

L'Angolo della Storia

Il Centro Ortopedico e Mutilati "V. Putti": prodezze e stratagemmi del prof. Oscar Scaglietti

N. Spina

Era molto più che un semplice ospedale militare. Una roccaforte, piuttosto; una sorta di piccolo stato indipendente, che in piena Seconda Guerra Mondiale riuscì a imporre la propria autonomia, scientifica e assistenziale. Segnò uno dei capitoli più travagliati e sconvolgenti nella storia dell'Ortopedia italiana, che alla fine comunque ne uscì nobilitata. La dura esperienza maturata in quegli anni avrebbe lasciato tracce indelebili nel progresso della specialità e reso omaggio alla figura di Oscar Scaglietti, chirurgo tanto abile quanto coraggioso, destinato – da lì a poco – agli onori della carriera accademica.

Il Centro Ortopedico e Mutilati "Vittorio Putti" venne istituito nel 1941, a Bologna, con l'intento di fornire rifugio e cure ai primi feriti dell'esercito italiano reduci dal fronte. Erano già tanti, tantissimi. Per loro non c'era spazio nelle altre strutture sanitarie, e soprattutto non c'era spazio nel vicino Istituto Ortopedico Rizzoli, dove i 100 posti letto creati appositamente in locali di fortuna si erano mostrati ben presto insufficienti. La necessità del momento fu quanto mai foriera di virtù: sistemazione, attrezzature e risorse risultarono talmente convenienti da allungare a ben dieci anni la vita di quella improvvisata struttura sanitaria.

UO di Ortopedia e Traumatologia,
ASUR Marche – Zona territoriale
n. 9, Macerata

Indirizzo per la corrispondenza:
Nunzio Spina
via Cioci 50
62100 Macerata
Tel. +39 0733 30827
E-mail: nunzspin@tin.it

Ringraziamenti

Si ringraziano, per le testimonianze e le notizie, don Dino Vannini (bibliotecario del Seminario Arcivescovile di Bologna), il prof. Carlo Poglayen, il prof. Pier Giorgio Marchetti, il dott. Massimo Laus

Ricevuto il 29-1-2010

UN SEMINARIO ARCIVESCOVILE TRASFORMATO IN OSPEDALE MILITARE

Oscar Scaglietti era stato uno degli allievi più valorosi di Vittorio Putti, il grande maestro dell'Ortopedia italiana (non solo di quella bolognese del "Rizzoli") che era venuto improvvisamente a mancare il 1° novembre del 1940. Proprio nel pieno smarrimento per l'inattesa perdita di una guida così importante, l'istituto si trovò a fare i conti con la prima vera emergenza bellica, rappresentata dai soldati feriti o congelati provenienti dalla sventurata "campagna di Grecia". Lo stesso Scaglietti era stato mobilitato dalla Direzione di Sanità di Bologna per svolgere una attività di consulenza presso le colonie estive dell'Adriatico, quelle riservate ai bambini, che nella circostanza si erano trasformate in altrettanti centri sanitari di prima accoglienza. Fu il primo a rendersi conto della necessità di allestire un apposito ed esclusivo luogo di ricovero, perché se in riviera erano impreparati i chirurghi e insufficienti i mezzi, a Bologna scarseggiavano i posti letto, sia al "Rizzoli" sia presso l'Ospedale Militare dell'Abbadia, nel centro della città.

La collina di San Michele in Bosco si rivelò ancora una volta il luogo del destino. Proprio nelle immediate vicinanze del vecchio complesso monastico degli Olivetani, già trasformato in Istituto Rizzoli, era stato eretto nel 1932 il nuovo Seminario Arcivescovile, un imponente edificio in stile neo-classico, esteso su un'area di 3.000

mq, posto alla sommità del Poggio Belvedere, cosiddetto per il bel panorama che si poteva ammirare sulla città. Era conosciuto anche come seminario di Villa Revedin, perché sorto accanto a una magnifica villa palladiana appartenuta un tempo alla nobile famiglia veneta dei Revedin; nel 1929 l'aveva acquistata il cardinale Giovanni Battista Nasalli Rocca per farne la sua residenza estiva, ma soprattutto per far nascere, in una porzione dell'ampio parco circostante, il nuovo seminario della diocesi bolognese.

Scaglietti l'aveva visto nascere quell'edificio. Aveva messo piede al "Rizzoli" già nel 1926, all'età di 20 anni, quando ancora era iscritto al 3° anno della Facoltà di Medicina e Chirurgia. Affascinato dalla grandezza scientifica e umana del prof. Putti, non se ne era più allontanato (tranne che per soggiorni di studio all'estero), scalando in breve tempo – con la disinvoltura e la fermezza che l'avrebbero sempre contraddistinto – quasi tutti i gradini della carriera: da assistente ad aiuto volontario, da aiuto incaricato ad effettivo, fino alla libera docenza in Clinica Ortopedica, conseguita nel 1936. Ora volgeva lo sguardo al nuovo seminario, così bello e così grande, dove di feriti – pensò – se ne potevano accogliere a centinaia; la vicinanza dell'Istituto Rizzoli, e soprattutto della sua officina ortopedica, avrebbe inoltre garantito il supporto ideale. Ne parlò col generale Bruni, Direttore della Sanità Militare; sollecitò la sensibilità d'animo dell'arcivescovo Nasalli Rocca; mise giù un progetto che prevedeva tutto in ogni minimo particolare. La sua proposta divenne presto realtà.

Il 27 marzo del 1941 si apriva ufficialmente il Centro Ortopedico e Mutilati "Vittorio Putti", quale reparto specializzato di chirurgia degli organi di movimento dell'Ospedale Militare di Bologna. Occupava ini-



Fig. 1. Il seminario arcivescovile di Bologna visto dall'alto, nel periodo in cui fu adibito a ospedale militare (come testimoniato dalle "croci rosse" sul tetto). Nella parte alta della foto si scorge l'Istituto Rizzoli.

zialmente un'intera ala del fabbricato, la più estesa e la più alta (quattro piani) delle tre che lo formavano nella sua caratteristica forma a "Z" irregolare; l'anno successivo prese ulteriore spazio, lasciando soltanto l'ala più piccola al seminario vero e proprio, che per la sua attività di studio fu costretto a utilizzare i locali dell'attigua Villa Revedin. Il fabbisogno numerico, del resto, obbligava



Fig. 2. Il cancello di ingresso al "Centro", situato ai piedi del Poggio Belvedere, sull'attuale piazzale Bacchelli.

a una tale suddivisione: i militari ricoverati raggiunsero presto il tetto delle 600 unità, mentre i seminaristi erano poco più di 200, tra allievi della scuola media, del ginnasio, del liceo e della Facoltà di Teologia. Si crearono così due sezioni separate e indipendenti, che avevano in comune solo gli ambienti esterni del parco, compreso l'ingresso-portineria ai piedi del poggio, dove funzionava un rigido servizio di guardia.

L'intitolazione a Vittorio Putti, voluta ovviamente da Scaglietti, rendeva i giusti onori a colui che si era più di tutti adoperato, sia sul piano scientifico che su quello organizzativo, per far sì che l'Ortopedia italiana fosse in grado di soddisfare le nuove e più impegnative richieste di intervento che sarebbero scaturite dall'imminente evento bellico. C'era anche un busto, collocato nell'atrio dell'ingresso principale dell'edificio, a ricordo della sua autorevole figura. Putti aveva vissuto l'esperienza della Grande Guerra del '15-18, ma aveva anche saputo stare sempre al passo coi tempi, lanciando

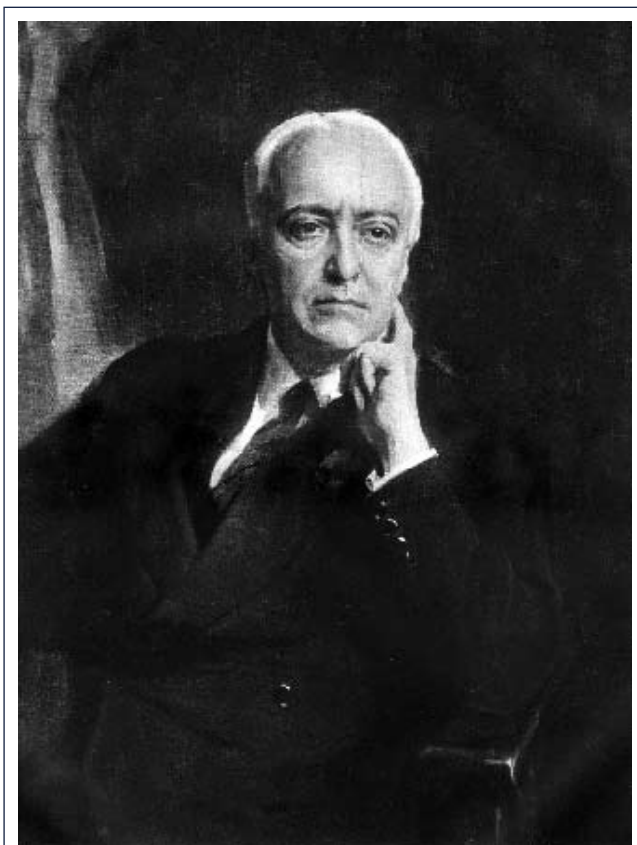


Fig. 3. Un ritratto di Vittorio Putti, il maestro del Rizzoli a cui fu intitolato l'ospedale militare.

l'Istituto Rizzoli all'avanguardia mondiale su tutti i campi della patologia dell'apparato scheletrico. Nella Traumatologia, in particolare, aveva stabilito principi di trattamento – sintetizzati nel suo celebre Decalogo delle fratture – che per tutti rappresentarono davvero una guida insostituibile.

AUTOSUFFICIENZA E DURO LAVORO, NORME DI BUON FUNZIONAMENTO

Oscar Scaglietti aveva assunto la direzione dell'ospedale con il grado di Maggiore Medico di complemento della Regia Marina. I meriti eccezionali dimostrati nella organizzazione del "Centro Putti" gli avrebbero poi valso, nel settembre del '42, la promozione a Tenente Colonnello. Alle sue dipendenze vi erano altri ufficiali medici assistenti, in prevalenza chirurghi, ma anche un neurologo, un chimico farmacista, un responsabile del laboratorio analisi. I sottufficiali erano in buona parte universitari volontari, e a loro era affidata la sorveglianza dei servizi nei vari reparti. Più di 100 i soldati, con compiti vari, da quelli più specifici di infermiere e di aiutante di sanità, a quelli più generici di cuoco, operaio, guardarobiere, telefonista, addetto alle caldaie, e così via; tra di loro anche qualche donatore volontario di sangue, il cui apporto naturalmente fu preziosissimo.

L'etichetta "Ortopedico e Mutilati" designava in maniera abbastanza precisa l'indirizzo di cura. Ci si doveva occupare di tutti i militari italiani che avevano riportato sul fronte di guerra lesioni varie dell'apparato scheletrico, cercando di risolvere problemi (deformità, infezioni, paralisi) che avevano complicato in qualche modo la lesione iniziale o il suo trattamento in urgenza. Una buona percentuale di casi riguardava le mutilazioni agli arti, dove si rendeva necessario – per il moncone di amputazione – un adeguato trattamento fisioterapico e l'allestimento di una protesi funzionale. Fu un campo d'azione che si allargò ben presto senza precisi confini: perché in realtà la maggior parte dei mutilati doveva sottoporsi a un ulteriore intervento di regolarizzazione, vista l'insufficienza del primo trattamento, e perché molti ospedali o infermerie periferiche non erano in grado di fare altro che "impacchettare" il ferito e spedirlo proprio là, al "Putti", per le prime cure del caso. A un certo punto caddero tutte le barriere: furono accolti, senza alcuna distinzione, militari di ogni nazionalità. Ci fu spazio per fascisti, partigiani e civili comuni; se era il caso, si



Fig. 4. Il colonnello medico Oscar Scaglietti, in divisa da ufficiale della Regia Marina.

aprivano le porte – di nascosto – a bambini bisognosi e, perché no, anche a qualche donna!

All'interno di quel complesso arcivescovile, peraltro, si aveva davvero la sensazione di ritrovarsi in un luogo neutrale, sicuro, confortevole sotto ogni punto di vista. Scaglietti aveva pensato a creare tutto quanto potesse servire a realizzare un territorio indipendente, capace di auto-sostentamento anche in caso di eventi drammatici che avessero tagliato completamente i contatti col mondo esterno. Si poteva infatti disporre di un grande deposito sotterraneo d'acqua, di una centrale termica che assicurava luce e riscaldamento in qualsiasi situazione, di dispense ben fornite (farina, patate, cipolle in grande quantità). Nella spianata a fianco dell'ala grande dell'edificio sorse anche una stalla con mucche e maiali, per garantire latte tutti i giorni e buona provvista di carne; e poi un grande orto, un forno per la cottura del pane, persino una distilleria d'alcool, in cui venivano utilizzati i residui della melassa di barbabietole scartati dallo zuccherificio di Bologna. In quella sorta di villaggio "fai da te" potevi trovare anche l'ufficio postale, la rivendita tabacchi, il barbiere, la scuola; anzi le scuole, quella elementare, per gli analfabeti, e quelle di dattilografia e di radiotelegrafia.

Quanto alla sezione ospedaliera vera e propria, locali e strumenti si rivelarono davvero di prim'ordine. C'erano cinque reparti di degenza (suddivisi per tipo di patologia), con una ricettività di 480 posti letto, che volentieri

raggiungeva il numero di 600, sfruttando anche spazi non convenzionali, come una parte della cappella. Ogni reparto era dotato di una sala medicazione e di una sala gessi, munite di lettini e di apparecchi di trazione per gli arti e per la colonna. Ampia e funzionale la Sala Operatoria, con due camere per interventi chirurgici, una di narcosi e una centrale di sterilizzazione che riusciva a coprire tutto il fabbisogno di garze, di siringhe, di guanti e dei numerosi strumenti chirurgici utilizzati. Si era anche riuscito a creare (qui si precorrevano davvero i tempi) un reparto di terapia intensiva, costituito da cinque stanze a due letti, dove venivano trattenuti per il tempo necessario pazienti gravi da operare o appena operati. Per essere un centro ortopedico completo

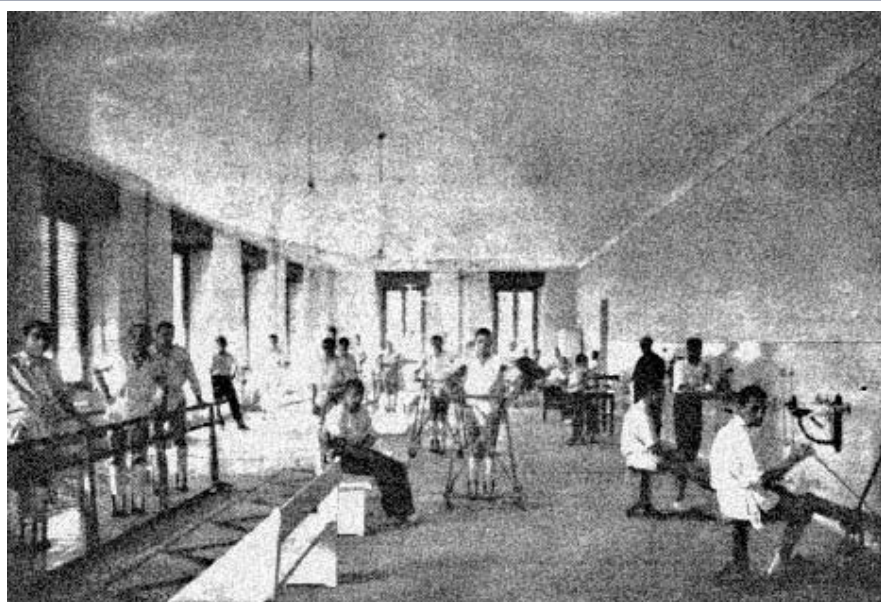


Fig. 5. L'ampio, e ben dotato, locale adibito a palestra per la ginnastica.

ed efficiente non mancava proprio nulla: dal servizio di radiologia, che metteva a disposizione anche un nuovo apparecchio portatile per eseguire gli esami al letto dei malati, alla palestra per la ginnastica, fornita di attrezzi di ogni tipo; dalla sala di terapia fisica a quella di neurologia e di elettroterapia. Volendo, ci si poteva giovare di un solarium per l'elio-climatoterapia, sulla terrazza all'ultimo piano.

L'ospedale funzionava a pieno regime, senza limiti di orario o di numero di pazienti da trattare. Scaglietti, in questo, era un comandante esemplare: non stava un attimo fermo, era sempre pronto a intervenire in prima persona su ogni questione. Lo sorreggeva un fisico imponente, col quale praticamente dominava la scena. Il suo ruolo, del resto, non si esauriva nell'attività chirurgica o nella direzione sanitaria del presidio: doveva anche provvedere al fabbisogno di viveri e materiali, amministrare le risorse, fare il mediatore in questioni militari e politiche, grazie anche alla sua conoscenza delle lingue tedesca e inglese. In Sala Operatoria, poi, era in grado di compiere autentiche prodezze: poteva agire anche per venti ore di fila senza un attimo di cedimento, mentre magari si alternavano al suo fianco – come accadde più di una volta – tre diverse équipes di assistenti e di infermieri. Non arretrava di fronte a nulla, e quindi gli capitava anche di dover intervenire sul cranio, oppure di esplorare organi interni del torace o dell'addome.

Dura la vita per i suoi collaboratori. Mostrare segni di stanchezza voleva dire, per loro, “guadagnarsi” il rimbroto del capo. “Qui non è permesso riposarsi!” gridava spesso Scaglietti a chi magari si era appena seduto su una sedia per tirare il fiato o, peggio ancora, si era addormentato su una branda. Ma chi aveva la convinzione e la forza di stargli dietro non poteva, alla fine, che sentirsi gratificato e arricchito professionalmente. Da questa sorta di selezione naturale uscirono nomi che, oltre a contribuire ai grandi risultati ottenuti in quegli anni dal “Centro Putti”, si sarebbero poi affermati nei posti di dirigenti occupati nella vita civile. Ricordiamo, tra questi, Vincenzo Catalano, Leonardo Gui, Giuseppe Corsi, Giulio Morandi, Tarcisio Marega, Vincenzo Accardi, Umberto Mangini, Giorgio Piccinini, Federico Perazzini, e altri ancora (Carlo Monaci, Giusto Matarazzo, Renato Morganti, Carlo Poglayen). C'era anche Stanislao Laus, che Scaglietti avrebbe poi voluto sempre al suo fianco come neurologo di fiducia, e Pietro Foschi, un odontotecnico che diede il suo contributo per il trattamento delle lesioni maxillo-facciali.

Leonardo Gui fu sicuramente uno di coloro che assorbirono maggiormente gli insegnamenti del Direttore e che a livello scientifico si prodigarono in maniera più consistente per divulgare i risultati e i principi emersi da quella esperienza. Pubblicò un famoso trattato di Traumatologia, dal titolo “Fratture e Lussazioni”, la cui prima edizione (datata 1956) era stata espressamente compilata sul materiale clinico e radiologico del Centro Ortopedico e Mutilati “Vittorio Putti” di Bologna e dell'Istituto Ortopedico Toscano “Pietro Palagi” di Firenze, dove Scaglietti si trasferì nel 1947, lasciando proprio a Gui il compito di sostituirlo. Su quel testo, che fu rivisto e ampliato in una seconda edizione nel 1981, intere generazioni di ortopedici avrebbero trovato una fonte utile per i loro studi e indicazioni per la loro pratica quotidiana.

PATOLOGIE DIFFICILI, TRA CONGELAMENTI E FERITE D'ARMA DA FUOCO

Le lesioni da congelamento costituirono la patologia predominante nel periodo iniziale, forse anche quella che creò qualche problema di approccio, non essendo fino allora di comune riscontro. Il primo contingente di militari che letteralmente invase le corsie dell'ospedale del seminario fu – come già detto – quello dei reduci dalla Grecia, dove Mussolini (anche contro il parere dell'alleato tedesco, anzi per cercare di bilanciare in qualche modo il suo predominio) aveva deciso di condurre una campagna militare di conquista, che si rivelò ben presto alquanto imprudente. Si era iniziata il 28 ottobre del 1940, con la partenza di varie truppe dalle basi di Albania, a quei tempi annessa al Regno d'Italia. La Divisione Alpina Julia aveva il compito di raggiungere a piedi, il più velocemente possibile, il passo di Metzovo, punto strategico dal quale si poteva impedire all'armata greca ogni tipo di comunicazione con la regione litorale dell'Epiro, verso cui il governo italiano mirava a espandersi. Al comando del Generale Girotti, la milizia alpina si avventurò lungo la catena montuosa del Pindo, e nel tentativo di accelerare le operazioni si decise di rinunciare al comodo (ma lento) sostegno dei muli, caricando ogni soldato anche di pezzi smontati degli obici o delle loro pesanti munizioni. L'inverno arrivò in anticipo quell'anno, e prima ancora che le Penne Nere giungessero a destinazione (ad attenderli, peraltro, c'era il fuoco dell'artiglieria greca e quello della RAF, la forza aerea della Gran Bretagna)

molti soldati avevano già perso la vitalità dei loro piedi. Questa terribile calamità avrebbe avuto purtroppo un seguito di dimensioni ancora più gravi, qualche anno dopo, con l'altrettanto sventurata "campagna di Russia", che procurò una nuova ondata di pazienti verso quel colle bolognese.

I feriti d'arma da fuoco non si fecero attendere, e presto la loro presenza divenne statisticamente più numerosa. Pallottole di mitragliatrice, schegge di granata o di mortaio, di bombe a mano o d'aereo: la gamma di agenti vulneranti era tremendamente varia, le potenziali vittime potevano trovarsi in qualsiasi zona e appartenere a qualsiasi categoria. Qui fu la disfatta della guerra d'Africa a balzare, tristemente, alla ribalta. Anche in questo tipo di lesioni la pratica dell'amputazione costituiva spesso una necessità, un provvedimento salvavita. Il problema era che, in molti casi, l'intervento veniva praticato in ospedali da campo – se non in luoghi ancora più arrangiati – con tutti i limiti che si possono facilmente immaginare, e con la necessità di un rapido smistamento in ospedali territoriali, senza attendere la guarigione della ferita operatoria. Quando facevano il loro ingresso al "Centro Putti", molti di questi mutilati si presentavano in condizioni generali precarie e con monconi d'amputazione in preda a infezione o ulcerazioni torpide; nella migliore delle ipotesi si aveva a che fare con cicatrici aderenti e dolorose, per cui il reintervento rappresentava quasi una regola. Un numero per comprendere la dimensione del problema: nei primi nove mesi si erano osservati (e revisionati) ben 423 monconi solo di gamba.

In tempi in cui gli antibiotici si stavano appena affacciando nei protocolli di profilassi e di terapia, le osteomieliti complicavano volentieri una frattura da arma da fuoco: trovavano un terreno fertile a causa della comminazione del focolaio, delle estese e gravi lesioni delle parti molli, della ritenzione di corpi estranei non sempre facilmente rimovibili. Interventi reiterati di toilette chirurgica e cicli interminabili di medicazioni rendevano veramente estenuante, a volte, il trattamento di queste infezioni. Qui non bastava la competenza specifica; per alleviare certe sofferenze e per tirar su il morale di tanti pazienti, ci voleva proprio una dedizione particolare, come quella che mostrò di possedere,

oltre al personale medico, anche quello infermieristico. Fondamentale, a tal proposito, il ruolo svolto dalle suore Pie Madri della Nigrizia di Verona, che prestavano la loro opera con lo spirito caritatevole voluto dal fondatore dell'istituto, il missionario Daniele Comboni.

La ferma volontà di affrontare, e possibilmente risolvere, tutti i problemi presentati dai pazienti militari portò di necessità a una evoluzione in particolari settori di intervento. Quello della chirurgia plastica, ad esempio. I trapianti cutanei si rendevano necessari per coprire superfici ossee, per colmare gravi perdite di sostanza, per eliminare mutilazioni del viso o cicatrici retraenti. Vennero adottate tutte le tecniche più in voga dell'epoca, con largo impiego dei cosiddetti trapianti tubulari, costituiti da un lembo bpenducolato a margini suturati, scolpito in qualsiasi parte del corpo e reso autonomo anche per lungo tempo prima del suo innesto a distanza. Questa buona predisposizione agli interventi ricostruttivi trovò anche un'efficace applicazione nel campo della chirurgia della mano, dove vennero affinate le tecniche di trattamento delle fratture esposte, di autotrapianti tendinei, di falangizzazione del primo metacarpo. Lo scoppio accidentale di bombe a mano o di capsule esplosive imprudentemente adoperate aveva, purtroppo, un effetto devastante. Su questa, come su altre esperienze in Italia, si sarebbero poste le basi per la costituzione, nel 1962 a Firenze, della Società Italiana di Chirurgia della Mano: il patrocinatore sarebbe stato proprio Oscar Scaglietti; tra i soci fondatori, Leonardo Gui e Umberto Mangini.

Un altro importante capitolo era quello delle lesioni neurologiche, sia midollari che periferiche. Si registravano, tra l'altro, fratture vertebrali mieliche, lesioni da strappo del plesso brachiale, lesione del radiale o dello sciatico



Fig. 6. Un gruppo di pazienti ai quali è stato praticato il primo tempo di un trapianto tubulare (le frecce indicano il sito di intervento).

associate a frattura. Richiedevano grande perizia da parte di tutti: sia coloro che si occupavano delle indagini diagnostiche e della terapia riabilitativa (la palestra era affollata da paraplegici), sia i chirurghi, sui quali incombeva – in un certo senso – uno dei tanti comandamenti di Putti: “Bisogna provvedere alla paralisi con la stessa urgenza con la quale si provvede all’emorragia”.

Per la casistica di interventi che venivano richiesti e praticati al “Centro Putti” l’elenco potrebbe essere ancora lunghissimo. Basti pensare che nei primi sette anni ne furono praticati più di 20.000: una enormità! Oltre a quelli già descritti, citiamo le osteotomie per correzioni di deformità acquisite, le artrotomie, gli allungamenti del tendine d’Achille; e poi i trattamenti incruenti di mobilizzazioni per rigidità articolari, di riduzioni di fratture e, ancor più, di osteoclasie per fratture mal consolidate. Tutto doveva essere ben documentato, con cartelle cliniche redatte in maniera chiara e scrupolosa, possibilmente anche corredato di fotografie. Era Scaglietti a pretenderlo; la sua impostazione scientifica non vacillava neanche di fronte alla tragicità della guerra e alle difficoltà che ne derivavano. Un preciso impegno dei suoi collaboratori, così, divenne anche quello di studiare, di revisionare i casi clinici e di pubblicare, come testimoniano le riviste ortopediche di quegli anni.

LA VISITA DI MUSSOLINI E LA RISCHIOSA ATTIVITÀ DIPLOMATICA

Nell’estate del ’42 il “Centro Ortopedico e Mutilati” aveva già raggiunto una reputazione tale da guadagnarsi la visita ufficiale di Benito Mussolini. Ad accoglierlo, quel giorno, c’era il cardinale Nasalli Rocca (al quale il duce rivolse il suo ringraziamento per il dono da lui fatto all’esercito italiano), il rettore del seminario Mons. Giorgio Bortolotti, il Maggiore Oscar Scaglietti con la divisa della Marina Militare e il Direttore del vicino Istituto Rizzoli, prof. Francesco Delitala (con tanto di cappello d’orbace in testa), anche lui alle prese con i feriti di guerra, prima che i tedeschi lo costringessero a sloggiare nei locali dell’ospedale Sant’Orsola. In quella occasione Mussolini tenne un discorso dei suoi, elogiando l’impegno e la professionalità di tutti coloro che si adoperavano per alleviare le sofferenze dei militari reduci dalla guerra; magnificò anche le bellezze del posto, che davano davvero la sensazione di trovarsi in un piacevole luogo di villeggiatura piuttosto che in un ospedale. Fu

su quell’esempio che sorsero poi, con le stesse funzioni, centri per mutilati a Roma e a Milano.

Le alterne vicende della guerra erano destinate a turbare il clima, tutto sommato tranquillo e pacifico, nel quale l’ospedale del seminario operò per i primi due anni. L’8 settembre del ’43 creò un tale scompiglio, che quasi tutti i sottufficiali e i soldati alle dipendenze fuggirono nottetempo per fare ognuno ritorno nelle loro case. Scaglietti si trovò di colpo col solo sostegno dei suoi ufficiali medici, di qualche aiutante di sanità e delle suore comboniane, ad assistere i feriti ricoverati, che nel frattempo erano saliti a 700. Se nel Sud della Penisola si inneggiava all’armistizio e all’arrivo degli americani, nella zona di Bologna e in tutto il Nord la situazione peggiorò con il ritiro e l’ammassarsi in quelle zone delle truppe tedesche, che cominciarono a perseguire gli italiani e a saccheggiare. Fu proprio lo sbandamento e l’incertezza di quelle giornate – paradossalmente – a risolvere la crisi dell’ospedale. Molti soldati infatti, per timore di essere presi dai tedeschi, pensarono di chiedere ospitalità al “Centro Putti”, che a loro appariva come un riparo ben protetto. Scaglietti ebbe l’animo e il coraggio di accoglierli tutti e pensò bene di assumere una parte di loro come personale di servizio per coprire il vuoto che si era improvvisamente creato.

Da allora Scaglietti si dedicò sempre più (perché fu costretto a farlo) al ruolo di diplomatico, in difesa della sua gente e dei più deboli. Quando un ufficiale della Sanità tedesca manifestò l’intenzione di sequestrare la struttura e di sottomettere tutto il personale, lui ebbe la forza di ribellarsi, conducendo la trattativa verso un compromesso assolutamente vantaggioso: avrebbe garantito assistenza ai militari tedeschi che si trovavano in transito, ottenendo in cambio il vitto per tutti i ricoverati, in un periodo in cui cominciarono a scarseggiare gli approvvigionamenti. Riuscì a imporre anche un’altra condizione: una volta dentro l’ospedale nello stato di feriti, nessun militare italiano doveva essere perseguito. Fu quella sicuramente una delle sue “operazioni” più complicate e più felicemente riuscite.

Altri stratagemmi li avrebbe messi in atto a difesa dei civili, in particolare di coloro che già militavano come partigiani. Il ricovero era assicurato, magari sotto falso nome, e si prolungava fino a quando erano in condizioni di evadere senza pericolo. Ma ci si inventava qualcosa anche per le persone sane: diagnosi di comodo, se non finte patologie, confezione di apparecchi gessati di ogni tipo, con i quali era più facile sfuggire ai controlli. Pare che il gesso toraco-brachiale confezionato ad hoc, col

braccio teso in avanti nella posizione del saluto romano, funzionasse bene come lasciapassare ... Scaglietti addirittura riuscì, senza mai esporsi in prima persona, a fare in modo che il Comitato di Liberazione Nazionale, molto attivo in terra emiliana, potesse tranquillamente portar via le armi dal magazzino dell'ospedale, lasciate dai militari feriti, oltre a materiale sanitario (sieri, garze, bende) che servivano nei rifugi di montagna.

Il teatro di guerra non era più in paesi lontani, ma là, sulle vicine valli dell'Appennino, sulla Pianura Padana, per le strade della stessa Bologna. Un alternarsi di scenari: l'avanzata degli alleati dal Sud, la riorganizzazione delle truppe tedesche al Nord al di qua di quella che sarebbe poi stata denominata linea gotica, la Resistenza e le azioni di rappresaglia delle truppe partigiane, le persecuzioni da parte dei fascisti della neonata Repubblica Sociale di Salò. Si erano moltiplicati, di fatto, le occasioni di scontro e di lesioni d'arma da fuoco. Arrivò anche l'ora dei bombardamenti aerei, su Bologna e sulle zone limitrofe: caddero bombe il 22 marzo del '44, il 12 ottobre e soprattutto il 29 dicembre dello stesso anno, quando fu colpito lo stesso seminario (per fortuna con danni solo alle strutture), nonostante sul tetto dell'edificio campeggiasse il disegno di quattro grandi croci rosse, a indicare che non si trattava di un obiettivo militare.

Fu così che il "Centro Putti" diventò, praticamente, un ospedale di prima linea, dove si prestava soccorso a tutti quelli che avevano bisogno; anche ai militari americani e inglesi, pur con i soliti inganni. Tra l'altro era rimasto l'unico nosocomio a Bologna ad avere una sua autonomia di funzionamento, disponendo – come sappiamo – di acqua, di corrente elettrica, di provviste alimentari e di materiale sanitario. Scaglietti aveva addirittura predisposto un rifugio sotterraneo, dove era riuscito ad allestire una sala operatoria sufficientemente equipaggiata e ambienti per mettere al sicuro i ricoverati, qualora se ne fosse presentata la necessità.

Era inevitabile che, prima o poi, questa libertà d'azione finisse con lo scatenare sospetti e denunce. Più di una volta le corsie subirono perquisizioni da parte dei tedeschi o dei fascisti, e i malati addirittura controllati uno per uno, anche con l'ordine di rimuovere gessi e bende per scoprire l'autenticità della loro malattia. Lo stesso Scaglietti, un giorno, fu portato al comando delle SS di Bologna e interrogato per molte ore: riuscì a cavarcela con la sua proverbiale astuzia, respingendo tutte le accuse che gli vennero mosse e giurando candidamente fedeltà alla Repubblica Sociale. Incurante della rigida

sorveglianza che gli venne da allora riservata, oltre che delle minacce rivolte a lui e alla sua famiglia, ebbe anche l'ardire di salvare molti ebrei da una retata: aveva abilmente sfruttato le sue conoscenze, da una parte con i tedeschi, dall'altra con la ditta farmaceutica Zabban, che riforniva il suo ospedale e che apparteneva a una famiglia di origine ebraica.

Il momento più difficile arrivò quando alcuni gerarchi della Repubblica di Salò presero la drastica decisione di trasferire al Nord l'intera struttura ospedaliera. Scaglietti si oppose con tutte le sue forze, deciso più che mai a non trasportare neanche uno dei feriti ricoverati, a costo di immolarsi alla fucilazione. In quella circostanza riuscì ancora una volta a spuntarla con un altro espediente dei suoi: viaggiando nottetempo su una Balilla, si recò personalmente a Maderno, sul lago di Garda, per incontrare Mussolini e convincerlo a dare l'ordine di revoca. Fu allora che il duce, alla domanda di Scaglietti se mai si ricordasse di lui, ebbe ad esclamare: "Due occhi come i suoi non si dimenticano facilmente!".

Il "Centro Putti" poté così mantenere le radici a Bologna e continuare la sua attività ancora per diversi anni, ben oltre la data del 21 aprile 1945, quando la città fu liberata e la guerra finì. Controllato per qualche tempo dalla Sanità militare inglese, l'ospedale passò poi alle dipendenze della Croce Rossa Italiana, con l'etichetta di Ospedale specializzato n° 46, mentre il seminario cominciò pian piano a riappropriarsi dei suoi locali. Scaglietti restò al suo posto fino al 31 agosto del '47, quando venne chiamato a dirigere la Clinica Ortopedica di Firenze. L'incarico di sostituzione – come sappiamo – venne affidato a Leonardo Gui, ma Scaglietti continuò a essere ufficialmente il Direttore responsabile: tutti i venerdì tornava a Bologna, dove peraltro aveva lasciato la famiglia, e controllava il lavoro svolto durante la settimana. Fu così fino al 1951, poi i locali furono definitivamente restituiti ai legittimi proprietari.

TESTIMONIANZE E TRACCE A RICORDO DI UNA ESPERIENZA UNICA

Oggi il seminario arcivescovile domina ancora, con la sua imponente struttura, il colle di San Michele in Bosco, a un passo dall'Istituto Rizzoli. Vi si accede liberamente da Piazzale Bacchelli, là dove un tempo il cancello in ferro (con l'intestazione "Ospedale Militare, Sezione Seminario Arcivescovile, Centro Ortopedico e Mutilati

V. Putti”) si apriva soltanto per far entrare i feriti o coloro che avevano il permesso firmato da entrambe le autorità del luogo, quella ecclesiastica (il rettore Bortolotti) e quella militare (il comandante Scaglietti). Gli alberi ad alto fusto nascondono un po’ l’edificio e l’attigua Villa Revedin, che si aprono alla vista dopo aver percorso in salita la stradina di accesso. Nessuna traccia materiale è rimasta di quella straordinaria esperienza sanitaria, vissuta durante e dopo la Seconda Guerra Mondiale. Abbiamo però trovato un testimone di allora, don Dino Vannini (oggi 84 anni, allora giovanissimo seminarista), che si appassiona ancora a ricordare quegli anni. “Anni di paura, di fame – ci confida – ma anche di tanta solidarietà umana ...”.

Don Dino ci accompagna a visitare i padiglioni che erano adibiti a ospedale, indicandoci il punto preciso dell’atrio dove campeggiava il busto di Vittorio Putti (chissà che fine abbia fatto), la vecchia cappella trasformata in un’ampia camerata per i feriti che non trovavano più spazio nelle corsie, le sale in cui venivano apprestate le prime cure. “Ho ancora nelle orecchie le urla di dolore dei poveri militari che si sottoponevano alle medicazioni delle loro piaghe. Non si poteva fare a meno di restare in qualche modo coinvolti dalla vita dell’ospedale, dal quale ci divideva solo una parete provvisoria. Spesso, però, capitava anche di ritrovarci allegramente insieme, soprattutto nella ricreazione dopo il pranzo, noi con la tonaca, loro col pigiama militare ed equipaggiati di stampelle o carrozzina: ci si intratteneva a parlare, a farci raccontare le loro tristi e coinvolgenti avventure di guerra. La cosa che ricordo con maggior tenerezza era il loro sorriso, la loro voglia di divertirsi nonostante le avversità: c’erano amputati a un braccio che facevano a gara per sfidarci a pallone nel campetto del parco, mentre altri, privi magari di una gamba, partecipavano entusiasti come spettatori ...”.

Riporta alla memoria la figura in camice bianco del prof. Scaglietti: “Era autoritario, ma sempre gioviale e allegro; a volte, la domenica, lo si vedeva imbracciare il suo fucile e dirigersi a caccia per i sentieri del parco ...”. Nella spianata antistante ci fa vedere dove erano sistemati la stalla e l’orto; si scorge ancora l’ingresso del tunnel che conduceva al rifugio sotterraneo. Ci racconta che in quello spiazzo si organizzavano a volte degli spettacoli di musica o di teatro per allietare i soldati feriti, mentre i seminaristi si dovevano accontentare di qualche pellicola di seconda mano concessa dal cappellano militare: “In un certo senso, i privilegiati erano loro ... Il vitto della mensa militare, ad esempio, era talmente abbondante e



Fig. 7. Seminaristi e militari feriti, ripresi in serena compagnia durante una ricreazione nel parco.

di qualità che a volte si stava lì ad aspettare che le nostre suore andassero a recuperare i resti per sfamarci un po’ ...”. Un altro suo ricordo, tra i tanti, è quello del camioncino in dotazione all’ospedale (si trattava di un vecchio autocarro a carbonella “Fiat 18 BL”) che trasportava di tutto, persone, viveri, attrezzi vari: “L’immagine che più mi è rimasta impressa – sorride don Dino – era il carico degli apparecchi di protesi che venivano recuperati dalla vicina officina del Rizzoli: vedevi gambe e braccia (finte ovviamente) che penzolavano giù dalle sponde del camioncino, il che suscitava una certa impressione ...”. Un’altra testimonianza diretta è quella del prof. Carlo Pogliayen, oggi novantenne, una lunghissima carriera di ortopedico cominciata proprio in quegli anni: “Avevo fatto sei mesi di ufficiale medico a Bologna, e un giorno di aprile del ’46 mi presentai da Scaglietti per chiedere se c’era possibilità di lavorare al seminario. Mi rispose di mettermi un camice e di cominciare subito a darmi da fare, perché lì non c’era da tempo da perdere ... Era un grande uomo e soprattutto un chirurgo eccezionale, non ne ho più visti altri con una abilità pari alla sua: era in grado di aggredire con decisione l’apparato scheletrico, per una riduzione o per una osteotomia, e di usare invece una mano leggerissima davanti a strutture nobili e delicate, come un vaso o un ramo nervoso ...”. Quella del “Centro Putti” fu soltanto una delle straordinarie vicende che caratterizzarono la vita del prof. Scaglietti. Era nato a San José di Costa Rica, il 24 novembre del 1906, dove papà Sante, originario di Novellara in provincia di Reggio Emilia, si era trasferito per aprire un’attività commerciale. Poco tempo dopo, la famiglia



Fig. 8. L'autocarro a carbonella «Fiat 18 BL», in dotazione all'ospedale militare.

fece ritorno in Italia e si stabilì a Bologna, ma dovette affrontare il dramma della morte prematura del padre: in quella triste circostanza, Oscar, che aveva solo 10 anni e che era l'unico maschio della famiglia, diede già prova del suo temperamento e della sua forza d'animo, dichia-

rando che avrebbe provveduto lui – appena possibile – al bisogno di tutte, mamma e sorelle (che erano ben sei); ciò che in effetti avvenne.

A 18 anni si iscrisse alla Facoltà di Medicina e Chirurgia, e dopo una frequenza presso l'Istituto di Igiene e Patologia Generale diretto dal celebre Angelo Ruffini, prese la strada del "Rizzoli" (anche perché abitava lì a un passo); il seguito lo conosciamo già. A Firenze il prof. Scaglietti avrebbe poi raggiunto l'apice della notorietà, specie quando si trasferì (nel 1962) dall'Istituto Ortopedico Toscano al Centro Traumatologico Ortopedico dell'INAIL, struttura davvero all'avanguardia, alla cui realizzazione lui stesso aveva fattivamente contribuito. La "scuola ortopedica fiorentina" divenne ancora più famosa e continuò a proliferare, sfornando professionisti che avrebbero occupato posti di primariato o di cattedra universitaria in varie parti d'Italia; nel 1972 fu addirittura creato un "Club degli allievi", che ancora oggi si riunisce annualmente per un simposio scientifico intitolato al loro impareggiabile maestro.

La carriera professionale di Scaglietti si concluse nel 1977, cedendo spazio ai suoi mille interessi extraprofessionali, soprattutto quelli che gli permettevano di stare a contatto con la natura: la caccia, la pesca, l'allevamento di animali, la coltivazione di piante e fiori. Il suo cuore cessò di battere il 26 ottobre del 1993, un mese prima del compimento degli 87 anni. Lasciava in eredità, all'Ortopedia italiana, un patrimonio enorme, frutto della sua intensissima attività, chirurgica, scientifica e didattica. Quella dell'ospedale del seminario – sul vecchio Poggio Belvedere di Bologna – fu solo una delle tante tracce: speciale, coinvolgente, inimitabile, proprio come il suo artefice.