dal paziente, che gli rimase riconoscente e devoto.

La madre del Commissario Capo di P.S. delle FF.SS. a Venezia, una maestra di Filadelfia calabro oramai 90enne, 30 anni fa era ridotta cachettica per coliche epatiche calcolose, e ribelli ad ogni cura, inoperabile e tale da richiedere l'assistenza medica quotidiana. Dopo un consulto, fu rassicurata, rincuorata e rapidamente guarita, per sempre, dal Prof. Moscati divenuto raggianante nell'apprendere che poco prima la Signora avesse voluto la S. Comunione, che oramai Egli stava consigliandole.

L'acqua del Muraglione di Castellammare di Stabia fu il fondamento della cura.

Mai in ogni occasione un apprezzamento men che



riguardoso o che potesse minimamente urtare la suscettibilità di alcuno ho sentito uscire dalla Sua bocca.

Egli dolcemente, sempre sereno, in maniera angelica discorreva di questo e di quello, come di clinica, di potologia, di anatomia, di istologia, di fisiologia, di laboratorio, di tecnica chirurgica, di farmacologia con la più alta competenza e, aggiornatissimo in tutto, vi apportava il contributo della Sua eccelsa mentalità.

Medico del corpo e dell'anima, sapeva tenere ben desta l'attenzione altrui, rendendo la conversazione, l'insegnamento Suo tanto interessante e vario. Anche nel fervore ed entusiasmo del discorso conservava equilibrio ed equanimità. Chi non lo ricorda in quel Suo caratteristico atteggiamento, col capo lievemente ruotato a destra ed appena piegato sulla nuca, quasi ad interrogare, ad ascoltare dopo aver parlato, come se attendesse dagli astanti un parere o fosse alla ricerca dell'impressione in essi prodotta dal Suo dire od operato, non ancora pago di aver fatto e detto tutto?

Quella Sua voce tanto cara, dal timbro forse a volte un po' nasale, piacevole però, e starei per dire insinuante, persuasiva nella inflessione e modulata graziosamente, riecheggia ancora in me, nella ripercussione ideale del pensiero: a volte mi pare tendere gli orecchi a quel suono carezzevole tanto lontano e pure tanto vicino.

Aveva l'abitudine per forma mentis, che modestamente noi raccogliemmo e seguiamo per convinzione, oltre che per tradizione di scuola, di diagnosticare, di accompagnare, all'occorrenza, al tavolo operatorio e, nei casi infausti, a quello anatomico, i suoi pazienti, dei quali eseguiva personalmente la necropsia, per lo più nel tardo pomeriggio, dopo le 17, in quel, piccolo di dimensioni ma grande per fama, teatro anatomico degli Incurabili, dove era scritto "hic est locus ubi mors gaudet succurrere vitae".

Egli soleva dire a noi, che purtroppo molti medici conoscono le autopsie per averle lette nei libri stampati, senza avervi mai assistito, e perciò materiava sempre di realtà ogni indagine ed il Suo alto insegnamento.

Pretendeva, a giusta ragione, noi lo seguivamo in tutte le tappe, partecipavamo attivamente al travaglio della ricerca diagnostica e terapeutica ed all'aiuto morale e sociale dell'infermo. Semplice nel costume, modesto nel tenore della vita privata, era un filantropo, disinteressato, quasi nessuno gli pagava, ed i bisognosi soccorreva con denaro o affidava alla Sua caritatevole Sorella, Signorina Anna, che tanto gli rassomigliava nel fisico e nel morale, vivendo come Lui, francescanamente, nella Sua stessa casa.

Quante volte per malati poveri non lo accompagnai nelle sale operatorie dei Proff. G. Cera, L. De Gaetano, G. Rizzo, F. Iacobelli, B. Martino e R. Chiarolanza.

Un giorno dopo aver presenziato ad un perfetto intervento, eseguito da quest'ultimo per una stenosi pilorica, tutto pervaso da quel Suo profondo sincero interesse ed entusiasmo, che ci infondeva sempre, come un sacro fuoco, ebbe a dire, senza alcuna ombra di presunzione:



Una rara immagine di San Giuseppe Moscati

"una volta o l'altra opereremo noi i nostri malati".

Se fosse stato in vita terrena, ancora più a lungo, ed io fossi rimasto con Lui avremmo realizzato quel Suo desiderio con pieno successo.

Quali possibilità. Egli non aveva? Che cosa mai Gli era difficile? Insuperabile? Spinto come era dall'amore al bene.

Infatti discuteva correntemente con profonda competenza di pratica chirurgica. Faceva punture esploratrici con audace sicurezza dappertutto potessero essere utili al diagnostico, per rendersi anche conto della via migliore da seguire nell'operare e del controllo anatomopatologico in vivo.

Iniettava liquidi antisettici, curativi in focolai morbosi, ed opachi per accertamento, allo scopo di localizzare meglio allo schermo Röntgen.

Aveva manualità e doti di tecnica non comuni per esami, preparazioni anatomiche, esperimenti. Lo ammirai che isolava con il Prof. Quagliariello elegantemente la corda del timpano di un cane nel laboratorio di Fisiologia del Prof. Botazzi, per studiare la secrezione salivare.

Così nella discussione clinica di malattie beneficiabili di operazioni, con una mentalità nettamente chirurgica, affrontava, disciplinandolo brillantemente, il problema dell'intervento da eseguire, delle precauzioni, degli



# Giuseppe Moscati: il Santo di tutti

## NOTE D'ARCHIVIO

accorgimenti, e del tecnicismo, necessari nell'operare, delle modalità, della condotta, onde prevenire incidenti e danni e dell'assistenza all'operato.

Me lo rivedo oggi come allora, starei per dire baldanzoso, se non temessi di offenderne la Sua Cara memoria, in quella Sua ingenuità infantile, con quello sguardo mansueto e tenero, riposante, ma profondo, senza malizia, pieno di spiritualità, con quei Suoi bellissimi occhi, piccoli, grigi, umidi, vivaci, sfavillanti, dolci, espressivi, aggressivi talora, mobilissimi, ridenti, che invitavano alla confidenza, dietro quegli occhialetti a lenti sagomate, ovoidali, la sinistra e po' cadente – sostenute da una montatura, ridotta un breve e sottile nastrino elastico di acciaio brunito, appoggiato sotto la glabella – lenti che parevano incastrate nelle orbite, ai lati di quel naso regolare affilato, quasi puntuto, sovrastante quei baffetti grigi, che talvolta toccava, quasi forbendoli, colle prime dita della mano sinistra.

Accalorandosi nella discussione ravvivava quei bei pomelli rosei, inarcava le sopracciglia fitte, avvicinandole, corrugando appena la fronte ed un leggero solco naso-frontale destro, atteggiando infine il volto ad un sorriso serafico, illuminato di beatitudine, che infondeva serenità a chi lo guardasse, mentre si piegava in avanti un poco con le spalle, il collo proteso, agile, coperto in basso da un colino sempre inamidato, e un lento ondeggiare di quella splendida testa, lievemente ruotata a destra, dalla fronte alta, ampia, spaziosa – mi ricorda quella dell'eccellenza avv. Enrico De Nicola – aureolata da una folta capigliatura, quasi a spazzola, imbiancata innanzi tempo e ribelle per una vertigine frontale sinistra, esito di disusata scriminatura, mentre muoveva compostamente le mani, il corpo avvolto da quel camiccio bianco, alla chirurgo, tutto chiuso davanti, sormontato da una sottile pistagna e incompletamente abbottonato indietro.

L'aspetto aveva aggraziante, la figura piuttosto snella, la statura quasi alta, la persona distinta, diritto, il tratto signorile, il portamento nobile e semplice, la linea agile; ne risultava così un insieme armonioso. Certo anche questo contribuiva a che fosse molto ben visto, ben voluto, anzi amato dal pubblico.

Di fisionomia, con quel viso ovale, era quello che suol dirsi un bell'uomo; a Napoli calorosamente un nobile Signore distinto: e tale era in realtà nell'animo e nelle azioni.

Queste mie reminiscenze giovanili, tanto fresche, vive di intensità ancora oggi, frutto di una lunga consuetudine di affezionato discepolo universitario, mi portarono ad apprendere che la malattia, rimasta indagnosticata originariamente, e che condusse a morte Enrico Caruso, fu un ascesso subfrenico con tutte le sue conseguenze.

Né ha valore alcuno la eventuale ipotetica e speciosa obiezione che, mancando la prova del cadavere, si fosse potuto trattare di tubercolosi, di ascesso o di cancro assessuato del polmone, di un ascesso epatico, di una

pericardite essudativa settica, di un ascesso osteopatico costovertebrale dorsale etc. o che so io, complicati dalla pleurite purulenta, accertata dall'operazione, e dallo stato settico generale.

Il reperto del pus estratto da una puntura nello spazio subfrenico e quanto ho detto per il diagnostico sulla guida e testimonianza delle cognizioni più accreditate generiche e specifiche del maestro e mie attuali con la lunga esperienza di chirurgo sono bastevoli ad una asserzione inconfutabile incontrastata.

Dunque questa mia non è una congettura del valore di una supposizione astratta, un'ipotesi, ma è la realtà senza alcuna intenzione polemica.

Sono lieto che tale chiarimento o meglio precisazione, mi abbia data la possibilità, l'occasione fortunata di rievocare in tempo cotanto bassi, alcuni tratti di una delle più fulgide figure di medico, di scienziato, di filantropo, di Maestro, che tanto fascino esercitava nell'esplicazione del Suo nobile apostolato.

Giuseppe Moscati aveva nel sangue la vera forza e la tenace costanza della originaria montuosa Irpinia, il poderoso intelletto e la grande anima del suo nativo glorioso Sannio, ingentilito e addolcito alla grazia ed al soave candore, vivendo, all'ombra del caldo Vesuvio, era la pura espressione di quella intelligenza perspicace e di quell'equilibrio filosofico campano dalla profondità di S. Tommaso d'Aquino.

La Sua magnifica personalità, inscindibile nelle singole parti di Uomo, di Scienziato, di Medico, di Santo, tanto commiste e compenstrate in un insieme di mirabile bellezza, io ho ricordato con quella visione unitaria, che me lo fece conoscere ed amare appassionatamente: Modello sublime di carità, di saggezza, di rettitudine, Maestro di Scienza, di amore, di fede.

Diede prove non comuni e varie, superiori ad ogni elogio, di singolare ingegno, di esemplare comportamento civile, di accesa carità, di altruismo, di spirito di sacrificio, di abnegazione, sempre tutto donando con amore sconfinato per il prossimo, al disopra di se stesso, sublimando il suo spirito immortale, al di fuori della materia, in questa nostra oscura e cieca vita, per Lui tanto luminosa e feconda di opere di bene.

Egli mi si ingigantisce ogni giorno davanti, ed io ho sentito oggi il bisogno di sciogliergli un tributo di amore, che mi intenerisce ancora, come quando si rivolgeva al nostro sentimento, colle parole della Sua infinita bontà, tenerezza e dolcezza, trasportandoci in sfere superiori, celestiali, tanto, tanto vicini a Dio, dove lo assisteranno certo i nostri condiscipoli G. Cocchiaro, L. Gagliardi, che prima di Lui, e Guido Piccinino, dopo, riposano nella pace eterna, dove per Lui non è silenzio e tenebre, né la gloria passò, ma su nel Cielo, Beato fra i Beati cori, ha di stelle immortali aurea corona:

La Via di Dio è Amore ed Egli amò tutti.

E noi? Adoriamolo nel Suo valore!

*Enrico Polichetti (Venezia)*

(tratto dalla rivista "Il Gesù Nuovo")



Intorno ad un frammento inedito di San Giuseppe Moscati

## “Medico dei poveri”, ma innanzitutto “Medico povero”

*Una singolare ricetta*

Tra i frammenti autografi di Moscati, se ne conserva uno, abbastanza singolare. Singolare nella stesura, nel tono, nel genere letterario, persino nella grafia. Forse, proprio a questa sua “stranezza” va attribuito il fatto che esso sia rimasto finora – per quel che mi consta – sfortunatamente inedito.

Penso, in verità, che esso vada rimesso in luce, esaminato a fondo, perché – a mio parere – è uno scritto molto rivelatore della maturazione evangelica del Prof. Moscati, oltre ad essere un condensato di saggezza per tutti.

Il foglietto, con qualche slabbratura e un piccolo

taglio in alto, misura cm 12,5 per 18. Più esattamente, bisogna parlare del rovescio di un foglietto che era servito originariamente come ricetta medica ad un collega del Santo (la firma è purtroppo indecifrabile). Nulla d'importante, eccetto un particolare, e cioè la data della prescrizione: “17-7-926”. Una data che ci permette di assegnare il testo vergato a tergo dal Moscati agli anni della sua piena maturità...

Supponendo, infatti, che le parole di Moscati siano scritte nel medesimo giorno -, il che non è molto probabile -, ci troveremmo a meno di un anno dalla morte del Santo.

E' vergato con inchiostro rosso (caso raro, ma non unico negli scritti di Moscati). Lo trascriviamo:

*La migliore delle cure ricostituenti è quella di sposare “sorella povertà”, facendo grandi elemosine, distribuendo tutto ai poveri, ai nostri ospedali e ritirandosi in una caverna, mangiando solo locuste e miele selvatico!*

*G. Moscati*

La frase, come si vede, enuncia un pensiero ben compiuto (1) e la falsariga che struttura il pensiero è, chiaramente, una ricetta medica. Più esattamente, la prescrizione di una cura ricostituente, anzi della “migliore delle cure ricostituenti”.

Si tratta di un pensiero rivolto anche “a se stesso”, ma indirizzato quasi certamente ad un altro, come testimonia la firma. Quest'altro, molto probabilmente, sarà stato un collega medico, o un “paziente” piuttosto benestante.

Moscati elenca gli ingredienti di questa eccellente cura ricostituente. Il tono, più che scherzoso, può definirsi sorridente (ridentem dicere verum, quid vetat?). Moscati, infatti, non scherza, ma accompagna con un sorriso di grande umanità una cura che è sì “la migliore”, ma non certo la più facile. Una cura che costa, che impegna, che crocifigge.

Le medicine sono attinte a due scuole, che fanno capo a due grandi Maestri, molto familiari a Moscati: Francesco d'Assisi e Giovanni il Battista (2).



*Statua di San Giuseppe Moscati*



# Giuseppe Moscati: il Santo di tutti

## NOTE D'ARCHIVIO



Urna di bronzo (realizzata da Amedeo Garuffi)

Da Francesco mutua la determinazione di "sposare sorella povertà". E, per far capire che non si tratta di figure retoriche, di immagini estetiche, o di semplici aspirazioni ideali, egli specifica, con precisione notarile: "facendo grandi elemosine, distribuendo tutto ai poveri".

Uno spogliamento, quindi, non solo affettivo ma anche e soprattutto effettivo, secondo lo spirito e la lettera del Vangelo: "Vendete ciò che avete e datelo in elemosina" (3); o come dice Cristo al giovane ricco: "Se vuoi essere perfetto, vè, vendi quello che possiedi, dallo ai poveri" (4); o secondo la prassi della Chiesa primitiva: "quanti possedevano campi o case li vendevano, portavano l'importo di ciò che era stato venduto e lo deponevano ai piedi degli Apostoli; e poi veniva distribuito a ciascuno secondo il bisogno" (5).

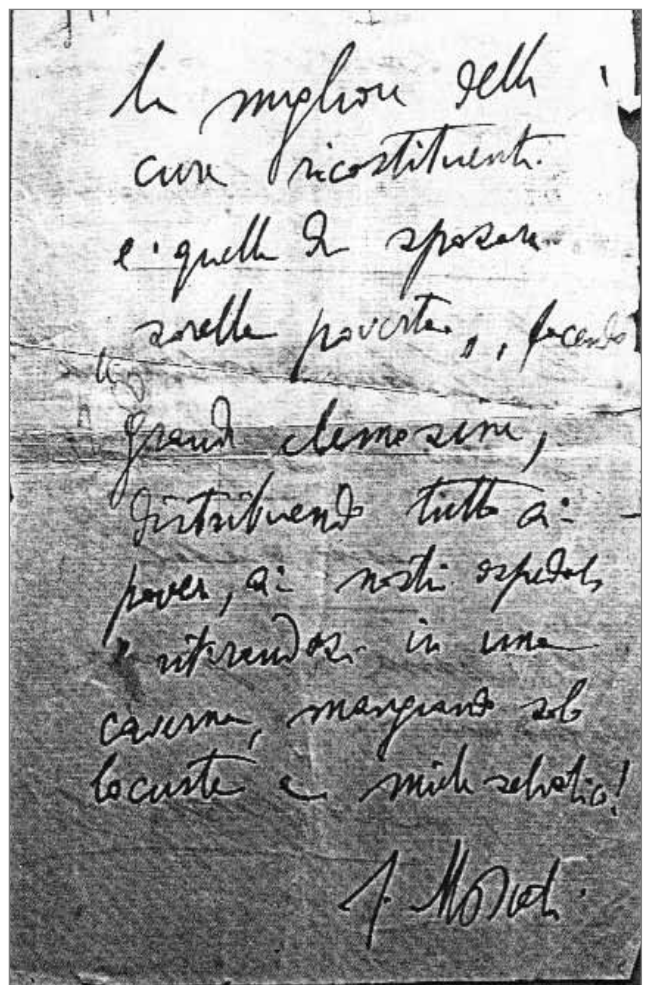
A questo punto Moscati cita il comportamento dell'altro Maestro e modello: Giovanni il Battista. Cristo ha detto di lui: "tra i nati di donna non è sorto uno più grande di Giovanni il Battista" (6).

Giovanni è, infatti, il prototipo del distacco dal mondo, della fuga saeculi, la sentinella e l'annunciatore del Regno di Dio che si avvicina. Il suo cibo erano locuste e miele selvatico" (7).

(tratto dalla rivista "Il Gesù Nuovo")

## NOTE

- 1) Non si può escludere che esso facesse parte di una lettera più ampia, come potrebbe suggerire l'iniziale minuscola del periodo. Comunque, il periodo è, ripetiamo, completo in se stesso. Riproduciamo a colori con il testo nelle pagine centrali di questo fascicolo.
- 2) Oltre alle numerose testimonianze del suo spirito francescano (su qualcuna ritorneremo più avanti), fra i "santini" che Moscati portava nel suo portafogli, spiccano varie immagini di San Francesco. Una di queste, stampata in inglese, reca a tergo alcuni detti preferiti del Santo d'Assisi. Significativamente per ciò che qui c'interessa, è segnata con una crocetta il detto: "Se tu avessi raggiunto il Creatore, non dovresti rimanere attaccato alle creature". Inoltre, di San Giovanni Battista, Moscati possedeva una statuina bronzea di buona fattura.
- 3) Lc. 12,33.
- 4) Mt. 19,21
- 5) Atti, 4,34-35.
- 6) Mt. 11,11.
- 7) Mt. 3,4.



Una singolare ricetta. Riproduciamo un frammento finora inedito di S. Giuseppe Moscati. In modo originale e sorridente, il Medico santo ha steso, per sé e per tutti, una "cura ricostituente" che è un concentrato di saggezza e un segno della sua maturazione evangelica.



## L'Anatomia patologica di S. Giuseppe Moscati

**I**l recente ritrovamento di un registro delle autopsie eseguite da Moscati nel 1926-1927 presso l'Ospedale degli Incurabili ripropone alla nostra attenzione un aspetto ancora poco noto della sua complessa personalità umana e professionale.

Dai dati desumibili dal registro delle autopsie, dalle testimonianze dirette e indirette dei suoi allievi e dagli stessi suoi scritti emerge in maniera evidente la concezione che Moscati aveva della Anatomia Patologica e della pratica autoptica come strumento di verifica, ricerca ed educazione professionale.

La sua preparazione e abilità professionale in tale campo erano note a tutti i suoi allievi, tra cui il prof. Castronuovo che diceva di Lui: "improvvisandosi settore, divenne subito perfetto anche in questa importantissima branca", mentre il prof. Quagliariello lo definiva "un vero maestro dell'esercizio delle autopsie".

La pratica autoptica era per Lui una continua scuola di umiltà, da cui sapeva trarre motivi di correzione e di perfezionamento, ben consapevole che nella medicina, "è possibile l'errore", per cui avvertiva come indispensabile una verifica del suo stesso operato, tanto che diceva: "Ho l'abitudine di continui controlli: autopsie, biopsie...".

La sua umiltà lo portava a non ostentare un sia pur legittimo orgoglio quando, molto spesso, si verificava che il tavolo anatomico veniva a confermare una sua brillante intuizione diagnostica. In tal caso, attribuiva il merito alla fortuna: "Ho avuto la più folta scuola di clinica: l'ho consolidata con autopsie fortunate... le quali hanno confermato le diagnosi poste in iscuola".

L'autopsia rivestiva per Moscati anche un secondo significato come strumento insostituibile di formazione professionale per i medici ovvero, come diceva, la dimostrazione "migliore e tangibile che si potesse dare agli allievi per la loro istruzione professionale". La pratica autoptica contribuì probabilmente ad accrescere il suo intuito diagnostico e a potenziare quella sua straordinaria capacità di pervenire ad una precisa configurazione fisica della malattia che, talora, Egli rappresentava con un disegno affinché l'ammalato comprendesse chiaramente la natura del suo male. Anche nei verbali di autopsia, si ritrovano talora disegni sulle principali lesioni riscontrate.

L'anatomia Patologica era per Moscati anche il fondamento della clinica e della ricerca scientifica medica. Le sue pubblicazioni e i suoi studi inediti risentono certamente della esperienza autoptica sia nei temi scelti che nell'impostazione metodologica.

Ma l'attività autoptica assumeva per Moscati anche un ulteriore significato del tutto peculiare. Nella sala settoria, infatti, sapeva trovare preziose occasioni apostoliche, per invitare i suoi allievi e i medici presenti a meditare sulla caducità delle cose umane in rapporto agli eterni valori dello Spirito.

Questo modo di intendere l'anatomia patologica che si proietta in una visione dinamica, sia per quel che riguarda la patologia organica sia per la continua tensione verso il trascendente, è l'espressione più autentica del clinico Giuseppe Moscati, uomo di fede e di scienza.

Il Prof. Raffaele Rossiello ha colto in pieno tale aspetto ripercorrendo un cammino, che anziché partire da episodi di vita del grande clinico santo, è iniziato dalla fredda ed arida lettura dei verbali autoptici stilati dal Moscati nell'esercizio della sua attività sanitaria.

Il grande merito del Rossiello, a mio avviso, sta proprio in una lettura comparata che egli ha fatto delle descrizioni autoptiche con la vita e le opinioni dei colleghi che hanno conosciuto ed ammirato l'opera di Giuseppe Moscati.

Quando pregai il collega Rossiello di considerare la possibilità di trascrivere e commentare i verbali autoptici, che avevo ottenuto dalla cortesia del collega Renato Guerrieri, ero convinto di aver affidato il materiale ad una persona che alla competenza in anatomia patologica accoppiava una notevole spiritualità. Pensavo in verità che il lavoro del collega Rossiello potesse met-



# Giuseppe Moscati: il Santo di tutti

## LA PROFESSIONE

tere in luce aspetti particolari di questa attività aggiuntiva del Moscati il quale svolgeva comunque come attività preminente quella di *Primario medico*.

*Non nascondo la mia sorpresa quando, invece potetti leggere il manoscritto del Rossiello nel quale rilevai che i commenti ai verbali si intrecciavano con episodi di vita, con frasi dell'epistolario, e con i giudizi di coloro i quali avevano conosciuto il Moscati.*

*Dal lavoro del Rossiello ne è derivato quasi un aspetto inedito della vita del Maestro e del Santo che non parte più "dalla carne sofferente dell'uomo" ma dalla carne in via di decomposizione che però è in attesa della Resurrezione.*

*Non credo di illudermi nel pensare che il collega Rossiello, come è già altre volte successo a me, è stato captato dalla personalità di Moscati e quindi, al di là delle intenzioni iniziali, si è fatto prendere la mano per scoprire i sempre nuovi risvolti umani e spirituali che si ricavano dalla lettura della sua vita e dei suoi manoscritti.*

*Il collega Rossiello ha saputo leggere al di là dello scritto e tutto ciò è potuto avvenire perché in lui si è attuato quel tale connubio scienza-fede che con tanta forza Giuseppe Moscati andava sostenendo in un'epoca nella quale peraltro dominava la presunzione della religione della scienza.*

*Il grazie a Rossiello non glielo dirò io ma lo stesso Moscati che a distanza di tanti anni dalla morte potrà bene affermare che la fede, quella vera, che non conosce finzioni, vincerà il mondo e che è quanto mai attuale la frase da lui fatta scolpire ai piedi della Croce della sala settoria dell'ospedale degli Incurabili di Napoli: "Ero mors tua o mors".*

Felice d'Onofrio

Già nell'aprile del 1927 numerosi quotidiani (1) e riviste sanitarie (2) dedicavano ampio spazio alla figura di Giuseppe Moscati, mettendone in risalto le notevoli qualità umane e le capacità cliniche, didattiche e scientifiche. Analogamente, i vari discorsi di commemorazione (3) tenuti dai suoi allievi e le numerose biografie pubblicate dal 1929 ad oggi analizzano fin nei particolari la sua vita professionale. Eppure, solo pochi accenni sono dedicati alla sua attività di perito settore e di direttore dell'Istituto di Anatomia e Istologia Patologica "Luciano Armanni".

Leggendo tutti questi scritti, si ha quasi l'impressione che l'anatomia patologica sia stata come rimossa dalla memoria storica di Moscati. Niente di nuovo! Nel corso

dei secoli il valore clinico-scientifico di questa disciplina è stato non poche volte trascurato se non addirittura negato.

Il ritrovamento (4) di un registro delle autopsie eseguite da Moscati nel periodo tra il 25/12/1925 e 9/2/1927 ripropone, però, alla nostra attenzione questo aspetto ancora poco noto della complessa personalità medica e scientifica di Giuseppe Moscati.

Per colmare questo vuoto, possiamo attingere a diverse fonti: le testimonianze dirette e indirette dei suoi allievi, gli stessi scritti di Moscati e tutte le informazioni deducibili dai suddetti verbali.

Una premessa sembra, però, indispensabile per richiamare alla memoria la situazione dell'anatomia patologica e dell'autopsia in quegli anni. Prima del 1924, la pratica autoptica era soggetta a molteplici limitazioni. Infatti, l'articolo 41 del regolamento mortuario (pubblicato sulla G.U. dell'11/3/1891) veniva a sancire una discriminazione davvero crudele tra poveri e ricchi, nei riguardi del riscontro diagnostico necroscopico: "I cadaveri di persone morte sia negli ospedali che a domicilio il cui trasporto si deve fare a cura e spese del Municipio dovranno essere consegnati, dopo trascorse 24 ore dal decesso, alle scuole mediche a scopo di indagine, qualora non ne sia stato altrimenti disposto dall'autorità giudiziaria". (5)

In altri paesi, invece, come l'Austria, Svezia, Norvegia e Svizzera, praticamente quasi tutte le salme di deceduti in ospedale venivano sottoposte al riscontro diagnostico autoptico. (6)

A parte queste limitazioni sopraesposte, vi erano altri ostacoli di tipo burocratico in Italia che di fatto rendevano ancora più difficile l'esecuzione di un'autopsia, come era ben noto allo stesso Moscati, che in una lettera del



La sala anatomica dell'Ospedale Incurabili con il Crocifisso e la targa fatta apporre dal Prof. Moscati





1911, indirizzata a M. Landolfi, così affermava: "Ieri mattina è morta la leucemica (Nunzia Brescia) che era degente nel reparto Palumbo. Oggi mi sono affrettato ad inventare la storia, per avere il permesso di autopsia... malgrado i febbrili preparativi per la partenza, ho trovato il tempo per esaurire le pratiche necessarie dell'autopsia." (7)

Nel 1910 ebbe grande risonanza nel mondo il cosiddetto rapporto Flexner (pubblicato negli Stati Uniti) che da un lato denunciava lo scarso fondamento scientifico della pratica autoptica come strumento di formazione e come mezzo insostituibile per valutare l'accuratezza delle diagnosi cliniche e la qualità delle cure mediche prestate (8). Alcuni anni dopo i lavori di Cabot (9), Karsner (10) e Wells (11) rilevavano nelle casistiche autoptiche una elevata incidenza dell'errore clinico diagnostico (fino all'84% dei casi sottoposti ad autopsia).

Sulla base di questi dati, venne emanata una legge negli USA (12), per cui un ospedale veniva qualificato sulla base delle percentuali di autopsie eseguite, in rapporto al numero di deceduti (minimo 20/30%). Per tali motivi, la prativa del riscontro diagnostico si diffuse ancora di più in molti paesi del mondo.

Anche la legislazione italiana recepiva questo clima innovativo con una legge (R.D.L. 10/2/1924) che all'articolo 7 sanciva: "Tutti i cadaveri provenienti dagli ospedali sono sottoposti a riscontro diagnostico ..." (13). Nella pratica, però, questa legge era soggetta a tali limitazioni, eccezioni ed evasioni (l'Italia!) da risultare non raramente inefficace.

Questa situazione era perfettamente conosciuta da Moscati che ne informava in una lettera (14) del 1925 il comm. Marcialis, commissario governativo per gli Ospedali Riuniti, invitandolo a rivedere le disposizioni vigenti: "E dire che il modo come è tuttora la polizia mortuaria ospedaliera rende difficile il funzionamento della sezione anatomica (quasi tutti i cadaveri sono riscattati (14bis) dalle famiglie) ... è opportuno dare impulso al lavoro della sezione anatomica, rivedendo i regolamenti di polizia mortuaria ospedaliera (elevando la quota di



Giuseppe Moscati con un gruppo di colleghi in una foto d'epoca

riscatto; almeno a lire 1.000)".

In un'altra lettera (15) del 1924 al Rettore dell'Università di Napoli, prof. Ferruccio Zamboni, ribadiva le differenze esistenti tra l'Italia e gli altri paesi per quanto concerneva il riscontro diagnostico: "Se anche l'insegnamento in ospedale fosse un male, sarebbe un male necessario, come l'autopsia, la dissezione anatomica del cadavere ecc. negli ospedali. E tu sai che in molti paesi (esclusa l'Italia) è obbligatoria l'autopsia di tutti i deceduti in ospedale, ricchi e poveri".

Perché un male? E perché necessario?

La definizione di autopsia come "male" probabilmente è legata ad una opinione abbastanza diffusa e unanimemente comprensibile che nella dissezione delle spoglie mortali vi sia qualche cosa di illecito, di indecoroso e di lesivo per i diritti del defunto e la pietà dei congiunti. Nonostante la netta distinzione, proposta dal pensiero cristiano già nei primi testi e avvalorata dalla scuola tomistica, sulla natura effimera del corpo nei confronti dell'anima, non mancano tenaci pregiudizi che la manomissione delle spoglie mortali possa in qualche modo nuocere alla vita ultraterrena. Tuttavia, già nell'antichità più volte le autorità ecclesiastiche cattoliche hanno ribadito l'utilità della pratica autoptica (16).

Resta da chiarire perché Moscati considerasse necessaria l'autopsia. Attraverso i dati forniti dal registro delle autopsie, le testimonianze e gli stessi scritti di Moscati è possibile trovare una risposta esauriente a questo quesito.

Registro delle autopsie dell'ospedale Incurabili (dal 23/12/25 al 10/2/1927)

Contiene 38 verbali di autopsie: un solo verbale, il primo, non è numerato e risale al 23/12/25; gli altri sono numerati da 1 a 37.

Ogni verbale generalmente consta di 3 parti distinte. Nella prima parte, sono riportati: il nome, cognome ed età del deceduto; la diagnosi clinica formulata in vita; la data del decesso; il nome del sanitario che richiede l'autopsia (il medico curante); l'orario e da data dell'autopsia; il nome del perito settore.

La seconda parte, molto più estesa ovviamente, riporta la descrizione dei reperti autoptici macroscopici. Nella terza parte, viene riportata molto succintamente la diagnosi anatomopatologica conclusiva. In calce al verbale è spesso identificabile la firma del settore.

In 29 verbali di autopsia, Giuseppe Moscati viene indicato come perito settore (17) mentre Vincenzo Tramontano risulta perito settore delle rimanenti 9 autopsie (18).

Tra questi 29 verbali di autopsia, 5 sono privi di firma. Un esame sia pure superficiale della calligrafia lascia presumere che questi ultimi siano stati scritti dallo stesso Moscati (probabilmente proprio per questo ha ritenuto superfluo firmare i verbali). Gli altri 24, invece, sono stati scritti da qualche ignoto allievo (presumibilmente furono dettati). E' certamente singolare che un giovane allievo come Tramontano firmi i verbali di autopsie eseguite dal proprio maestro e che Moscati firmi il verbale di un autopsia eseguita da un allievo. Questa interscambiabilità del-



# Giuseppe Moscati: il Santo di tutti

## LA PROFESSIONE

### VERBALI DI AUTOPSIE ESEGUITE DA MOSCATI

Num.	Data	Perito Settore	Firma	San. Richied. l'autopsia	Diagnosi clinica	Diagnosi autoptica
-	23/12/25	Moscato	Moscato	Pace	Marasma senile. Uremia	Morte per asfissia. Note di paralisi progressiva.
1	9/1/25	Moscato	Moscato	Moscato	Mediastinite tubercolare	Mediastinite tbc. Tuberculosis polmonare. Nefrite cronica interstiziale*
2	25/1/26	Moscato	Moscato	Crispino	Nefrite interstiziale. Cachessia	TBC pleuropolmonare. Nefrite cronica interstiziale
3	31/1/26	Moscato	Moscato	Bernabeo	Miofibroma dell'utero	Degenerazione grassa acuta dei reni, fegato e miocardio
4	13/2/26	Moscato	Moscato	Tedeschi	Carc. Stenosante del cardias.	Carcinoma del cardias. Atrofia del miocardio. Ateromasia aortica*
6	22/2/26	Moscato	Moscato	Pace	Sifilide cerebrale. Emiplegia	Rammollimento cerebrale. Leptomeningite. Ipertrafia ven tricolore sin.*
7	27/2/27	Moscato	Moscato	Moscato	Insufficienza aortica	Insufficienza aortica. Grosso rene bianco variegato
8	11/3/26	Moscato	Moscato	Moscato	Enterite cronica	Enterite cronica di probabile natura dissenterica (bacillare). Lesioni polmonari (ascessi). Nefrite secondaria.
9	13/3/26	Moscato	Moscato	Moscato	Angina pectoris. Anemia. Emorroidi	Carcinoma della testa e del corpo del pancreas con metastasi epatiche.
11	11/4/26	Moscato/Tram.	Moscato	Moscato	Tuberculosis cerebrale	TBC miliarica acuta con tuberculoma nel cervelletto e putamen sin.
12	18/4/26	Moscato	Moscato	Capaldo	Eclampsia in gravidanza al 7° mese	TBC renale sin. E polmonare in gravidanza con esito in meningite
13	27/4/26	Moscato	Moscato	Moscato	Enterite cronica marasma versamento pleurico dx, dove esistette recentemente una pneumonite lobare	Enterite cronica con pneumonite crupale. TBC del lobo inferiore dx e lobo superiore sin. con doppia pleurite secondaria
14	9/5/26	Moscato/Tram.	Tramont.	Crispino	Encefalite letargica	Pneumonite e bronchite cronica fetida con ascesso cerebrale
15	23/5/26	Moscato	Tramont.	Moscato	Peritonite tubercolare	Peritonite tubercolare con degenerazione grassa del fegato e dei reni.
16	2/6/26	Moscato	Moscato	Moscato	Miocardite scompensata	Miocardite cronica con tutti i fenomeni da stasi in altri organi.
18	9/7/26	Moscato	Tramont.	Moscato	Ulcera pilorica, stenosi e perforazione	Peritonite acuta da perforazione di ulcera gastrica.
20	25/7/26	Moscato/Tram.	Moscato	Moscato	Spondilosi rizomelica	Broncopneumonite caseosa dx. Spondilosi rizomelica
21	9/8/26	Moscato/Tram.	Tramont.	Crispino	Carcinosi diffusa intestinale e itterizia	Carcinoma del corpo del pancreas.
22	12/7/26	Moscato/Tram.	Tramont.	Moscato	Sepsi vescicale. Uremia	Sifilide pgressa con lesioni luetiche epato-sleniche e pancreatiche. Nefrite interst. cron. Sepsi vie urinarie e lieve endocardite terminale.
27	17/10/26	Moscato	-	Mosc./Milone	Tumore della cistifellea	Carcinoma della colecisti con metastasi diffuse*
28	31/10/26	Moscato	Moscato	Moscato	Emiplegia a sinistra	Nefrite interstiziale. Ateromasia aortica e dei vasi del poligono di Willis con esito in emorragia cerebrale.
29	29/11/26	Moscato	Moscato	Moscato	Cancro del cardias	Carcinoma del cardias
30	24/12/26	Moscato	-	Pace	Pericardite. Insufficienza acuta cardiaca	Mediastinoleuopericardite. Tuberculosis miliarica*
31	31/1/27	Moscato/Tram.	Tramont.	Moscato	Linfogranuloma maligno	Linfogranuloma maligno tipoVoltauf-Sternberg.
33	22/1/27	Moscato/Tram.	Tramont.	Ferrara	Enfisema polm. Broncopneum. Mediastinite	Pleurite doppia bilaterale regressa. Mediastinite e TBC polmonare sin.
34	24/1/27	Moscato	Tramont.	Moscato	Cirrosi di Laennec	Cirrosi volgare di Laennec.
35	3/2/27	Moscato	Moscato	Moscato	Aneurisma arco aortico Pneumonite dx.	Sifilide pgressa e aneurisma dell'arco aortico
37	10/2/27	Moscato	-	Moscato	Sarcomatosi cutanea. Riproduzione viscerale	Sarcomatosi generalizzata*

\* = diagnosi conclusiva non riportata espressamente nel verbale, ma desumibile dai reparti macroscopici descritti.

le firme rappresenta un'ulteriore conferma del grande affetto e della stima che nutriva per il suo "Vincenzino" (19) come traspare chiaramente dagli stessi scritti di Moscati (20) e da varie testimonianze (21).

Dall'esame dei 29 verbali, risulta che le autopsie eseguite da Moscati riguardavano pazienti del suo stesso reparto in 19 casi o di altri reparti in 10 casi. Per queste ultime, sono indicati i nomi dei sanitari che avevano richiesto l'autopsia: Pace, Crispino, Bernabeo, Tedeschi,

Capaldo, Ferrara. In alcuni verbali (autopsie n. 5, 6, 27, 31, 37) per lo più relativi ai mesi di gennaio e febbraio, viene segnalata anche la presenza di studenti e medici di cui, talora, viene anche specificato il nome: Ponsiglione, Fittipaldi, De Maio, Cantani, Rendaffi, D'Istria ecc. Si può presumere da questo che gli allievi frequentassero la sala anatomica soprattutto nei mesi di gennaio e febbraio (22), proprio i mesi in cui venivano eseguite più autopsie (come risulta dal registro: 7 autopsie nel perio-



do gennaio-febbraio 1926 e 7 autopsie nel periodo analogo del 1927).

Dalle date di autopsia, emerge, però, che Moscati praticava autopsie in tutti i mesi dell'anno nonostante i suoi molteplici impegni (23), talora anche in occasione di festività (24).

Solo nel periodo compreso tra il 5/9/1926 e il 15/10/1926 disertò la sala settoria e fu sostituito da Tramontano (per motivi di salute?). Le autopsie in genere venivano praticate a distanza di 24-48 ore dal decesso (24bis).

La descrizione dei reperti macroscopici segue sempre uno schema metodologico molto semplice: esame esterno, testa, canale vertebrale, torace e addome.

L'esame esterno comincia sempre (25) con le parole: "Cadavere con ...", cui fa seguito una breve descrizione della costituzione e delle condizioni generali (stato di nutrizione, pannicolo adiposo, costituzione scheletrica, muscolare, eventuali lesioni cutanee, etc...) e dei fenomeni cadaverici (macchie da ipostasi, rigidità cadaverica, eventuali macchie da putrefazione etc...). Nell'esame esterno, non sono mai riportate come di norma, indicazioni sul sesso e sull'età apparente del cadavere, tranne una sola eccezione, forse dettata dalla pietà, nel verbale dell'autopsia n. 14, dove si legge: "Cadavere di giovane donna" (29 anni).

All'esame esterno, fa seguito l'esame della cavità cra-

nica, dell'encefalo (meningi, cervello, cervelletto, vasi del poligono di Willis, etc...) e del canale vertebrale.

Segue, poi, l'apertura del torace con l'ispezione ed esame delle cavità pleuriche e pericardiche, del cuore e delle cavità cardiache, dell'aorta e dei polmoni.

Per quanto concerne l'addome, sono sempre descritte le caratteristiche macroscopiche del fegato, della milza e dei reni. Nella maggioranza dei verbali non viene neppure menzionato l'apparato gastrointestinale, tranne, che non vi siano evidenti alterazioni macroscopiche. Analogamente non sono descritti i quadri macroscopici del peritoneo, vescica, ureteri, pancreas, surreni, organi genitali, linfoghiandole dei vari distretti, colecisti etc ..., se non presentano evidenti lesioni.

Dopo la descrizione dei reperti, viene formulata in maniera molto succinta la diagnosi anatomopatologica conclusiva.

Leggendo questi verbali, qualsiasi anatomopatologo potrebbe, forse, esprimere qualche riserva o perplessità. Infatti, di norma il perito settore segue una metodologia tradizionale (26) nella relazione autoptica, per cui procede inizialmente ad una accurata descrizione analitica dei vari organi, anche se apparentemente normali, senza esprimere alcun giudizio diagnostico o interpretazione personale che potrebbe falsare l'oggettività del rilievo. Solo dopo, nella diagnosi anatomopatologica conclusiva formula il giudizio diagnostico sulla base delle alterazioni riscontrate e l'epicrisi (27).

Moscati non segue questa metodologia analitica. Infatti, non raramente è del tutto omissivo l'esame esterno dei vari organi o apparati oppure utilizza espressioni come: "nulla a ...", "niente di interessante a ...", "nulla di notevole a ..." etc ..., per indicare l'assenza di eventuali alterazioni macroscopiche. Altre volte (28), esprime un giudizio diagnostico su una lesione, piuttosto che una descrizione analitica e dettagliata delle alterazioni riscontrate.

Da questi verbali, quindi, si potrebbe ricavare l'impressione di una certa fretteolosità e approssimazione o peggio di una preparazione inadeguata sia nella stesura del verbale che nelle tecniche di esame.

In realtà Moscati trasferisce nella sua attività settoria l'attitudine mentale del clinico, che ricerca con ansia la causa di morte. Questa impressione diviene ancora più evidente, quando si verifica che il riscontro di una lesione anatomopatologica viene a chiarire un quadro clinico oscuro ovvero rappresenta la soluzione di un dubbio diagnostico. In tali casi, possiamo ritrovare accanto alla descrizione macroscopica di una lesione la sintomatologia correlata, che il paziente aveva presentato in vita. Ad esempio: accanto alla descrizione macroscopica di una embolia polmonare, ritroviamo tra parentesi un inciso: "L'infermo era morto fulmineamente, mentre era in pieno benessere, ebbe un'agonia al centro del petto, impallidi e morì" (autopsia n. 9); la diagnosi anatomopatologica conclusiva di "morte per asfissia" è seguita da una notazione sulla storia clinica: "l'inferno morì improvvisa-

REGISTRO DELLE AUTOPSIE Anno 1926 Num. 1

1926

OSPEDALE INCURABILI

Cognome, Nome, Paternità del deceduto *Siniffi, Caterina di...*

Malattia causa della morte (diagnosi in vita) *Mediastinite tubercolare*

Data della morte - ore *4* giorno *4* mese di *gennaio* 1926

Sanitario richiedente l'autopsia - Professore *Moscati*

L'autopsia è stata autorizzata dal *Dr. Regio* *Sped. 11/11/26*

Data dell'esecuzione dell'autopsia - ore *12* del giorno *4* gennaio 1926

Cognome e Nome del Settore *G. Moscati*

VERBALE (1)

*Contorno di colorito cerasuolo, assente di edemi; non esiste una effusione, una nebulosa maggiore di tutta la pleura. Nulla di notevole nella topografia dei organi addominali.*

*Pulmonare di destra con tracce edemi, e di sinistra (poco più di 1-2 litri) nella cavità più ricca omogenea. Ateromi fitti pleura pericardica, e tutta il fulmine di sinistra s'aderisce bene alla parete e al diaframma.*

*Coro il suo nella cavità pericardica, ma i vasi sono studiati fra loro da cervello; e si vede qualche tendenza nei vasi e negli altri. Cuore presenta una linea di ateromi al margine destro (verso la base) Ma nessuna voglia notevole, nessuna comunicazione anomala; i vasi e non sono dilatati.*

Il verbale da redigere chiaramente, deve essere firmato dal Settore.

Una delle autopsie eseguite da G. Moscati e ritrovate nel 1988



mente mentre sorbiva un cucchiaino di pastina”.

Quindi, non frettevolezza né approssimazione ma solo sobrietà dettata da un superiore interesse clinico. Infatti, quando la lesione suscita un rilevante interesse clinico o scientifico, possiamo ritrovare descrizioni molto accurate e dettagliate (29); talora corredate anche da disegni (30), che testimoniano di una rara perizia e preparazione anatomopatologica.

Sulla base di queste considerazioni si può ritenere che Moscati praticava autopsie “mirate” ovvero finalizzate alla soluzione di quesiti clinici o scientifici (31). Si potrebbe anche dire, in altre parole, che la realtà anatomopatologica che osservava al tavolo anatomico era sempre filtrata attraverso gli occhiali di un clinico attento ed acuto. In questo senso va interpretata l'espressione utilizzata da un suo allievo, M. Mazzeo, che lo definiva. “Settore dai metodi originali, ispirati dall'investigazione clinica” (32).

Questo approccio clinico all'autopsia viene oggi largamente condiviso da molti Autori (33) che esprimono non poche critiche e riserve sulle metodologie tradizionali che spesso possono tradursi in una raccolta di verbali minuziosi e prolissi, ma privi di un reale interesse clinico.

Per quanto concerne la tecnica di dissezione del cadavere adottata da Moscati, non sono disponibili che poche informazioni, peraltro desumibili dai verbali di autopsia. In quei tempi, erano praticate due principali tecniche di dissezione: la tecnica di Virchow (asportazione ed esame dei singoli organi individualmente, seguendo un preciso ordine: encefalo, midollo spinale, organi toracici, addominali etc ...) e la tecnica, impropriamente detta di Rokitsansky (dissezione in situ combinata con l'asportazione contemporanea e in blocco degli organi toracici, addominali, etc ...). Questa seconda tecnica viene utilizzata per poter rilevare accuratamente i rapporti di continuità e contiguità tra i vari organi di una cavità. Moscati la utilizza per questo scopo in almeno due occasioni: nel verbale dell'autopsia n. 9 si può leggere: “L'arteria polmonare appariva in situ ripiena; e allora si ebbe l'accorgimento di estrarre insieme tutti i visceri toracici”; e nel verbale dell'autopsia n. 27: “tutte queste osservazioni sono state possibili perché si è impiegato il metodo della dissezione in gruppo e contemporanea di stomaco, duodeno, vie biliari, esofago, fegato ...”.

Nelle altre autopsie non viene menzionata questa particolare metodologia, per cui è presumibile che sia stata utilizzata solo nei due casi precedentemente descritti.

**Raffaele Rossiello**

(tratto dalla rivista “Il Gesù Nuovo”)

### NOTE

1) Vari quotidiani usciti tra il 13 e il 16 aprile 1927 contengono articoli sulla figura di G. Moscati: Il Mattino, Roma, Corriere di Napoli, Il mezzogiorno d'Italia, Giornale d'Italia, Il

- Giorno. Analogamente, notizie biografiche si ritrovano in alcune riviste di quel mese: Irpinia Fascista, Don Marzio, La Toga, Gioventù, Processo sociale del Mezzogiorno...
- 2) Diverse riviste mediche di quel periodo dedicano ampio spazio alla morte di G. Moscati: Stampa Medica, Rinascenza Medica, Pensiero Sanitario, Archivio di Scienze Biologiche, Rassegna di Igiene Pubblica, Riforma Medica.
  - 3) Numerosi allievi e oratori vari hanno tenuto discorsi di commemorazione in onore di G. Moscati e tra questi: Landolfi, Castellino, Zerbi, Rordorf, Castronuovo, De Marsico, Capasso, Ponsiglione, Malfatti, etc.
  - 4) Ad opera del Dr. Renato Guerriero, primario dell'Ospedale degli Incurabili.
  - 5) G. Mottura, *Tecnica delle autopsie per riscontro Diagnostico*, Ed. UTET, Torino, 1978, p. 15.
  - 6) S.A. Geller, *Religions attitude and the autopsy*, in Arch. Pathol. Lab. Med., 108 (1984), pp. 494-496.
  - 7) A. Marranzini, *Giuseppe Moscati. Un esponente della scuola medica napoletana*, Ed. Orizzonte Medico, Roma, 1980, p. 82.
  - 8) L.S. King, M.C. Meehan, *A history of the autopsy. A review*, in Am. J. Pathol., 73 (1973), pp. 514-544.
  - 9) R.C. Cabot, *Diagnostic pitfalls identified during a study of 3000 autopsies*, in J.A.M.A., 59 (1912), pp. 2295-2298.
  - 10) T.H. Karsner, L. Rothschild, E.S. Crump, *Clinical diagnosis as compared with necropsy findings in 600 cases*, in J.A.M.A., 73 (1919), pp. 666-669.
  - 11) H.G. Wells, *Relation of clinical to necropsy diagnosis in cancer and value of existing cancer statistics*, in J.A.M.A., 80 (1923), pp. 737-740.
  - 12) L.S. King, M.C. Meehan art. cit.
  - 13) M. Raso, *Tecnica delle autopsie*, Ed. CEDAM, Padova, 1972.
  - 14) A. Marranzini, op. cit., pp. 70-72.
  - 14bis) Il riscatto era una specie di tassa che i familiari pagavano per sottrarre il congiunto dall'autopsia.
  - 15) A. Marranzini, *Giuseppe Moscati modello del laico cristiano di oggi*, Ed. A.V.E. Roma, 1987, p. 124.
  - 16) Cf.: L.S. King, M.C. Meehan, art. cit.; G. Mottura op. cit.; S.A. Geller, art. cit. Già nel 1286 un frate francescano, Salimbene, riferiva di autopsie praticate nella città di Verona per accertare le cause di una epidemia che aveva colpito la città. In questa narrazione, il frate non esprimeva giudizi di condanna o di riprovazione per la pratica autoptica. I teologi di Salamanca interpellati a tal proposito da Carlo V nel XVI secolo si espressero favorevolmente al riscontro diagnostico necroscopico. Nei secoli XV e XVI i papi Sisto IV e Clemente VII sanzionarono la liceità della pratica autoptica dapprima per le università di Padova e Bologna e poi anche per quella di Roma. Nel 1410, il Papa Alessandro V morì improvvisamente e Pietro D'Argelata ne eseguì l'autopsia per accertare le cause di morte. Anche le spoglie mortali di S. Ignazio di Loyola furono sottoposte ad autopsia (furono riscontrati calcoli nella vescica, nell'uretra e nel rene) nel 1556.
  - 17) Coperito settore con Tramontano in 7 autopsie, i cui verbali sono firmati dallo stesso Tramontano in 5 casi e da G. Moscati in 2 casi; in 22 verbali di autopsia, Moscati viene indicato come perito settore, ma solo 13 portano la sua firma in calce, 4 sono firmati da Tramontano e 5 sono privi di firma.
  - 18) 8 verbali firmati da Tramontano e uno da Moscati.
  - 19) Così Moscati chiamava affettuosamente il suo collaboratore (riferito dal sig. Lardo, tecnico istologo di Tramontano).
  - 20) In una lettera del 2/2/1926 (A. Marranzini, *Giuseppe Moscati modello del laico...*, cit. p. 224), così si esprimeva



- su Tramontano: "... L'amico Tramontano è la migliore pasta d'uomo che tu possa immaginare, ingenuo, etc. etc. ...: ottimo ragazzo". E più avanti: "Tramontano segue la carriera clinica, si è esposto al concorso di Medicina. Se in appresso vorrà cambiare rotta, questo riguarderà lui, ma io, come suo maestro, non certo gli consiglierò mutamenti di rotta". Invece Tramontano diventerà nel 1932 direttore dell'istituto "L. Armanni", seguendo quella naturale inclinazione che già Moscati aveva intravisto in lui: "Io personalmente nella sezione anatomica mi faccio collaborare da un giovane, vera promessa di quel campo, il prof. Tramontano" (dalla lettera inviata da Moscati al comm. Marcialis, commissario governativo degli Ospedali Riuniti di Napoli, in A. Marrazini, Giuseppe Moscati. Un esponente della scuola napoletana, cit., p. 72). Questa spiccata inclinazione di Tramontano emerge anche da un certificato che Moscati rilasciò al suo allievo: "Il prof. Vincenzo Tramontano di Luigi, da Pagani di Nocera (Salerno), libero docente di anatomia patologica, trascorse i suoi ultimi tre anni di studente come interno degli Ospedali, quasi in un noviziato per i futuri cimenti, in una preparazione medica assidua, tenace, senza riposo, al letto degli ammalati, elaborando storie cliniche, provando e riprovando i segni e i sintomi, esaminando in laboratorio, trascorrendo lunghi pomeriggi nel teatro anatomico, indagando al microtomo ed al microscopio i pezzi di autopsia". E più avanti, dirà: "Un mio preziosissimo collaboratore: rapido nell'intuito diagnostico, intelligentissimo, munito di cultura e di esperienza clinica, non mai stanco dell'ideare e nel mandare in esecuzione le ricerche di laboratorio necessarie ai fini diagnostici..." (A. Marrazini, Giuseppe Moscati modello laico, cit., pp. 237-238).
- 21) Un affetto tanto grande che sembra travalicare il confine della morte per giungere al soprannaturale, come appare da un episodio che Tramontano riferiva ai suoi collaboratori. Il 12 aprile del 1927 Tramontano si accingeva a prendere un treno della Circumvesuviana dovendosi recare a visitare un ammalato per incarico dello stesso Moscati. Nel salire sul treno, avvertì come un "forte vento" che l'aveva afferrato e trascinato a terra. In quell'istante sentì una voce che diceva: "Corri, corri: Moscati muore!" Si recò in tutta fretta presso l'abitazione di Moscati in via Cisterna dell'Olio. Alla sorella, che era venuta ad aprirgli la porta, disse che era già informato dell'accaduto e si indirizzò senza esitazione nella stanza in cui giaceva il corpo esamine di Moscati. Nel raccontare l'episodio, Tramontano attribuiva l'accaduto ad una specie di "Telepatia". (Questo racconto è stato riportato in maniera identica dal prof. Zeccolini, allievo di Tramontano e dal sig. Lardo, tecnico istologo di Tramontano).
  - 22) In una lettera del 30/1/1926 (A. Marrazini, Giuseppe Moscati modello del laico, cit., p. 256) informava il dr. Anello della sua attività didattica e scientifica: "Mi trovo in pieno fervore di insegnamento: e se si levano il gennaio e il febbraio che cosa resta alle lezioni universitarie? Gli altri mesi sono meno laboriosi".
  - 23) Nella stessa lettera soprariportata diceva ancora: "Mi trovo in pieno fervore di insegnamento... facciamo lezioni, conversazioni, studenti, io e laureati... sono alle prese con i vari concorrenti ai posti ospedalieri (sono tra i giudici esaminatori)... e perciò moltissime volte debbo rubare i minuti per adempiere ai più elementari doveri. Per esempio, sa quante volte volevo scriverle! Ma il turbine delle cose mi ha distratto!". Il giorno dopo quella lettera era al tavolo anatomico per eseguire una autopsia (Verbale n. 3 del 31/1/26). In un'altra lettera scritta al dr. Anello il 29/11/26 (A. Marrazini, l. cit., p. 257) raccontava del ritmo stressante della sua attività: "Mi trovo agli inizi dei corsi universitari; mi trovo in commissione; e comprendete quale ritmo di lavoro accelerato vi si prepara". Lo stesso giorno in cui scriveva questa lettera aveva praticato una autopsia (verbale n. 29).
  - 24) Autopsia n. 20 (25/7/1926), il giorno del suo compleanno, n. 30 (24/10/26), n. 31 (1/1/1927).
  - 24bis) 24-48 ore dal decesso: 22 autopsie; 48-72 ore: 5 autopsie; 96 ore: 1 autopsia; 7 giorni: 1 autopsia.
  - 25) Tranne i verbali di autopsia n. 15 e n. 37.
  - 26) In un manuale di autopsia del 1917 (Manuale di tecnica delle autopsie e di diagnostica anatomica patologica, Ed. Idelson, Napoli), scritto dal prof. D'Arrigo, allievo del prof. Otto von Schron (che fu maestro anche di G. Moscati), si può leggere a pag. 12: "La ricerca attenta, la descrizione minuta, precisa e dettagliata delle alterazioni, siano pure lievissime, riscontrate nei tessuti e organi cadaverici, forma il reperto anatomopatologico; mentre per diagnosi anatomopatologica si intende il giudizio che dai caratteri del reperto il settore si forma sulle alterazioni macroscopiche osservate".
  - 27) Giudizio sintetico finale che il settore esprime sulle cause di morte dell'individuo, dopo aver valutato i rapporti di coincidenza e di dipendenza delle diverse lesioni riscontrate.
  - 28) "Note più lampanti di cirrosi" (autopsia n. 34); "Rammollimento cerebrale" (autopsia n. 6); "Enfisema polmonare" (autopsia n. 18); "Ascessi epatici" (autopsia n. 25); "Emorragia cerebrale" (autopsia n. 28).
  - 29) Ad esempio: nel verbale della autopsia n.1, una intera pagina è dedicata a descrivere i rapporti topografici e le caratteristiche macroscopiche di un processo tubercolare che interessava il mediastino e i polmoni; nel verbale dell'autopsia n. 24, sono accuratamente analizzate da un punto di vista topografico e morfologico le alterazioni cerebrali indotte da una meningite tubercolare; nel verbale dell'autopsia n. 27 viene descritto un carcinoma della colecisti, analizzandone con estrema precisione l'estensione, le caratteristiche e i rapporti topografici, rispetto al fegato, via biliari, stomaco e duodeno; nel verbale della autopsia n. 30 una intera pagina è riservata alla descrizione di processi aderenziali indotti da una mediastinopleuropericardite tubercolare; nel verbale dell'autopsia n. 37, è contenuta una lunga relazione, molto minuziosa, sulle lesioni cutanee e viscerali indotte da un sarcoma.
  - 30) L'abilità nel fare disegni di lesioni patologiche (che talora offriva agli ammalati o ai loro parenti perché comprendessero più chiaramente la natura della malattia) è confermata dalle testimonianze di un suo allievo, il prof. Castronuovo e di suo fratello, Gennaro Moscati (G. Moscati, Giuseppe Moscati, Ed. Giannini, Napoli 1927; E. Marini, Il prof. Giuseppe Moscati della Regia Università di Napoli, Ed. Giannini, Napoli 1929).
  - 31) Probabilmente Moscati, come Tramontano, non raramente praticava autopsie parziali, ovvero limitate alla dissezione ed esame di una o alcune cavità (torace e/o addome e/o scatola cranica), come confermano il prof. Zeccolini (allievo di Tramontano) e il sig. Lardo (tecnico istologo di Tramontano).
  - 32) G. Moscati, Giuseppe Moscati, Ed. Giannini, Napoli 1927.
  - 33) L.S. King, M.C. Meehan art. Cit.; R. Rossiello, G.G. Giordano, Significato dell'autopsia nella clinica e nella ricerca biomedica, XI Corso Aggiornamento Oncologia Clinica, Napoli, 1986, pp. 51-79; P.N. Nemetz, J. Ludwig, L.T. Kurland, Assessing the autopsy, in Am. J. Pathol., 128 (1987), pp. 362-379; S.R. Gambino, The autopsy: the ultimate audit, in Arch. Pathol, Lab. Med., 108 (1984), pp. 444-445.



# La Presenza che salva, istante per istante

Che Giovanni Paolo II abbia canonizzato un santo contemporaneo come Giuseppe Moscati merita una nostra riflessione.

E' come se dicesse: "State attenti. Non vi accorgete che il Mistero di Cristo è presente e passa in mezzo a voi?"

Si tratta infatti di un medico, che ha attraversato piazza del Gesù, i decumani ed il Vomero, che ha frequentato le aule del I Policlinico, che ha insegnato e curato i malati nelle corsie degli ospedali napoletani, insomma uno che è vissuto in luoghi a tutti noi noti, che fanno parte della nostra realtà quotidiana.

Ma che ha fatto Giuseppe Moscati per meritare la santità? Già al momento della sua morte sul registro funebre si trovano queste parole: "noi piangiamo perché il mondo ha perduto un santo, Napoli un esemplare di tutte le virtù, i poveri malati hanno perso tutto". Eppure non ha compiuto miracoli in vita. Al contrario ha vissuto una vita come la nostra, dall'albore del mattino fino al crepuscolo serale istante per istante. Ma l'ordinaria quotidianità dell'esistenza si ingigantiva di momento in momento perché viveva del rapporto con l'Infinito, cioè della presenza di Cristo che diventava habitus cosciente e nesso desiderato.

Moscati era un medico normale come tanti lo sono nei nostri ospedali, ma la grandezza della sua dedizione a Cristo nel mondo è penetrata dentro le pieghe della sua vita quotidiana.

Gli scritti che ci ha lasciati e le testimonianze rese da chi lo ha conosciuto in vita, mettono a fuoco un messaggio che è valido oggi per ciascuno di noi. Che la vita normale è grande perché partecipa della vita di Cristo così che famiglia e lavoro, desideri ed interessi, salute e malattia sono strada al compiersi di una umanità che diventa esempio per chiunque in qualunque circostanza proprio oggi.

Per questo il reale non è più circostanza nemica e contraddittoria, ma diviene occasione positiva e amica perché un bene possa manifestarsi anche nel frangente doloroso della malattia e della morte.

E' sorprendente il rapporto che ebbe con i suoi pazienti ed i suoi allievi, che trattò tutti da persone, da amici e fratelli. Così che tutti loro hanno avuto a che fare con un padre ed un maestro.



Giuseppe Moscati studente universitario

Tanto che i più semplici hanno dovuto scrivere dopo la sua morte di aver perso tutto.

Il suo è stato un esempio luminoso in un'epoca in cui ha dilagato una cultura ideologica, il positivismo, con un'idea di uomo totalmente ridotto alla sua dimensione biologica. Al contrario Egli ha affermato nel suo lavoro la necessità di una unità nell'essere umano, dell'anima e del corpo. Le sue ricette, ancora oggi gelosamente conservate, ne sono una testimonianza commovente.

Con la sua vita ha incarnato quanto il Papa Benedetto XVI ha scritto nella sua enciclica "Deus caritas est": "La competenza professionale è una prima

fondamentale necessità, ma da sola non basta. Si tratta infatti, di esseri umani, e gli esseri umani, necessitano sempre di qualcosa in più di una cura solo tecnicamente corretta. Hanno bisogno di umanità. Hanno bisogno dell'attenzione del cuore".

Una tecnica per quanto adeguata non risolve, né esaurisce il rapporto medico paziente, che – vivaddio – resta un rapporto tra uomini. Ma proprio la passione per l'uomo che si ha di fronte, porta a studiare e ad approfondire le tecniche più moderne e scientificamente più avanzate per il bene del paziente.

Moscati non rinunciò ad alcun ausilio scientifico per la cura dei suoi malati e spronava tutti i suoi allievi a studiare per approfondire il proprio sapere: "coltivate e rivedete ogni giorno le vostre conoscenze. Il progresso sta in una continua critica di quanto apprendemmo. Una sola scienza è incrollabile ed incrollata quella rivelata da Dio".

Per quanto era affianco al malato fino alla fine, anche quando la scienza doveva arrendersi. La malattia può non essere sconfitta, il malato morire ma la sua anima essere salva.

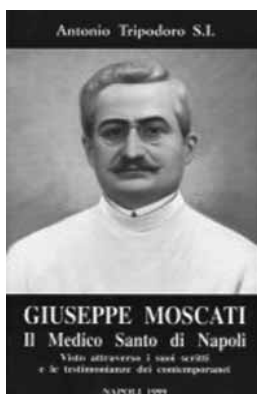
E sempre aveva la coscienza che non è il medico, ma un'altra è la Presenza che salva. Solo affermando questa Presenza nulla più si perde, tutto è ricondotto al suo senso, il medico ed il paziente entrambi ricondotti al significato del proprio vivere, e per questo salvi istante per istante.

**Vinicio Lombardi**

Presidente Medicina e Persona Campania



# Publicazioni su San Giuseppe Moscati



*Antonio Tripodoro s.j.*

## **Giuseppe Moscati il Medico Santo di Napoli**

Visto attraverso i suoi scritti e le testimonianze dei contemporanei

*II Edizione – Napoli 1999*

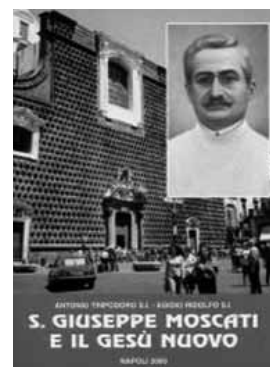
Biografia – pagine 350, con 64 foto a colori

*Antonio Tripodoro s.j. – Egidio Ridolfo s.j.*

## **S. Giuseppe Moscati e il Gesù Nuovo**

*II Edizione – Napoli 2000*

Breve biografia del Santo – pagine 56, con 60 foto a colori



*Alfredo Marranzini s.j.*

## **Giuseppe Moscati – Vol. I**

Modello del laico cristiano di oggi

Contiene l'epistolario del Santo, commentato da P.A. Marranzini – Pagine 389

*Edizione ADP*

*Apostolato della Preghiera – Roma 2003*

## **Giuseppe Moscati – Vol. II**

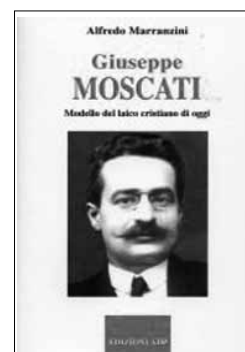
Un esponente della scuola medica napoletana

Viene posta in rilievo la figura di Moscati come medico e ricercatore, inquadrandolo con altri illustri esponenti della scuola medica napoletana suoi contemporanei.

Pagine 255

*Edizione ADP*

*Apostolato della Preghiera – Roma 2004 New*





# Giuseppe Moscati: il Santo di tutti

## BIBLIOGRAFIA



### Il Gesù Nuovo

Periodico dei Padri Gesuiti  
e dell'Opera S. Giuseppe Moscati

Napoli

Pagine 64

Periodicità bimestrale – pagine 64

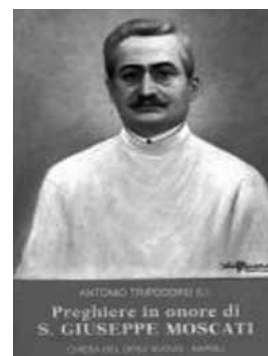
*Antonio Tripodoro s.j.*

### Pregiere in onore di S. Giuseppe Moscati

III Edizione – Napoli 1994

Pregiere composte da S. Giuseppe Moscati  
e preghiere rivolte a S. Giuseppe Moscati

Con triduo e novena – pagine 144



Videocassetta

### S. Giuseppe Moscati, il Medico Santo di Napoli

Regia di Enzo Franco

Soggetto tratto dalla biografia di Antonio Tripodoro s.j.

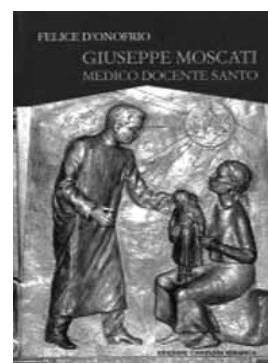
Napoli 2003 New

*Felice D'Onofrio*

### Giuseppe Moscati Medico, docente, santo

Napoli 1995

Raccolta di articoli scritti da Felice D'Onofrio su S. Giuseppe Moscati  
pagine 192



Altri testi disponibili:

- Felice D'Onofrio: Giuseppe Moscati visto da un medico, Napoli 1987, pagine 77.
- Alfredo Marranzini s.j.: Giuseppe Moscati, ritratto fisico e morale di suo padre Francesco, Salerno 1997, pag. 47
- Giuseppe Moscati: Scienza e fede – Pensieri scelti, a cura di Sebastiano Esposito s.j., Messina 1991, pag. 79