Le Infezioni in Medicina, n. 3, 229-234, 2013

Le Infezioni nella Storia della Medicina

Infections in the History of Medicine

L'epidemia di colera a Brescia del 1836

Cholera epidemic in Brescia in 1836

Alberto Vaglia
Brescia, Italy

Il colera, conosciuto nella sua espressione clinica da secoli (Figura 1), ha fatto la sua comparsa per la prima volta in Europa, dopo essere uscito dai suoi storici confini della regione del Bengala, nel 1817, interessando unicamente la Russia. Una seconda volta comparve nel 1831, diffondendosi progressivamente in tutte le regioni europee, iniziando ancora una volta dalla Russia per arrivare in Italia nel 1835 attraverso la Francia (Figura 2) [1].

In Brescia giunse da Bergamo nell'aprile del 1836, seguendo le fatali tappe di Paratico, Palazzolo, Urago, Coccaglio. La prima vittima fu, il 16 di questo mese, una certa Maria Mazza di anni 60; modesta lavandaia, abitava presso le mura di S. Alessandro, dove ora è corso Cavour. Dopo una giornata di alacre lavoro, fu colpita da improvvisi dolori lancinanti al ventre. Vomitò e svenne per varie volte ed i parenti la trovarono con gli occhi sbarrati e macchie violacee sul corpo, il respiro rado e i muscoli contratti; non erano passate 10 ore dai primi sintomi quando la morte se la portò via [2]. Si appurò poi che durante la giornata aveva lavato la biancheria di una persona proveniente da Bergamo. Fu eseguita l'autopsia che confermò il sospetto diagnostico. Ormai i medici erano certi: il colera era penetrato a Brescia.

Nei giorni che seguirono la morte di Maria Mazza, il 18, 19, e 20 aprile furono colpiti tre uomini nel pieno della virilità che morirono quattro o cinque giorni dopo. Ma il morbo si permise di giocare pure un brutto scherzo; per 24 giorni se ne stette quatto quatto in città serpeggiando invece in provincia. Il *fatal morbo* ricomparve infatti il 14 maggio e si stanziò nell'Ospedale Femminile[1] e precisamente nel settore delle pazze dove ancora una volta sconcertò i sanitari colpendo le ricoverate fisicamente più robuste anziché le più deboli. Anche in quell'ambiente si disse che l'epidemia fosse stata un regalo dei bergamaschi, portata da una meretrice proveniente da Bergamo che aveva assistito una signora ammalata.

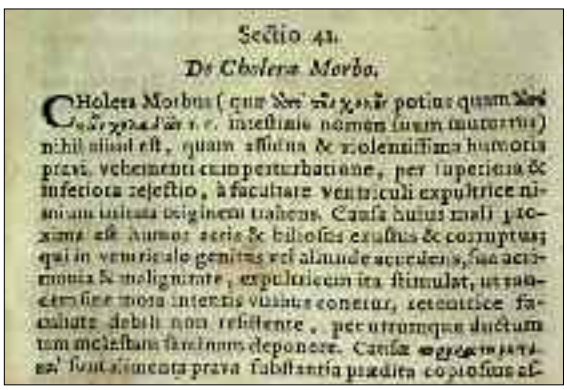
Sectio 41.
De Cholera Morbo.
CHolera Morbus (quæ Græcis πάνοσος potius quam Cholera dicitur, i. e. intestinale nomen suum mutuatus) nihil aliud est, quam assidua & violentissima humoris pravi, vehementi cum perturbatione, per superiora & inferiora ejectio, à facultate ventriculi expultrice nimium urgente originem trahens. Causa hujus mali proxima est humor acris & biliosus exustus & corruptus; qui in ventriculo genitus vel aliunde accedens, sua acrimonia & malignitate, expultricem ita stimulat, ut ejusdem fibræ motu intentis viribus conetur, retentrice facultate debili non resistente, per utramque ductum tam molestum facinus deponere. Causæ [illegible] sunt alimenta prava fabulantia præditi copiosius ef-

Figura 1

Dall'Ospedale delle pazze l'epidemia si appiccò al piccolo Ospedale della Mercanzia, al manicomio della Maddalena, per spargersi poi per tutta la città. A questo punto molte persone si ammalarono e morirono, specie nei quartieri più poveri e densamente popolati come quelli delle parrocchie nel centro città di S. Giovanni e S.

Corresponding author
Alberto Vaglia
E-mail: alberto.vaglia@libero.it

[1]In Brescia i primi due ospedali sono stati l'Ospedale Maggiore, con sede nella crociera di S. Luca, risalente alla prima metà del XV secolo, e quello delle Donne istituito nel 1548. Solo nel 1844 i due ospedali furono riuniti in un'unica struttura nell'ambito dell'ex convento di S. Domenico: vedi MARIO VAGLINI, CECILIA GENNAI, *Storia elle Istituzioni Sanitarie in Italia dalla fine del '700 ai nostri giorni*, Pisa 2002.

Brescia 3 Settembre 1836.

L'IMP. REGIA DELEGAZIONE
DELLA PROVINCIA BRESCIANA

AVVISO

TERZI.

Figura 2

Faustino, a causa delle pessime condizioni igieniche e della insufficiente alimentazione.
Il 18 maggio i casi di colera erano già cinquanta, il 19 salivano a 100 e il 22 a 150. Con una media di cento al giorno continuarono a verificarsi nuovi casi fino al 5 luglio, mentre il contagio si diffondeva ovunque, anche nei paesi più lontani e sperduti della provincia.
Poi dopo il 5 luglio l'epidemia andò scemando e, a metà del mese, i casi erano 12-15 al giorno, fino a scomparire del tutto. I casi che si verificarono in agosto e settembre, non solo furono limitati di numero, ma si presentarono anche di facile guarigione. Pochi furono i casi in settembre e ottobre, sia in città che in provincia; l'ultima vittima fu al 10 novembre, un certo Viviani di Manerbio. L'epidemia era finita. Su una popolazione di circa 35.000 persone si osservò una mortalità complessiva del 5% circa, pari a quella di un periodo di 18 mesi in tempi normali [3]; di quelli che si ammalarono, pari al 9% della popolazione, ne morirono il 56% (Tabella 1). I poveri ebbero una mortalità maggiore, ma il morbo non fece torto a nessuno. I più colpiti furono farmacisti, cuochi, spazzini, filatrici e meretrici; i più risparmiati i religiosi, i medici, i macellai. Vittime illustri furono oltre al poeta Cesare Arici, il tenore Gaetano Crivelli. Ancor oggi rimane perpetua memoria della funesta epidemia in due lapidi collocate sotto il porticato del Palazzo Comunale[2,3].
Particolarmente difficile si presentava l'assistenza negli ospedali cittadini in base anche a quanto Guglielmo Menis, allora medico provinciale, tristemente annotava a proposito dello *Spedale delle Donne* che per l'occasione era stato destinato a lazzaretto [4]: *La scarsità degli esercenti, la prevenzione di questi, l'esito sfortunato delle loro cure, i disagi e le fatiche dell'esercizio resero di frequente tarda, lenta, imperfetta e anche nulla l'assistenza medico chirurgica a pro degli infermi.*
Forse per queste motivazioni o forse anche per la scarsa conoscenza della eziologia e delle modalità di trasmissione della malattia il Regolamento di Sanità Municipale non dava chiare indicazioni circa l'opportunità di un ricovero in ospedale [5]: *Ove risultasse al Medico del circondario che non fosse possibile la cura di qualche ammalato nella propria abitazione, colle volute cautele potrà, in via di eccezione alla regola generale, essere l'infermo mandato per la cura allo Spedale.*
E aggiungeva: *Bisogna preferire la cura de' colerosi nelle proprie case, avendo l'esperienza dimostrato che il trasporto di essi peggiora sempre più o meno il loro stato.*

Tabella 1 - Epidemia di colera a Brescia del 1836. Indici di mortalità e morbilità [17].

Popolazione	*Colerosi*	*Guariti*	*Morti*	*Tasso di mortalità %*	*Tasso di morbilità %*
35.000	3219	1606	1613	4,60	9,19

[2]Testo della lapide che fa riferimento alla benevolenza dei cittadini: *Il Consiglio Comunale di Brescia/ tramanda ai posteri/solenne testimonianza/che nella calamità del Cholera/l'anno MDCCCXXVI/ogni classe di cittadini/si è segnalata/per opere straordinarie di carità e beneficenza/ad onore ed esempio/Deliberazione del XXVIII dicembre M·DCCC·XXVI·.*
[3]Testo della lapide che fa riferimento che fa riferimento all'impegno dei politici: *A Fermo Terzi/I.R. Consigliere Aulico Delegato nella Provincia/A Bartolomeo Fenaroli/Podestà/ ad Alessio Brunelli/Assessore Municipale/che per vigilanza prudenza consiglio/L'anno del Colera M·DCCC·XXVI/Meritarono dalla Città/Ricordazione perpetua/Il Consiglio Comunale di Brescia/Acclamando decretava/Deliberazione del XXVIII Dicembre M·DCCC·XXVI·.*

Di fatto i bresciani preferirono essere curati a domicilio. Infatti, come risulta dalla relazione del Santinelli, nella quale viene tracciata la storia del cimitero cittadino, il così detto Vantiniano, si verificarono 1207 decessi nelle case private e 610 nel Lazzaretto attivato nell'Ospedale delle Donne [6].

Certamente nella popolazione grande fu la paura che derivava dalla natura misteriosa della malattia, sconosciuta agli stessi medici e che si manifestava in modo improvviso, rapido, ad esito letale nella stragrande maggioranza dei casi. I sintomi furono descritti con estrema precisione dai medici preposti alle cure, tra i quali il Manzini, medico comunale [7]: *Il terribile morbo incominciava d'ordinario con gravezza di capo, dolore di fronte, inappetenza, languore delle membra, semplice diarrea per un giorno o due, poi comparivano, il più spesso di notte, dei borborigmi, e talvolta dei dolori al basso ventre, indi la diarrea rendeasi d'improvviso profusa di materie acquose bianchicce, e talvolta miste a materie biliose, poscia accompagnata da premiti e talvolta rompea senza che l'ammalato se ne accorgesse pure… In tale stato i crampi, sintomo il più molesto per gli ammalati, non tardavano a comparire, il quale sintomo assaltava le estremità inferiori, ed in specie i polpacci e i popliti, e meno le superiori …; le estremità si facevano fredde di un freddo marmoreo, non però sentito dall'ammalato, mentre pure lagnavasi di essere preso da grande ardore e bruciore alla regione precordiale… La faccia assumeva un colorito particolare plumbeo, terreo, cadaverico, e spesse volte ceruleo (cianosi); naso affilato, le ossa zigomatiche prominenti, l'occhio circondavasi di un cerchio livido, infossava nell'orbita, e poco sensibile della luce… Questi sintomi duravano talvolta da 15, a 20 ore, e se non succedeva alcun cambiamento, affievolivano alcun poco, indi succedeva la morte; ma se la natura o l'arte riuscivano a farli cessare e destare il calor febbrile, il quale stato dicesi di reazione, e se l'ammalato sudava di sudore abbondante e caldo, tosto guariva, il che avveniva di raro.*

Per paura del contagio di una malattia così pericolosa, molti cercarono scampo fuggendo dalla città che assunse di conseguenza un aspetto tetro e squallido come efficacemente descrive lo stesso Manzini: *Era uno squallore che ti agghiaccia il sangue nelle vene, il veder deserte le contrade, e chiuse gran parte delle botteghe per la morte di questo o di quello, o per la fuga di chi cercava scampo: era uno squallore veramente grande il vedere continuamente portarsi il sacro viatico agli infermi e di dì e di notte, e il continuo tintinnio del campanello che diventava nunzio di morte! Era pure uno squallore insopportabile il veder le vie della città ingombre frequentemente di serventi stipendiati dal Municipio a levar dalle case e portare al lazzaretto gli ammalati, di cui una parte morivano per istrada! Era, in vero, commovente il vedere di notte un funebre e pallido lume nelle case, dove giacevano i cadaveri […]. Erano pure doloroso spettacolo di notte tempo le vie della città ingombre di cadaveri portati o condotti ammucchiati nel carro funebre al campo Santo!*

A conferma di questo Carlo Manziana, un membro della Commissione di Beneficenza, il 27 giugno annotava [8]: *Noi siamo inondati da questo terribile flagello che fa stragi sopra gli abitanti di ogni ceto di persone, infierisce e ammazza in poche ore [……]. Brescia pare deserta. Le botteghe più della metà sono chiuse e le case disabitate.*

Come era avvenuto già in passato, in occasione della peste, ad abbandonare la città in cerca di salvezza, furono soprattutto le persone più agiate. Interessante quanto scrive in proposito il Parroco di Villachiara don Giovanni Matteotti riferendosi al suo Paese [9]: *Intanto che qui la povera gente in mezzo ad un mare di fatiche andava incontro al morbo e alla morte, i Signori s'erano dati alla fuga e al divertimento nei paesi della Val Telina e nella Svizzera. Settimanalmente spedivano e ricevevano lettere per essere a cognizione dell'andamento della campagna e dello stato di salute degli uomini che qui erano loro soggetti. Veniva spesso raccomandato di tenerli allegri, onde la malinconia non avesse ad impossessarsene e dare adito all'odiato e temuto colera.*

La convivenza civile fu compromessa, come all'epoca delle peste di manzoniana memoria, da coloro che insinuavano il dubbio di una epidemia inventata ad arte aumentando così la sfiducia verso le istituzioni e di conseguenza la diffidenza verso le persone preposte alle cure: *Si parlò d'arti venefiche,* - scriverà più tardi Federico Odorici [10] - *di polveri gettate nei pozzi e nelle fonti, d'ampolle preparate, di attossicati profumi. V'è troppa gente, dicevano, ed il Governo la vuol dimezzata; […] e benché si vedessero cader vittime anch'essi parecchi medici, si mormorò di un accordo fra questi ed il Governo per ammazzarci.*

Anche il Menis, il già citato medico provinciale, lamentava che il popolo avesse "*commesso qualche eccesso in onta dei medici tacciandoli persino quali ministri prezzolati di un governo che avesse decretato la distruzione d'una parte dei suoi sudditi*" [11]. Il senso di disagio e smarrimento che si accompagnò all'evolversi di questi tristi avvenimenti favorì il ricorso alla pratica religiosa come riferisce puntualmente il Manzini [12]: *Né voglio passare sotto silenzio la divozione … verso le*

immagini che si trovavano dipinte sulle pareti delle case; è cosa da non potersi descrivere l'ardore onde le genti si ragunavano qua e là per le contrade dinanzi le immagini della Madonna e dei Santi: era cosa, in vero, commovente assai il veder persone offerire largamente i loro doni, cioè fazzoletti, vesti, orologi, anella e cose preziose in gran copia, mercé delle quali offerte si adornavano pomposamente queste immagini, innanzi alle quali tutte le sere, ragunata la contrada, si cantavano le Litanie".

Nella chiesa di S. Lorenzo il dipinto di Grazio Cossali del 1616 che ritrae l'*Incontro di Gesù con la Madre sulla via del Calvario* divenne all'epoca del colera oggetto di particolare devozione [13].

Non bisogna dimenticare che proprio in quel periodo si mise in evidenza il generoso impegno caritatevole di molte persone tra le quali bisogna ricordare il sacerdote Ludovico Pavoni e Paola di Rosa, glorie della Chiesa Bresciana. Il Pavoni, durante l'epidemia di colera vide raddoppiarsi il numero degli orfani che dovette accogliere nell'Istituto San Barnaba, che aveva fondato pochi anni prima nel 1821. Paola di Rosa, allora ventiduenne, con l'amica Gabriella Echenos Bornati si rinchiuse nel Lazzaretto delle donne iniziando e sviluppando così quella che sarà, per tutto il resto della sua vita, la vocazione alla assistenza infermieristica ospedaliera[4].

Infine, il giorno 21 giugno, nel mentre l'epidemia di colera imperversava sempre più minacciosamente, il Municipio, per assecondare il desiderio dei Cittadini, proclamò il solenne voto di una Festa delle SS. Croci che, con avviso 17 marzo 1837, stabilì che si tenesse per tre giorni consecutivi dall'8 al 10 Maggio[5]. Tale festa si fece realmente e nell'ultimo giorno le Reliquie vennero portate in processione con grande solennità e con grande concorso di popolo e la partecipazione delle Autorità Civili, Militari ed Ecclesiastiche [14].

Le venerate superiori prescrizioni e le premure dell'Eccelso Governo

Nel 1835, con l'arrivo del colera in Italia, si intensificarono le disposizioni governative con l'intento di creare una organizzazione efficiente in grado di prevenire, per quanto possibile, la diffusione del morbo. A questo scopo fu messo a punto anche un interessante opuscolo informativo per la popolazione, pubblicato già nel 1835, ove si descrivono gli aspetti clinici del colera, con i suoi quattro stadi e vi si leggono consigli dietetici, sull'abbigliamento, sulle condizioni igieniche delle abitazioni. Vengono suggerite le prime cure da praticare ai colpiti, con la raccomandazione di ricorrere sollecitamente all'aiuto dei medici [15].

Questo conferma che, ancor prima dell'arrivo della malattia in Italia, la pubblica autorità si era preoccupata di adottare quei pochi provvedimenti preventivi, molto utili, anche se limitati, in rapporto anche alla scarsa conoscenza della malattia da parte del mondo scientifico. Così nella circolare del 14 dicembre 1835, *in relazione alle venerate superiori prescrizioni* e in sintonia con le *premure dell'Eccelso Governo*, vengono date, con un certo tempismo, istruzioni dettagliate intorno a varie problematiche riguardanti: *Pubblica e privata nettezza, Sorveglianza sui cibi, Case di ricovero, Mobiliare per le case suddette, Trasporto degli ammalati, Medici e Chirurghi, Infermieri, Medicinali, Lavatoi pubblici, Commissioni di Beneficenza.*

Nella circolare del 9 maggio 1836 si esprime la preoccupazione che l'epidemia, giunta in Italia e diffusasi ormai nel bergamasco, possa arrivare nel breve periodo anche a Brescia. Interessante è il richiamo alla osservanza delle misure preventive negli ambienti delle Filande, ove l'eccessivo richiamo di lavoratori in alcune stagioni poteva rappresentare un ulteriore fattore di rischio nella diffusione del colera.

Dopo l'arrivo in città della malattia viene emanato in data 25 giugno 1836 il Regolamento per le Malattie Epidemiche e Contagiose (Figura 3) che, con alcune modifiche, riprende quello in vigore dal 16 gennaio 1817. In tale regolamento si fa obbligo al medico della notifica obbligatoria di *malattia epidemica o contagiosa,* rispecchiando così, ancora una volta, la scarsa conoscenza scientifica circa l'eziologia della malattia[6]. Si richiamano inoltre altre disposizioni circa il ricovero degli ammalati, la tumulazione

[4]Paola di Rosa (1813-1856) fondatrice delle Ancelle della Carità il 18 giugno 1852 in occasione della professione dei voti perpetui prenderà il nome di Crocifissa di Rosa come la sorella maggiore, monaca della Visitazione, morta nel 1839.

[5]Le SS. Croci, comprendenti le reliquie della Croce e la Croce del Campo o dell'Orifiamma della fine del XI secolo, che, come vuole la tradizione, veniva issata sul Carroccio al tempo delle lotte comunali, fanno parte, insieme ad altri antichi cimeli, del così detto *Tesoro delle Sante Croci*, custodito in una cappella del Duomo Vecchio di Brescia. Vengono esposte pubblicamente, in genere, due volte all'anno: l'ultimo venerdì di marzo ed il 14 settembre, festa della esaltazione della S. Croce.

[6]L'eziologia del colera a quel tempo era completamente oscura e, come riferisce il MANZINI in *Cenni storici …* op. cit., p. 25, le ipotesi scientifiche erano fondamentalmente due: l'ipotesi infettiva che sosteneva una causa da agenti trasmissibili (*colera contagioso*), e l'ipotesi localistica che ne attribuiva l'origine a circostanze ambientali (*colera epidemico*).

REGOLAMENTO

PER LE MALATTIE EPIDEMICHE E CONTAGIOSE

AL *CHOLERA MORBUS*

TITOLO DECIMO

Doveri dei Medici e dei Chirurghi.

Figura 3

L'I. R. DELEGAZIONE PROVINCIALE

TERZA.

Figura 4

dei morti, le modalità degli *espurghi*, in pratica delle disinfezioni[7]. Interessante la norma che proibisce di ammettere *vagabondi e accattoni nelle stalle ove si radunano nell'inverno i villici* con chiaro riferimento alla tradizione del *filò* serale che costituiva una tradizione consolidata ed atavica anche nelle nostre regioni. Particolarmente severo appare la riconferma del così detto *sequestro rigoroso* per i malati nella loro abitazione. Tale sequestro consisteva nell'isolare l'infermo con uno o più assistenti nella sua stanza, la cui la porta doveva essere chiusa anche con un catenaccio; in essa veniva praticato un piccolo pertugio attraverso il quale si introduceva quanto fosse necessario per l'ammalato o gli assistenti [16].

Curiose sono le circolari del 1° luglio e del 6 luglio 1836 che gettano luce sulla grande paura dilagante in quel particolare momento storico. Nella prima si fa cenno al fatto che gli albergatori per timore del contagio, arrivavano al punto di rifiutare l'ospitalità alle persone forestiere; le autorità invece imponevano loro - evidentemente per motivi di ordine economico - l'obbligo di accogliere e alloggiare i forestieri, minacciando ai trasgressori pene severissime, come il ritiro della relativa licenza. Nella seconda circolare si legge che le autorità, constatato che *in alcuni Comuni non si* ricevevano *persone provenienti da altri luoghi dove si* era *manifestato il Colera e che anzi* esse venivano *con la forza respinte*, ordinavano la cessazione di *simili disordini*, *dovendo rimaner liberi il passaggio e la dimora di tutti gli individui* (Figura 4). Finalmente, nella circolare del 22 agosto 1836, si registra con soddisfazione, un miglioramento generale nella salute pubblica, dato che l'epidemia volgeva ormai al termine. Si ribadisce tuttavia prudentemente che *queste felici risultanze non devono* permettere *una soverchia confidenza, la quale conduca a omettere o trascurare tutte quelle cautele e quei preservativi che troppo sono necessari per ottenere l'estinzione totale della malattia ed impedire che essa si riproduca.* Tale fu la paura del morbo che ancora per qualche anno, fino al 1838, ulteriori circolari furono diramate con l'obiettivo di mantenere viva la vigilanza nei riguardi di un possibile ripresa della malattia.

Keywords: cholera epidemic, lazar house.

[7]Nella circolare del 14 ottobre 1835 si fa riferimento al fatto che le disinfezioni ambientali devono essere praticate con *una soluzione di cloruro di calce nell'acqua entro vasi aperti da collocarsi in diverse parti dei locali da espurgarsi. Le biancherie che avranno servito ai malati di Colera si immergeranno per alcune ore in una soluzione di cloruro di calce entro apposito tino prima di essere consegnate al bucato.*

RIASSUNTO

Il colera ha fatto la sua comparsa per la prima volta in Italia nel 1836. I resoconti dell'epoca ci informano che le conseguenze furono catastrofiche; infatti elevato fu il numero delle persone che si ammalarono e alta fu la mortalità.
Molta la documentazione al riguardo che si ritrova nei vari archivi e pervenuta a noi. La malattia pur conosciuta nei suoi aspetti clinici rimaneva oscura per quanto riguardava l'eziologia; pertanto i medici furono impotenti ad arginare un tale flagello. Il senso di disagio e smarrimento che si accompagnò all'evolversi di questi tristi avvenimenti determinò nella popolazione la sfiducia verso gli operatori sanitari e al tempo sesso il ricorso a pratiche religiose di vario genere.
Molti sono i segni che, ancora oggi, testimoniano questa remota devozione come santelle, chiese, oratori, ex voto.

SUMMARY

Cholera first made its appearance in Italy in 1836. According to reports of the time the consequences were catastrophic: both the number of the people falling ill and the incidence of mortality were high.
On the basis of extensive documentation from various archives, the disease appears to have been known in its clinical aspect but its aetiology remained obscure. Hence physicians were powerless to combat such a scourge.
The sense of unease and confusion that accompanied the evolution of these sad events drove the population to the use of religious practices of various kinds. It is still possible to find signs of such devotion in churches, votive chapels and ex voto offerings.

BIBLIOGRAFIA

[1] Sabbatani S., Piro F. Il *cholera morbus* nel Comune di Bologna nel 1886. *Le Infezioni in Medicina* 4, 233-248, 1998.
[2] Fappani A. Enciclopedia Bresciana, vol. II, 271. Brescia, 1977.
[3] Corsini P., Graz L. *Epidemia e salute pubblica: Il colera del 1836.* Brescia, 1982.
[4] Menis G. *Saggio di topografia statistico-medica della provincia di Brescia aggiuntevi le notizie storico-statistiche sul cholera epidemico che la desolò nell'anno MDCCCXXXVI,* Tipografia della Minerva (ristampa anastatica nel 1978), 289.
[5] *Regolamento Sanitario* emanato il 20 giugno 1836 da parte della Congregazione Municipale della Regia Città di Brescia, depositato nell'Archivio dell'Amministrazione degli Orfanotrofi e Pie Case di Brescia.
[6] Relazione Santinelli, ASBs, Comune di Brescia, R. XXIV, b. 9/2a, II, c. 38.
[7] Manzini B. *Cenni storici intorno al Cholera Morbus che afflisse Brescia nel 1836.* Brescia 1837, p. 30.
[8] Fossati L. *Beata Maria Crocefissa di Rosa fondatrice delle Ancelle della carità in Brescia*, Brescia 1940, 152.
[9] Brixia Sacra, Memorie Storiche della diocesi di Brescia 4, 1971, 129.
[10] Odorici F., *Storie Bresciane,* Brescia 1864, vol. X, 257.
[11] Menis G. *Saggio di topografia* …op. cit., vol. II, 248.
[12] Manzini B. *Cenni Storici…* op. cit., Brescia 1837, 20.
[13] Prestini R. *La Chiesa di San Lorenzo in Brescia,* Brescia 2001, 22.
[14] Relazione Santinelli, ASBs, Comune di Brescia, R. XXIV, b. 9/2a, II, c. 38.
[15] *Avviso al Popolo intorno al cholera morbus,* Milano, 1835, prezzo cent. 10.
[16] Chisso A., Sartor I. *Musestre '800, note di tradizioni e vita religiosa,* Dosson 1896, 71.
[17] Bendini F. *Sul Colera di Brescia nell'anno 1855*, Brescia 1856.