

ANNO III (LII) 2022 - NUMERO 1

nuova **RIVISTA**
di
STORIA DELLA MEDICINA

a cura della
Società Italiana di Storia della Medicina

Direttore

Adelfio Elio Cardinale

Direttore Scientifico

Alessandro Bargoni

Comitato scientifico

Jon Arrizabalaga (Barcellona, Spagna)

Federica Borromeo (Alessandria)

Luca Borghi (Roma)

Francesco Brigo (Merano)

Giancarlo Cerasoli (Cesena)

Stefano De Carolis (Rimini)

Liborio Dibattista (Bari)

Valentina Giuffra (Pisa)

Jacek Gulczyński (Gdańsk)

Allen J. Grieco (Harvard University, Firenze)

Gianni Iacovelli (Taranto)

Vincenzo Martines (Roma)

Mariano Martini (Genova)

Irma Naso (Torino)

Marilyn Nicoud (Avignone, Francia)

Michele Riva (Milano)

Alessandro Ruggeri (Bologna)

Martino Ruggieri (Catania)

Luca Ventura (L'Aquila)

Comitato di redazione

Alessandro Bargoni

Luisa Ferrari

Nicolò Nicoli Aldini

Raimonda Ottaviani

Maria Francesca Vardeu

Webmaster

Alessandro Leccese

Indice

Saggi e Studi

- Il primo Stato a decretare l'obbligatorietà vaccinale contro il vaiolo: il Principato di Lucca e Piombino (1806) 1
Raffaele Domenici
- A proposito di una lettera di Angelo Mosso inviata al Corriere della Sera il 12 aprile 1896 19
Roberta Benedetta Casti
- “Chi l’ha detto?”. Un caso emblematico di errata attribuzione 39
Francesco Brigo, Mariano Martini
- Evoluzione dei criteri diagnostici dei disturbi del comportamento alimentare (1952-2013) 51
Annapia Verri, Rita Graziano
- Dottresse mogli di medici nell'impero romano: un esempio di uguaglianza? 71
Margherita Cassia

Teatri anatomici – Progetto THESA

- I Teatri anatomici di Bologna Parte II. Dal Medioevo al 1637 81
Chiara Mascardi
- I Teatri anatomici di Cagliari 134
Marcello Trucas

Appunti e Memorie

- Michele Gerbasi Maestro della pediatria siciliana 175
Adelfio Elio Cardinale

Recensioni

- Carlo Gelmetti, *Le cere dermatologiche in Italia e intorno al mondo* 179
Maria Francesca Vardeu
- Maria A. Grignani, Paolo Mazzarello, *Ombre nella mente Lombroso e lo scapigliato* 181
Massimo Aliverti
- Marcello Mazzoni, *La nave dei folli. Storia del manicomio di Teramo Mosciano Sant'Angelo (TE)* 185
Massimo Aliverti

Il primo Stato a decretare l'obbligo vaccinale contro il vaiolo: il Principato di Lucca e Piombino (1806)

Raffaele Domenici

già Direttore del Dipartimento Materno Infantile dell'Area Vasta Toscana Nord Ovest (raf.domenici@gmail.com)

DOI: <https://doi.org/10.13135/2724-4954/6412>

Riassunto

Le pratiche di immunizzazione e l'uso dei vaccini fin dagli inizi hanno creato un'infinità di controversie: esitazione vaccinale, opposizione dichiarata per le possibili complicanze, fake news, obbligatorietà della vaccinazione sono argomenti ancora oggi attuali. Come modello paradigmatico di tante diatribe può essere considerato quanto è successo nel tempo a proposito della immunizzazione contro il vaiolo. La storia delle vaccinazioni costituisce un capitolo affascinante e straordinario del progresso scientifico, del quale ha scritto una pagina importante il Principato di Lucca e Piombino. Fu, infatti, il primo Stato al mondo a decretare l'obbligatorietà della vaccinazione antivaiolesca nel 1806, solo sette anni dopo la scoperta di Edward Jenner. Una riflessione sull'argomento può tornare utile per interpretare tante dinamiche contemporanee.

Summary

Vaccination practices represent a fundamental achievement of. Immunization practices and the use of vaccines from the very beginning have created an infinity of controversies: vaccination hesitation, declared opposition for possible complications, fake

news, mandatory vaccination are topics that are still current today. As a paradigmatic model of many diatribes, what has happened over time with regard to immunization against smallpox can be considered. The history of vaccinations constitutes a fascinating and extraordinary chapter of scientific progress, a chapter in which the Principality of Lucca and Piombino wrote an important page. It was, in fact, the first state in the world to decree the mandatory vaccination against smallpox in 1806, only seven years after Edward Jenner discovery. A reflection on the subject can be useful for interpreting many contemporary dynamics.

Parole chiave: vaccino, innesto, vaiolo, malattie infettive, obbligatorietà vaccinale

Keywords: vaccine, inoculation, smallpox, infectious diseases, mandatory vaccination

Le pratiche vaccinali rappresentano una conquista fondamentale della medicina moderna e hanno consentito di debellare patologie un tempo devastanti e mortali. Grazie ai vaccini, malattie come il vaiolo “il più terribile di tutti i ministri della morte” - come sosteneva lo storico britannico Thomas Macaulay - che in passato ha causato milioni di morti e di gravi disabilità, sono state debellate completamente. Altre, come la poliomielite e la difterite, le abbiamo quasi dimenticate. Troppo spesso oggi sottovalutiamo l’azione svolta dai vaccini, paradossalmente vittime del proprio successo.

La storia delle vaccinazioni costituisce un capitolo affascinante e straordinario del progresso scientifico, quello della lotta e della vittoria contro nemici invisibili, talora imprevedibili, mortali quali sono gli agenti infettivi. Possiamo riconoscere cinque tappe

fondamentali¹: la prima fu la scoperta del vaccino contro il vaiolo umano, quando, nel 1796, Edward Jenner inoculò in un bambino un virus animale per prevenire una malattia da virus umano; la seconda avvenne quasi un secolo dopo, quando Louis Pasteur scoprì che il midollo spinale di coniglio, che era stato sperimentalmente inoculato con il virus della rabbia, non era più infettante dopo quindici giorni di essiccamento. Si aprì così la strada per la produzione di vaccini inattivati con mezzi chimici o fisici. Il terzo passo avanti si ebbe nel 1937, quando Max Theiler intuì la possibilità di attenuare la patogenicità del virus della febbre gialla con passaggi seriali in diversi tipi di colture tissutali di embrioni di topo e di pollo; il virus così attenuato manteneva ancora la capacità di indurre immunità protettiva, senza determinare una sintomatologia di rilievo. La quarta tappa si verificò nel 1980 quando Richard Mulligan e Paul Berg pubblicarono i dati dei loro esperimenti, compiuti transfettando, cioè inserendo materiale biologico estraneo, cellule di rene di scimmia con un gene di *Escherichia coli*, facendo così in modo che le cellule di un mammifero producessero una proteina batterica: nacque così la tecnologia del DNA ricombinante. Con i vaccini a mRNA per contrastare l'epidemia Covid-19 siamo entrati nella quinta era della vaccinologia. Questi vaccini non contengono infatti proteine virali, ma utilizzano mRNA, DNA o vettori virali che forniscono istruzioni alle cellule su come produrre tali anticorpi e costituiscono l'ultima scoperta in ambito vaccinale.

Ancora oggi esitazione vaccinale, opposizione dichiarata per le possibili complicanze, fake news, opinioni contrastanti su obbligatorietà della vaccinazione, rifiuto del *green pass* sono argomenti affrontati, molto spesso con irruenza e acredine, talvolta con violenza. Come modello paradigmatico di tante diatribe in tema di vaccinazione è possibile considerare quanto è successo nel

¹ A. DESMOND, P.A. OFFIT, *On the shoulders of giants - From Jenner's Cowpox to mRNA Covid Vaccines*, "The New England Journal of Medicine", 384 (12), 2021, pp. 1081-1083.

tempo a proposito della immunizzazione contro il vaiolo. Una riflessione sull'argomento può tornare utile per interpretare tante dinamiche attuali. Tra la cultura scientifica e quella umanistica, entrambe dimensioni fondamentali del nostro essere, non dovrebbe esistere divisione: solo l'integrazione e la complementarietà dei saperi consentono una maggiore consapevolezza della potenzialità della scienza e dei suoi benefici per la salute dell'uomo².

La battaglia contro il vaiolo

Prima ancora della scoperta del vaccino antivaioloso ad opera di Edward Jenner un'esperienza fondamentale per lo sviluppo di una cultura della profilassi contro le malattie infettive fu quella di Lady Mary Wortley Montagu, intellettuale e letterata, scrittrice, donna di grande bellezza e coraggio. Non era un medico, ma la sua opera, in pratica la prima campagna di promozione dell'immunizzazione nella storia della medicina occidentale, è stata basilare per il progresso scientifico³. Moglie dell'ambasciatore inglese a Costantinopoli, Lady Mary studiò usi e costumi orientali, che descrisse in tante sue lettere raccolte nel libro *The Turkish Embassy Letters*⁴. In Oriente ella vide praticare la variolizzazione, che chiamò "innesto", una metodica utile a proteggere dal vaiolo, che consisteva nell'inoculare nel soggetto da rendere immune, tramite una scarificazione della cute, del pus raccolto dalle pustole di pazienti che avevano contratto il vaiolo in forma lieve: nella grande maggioranza dei casi dopo una settimana compariva febbre per due, tre giorni con presenza di poche pustole che lasciavano modeste cicatrici. Era però nozione comu-

² A. MANTOVANI, *L'eterna lotta tra uomini e virus*, "la Repubblica", 19 dicembre 2020.

³ M.T. GIAVERI, *Lady Montagu e il dragomanno*, Neri Pozza Editore, Vicenza 2021.

⁴ M. WORTLEY MONTAGU, *The Turkish Embassy Letters*, Broadview Press, Peterborough 2012.

ne che il procedimento comportava dei rischi: circa il 2-3% delle persone trattate moriva, ma il tasso di mortalità era comunque dieci volte inferiore rispetto a quello della malattia contratta per via naturale. Durante le epidemie di vaiolo le persone sottoposte a variolizzazione sopravvivevano, mentre le altre morivano in numero altissimo. L'inoculazione conferiva quindi una protezione duratura.

Convinta della validità di tale pratica, Lady Mary, che aveva perso un fratello per vaiolo ed era rimasta personalmente sfigurata dopo aver contratto la malattia, volle applicarla sul figlio Edward nel corso dell'epidemia scoppiata nel 1717, contro il volere del marito, approfittando di una sua assenza da Costantinopoli per un impegno diplomatico. L'esito fu favorevole e Lady Montagu raccontò la vicenda dell'innesto del figlio in diverse lettere inviate ai suoi amici in Inghilterra. Una volta tornata a Londra, volle che il dottor Maitland, che aveva una certa esperienza della pratica avendo lavorato come medico all'ambasciata inglese di Costantinopoli, inoculasse anche la figlia e si adoperò in tutti i modi per convincere medici e autorità a diffondere questa pratica⁵. Convinse a vaccinare i propri figli la principessa del Galles Carolina, moglie del futuro re Giorgio II, che acconsentì a patto che la tecnica fosse sperimentata prima su sei prigionieri. L'esito fu favorevole e in cambio essi ottennero la libertà. Dal 1720 la metodica si diffuse progressivamente anche in Europa, in America e nel 1725 in Russia, alla corte della zarina Caterina. Inizialmente furono sottoposti alla inoculazione pressoché esclusivamente i figli delle famiglie reali e nobili.

Moltissime furono e resistenze e le opposizioni a questa pratica, non soltanto negli ambienti medici. Le polemiche riguardarono aspetti religiosi, etnici, di genere e di posizione sociale. Il nuovo trattamento fu talora stigmatizzato come dannoso, perché importato dalla cultura di un popolo analfabeta, estraneo alla cultura

⁵ A. ERIKSEN, *Smallpox inoculation: translation, transference and transformation*, "Palgrave Communications", vol. 6/1, 2020, pp. 1-9.

occidentale e alla religione cristiana, frutto di superstizioni e credenze fataliste. Da molti la variolizzazione era considerata un crimine contro la legge divina, un affronto a Dio, privato a causa del vaccino, del diritto di decidere la vita e la morte degli esseri umani: “somministrare a una creatura umana una malattia che forse non gli sarebbe venuta naturalmente significava tentare Dio”⁶. In Grecia, in un tentativo di “cristianizzare” l’inoculazione, il clero ortodosso propose di eseguirla praticando quattro incisioni a formare una croce: una sulla fronte, una sul torace, una su ciascuna delle due braccia⁷.

Si aprì una lunga polemica che divise per decenni il mondo scientifico e quello clericale⁸. Nel XVIII secolo il vaiolo faceva seicentomila vittime ogni anno, quando la popolazione era dieci volte inferiore a quella attuale, ed esistevano già i no-vax. Lo ricorda Voltaire, che era guarito dal vaiolo, nell’undicesima lettera filosofica, *Sull’inoculazione del vaiolo*, criticando l’oscurantismo del clero e di una parte del mondo medico, contrari a una innovazione proveniente dagli infedeli e dunque osteggiata per motivazioni teologiche: “Il pregiudizio montò dunque in cattedra per primo e la ragione venne solo in seguito, secondo il consueto modo di procedere dello spirito umano”⁹.

A sostegno della validità della pratica intervenne anche Giuseppe Parini che compose un’ode, dedicata all’amico medico Gianmaria Bicetti, fautore della variolizzazione, dal titolo *L’innesto del vaiuolo*¹⁰:

[...] Sempre il novo, ch’è grande, appar menzogna,
Mio Bicetti, al volgar debile ingegno:/ Ma imperturbato il regno/

⁶ G. MINOIS, *Il prete e il medico. Fra religione, scienza e coscienza*, Edizioni Dedalo, Bari 2016, p. 258.

⁷ Ivi, p. 259.

⁸ R. BURIONI, *Vaccini*, Edizioni CdS, Milano 2021.

⁹ VOLTAIRE, *Lettere filosofiche*, trad. it. Foschi Editore, Santarcangelo di Romagna 2016.

¹⁰ G. PARINI, *L’innesto del vaiuolo*, Guanda Editore, Milano 2010.

De' saggi dietro all'utile s'ostina./ Minaccia nè vergogna/ No 'l frena, no 'l remove;/ Prove accumula a prove;/ Del popolare error l'idol rovina./ E la salute ai posterì destina.

Anche una parte considerevole del mondo medico contrastava l'innesto ritenendo che non preservasse affatto dal vaiolo naturale, che non fosse per nulla un atto sanitario e che richiamasse piuttosto certe pratiche magiche. Molti clinici erano scettici, avendo difficoltà a credere che si potessero proteggere delle persone in buona salute inoculando loro la malattia. Ma di fronte ai successi, pur con i limiti indicati, la variolizzazione si diffuse sempre più. La risposta a tutte queste argomentazioni era contenuta soprattutto nei dati. “Bisogna saper contare: è questo che deve decidere della maggior parte delle cose della vita”, sosteneva Montesquieu “. In effetti, a ben vedere, è il numero di vite salvate che fa progredire la medicina.

In Italia tra i primi a praticare l'innesto del vaiolo su due bambini fu Sebastiano Paoli, a Lucca nel 1756, assistito da altri due medici, Bernardino Pucci e Giulio Marchini. Ne dette notizia, tra gli altri, il *Giornale Enciclopedico di Liegi*, in una nota dal titolo *Breve e distinto ragguaglio di alcune esperienze riuscite felicemente a Lucca intorno all'innesto del vaiolo umano nel 1756*. Francesco Buonvisi e Francesco Lucchesini fecero inoculare il vaiolo ai propri figli. Lo stesso Paoli, in un lavoro pubblicato nel 1762, riporta in maniera molto dettagliata le modalità con cui procedette all'innesto di due bambini, Giacomo e Cesare Lucchesini, rispettivamente di sette e sei anni¹¹. La preparazione fu meticolosa e articolata per mettere l'organismo nelle condizioni migliori per affrontare la prova: circa due mesi prima dell'inoculazione ai bambini fu somministrata un'alimentazione con carni tenere e delicate, verdure cotte (lattuga, borragine, cicoria) o cru-

¹¹ S. PAOLI, *Relazione di due inoculazioni di vaiolo fatte in Lucca nei figli del sig. marchese Francesco Lucchesini, distesa dal Dott. Sebastiano Paoli*, per Vincenzo Giuntini, con lic de' Sup. da spese di Giovanni Riccomini, Lucca MDCCLXII.

de in insalata, frutta matura. Bevande consentite furono acqua pura o “limonee”, come “soavissima interna lavanda atta a prevenire la putrida acrimonia”. Fu permesso un moderato esercizio fisico, tale da non “infiacchire” le forze, senza surriscaldarsi e senza sudare “al fine di facilitare il placido moto dei liquidi senza irritamento ed agitazione”. Venti giorni prima dell’innesto i bambini furono purgati con una leggera infusione di senna, addolcita con sciroppo di fiori di pesco: prescrizione ripetuta dieci e due giorni prima dell’intervento “per togliere l’abbondanza degli umori senza raschiare quel naturale muccolo del quale sono spalmate le interne tuniche del nostro intestino”. Sempre con lo scopo di “dissipare gli umori acri” i piccoli dovevano bere al mattino un bicchiere di siero depurato e nel pomeriggio, cinque ore dopo il pranzo, una tisana fatta nell’acqua di fonte con le radici di graminia, foglie di borragine e di capelvenere e “poco orzo di Germania”.

Per l’inoculazione Paoli prelevò la materia vaiolosa dalle pustole di “ottimo vaiolo” di un bambino di sette anni, di buona costituzione e con genitori sani: dopo avere aperte le pustole con una lancetta, vi passò più volte sopra un filo finché divenne giallo e ben intinto. Con un bisturi fece una piccola incisione, sul braccio dei bimbi, subito sotto l’inserzione del tendine del muscolo deltoide, “lunga un pollice e così superficiale che appena rosseggiava di sangue” e su di essa passò e ripassò il filo più volte; poi ricoprì e fasciò la ferita. Dopo quaranta ore fece una prima medicazione, ponendo nuovamente il filo impregnato sulla piaga, che poi ricoprì con un unguento “digestivo” a base di trementina, tuorlo d’uovo e olio iperico, unguento utilizzato anche nelle medicazioni successive fino alla formazione della cicatrice. L’unguento essiccato veniva tolto con acqua “stillata” di rose. I due ragazzi non presentarono sintomi nei primi quattro giorni, durante i quali continuarono a seguire le indicazioni dietetiche e a fare uso di lassativi; le piaghe si mantennero umide, non particolarmente infiammate. In quinta giornata comparve febbre alta che proseguì per tre-quattro giorni, cui fece seguito l’eruzione di po-

che pustole vaiolose. Dopo quindici giorni le pustole erano completamente secche e, dopo qualche giorno, anche le piaghe erano guarite.

In un opuscolo, conservato presso la Biblioteca statale di Lucca, dal titolo *L'inoculazione del vaiolo umano e della vaccina sotto il Governo della Repubblica in Lucca (1756-1804)*¹², sono ricostruiti gli avvenimenti che si susseguirono in città fino alla costituzione di un Istituto deputato a vaccinare la popolazione lucchese. Si tratta di una composizione letteraria scritta in occasione delle nozze tra due giovani, usanza un tempo diffusa. L'autore, Cesare Gianni, dedica lo scritto agli sposi "per legare, con il ricordo delle vostre nozze, la memoria dell'inizio a Lucca di un'istituzione che già migliaia e migliaia di vite sottrasse a morte certa, 24 ottobre 1887". Sull'argomento considerevole è anche l'opera di Paolo Finucci: il suo libro *Contributi per la storia della medicina a Lucca* costituisce una fonte davvero inesauribile di informazioni sulla sanità lucchese nel corso dei secoli: ripercorrendo la biografia di tanti sanitari, Finucci delinea uno spaccato dell'attività clinica e scientifica svolta nella Repubblica, dall'università alla pratica chirurgica, dall'introduzione della vaccinazione antivaiolosa ai primi ospedali psichiatrici¹³.

In considerazione dell'esito favorevole degli interventi che aveva praticato, Paoli chiese al Collegio dei medici della città che l'Offizio di Sanità, un equivalente dell'odierno Ministero della Salute, si adoperasse per introdurre anche nello Stato di Lucca questa modalità di prevenzione, già praticata in altre nazioni¹⁴. La

¹² C. GIANNI, *L'inoculazione del vaiolo umano e della vaccina sotto il Governo della Repubblica in Lucca (1756-1804)*, Tipografia B. Canovetti, Lucca 1887 (Biblioteca Statale di Lucca).

¹³ P. FINUCCI, *Contributi per la storia della medicina a Lucca*, Maria Pacini Fazzi Editore, Lucca 2010.

¹⁴ Un brevissimo inciso per contestualizzare la storia di Lucca all'epoca e per meglio comprendere il succedersi degli avvenimenti storici in cui si inseriscono i fatti trattati. Dall'XI secolo, e fino al 1847, anno in cui fu annessa al Granducato di Toscana, Lucca è stata capitale di uno Stato autonomo, con diverse forme di governo. Fu repubblica aristocratica fino al 1799, quando finì in seguito

proposta cadde sostanzialmente nel vuoto e non ebbe una risposta ufficiale. Ancora permanevano timori di effetti avversi, preconcetti, pregiudizi cui controbattevano medici illustri, come Pietro Tabarrani, originario di Camaiore e titolare della cattedra di anatomia all'Università di Siena, che intervenne sugli *Atti dell'Accademia dei Fisiocritici* scrivendo:

Ridicoli a parer mio sono quelli che scioccamente si persuadono non doversi per questo innestare, perché provenuto (l'innesto) a noi dagli orientali, e perché da essi inventato. Quante cose utili a noi provengono da quelle parti? Fra queste si contano in grado di esempio, la salsa pariglia, il legno guajaco, la corteccia detta del Perù, ossia la china, quelli contro la sifilide, questi contro le febbri (del vaiolo). Quante costumanze inoltre, utili anch'esse, sono venute da barbari?¹⁵

Antonio Vallisneri, nato in Garfagnana e docente all'Università di Padova, ribadiva che la pratica, al suo primo apparire, era “troppo nimica delle cose nuove” per poter essere ammessa da professori “vecchioni, ancora immersi negli antichi rancidumi”¹⁶.

all'occupazione francese. Successivamente, a seconda delle vicende generali d'Italia, si avvicendarono un primo governo democratico (febbraio-luglio 1799) ancora profondamente lucchese, una reggenza provvisoria austriaca (luglio 1799-luglio 1800), un governo democratico provvisorio (luglio-settembre 1800), un governo provvisorio francese fino al dicembre 1801, che preparò il costituirsi di una Repubblica lucchese a partire dal 27 dicembre. Nel giugno 1805 Napoleone Bonaparte elevò Lucca a Principato, estendendo notevolmente i confini dello Stato che assegnò alla sorella Elisa e al di lei marito Felice Baciocchi. Caduto Napoleone, con il trattato di Vienna, Lucca fu assegnata in ducato a Maria Luisa di Borbone Parma, che governò fino alla morte avvenuta nel 1824. Il figlio Carlo Ludovico nel 1847 stipulò la cessione al Granducato di Toscana ponendo fine all'autonomia statale lucchese.

¹⁵ P. TABARRANI, *Appendice*, in *Storia generale degli innesti del vajuolo fatti in Siena dall'anno 1758 fino a tutto il 1760*, Gli Atti dell'Accademia delle scienze di Siena detta de' Fisiocritici dell'anno 1760, Tomo I, Appresso il Bonetti nella Stamperia del Pubblico-Per Francesco Rossi Stampatore, Siena 1761, pp.164-193.

¹⁶ G. COSMACINI, *La medicina dei papi*, Laterza, Bari 2018, p. 124.

La vaccinazione antivaiolosa a Lucca

La pratica della variolizzazione fu abbandonata quando Edward Jenner scoprì il vaccino contro il vaiolo. ma il dibattito si riaccese. La pratica proposta da Jenner, considerato un medico di campagna, fu avversata dal mondo accademico e le sue affermazioni furono giudicate contrastanti con “conoscenze oramai stabilite”. Il suo studio fu rifiutato per la pubblicazione (fu poi stampato a spese dello stesso autore) con l’invito a lasciar perdere se teneva alla carriera. Gli anti-vaccinisti cominciarono a diffondere la paura: era riprovevole infettare le persone con materiale proveniente dagli animali per il pericolo di contaminarle irrimediabilmente propagando tra gli uomini le malattie bovine. Oggi pare inverosimile, ma si arrivò all’assurdità di insinuare che nel tempo sarebbero spuntate corna, zoccoli, coda. Come già successo per la variolizzazione, anche la parte oscurantista del clero, ostile *a priori* alle innovazioni scientifiche, mediche in particolare, osteggiava la vaccinazione perché non menzionata nella Bibbia.

In Italia fu il medico milanese Luigi Sacco a compiere una importante opera di divulgazione della vaccinazione e nel 1802 mise la propria competenza a disposizione di vari Stati, tra cui la Repubblica di Lucca. L’allora rappresentante della Repubblica lucchese a Milano era Giuseppe Belluomini, medico viareggino laureato a Pisa, che caldamente raccomandò Sacco al Cittadino Gonfaloniere, sollecitandone la chiamata a Lucca “con la minor spesa possibile che sia compatibile con il suo incomodo”. Dimostrò anche di non avere un’alta considerazione dei medici lucchesi concludendo la missiva con l’affermazione “che essi non possono avere quelle pratiche cognizioni che sono necessarie per il buon esito, e non le potrebbero acquisire se non passando attraverso molti deprecabili errori”. Poiché Gonfaloniere e Anziani esitavano nel prendere una decisione, Belluomini il 18 agosto 1802 scrisse una nuova, dura lettera lamentandosi che in ogni paese la

pratica si andava diffondendo tranne che a Lucca. Di fronte a tali insistenze, il 4 settembre il Collegio medico deliberò l'introduzione della vaccinazione e la costituzione di un apposito Istituto, destinato a mettere in atto tutte le azioni necessarie. Con una puntualizzazione: la dignità del Collegio sarebbe stata offesa chiamando "un estero inoculatore di vaccina". Poiché diverse pubblicazioni scientifiche avevano riportato la metodica, tutti i medici, se desiderosi di metterla in pratica, avrebbero potuto formarsi allo scopo. Secondo il Collegio, il governo non doveva far venire a Lucca un "estero Medico", ma provvedere piuttosto a finanziare una apposita commissione di sanitari, dotandola di tutti gli strumenti necessari per poter organizzare rapidamente un piano di prevenzione.

Nella questione si inserì il dottor Giacomo Franceschi, originario di Parezzana, paese della piana di Lucca, che, dopo aver studiato in alcune delle più importanti università italiane e straniere, "non avendo trascurato niente pur di istruirsi appieno dai più celebri Maestri oltramontani", tornò a Lucca nel 1803. Esperto della pratica, competente nel valutare l'appropriatezza del materiale vaccinico da inoculare ("le descrizioni dei libri e le figure colorite non sono sufficienti per farlo distinguere. Non v'è che una lunga e proficua esperienza, e la presenza di un conoscitore pratico e sperimentato, che possa garantire dall'errore"), si propose per dirigere l'Istituto insieme al collega Antonio Cappuri. Venne così meno la preclusione del Collegio medico verso un medico straniero. Il Franceschi, oltreché molto noto, era infatti di origini lucchesi. Fu nominato, con la precisazione che una certa quantità di *marcia vaccina* fosse messa a disposizione di quei colleghi che volessero innestarla per conto proprio, eliminando ogni possibile fonte di risentimento.

L'Istituto iniziò ad operare nell'aprile del 1804. Un proclama del 22 aprile annunciò con enfasi la notizia, coinvolgendo anche i parroci in un'opera attiva di raccomandazione della vaccinazione:

[...] e chi è di voi, o cittadini, ch'esultar non debba all'annuncio di un mezzo salutare che in sicuro vi pone da tanti mali? Al nostro secolo sì fecondo di straordinari avvenimenti, era riserbata, pur anche, la più grande e interessante di tutte le scoperte, quella cioè di renderci sempre più immuni dai disastri, che son troppo spesso la conseguenza del vaiolo. La Vaccina, la cui fama risuona persino nelle più remote contrade del nuovo Mondo, e che il tempo, la tradizione, il consenso de Popoli, più migliaia di esperienze hanno fatto trionfare d'ogni ostacolo, e d'ogni opposizione, è quel dono inapprezzabile [...] E chi sarà di voi, o cittadini, che sordo alle voci della natura e dell'umanità sdegni, per un momento, di profittare di una mano così benefica che vi soccorre? E qual sarà quel padre sì crudo che osi tradire innocenti bambini, che forse immolati sarebbero un giorno dalla ferocia del Vajuolo? E da qua l'eterno rimorso non sarebbero amareggiati quei genitori, per colpa dei quali, alcuno de loro figli cadesse vittima d'una sì cruda malattia? Sta a voi, Pastori della Chiesa, il raccomandare una causa così bella, e che può dirsi la causa stessa dell'Umanità. La fiducia che il vostro Gregge in voi ripone, esige che gli dissipiate ogni dubbio sopra un progetto di sì tanta importanza, e tolgiate dalla sua mente ogni ombra di pregiudizio o di diffidenza¹⁷.

Poco più di un anno dopo, il 23 giugno 1805, fu decretata la fine della Repubblica ed ebbe inizio il periodo del Principato di Lucca e Piombino. I nuovi governanti, Felice Baciocchi ed Elisa Bonaparte, sorella di Napoleone, erano sostenitori convinti della vaccinazione; tra i loro primi provvedimenti si annoverano disposizioni volte a favorire una profilassi di massa della popolazione lucchese, arrivando, primo Stato al mondo, a decretarne l'obbligatorietà.

In un primo decreto, N. 75 del 9 ottobre 1805, venivano indicati come nemici della salute pubblica tutti coloro che screditavano

¹⁷ Biblioteca Statale di Lucca, *Bollettino ufficiale delle leggi e atti del Governo della Repubblica Lucchese*, t. 5, per Domenico Marescandoli stampatore Nazionale, Lucca 1804 (Decreto n. 18 del 14 aprile 1804, p. 34, Sez. Lucch.e.1709/5).

l'uso della vaccinazione e venivano stabilite pene fino alla sospensione dell'esercizio professionale per i medici che l'avessero osteggiata¹⁸. Come incentivo fu istituito un premio, una medaglia d'oro del valore di centocinquanta lire, per il medico che alla fine dell'anno avesse effettuato il maggior numero di vaccinazioni. La registrazione doveva essere meticolosa: tutti i sanitari del Principato dovevano trasmettere periodicamente l'elenco delle vaccinazioni fatte all'Istituto generale che coordinava l'attività, segnalando nome, cognome, patria, età dei vaccinati, unitamente alle proprie osservazioni su ciascun innesto. Le spese per recarsi nei comuni per procedere all'inoculazione erano a carico dello Stato. Nessun minorenni poteva essere accolto, se non vaccinato, negli Istituti di Beneficenza, così come il Rettore dell'ospedale doveva provvedere alla vaccinazione dei bambini abbandonati appena introdotti nel cosiddetto "Ospedale dei bastardi".

Nonostante le norme piuttosto rigorose si verificarono ancora alcuni casi di vaiolo nello Stato. Per questo motivo furono stabilite disposizioni più stringenti con un secondo decreto, il N. 120 del 25 dicembre 1806 "volendo porre un definitivo riparo ad una malattia sì pernicioso, e non volendo che alcuno de' nostri sudditi trascuri un dono, che la Provvidenza ha fatto all'umanità nel condurla alla scoperta del vajolo vaccino"¹⁹. Tali norme stabilivano regole rigide riguardo alla necessità da parte dei capifamiglia di fare denuncia della malattia se qualche componente del nucleo familiare ne fosse affetto, con ammenda di cento franchi in caso di mancata segnalazione. Si prevedeva anche un premio di cinque franchi per chi avesse segnalato persone malate non ancora denunciate. Le famiglie colpite dal vaiolo dovevano essere isolate e guardate, a loro spese, da forze armate. Chi violava la quarantena era punito con un arresto di quaranta giorni. Il Decreto stabiliva

¹⁸ Ivi, *Bollettino ufficiale delle leggi, e decreti del Principato Lucchese*, t. 1, presso Francesco Bertini stampatore di S.A.S., Lucca 1807 (Decreto n. 75 del 9 ottobre 1806, pp. 179 - 181, Sez. Lucch.e.1707/1).

¹⁹ Ivi, t. 3, Lucca 1808 (Decreto n. 120 del 25 dicembre 1806, pp. 350 - 353, Sez. Lucch.e.1707/3).

anche che, entro quindici giorni dalla promulgazione, coloro i quali non avevano contratto il vaiolo dovessero vaccinarsi: obbligo valido per tutti i nuovi nati entro i primi due mesi; la sanzione per i trasgressori era un'ammenda di cento franchi oppure diciotto giorni di prigione. Veniva sancito che i medici retribuiti dallo Stato o comunque da una struttura pubblica dovessero vaccinare gratuitamente nei comuni di loro residenza: in caso di rifiuto era prevista la sospensione dall'impiego. Anche i sanitari autorizzati alle trasferte per operare in diversi luoghi del Principato dovevano vaccinare gratis nelle case dei parroci. Veniva confermato l'incentivo della medaglia d'oro per chi si fosse dimostrato più efficiente. Si cercava anche di confutare le fake news, per usare una definizione attuale, relative all'inefficacia del vaccino: "Per prevenire che falsamente si sparga che i vaccinati con effetto siano sorpresi dal vajolo umano è stabilito un premio di 300 franchi per chi, vaccinato con effetto, possa far costare di essere posteriormente attaccato da vaiolo umano vero".

A distanza di solo sette anni dalla pubblicazione del lavoro di Jenner questi due decreti dimostrano come il Principato di Lucca e Piombino sia il primo Stato al mondo ad aver istituito l'obbligatorietà della vaccinazione antivaaiolosa, inserendo nel proprio ordinamento giuridico una pratica così importante.

La Duchessa Maria Luisa di Borbone, subentrata nel governo di Lucca con la restaurazione successiva al Congresso di Vienna, in un decreto dell'8 marzo 1819 ribadì che "tutti i fanciulli sia maschi che femmine non vaccinati dovevano essere sottoposti al vaccino entro sei mesi ed i neonati entro sei mesi dalla loro nascita". Nella disposizione successiva del 14 luglio 1819 si precisava anche "che dovevano essere sottoposti alla vaccinazione tutti i fanciulli esteri che si trovavano nel Ducato per l'allattamento", per essere allattati dalle balie.

Una presa di posizione così risoluta anticipa di diversi anni provvedimenti analoghi: nel 1822 la vaccinazione obbligatoria fu istituita nello Stato Pontificio sotto il pontificato di Pio VII; obbligatorietà revocata dal papa Leone XII due anni dopo, vista

l'opposizione di parte della popolazione, timorosa della pericolosità del vaccino. Al pontefice è stata attribuita la pesante affermazione che “chiunque proceda alla vaccinazione cessa di essere un figlio di Dio: il vaiolo è un castigo voluto da Dio e la vaccinazione è una sfida contro il Cielo”²⁰. Non tutte le fonti storiche concordano però sulla veridicità di tale enunciazione che non si ritrova in documenti ufficiali del tempo di Leone XII²¹. Questo papa si sarebbe limitato a eliminare l'obbligatorietà della vaccinazione, a favore della libera scelta dei singoli²². Comunque su di lui è severissimo il giudizio di Benedetto Croce:

il papa che similmente abolì codici e tribunali istituiti dai francesi e volle tornare agli ordini del vecchio tempo, e rinchiuse daccapo i giudei nei ghetti e li astrinse ad assistere a pratiche di una religione che non era la loro, e perfino proibì l'innesto del vaiuolo che mischiava le linfe delle bestie con quelle degli uomini: vani sforzi che poi cedettero dal più al meno alle necessità dei tempi²³.

In ogni caso nella Roma papalina dell'epoca si schiera contro la vaccinazione anche Giuseppe Gioacchino Belli con un sonetto, *Er l'innesto*²⁴, che non è certo un inno alla scienza.

In Inghilterra la vaccinazione divenne obbligatoria assai più tardi, nel 1853, e nel Regno di Sardegna ancora dopo, nel 1859²⁵. Con il passare del tempo la popolazione aderì con fiducia cre-

²⁰ MINOIS, *Il prete e il medico* cit., p. 271.

²¹ D.J. KEEFE *Tracking a Footnote*, “Fellowship of Catholic Scholars Quarterly”, vol. 9/4, settembre 1986, pp. 5-6.
<https://www.catholicsscholars.org/PDFFiles/v9n4sep1986.pdf>.

²² Y.M. BERCÈ, J.C. OTTENI, *Pratique de la vaccination antivariolique dans les Provinces de l'Etat pontifical au XIXe siècle. Remarques sur le supposé interdit vaccinal de Léon XII*, “Revue d'histoire ecclésiastique”, vol. 103/2, 2008, pp. 448-466.

²³ B. CROCE, *Storia d'Europa nel secolo decimonono*, Adelphi, Milano 1993.

²⁴ G.G. BELLÌ, *I sonetti romaneschi*, Einaudi, Milano 1978.

²⁵ G. COSMACINI, *Le spade di Damocle: paure e malattie nella storia*, Laterza, Roma-Bari 2006, p. 116.

scente e convinta consapevolezza alle campagne vaccinali messe in atto, sempre più estese a livello mondiale. Grazie alla vaccinazione la malattia è oggi completamente eradicata: l'ultimo caso è stato segnalato nel 1979.

In tempo di pandemia Covid 19, di fronte all'esitazione vaccinale, allo scetticismo, al rifiuto esplicito della vaccinazione, alle manifestazioni di piazza dei no-vax, alle dispute sul green pass, le considerazioni fatte in precedenza acquistano una particolare attualità. Le dinamiche viste si ripropongono oggi in maniera molto simile. Questa analogia tra il vecchio e il nuovo dovrebbe indurci a una riflessione attenta e consapevole che possa orientare verso comportamenti più oculati, collettivi e individuali, per superare l'emergenza sanitaria con il minor numero di conseguenze nel tempo più breve possibile.

A proposito di una lettera di Angelo Mosso inviata al Corriere della Sera il 12 aprile 1896

Roberta Benedetta Casti

Società Italiana di Storia della Sport (rb.casti@gmail.com)

DOI: <https://doi.org/10.13135/2724-4954/6413>

Riassunto

Il contributo si concentra sulla figura del fisiologo torinese Angelo Mosso, in particolare sull'importanza da lui attribuita all'educazione fisica e ai giochi popolari all'aria aperta, sia nella scuola, sia nella società. Il modello era l'attività sportiva praticata nei college inglesi, che egli aveva conosciuto in occasione dei suoi viaggi. Per sostenere il gioco libero come attività motoria e sportiva, ma soprattutto per sensibilizzare l'opinione pubblica sul tema, il 12 aprile 1896 egli scrisse a un giornalista del "Corriere della Sera" chiedendogli di pubblicare un approfondimento del tema: la lettera, ritrovata casualmente sul mercato librario, esprime in poche righe il pensiero di Mosso, poco incline a condividere l'idea di attività fisica intesa come ginnastica praticata con gli attrezzi.

Summary

The contribution focuses on the figure of the Turin doctor Angelo Mosso, in particular on the importance he attributed to physical education and popular outdoor games, both in school and in society. The model was the sporting activity practiced in English colleges, which he had known during his travels. To support free play as a physical and sporting activity, but above all to raise public awareness on the subject, on April 12, 1896 he wrote to a journalist of the "Corriere della Sera" asking him to publish an article on the subject:

the letter, found by chance on the market book, expresses in a few lines the thought of Mosso, who is not inclined to share the idea of physical activity understood as gymnastics practiced with tools.

Parole chiave: Angelo Mosso, educazione fisica, Emilio Baumann, ginnastica, giochi olimpici

Keywords: Angelo Mosso, physical education, Emilio Baumann, gymnastics, Olympic games

Note d'inquadramento storico

Nella seconda metà del XIX secolo, l'educazione corporea era fine a se stessa e non prevedeva il principio agonistico e tantomeno il raggiungimento di un primato. Tuttavia grazie alla creazione dei primi club sportivi ad esempio di canottaggio e del gioco del football, sport e agonismo andavano diffondendosi. In particolare per il canottaggio a Torino, la città del medico Angelo Mosso (1846-1910), agli inizi degli anni ottanta si manifestarono i primi episodi di tifo popolare durante le gare domenicali che si svolgevano sul Po. I ponti cittadini erano gremiti di spettatori che sostenevano animatamente questa o quella squadra. Riguardo alla ginnastica venivano talvolta tenute esibizioni ginniche pubbliche, ma senza competizione agonistica.

Negli anni novanta dell'Ottocento esistevano quattro orientamenti di pensiero sulla ginnastica. Il primo, definito conservatore, si esprimeva nella Scuola di Torino¹ attraverso il professor Alberto

¹ A. GAMBA, *Questioni di ginnastica: in occasione di un rapporto intorno ad una memoria del dottore Giuseppe Franchi di Mantova intitolata "Della ginnastica femminile"*, letto alla R. Accademia di medicina di Torino dal professore Alberto Gamba, luglio 1875, Tip. V. Vercellino, Torino 1875.

Gamba² e lo svizzero Rodolfo Obermann³; il secondo, rappresentato dalla Scuola di Bologna, trovava il suo più autorevole fautore nella figura del maestro elementare Emilio Baumann⁴. Una terza linea di pensiero era guidata dal professor Luigi Pagliani, noto igienista torinese, persuaso che l'educazione fisica avesse lo scopo di "completare l'uomo nella sua interezza" (come affermò al Congresso internazionale di igiene scolastica a Parigi nel 1910)⁵; per perseguire questo fine egli intendeva sostituire alla ginnastica tradizionale quella diffusa da Pehr Henrik Ling⁶ in Svezia. Infine il quarto orientamento era rappresentato dai nuovi sostenitori dei "giochi inglesi"⁷ cui aderiva anche il professor Angelo Mosso⁸. Tra

² Alberto Gamba (1822-1901), medico torinese e socio dell'Accademia di Medicina, di cui fu anche Presidente, insegnò anatomia artistica all'Accademia di Belle Arti, e fu anche professore di fisiologia e igiene applicata, oltre che di anatomia fisiologica ed igiene al Magistero di Ginnastica di Torino. Inserì la ginnastica in ambito principalmente igienico, vedendone i vantaggi in chiave fisiologica.

³ Rodolfo Obermann (1812-1869) fu chiamato a Torino da Carlo Alberto per l'educazione fisica del personale militare. Parallelamente egli diede inizio a un programma di diffusione della ginnastica tra i giovani e le giovani torinesi.

⁴ Emilio Baumann (1843-1917), di origine bergamasca, si trasferì a Bologna dopo gli studi classici; qui venne assunto come maestro di scuola elementare nel 1862 e nel 1870 conseguì la laurea in medicina con la tesi "La ginnastica nei suoi rapporti con la medicina e l'igiene". A lui si deve l'invenzione di diversi attrezzi ginnastici, tra i quali ricordiamo gli "Appoggi Baumann" e l'asse di equilibrio.

⁵ R.B. CASTI, *Luigi Pagliani medico igienista*, in *DBE, Dizionario Bibliografico Dell'Educazione, 1800-2000*, vol. II, Editrice Bibliografica, Milano 2013, p. 268.

⁶ Pehr Henrik Ling (1776-1839), medico svedese e insegnante di ginnastica, fu promotore del "metodo svedese" che prevedeva la divisione della disciplina in quattro ambiti: ginnastica pedagogica, ginnastica militare, ginnastica medica e ginnastica estetica. Il principio era quello di favorire la salute e lo sviluppo armonico del corpo.

⁷ Per Mosso l'educazione fisica moderna doveva ritrovare le proprie radici nel più libero metodo sportivo, riferito proprio al metodo inglese, dove il gioco libero all'aria aperta, in forma ricreativa e agonistica, individuale o di gruppo, caratterizzava lo sviluppo armonico del fanciullo.

⁸ R. FRECCERO, *Storia dell'educazione fisica e sportiva in Italia*, vol. II, Libreria Editrice Universitaria Levrotto & Bella, Torino 2013, p. 67.

le diverse correnti sorsero aspre polemiche alimentate dai vari protagonisti dell'educazione fisica e sportiva italiana: tra i più inferocitori ricordiamo Luigi Valletti, attivo a Torino, erede del metodo insegnato da Rodolfo Obermann, ma anche Angelo Mosso⁹ e il bergamasco Emilio Baumann, tutti in aperto contrasto dialettico tra loro.

Sul finire dell'Ottocento si assiste a un cambiamento nei costumi degli italiani verso le attività sportive agonistiche: l'interesse verso la cura del corpo andava cambiando, mentre il Piemonte aveva già assunto dalla metà del secolo il ruolo di precursore della ginnastica in Italia. Il cittadino italiano doveva possedere portamento, sicurezza, principi morali, coraggio e buona salute. Elementi propri questi della ginnastica. Il modello del nuovo cittadino formato mediante le attività ginniche parte da Torino e dalle sue scuole, ed è strettamente legato alla formazione degli insegnanti¹⁰.

Quel periodo di dissidi accesi e animati confronti, per decidere quale insegnamento della ginnastica fosse opportuno applicare alle nuove generazioni, ebbe come conseguenza di generare confusione e favorire l'ascesa dei cosiddetti "carusi"¹¹ della ginnastica, ai quali furono affidati in parte gli allievi delle scuole italiane. Baumann racconta che questi maestri di ginnastica improvvisati erano sottufficiali in congedo, maestri di ballo o di equitazione, barbieri, saltimbanchi. Essi furono definiti proprio da Mosso come "carusi dell'insegnamento" che in proposito scriveva: "non sapevano quel che si facessero; e [...] bisognava redimere dalle loro mani l'educazione fisica, per sostituirvi i giuochi inglesi"¹².

La preparazione inadeguata degli insegnanti e la povertà economica andavano a discapito di una effettiva formazione globale che doveva prevedere anche una considerevole parte sull'igiene, come elemento fondamentale e garante della salute del cittadino.

⁹ Angelo Mosso si laureò in medicina nel 1870 a pieni voti con una tesi sperimentale sull'accrescimento delle ossa.

¹⁰ FRECCERO, *Storia dell'educazione fisica* cit., p. 58.

¹¹ Ivi, pp. 63-64.

¹² Ivi, p. 90.

Nel romanzo *Amore e Ginnastica* di Edmondo De Amicis, ambientato a Torino, possiamo notare come in tutto il racconto, Mosso, scienziato già famoso, concittadino e contemporaneo dell'autore, non è mai citato. Questa mancanza di riferimenti indica come, in quel contesto storico, De Amicis non dia importanza al fisiologo e alle sue dichiarazioni circa i benefici dei giochi inglesi di ordine sportivo, mentre è favorevole al metodo razionale e educativo fondato su movimenti ginnici naturali e collettivi promossi e divulgati dal Baumann. Il cittadino italiano di fine Ottocento doveva possedere la virtù del coraggio e godere di buona salute; non era trascurato il portamento, una postura corporea fiera e orgogliosa che rispecchiava l'orgoglio anche di far parte della neonata nazione, unitamente alla manifestazione esteriore di saldi principi morali. Questi erano anche i valori della ginnastica e quando si parlava di ginnastica, si argomentava di scienza. Attrezzi quali la sbarra, le parallele, gli anelli – tanto cari a Baumann – erano visti di cattivo occhio dal professor Mosso: egli negava che sviluppassero il torace, con conseguente miglioramento della respirazione. A suo parere non vi era mai riduzione del volume respiratorio, salvo nel caso di malattie del polmone o dismorfismi; al contrario egli dimostrò che abitualmente si respira oltre il fabbisogno e se anche la dilatazione toracica fosse uno degli scopi fisiologici della ginnastica, il metodo svedese di Ling servirebbe a ben poco. Mosso riteneva che nessuna ginnastica giovasse di per sé all'irrobustimento fisico della gioventù e anzi era convinto che nell'età evolutiva occorresse concedere all'organismo il tempo necessario per svilupparsi attraverso l'esercizio graduale¹³.

Il grande sostenitore del gioco sportivo

La visione anatomico-fisiologica del movimento corporeo, raggiunta a seguito di studi scientifici approfonditi e rigorosissimi,

¹³ Ivi, pp. 73-74.

consentì a Mosso di elaborare nel campo dell'educazione fisica visioni e programmi che andarono ben oltre il suo tempo. Nozioni ritenute allora esageratamente avanzate sono oggi integrate nei concetti basilari dell'educazione motoria e nella preparazione atletica. Fautore della ginnastica all'aria aperta, egli si adoperò nella diffusione dei giochi ginnici e sportivi nella scuola e nella società.

L'ecclettismo culturale di Angelo Mosso, grande intelletto inquieto, unito allo spiccato interesse nel diffondere la cultura igienistica nelle classi lavoratrici intesa da lui come una missione di promozione sociale, lo spinsero a pubblicare numerose opere divulgative su questi temi che riscossero un grande successo presso i lettori dell'epoca: si tratta di centosettantadue opere, che trattano argomenti medici, fisiologici, antropologici, archeologici, oltre a studi di educazione fisica e sulla montagna.

L'attualità dell'opera scientifica di Mosso è oggi alla base della spiegazione di molti fenomeni fisiologici, in particolare sull'adattamento dell'uomo alle grandi altitudini, alla fatica muscolare e ad alcuni fenomeni vasomotori¹⁴.

Alla fine del XIX secolo l'educazione fisica e sportiva in Italia andava orientandosi a favore del *gioco libero* e del *movimento sistematico*, fra una sinergica azione ludica ed educativa. Questo nuovo modo di pensare al miglioramento delle condizioni fisiche della popolazione derivava da un equilibrato insieme di azione ludica e educativa.

Per sostenere il gioco libero come attività motoria e sportiva Angelo Mosso fece inserire nel programma dell'Esposizione nazionale di Torino una sezione dedicata all'educazione fisica. Per dare maggior forza a questa iniziativa, spinto dal successo ottenuto

¹⁴ È utile ricordare l'imponente attività di scrittura di monografie di carattere divulgativo, che spesso facevano seguito ad articoli pubblicati su diverse riviste a carattere culturale, quali *La paura* (1884), *La fatica* (1891), *L'Educazione Fisica della Gioventù* (1893), *Fisiologia dell'uomo sulle Alpi* (1897), *La riforma dell'Educazione* (1898), *Mens sana in corpore sano* (1903), *Vita moderna degli italiani* (1906).

dalla ripresa dei giochi olimpici ad Atene nel 1896, pensò di proporre una seconda edizione olimpica a Torino in occasione dell'Esposizione nazionale che si sarebbe svolta due anni dopo. Al fine di realizzare questo progetto, egli pensò di rivolgersi al capo della cronaca del "Corriere della Sera", Ottone Brentari: il 12 aprile 1896 gli inviò una lettera in cui chiedeva l'interessamento del giornale per sostenere presso l'opinione pubblica la celebrazione dei Giochi Olimpici a Torino contestualmente all'Esposizione nazionale e alla relativa sezione di ginnastica (fig. 1). Mosso sottolineava come servisse un forte appoggio dell'opinione pubblica per arrivare a una soluzione che permettesse ai giochi inglesi di affermarsi in Italia e certamente la contemporanea manifestazione olimpica avrebbe giovato in tal senso. Questa lettera attesta ulteriormente il grande impegno che lo scienziato profuse per l'educazione fisica, e il forte impulso che diede alla crescita della disciplina, sia per il suo sviluppo, sia per un efficace e moderno orientamento didattico¹⁵.

Questa lettera di Angelo Mosso indirizzata a Brentari, è stata ritrovata casualmente sul mercato librario e precede di due giorni l'articolo di Brentari sul "Corriere" del 14 aprile. Segno che essa ottenne il seguito sperato dal fisiologo:

Caro Sig. Brentari¹⁶,

ho visto nel n. 96 del Corriere della Sera l'articolo "Educazione fisica" e sono grato a Lei ed al Torelli della benevolenza colla quale hanno parlato del mio scritto. Ora è giunto il momento che più abbiamo bisogno del loro appoggio.

Nel numero che si stamperà questa sera, dove si parlerà della seduta presieduta dal Duca d'Aosta, nella quale si decise che l'esposizione nazionale si tenga al Valentino, inserisca queste parole,

¹⁵ R. FRECCERO, *Sport e Società, la cultura plagiata*, vol. II, Libreria Editrice Universitaria Levrotto & Bella, Torino 1997, p. 112.

¹⁶ Ottone Brentari (1852-1921) storico, giornalista, capocronista del "Corriere della Sera" fino al 1908, e politico italiano, irredentista. Fu membro del CAI e autore di numerose guide turistiche del Trentino.

quasi testuali, del presidente Villa: “L’Esposizione non sarà tutta concentrata al Valentino; una parte importante di essa, quella che comprende l’Educazione fisica ed i giochi popolari, si terrà in Piazza d’Armi¹⁷. Sarà una grande attrattiva ed uno spettacolo nuovo questo delle gare internazionali nei giochi ginnici; perché è intenzione nostra di ripetere in Torino, nel 1898, i giochi olimpici che in questo momento sono chiamati a nuova vita nella Grecia”.

Vi aggiunga Lei qualche parola di encomio per appoggiare questa esposizione della Educazione fisica, dalla quale il popolo italiano trarrà nuovo vigore. Qui a Torino gli attrezzisti dominano il campo. Io sono solo, ed abbiamo bisogno di produrre un’evoluzione nell’opinione pubblica¹⁸. Il Corriere della Sera può fare questo miracolo.

Saluti caramente Tonelli e Cantalupi.

Suo affezionatissimo

A. Mosso

Torino, 12 aprile 1896

L’idea di proporre i giochi olimpici nel 1898, durante l’Esposizione nazionale di Torino con una dimostrazione pratica dell’Educazione fisica e i giochi popolari all’aperto, era ancora acerba poiché i giochi all’aperto non avevano seguito nel pubblico. Proprio in quegli anni il medico e maestro di ginnastica Emilio Baumann,

¹⁷ Il grande desiderio di Angelo Mosso era, in fondo, quello di promuovere l’educazione fisica e i giochi popolari, attestando la viva sollecitudine che egli nutriva proprio per i giochi all’aria aperta, così come aveva potuto conoscere nei suoi viaggi in Inghilterra, dove la vita nei *colleges* e la pratica sportiva lo colpirono favorevolmente, tanto da rimarcare nella lettera indirizzata al Brentari le parole di Tommaso Villa che propone in origine Piazza d’Armi come luogo adatto per lo svolgimento dei giochi popolari, proprio durante l’Esposizione generale.

¹⁸ Questa frase si riferisce all’orientamento dell’epoca, secondo il quale, sulle direttive dettate da Emilio Baumann, la ginnastica era di preferenza basata sull’uso degli attrezzi, introdotto dal tedesco Adolfo Spiess (1810-1858) docente di Burgdorf (Cantone di Berna), sugli esercizi personali, sulle gare di gruppo: una ginnastica che si può definire scientifica, razionale, già in auge a Torino grazie all’intervento di Rodolfo Obermann.

aveva elaborato uno schema basato sui movimenti collettivi e naturali avvalendosi dell'utilizzo di piccoli e grandi attrezzi, ipotizzando di conseguire in virtù di queste caratteristiche il fine più alto: l'educazione fisica e morale. L'esercizio fisico per il medico-ginasta andava fatto all'interno delle palestre e non all'aria aperta come il suo oppositore sosteneva.

1

Cara Sign. Primitari

La visto nel n. 40 del corriere
 della tua rivista e di mezzogiorno
 fisico e suo gatto e lei ed al
 Caselli Della loro volta nella
 quale hanno parlato del mio
 scritto. Ora è giunto il momento
 che più è il loro bisogno del
 loro appoggio.

Nel momento che si stampa
 questa sera, dove si parlerà
 della seduta precedente del
 mio d'istate nella quale si
 disse che l'esposizione nazionale
 si trova al Valentino invece
 queste parole quasi testuali del
 Presidente Villa.

L'esposizione non sarà tutta
 concentrata al Valentino; una
 parte importante di essa.

Fig. 1 - A

quella che comprende i du-
cagione fisica ed i gineochi
popolari si terrà in piazza
d'armi. Sarà una grande
attrattiva ed uno spettacolo
nuovo questo delle gare
internazionali nei gineochi
ginnici: perchè è intenzione
nostra di ripetere in Torino
nel 1898 i gineochi olim-
pici che in questo mo-
mento sono chiamati a
nuova vita nella Grecia,
Vi aggiungo dei qualche
parole di encomio per
sposare questa esposizione
nella educazione fisica
della quale il popolo ita-
liano terra nuovo signore.

Fig. 1 - B

3
 Amico Corino gli attopisti Domi-
 nico il tempo. Perchè solo ed ab-
 biamo bisogno di produrre un
 evolutore nell'opinione pubblica
 Il Carriere della sua più fa e
 quanto miracolo
 Leuti carissimi Coralli
 - Centotuppi Sua affezionato
 A. Mosso
 Corino 12 Aprile 1876

Fig. 1 - C

Fig. 1-A, B, C - I tre fogli della lettera di Angelo Mosso acquistata nel 1968 dall'Istituto superiore di educazione fisica di Torino presso una libreria-antiquaria della città, a seguito di segnalazione di catalogo.

Così, se il piazzale è da preferire perché meno polveroso e più vasto, per Baumann la palestra coperta è comunque indispensabile, e tutt'al più il gioco libero può essere utile al completamento della ginnastica, ma non la può sostituire.

All'opposto il sistema italiano di Baumann inizia con la ginnastica tra i banchi¹⁹, perché la sua prima missione è di valorizzare l'educazione fisica e morale. Niente di più lontano dalla visione di

¹⁹ Questa esperienza della ginnastica insegnata tra i banchi delle scuole bolognesi, porta il Baumann alla pubblicazione del volume *La ginnastica tra i banchi* nel 1870. Il volume riscosse un grande successo e interesse, in modo particolare perché si adattava benissimo all'educazione femminile, fin dall'età infantile.

Mosso, in cui il movimento del gioco libero si può affermare pienamente soltanto allontanandosi dai locali angusti e insalubri delle palestre degli istituti scolastici, occupando più spazi all'aria aperta²⁰. I programmi scolastici ministeriali, invece, non tenevano conto delle teorie del fisiologo Mosso, e la ginnastica più praticata era soprattutto quella propagandata da Baumann tra i banchi scolastici, secondo precise indicazioni metodologiche riferite ad esercizi di cadenza, esercizi del capo, del busto, degli arti inferiori e superiori²¹. Per l'illustre fisiologo torinese era invece doveroso diffondere nel grande pubblico le nuove idee di movimento e di rin vigorimento fisico attraverso il gioco al fine di produrre un cambiamento drastico di vedute.

Angelo Mosso accolse l'articolo apparso sul "Corriere della Sera" (14-15 aprile 1896) a firma di Ottone Brentari come un piccolo miracolo. I giuochi olimpici ad Atene non erano ancora terminati, che già il giornale lanciava, in una piccola nota, l'ipotesi dei giuochi olimpici a Torino nel 1898²²: proprio ad Atene, infatti, sede della prima edizione dei Giochi Olimpici Moderni nasceva la "sportivizzazione delle masse".

I pensieri esposti da Angelo Mosso nella lettera a Ottone Brentari si concretizzano, quindi, nella breve nota del giornalista dal titolo "I Giuochi olimpici a Torino nel 1898", pubblicata sul "Corriere della Sera": il giornalista osserva che finalmente si incominciava a parlare di giochi all'aperto e si lavora per realizzare concretamente l'evento delle Olimpiadi a Torino. Quest'affermazione è rilevante in funzione della progettazione dell'iniziativa, che servirà a diffondere anche a Torino l'olimpismo, subito accolto in Grecia con grande favore.

²⁰ FRECCERO, *Sport e Società* cit., p. 107.

²¹ R. FRECCERO, J. GLEYSE, *La fabbrica dei corpi*, Libreria Editrice Universitaria Levrotto & Bella, Torino 2001, p. 122.

²² Si veda il riquadro contenente il testo integrale della nota *I giuochi Olimpici a Torino nel 1898* pubblicata sul "Corriere della Sera" nel 1896 a p. 6.

Il testo della breve nota a firma Brentari²³ è il seguente:

I Giochi olimpici a Torino nel 1898

Mentre non sono ancora finiti i Giochi olimpici in Atene, e si sta organizzando il grande concorso di giochi all'aperto a Innsbruck per il prossimo maggio, si pensa già anche a fare dei giochi olimpici una delle principali attrattive della Esposizione di Torino nel 1898.

Infatti come ci scrivono da colà, l'onorevole Tommaso Villa, difendendo nell'assemblea del comitato generale la scelta, poi approvata, del Valentino a sede principale dell'esposizione, pronunciava fra l'altro le seguenti testuali parole:

“L'Esposizione non sarà tutta concentrata al Valentino. Una parte importante di essa, quella che comprende l'Educazione fisica ed i giochi popolari, si terrà in Piazza d'armi. Sarà una grande attrattiva e uno spettacolo nuovo questo delle gare internazionali nei giochi ginnici: perché è intenzione nostra di ripetere in Torino nel 1898 i Giochi olimpici che in questo momento sono chiamati a nuova vita nella Grecia”.

Vediamo con piacere risorgere, più viva e sviluppata, l'idea nostra del 1894 e per la quale metteremo a disposizione del Comitato per le Esposizioni di Milano riunite L. 10.000. L'idea non era allora abbastanza matura; la propaganda per i giochi all'aperto non aveva prodotto ancora i frutti desiderati; il nostro concetto non venne interamente afferrato ed estrinsecato; e per tutte queste ragioni, e forse per altre ancora, a nostra iniziativa non ebbe, nel suo complesso, quell'esito che era nelle nostre speranze e nei nostri desideri.

Però a nostro conforto, possiamo constatare che da allora in poi, dei giochi all'aperto si parlò più di prima, e più di prima per essi si lavorò; la nostra iniziativa giovò, se non ad altro, alla propaganda; ed ecco che l'idea risorge a Torino.

La accompagniamo coi nostri voti, come la aiuteremo con la nostra parola.

²³ O. BRENTARI, *I giochi olimpici a Torino nel 1898*, “Corriere della Sera”, 14-15 aprile 1896, n. 103.

L'*endorsement* offerto dal “Corriere” nell’articolo di Brentari è esplicito e risponde esattamente alla richiesta, anche questa esplicita e diretta, che fece Mosso nella lettera indirizzata al giornalista due giorni prima:

Vi aggiunga lei qualche parola di encomio per appoggiare questa esposizione della Educazione fisica, dalla quale il popolo italiano trarrà nuovo vigore.

Nella sua missiva a Angelo Mosso denuncia la difficoltà di portare avanti la moderna pratica dei giochi all’inglese contro la ginnastica attrezzistica del metodo Baumann basata appunto sull’uso degli attrezzi, ma anche sugli esercizi personali e sulle gare di gruppo²⁴.

Le affermazioni che troviamo come fattori indispensabili per una buona educazione fisica sorgono dalle attente osservazioni e informazioni che Mosso trae dai suoi frequenti viaggi all’estero, soprattutto per quanto riguarda l’educazione all’avanguardia che molti paesi europei ed extra europei portano avanti ormai da qualche decennio. Nell’opera *L’Educazione fisica della gioventù*, egli descrive come “in Inghilterra i professori dell’università non sdegnano di giocare con gli studenti. Ma sono i professori delle scuole inferiori quelli che mantengono più vivo l’interesse dei giuochi”²⁵.

Il modello dei college inglesi è l’esempio da portare in Italia e la sua riflessione sull’importanza di ristabilire l’equilibrio tra la mente e il corpo è più che marcato quando descrive il comportamento dei maestri e dei rettori di questi college, che “sono i primi a dare l’esempio della passione per i giuochi e per lo sport: ed una parte notevole degli orari scolastici è lasciata per la vita libera al

²⁴ FRECCERO, *Sport e Società* cit., p. 115.

²⁵ A. MOSSO, *L’Educazione Fisica della gioventù*, Fratelli Treves Editori, Milano 1894, p. 42; si veda anche ID., *L’Educazione Fisica della gioventù - della donna*, Fratelli Treves Editori, Nuova Edizione postuma, Milano 1911.

sole e all'aria aperta"²⁶. Le emozioni artificiali e le letture che affaticano il sistema nervoso²⁷ dovevano lasciare il posto alla ginnastica resa più attraente dai giuochi, allargando le palestre e gli spazi in modo da potersi muovere con facilità, crescendo in condizioni più fisiologiche.

Nell'*Educazione Fisica della donna*, Mosso spiega come sia umiliante negare alle fanciulle l'aria, la luce, il sole e "lo spazio che concediamo con tanta larghezza alle prigioni e alle galere dello Stato"²⁸. Anche le donne pertanto dovevano avere un ruolo nella formazione e nell'educazione: per raggiungere questo scopo era doveroso istituire dei corsi per le maestre e raccogliere in un testo un repertorio di giuochi italiani integrati da quelli stranieri "che mancano da noi"²⁹. All'importanza dell'educazione fisica per le donne, Mosso affianca quella dell'istruzione dei bambini attraverso l'esercizio fisico, pur ribadendo che il vero protagonista nella formazione del fanciullo rimane comunque il gioco.

Quindi Mosso immagina grandi spazi aperti, come quelli che descrive nel capitolo *Pensiero e moto* del libro sulla vita negli Stati Uniti, con riferimento alle grandi scuole americane dotate di ampie palestre, vasti campi per i giuochi e per la corsa, anfiteatri, in cui "diecimila spettatori assistono ogni anno alle gare ginniche della gioventù studiosa", come accade nell'Università di Pennsylvania³⁰.

In Italia però la situazione è ben diversa, quasi drammatica, stando alle parole di Mosso:

Nelle scuole d'Italia, invece di trovare dei grandi cortili ariosi, dei piazzali con alberi, tettoie spaziose e locali adatti alla ginnastica,

²⁶ ID., *L'Arte di educare*, "Nuova Antologia", vol. 103/187, 1903, p. 277 ss. (p. 13).

²⁷ Ivi, p. 6.

²⁸ MOSSO, *L'Educazione Fisica della gioventù - della donna* cit., p. 27.

²⁹ Ivi, pp. 24-25.

³⁰ A. MOSSO, *Pensiero e moto*, in *La democrazia nella religione e nella scienza. Studi sull'America*, Fratelli Treves Editori, Milano 1908, p. 430.

nel maggior numero dei casi ciò che si chiama palestra è un camerone, un corridoio, un androne o un magazzino. Ne ho viste tante che sembravano prigioni e ad entrarvi dentro si sentiva l'aria rinchiusa e un puzzo, come ad aprire un vecchio dizionario sudicio; un freddo poi che a muoversi un po' c'era la certezza di buscarsi un reumatismo o una polmonite³¹.

Gli occhi esperti di Mosso descrivono le “palestre igieniche”³² come luoghi privi di servizi e con strutture precarie. In dettaglio ecco una descrizione della pavimentazione di questi luoghi che, suggerisce Angelo Mosso,

deve farsi non con tavole che diventano sconnesse fino ad inciampare; ma con travicelli messi a squama di pesce e bene incastrati gli uni con gli altri; e nelle palestre migliori il pavimento è doppio³³.

E proprio nel citato articolo *L'Educazione fisica*, pubblicato dal “Corriere della Sera” in prima pagina, si fa riferimento all'importanza dei giuochi, esattamente come Mosso auspicava.

Pubblico l'articolo per intero perché rappresenta il sostegno del giornale milanese della battaglia di Angelo Mosso per migliorare le condizioni fisiche degli italiani, rivolto al grande pubblico dei lettori.

Fu un tempo nel quale l'Italia era maestra alle altre nazioni nell'Educazione fisica. La cultura e la scienza moderna ebbero qui le origini loro, e di qui partì la nuova luce che doveva disperdere le tenebre del medio evo.

³¹ Ivi, p. 117.

³² Angelo Mosso utilizza il termine *palestre igieniche* per descrivere i luoghi deputati allo svolgimento della ginnastica che il rivale Emilio Baumann indicava invece come spazio ideale per la pratica.

³³ A. MOSSO, *Mens sana in Corpore sano*, Fratelli Treves Editori, Milano 1903, p. 81.

L'evoluzione che ora subisce la ginnastica ha ravvivato le ricerche storiche nel campo dell'Educazione fisica. Tutti sono d'accordo nel dire che il metodo inglese di educare la gioventù, quel metodo che ha fatto della razza sassone la razza più forte fra tutte, la più resistente alle varietà dei climi, la prima per lo sviluppo dei polmoni e per la potenza dei muscoli, è quella vecchia educazione fisica la quale fiorirà in Italia all'epoca del Rinascimento.

Con queste parole comincia un suo notevole articolo nella "Nuova Antologia"³⁴, il Prof. Angelo Mosso Apostolo fervente della ginnastica moderna che poi è la ginnastica antica. Anche in questo, come in altri campi della educazione, per fare non occorre altro che distruggere.

Pochi mesi or sono, il tedesco Guglielmo Krampe³⁵ stampò su tale argomento un libro che è tutto un elogio ai grandi Maestri italiani, da Vittorino da Feltre al [Gerolamo] Cardano; e ricorda soltanto questi due e Maffeo Vegio ed il [Girolamo] Mercuriale (dei quali il Mosso aveva già parlato in antecedenti articoli nello stesso periodo³⁶), ma anche Pietro Paolo Vergerio, professore a Padova il quale, su principio del sec. XV, scrisse in latino un libro sui "Costumi e gli studi liberali della gioventù", raccomandando giornalieri esercizi ginnastici e specialmente la corda, il salto, la lotta, il getto delle pietre e del giavellotto, il gioco della palla e le passeggiate; Enea Silvio Piccolomini (papa Pio II) che scrisse un trattato sulla caccia (*De studio venandi*) e uno sulla equitazione (*De natura et cura equorum*), e disse, sulla necessità degli esercizi fisici, cose tanto sensate e giuste, che potrebbero ancora oggi - dopo cinque secoli - venire ristampate come introduzione a qualche libro di ginnastica; Francesco Filelfo; il Cardinale Sadoletto; ed il Carrario, che scrisse un libro sul modo di educare i fanciulli.

³⁴ ID., *La riforma della ginnastica*, "Nuova Antologia", vol. 121/II, 1892. Mosso riprenderà le stesse parole in apertura del suo libro, *La Riforma dell'Educazione. Pensieri ed appunti*, Fratelli Treves Editori, Milano 1898.

³⁵ W. KRAMPE, *Die Italienischen Humanisten und ihre Wirksamkeit für die Wiederbelebung gymnastischer Pädagogik : ein Beitrag zur allgemeinen Geschichte der Jugendziehung und der Leibesübungen*, Korn, Breslau 1895.

³⁶ Tra i numerosi lavori di Mosso citati nelle note, relativamente al tema qui trattato, si ricorda anche l'articolo *L'Educazione fisica e i giuochi nella scuola*, "Nuova Antologia", vol. 120/XXI, 1891.

Il risorgimento della ginnastica, che era allora puramente un ritorno alla ginnastica pura, si deve ad un teologo tedesco, Cristiano Salzmänn, che, nel 1784, fondò un Istituto di Educazione a Schneppenthal, nella Turingia; al Guths-Muths, che, nel 1785, divenne allievo del Salzmänn; ed allo Jahn: questi tre primi apostoli parlano di corda, salto, lotta, getto del disco, del giavellotto, e passeggiate; proprio come facevano i Greci, e vorrebbero fare il Mosso e quanti sono con lui. Per consenso di tutti, l'inventore del metodo di quegli esercizi sui quali sono ancora oggi calcati i programmi governativi della ginnastica, fu Adolfo Spiess, il quale, nel 1833, fu chiamato ad insegnare a Burgdorf, nel cantone di Berna; e fu lo Spiess (diciamolo pure senza complimenti) colui che rese dannoso l'insegnamento della ginnastica, mettendolo nella strettoia dei programmi, facendone una materia di studio sempre più complicata e difficile, una materia noiosa, uggiosa, seccante, opprimente, mentre avrebbe dovuto essere, deve essere e sarà ... precisamente il contrario.

Dallo Spiess comincia la ginnastica agli attrezzi, cioè quel metodo cattivo, che fu in seguito peggiorato e complicato, quel metodo contro il quale si combatte anche in Italia da qualche anno, e che principia a cedere il campo a sistemi più ragionevoli.

Uno degli oppositori più strenui della ginnastica agli attrezzi fu il Prof. Ottone Enrico Jäger, il quale diede il Suo nome a quei "bastoni Jäger" che degenerarono poi in quelle insulse ed inutili bacchette di legno, le quali ad altro non servono che a fare della coreografia scolastica.

Il Prof. Mosso dopo aver mostrato, con la esposizione dei tali dati storici, la sua cultura nella storia della ginnastica, ridiventa medico e dimostra i danni immensi che vengono ai giovani delle palestre e dalla ginnastica fatta fra i banchi della scuola, tutti ambienti pieni zeppi di microrganismi; e di ciò l'illustre fisiologo è tanto persuaso, da non dubitare di scrivere che il respirare l'aria delle palestre ed il fare eseguire la ginnastica tra i banchi della scuola è un reato.

L'imperatore Guglielmo II, che prende sul serio la sua missione, nel 1890 radunò presso di sé una commissione scolastica, parlò ad essa anche dell'Educazione fisica e le chiese: "Oltre ad una riforma razionale della ginnastica, che cosa dobbiamo fare per

l'igiene delle scuole?", e la Commissione rispondeva: "Bisogna introdurre i giuochi nella scuola ed avere maggior cura degli esercizi fisici".

Pochi mesi dopo si formava a Berlino un "Comitato centrale per l'incremento dei giuochi della gioventù e del popolo nella Germania" istituzione privata, che venne in aiuto del governo nel promuovere l'Educazione fisica, crebbe con rapidità inaspettata e si estese sollecita su tutta la Germania.

Qualche cosa di simile il Prof. Mosso vorrebbe fare sapere anche in Italia; ed egli certamente riuscirà, sia per la grande autorità che egli gode, sia perché molte persone sono disposte ad aiutarlo, sia perché le idee da lui e da altri predicate, fecero, in questi ultimi anni, molta strada, operarono molte conversioni e finirono nel persuadere ormai quasi tutti della utilità dei giuochi.

Auguriamo vivamente che, ora che la propaganda è largamente fatta, si passi dalla teoria alla pratica; e poiché sappiamo che a Milano molti sono già persuasi della bontà della causa, ed impazienti di combattere per essa, così ci sorride la speranza che dalla nostra città (Milano) possa partire presto una vigorosa iniziativa per l'istituzione in tutta l'Italia dei giuochi ginnastici e per la riforma dell'Educazione fisica nelle scuole.

Dedico questo articolo alla professoressa Renata Freccero e alla dottoressa Gabriella Poma Milan.

Ringrazio Claudia Chis, Maestra di ginnastica (tecniche Istituto Duchenne), proprietaria di alcuni volumi redatti da Angelo Mosso che mi ha messo gentilmente a disposizione per la revisione dell'articolo.

“Chi l’ha detto?”. Un caso emblematico di errata attribuzione

Francesco Brigo*, Mariano Martini**

* Dipartimento di Neurologia, Ospedale di Merano (SABES-ASDAA)
(drfrancescobrigo@gmail.com)

** Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Genova
(mariano.martini@unige.it)

DOI: <https://doi.org/1013135/2724-4954/6718>

Riassunto

In questo articolo si presenta e discute la reale paternità di una frase erroneamente attribuita a Giovanni Battista Morgagni (1682-1771) e in realtà del medico francese François Joseph Victor Broussais (1772-1838). Questo caso emblematico evidenzia come una singola attribuzione errata rischi di essere riproposta nel tempo consolidandosi nella letteratura scientifica, tanto da sostituire la paternità originaria con una erronea. Ne consegue l’assoluta necessità di verificare sempre e in maniera rigorosa l’accuratezza di un’espressione attribuita a un autore, sia nella forma che nel contenuto, oltre che nella sua reale paternità.

Summary

This article discusses the real authorship of a sentence erroneously attributed to Giovanni Battista Morgagni (1682-1771) but actually by the French physician François Joseph Victor Broussais (1772-1838). This exemplary case shows how a single er-

roneous attribution risks being re-proposed over time, consolidating itself in the scientific literature, so much to replace the original authorship with an erroneous one. It follows the absolute necessity to always and rigorously verify the accuracy of a sentence attributed to a certain author, both in form and in content, as well as in its real authorship.

Parole chiave: Giovanni Battista Morgagni, Victor Broussais, anatomia patologica, sintomi

Keywords: Giovanni Battista Morgagni, Victor Broussais, pathologica anatomy, symptoms

Il pensiero di autori famosi, specie se particolarmente complesso, viene a volte condensato in brevi aforismi. Il ricorso a queste brevi frasi si configura come uno strumento efficace per imprimere nella memoria alcuni tratti caratteristici delle teorie o del pensiero dei loro autori, oltre a risultare utile (e gradito) a fini didattici e divulgativi. Spesso, tuttavia, vi è il rischio che un aforisma – specie se isolato dal più ampio contesto da cui esso è stato tratto – dia luogo a semplificazioni eccessive, se non addirittura a veri e propri errori interpretativi. Ogni affermazione deve essere “pubblica”, cioè legata al controllo da parte di altri, deve essere presentata e dimostrata ad altri, discussa e soggetta a possibili confutazioni¹.

L’utilizzo di frasi celebri, soprattutto quando sono risalenti nel tempo, risulta particolarmente fuorviante soprattutto qualora sia-

¹ A.E. CARDINALE, *Lettera del Presidente SISM*, “Nuova Rivista di Storia della Medicina”, Anno I (L), n. 1, 2020, pp. 5-6.

no riportate in maniera poco accurata o con errori di attribuzione².

Uno dei più famosi detti attribuiti a Giovanni Battista Morgagni (1682-1771) è quello per cui “i sintomi sono il grido degli organi che soffrono”. Tale frase ricorre frequentemente nella letteratura scientifica internazionale: si citano, solo a titolo esemplificativo, alcune tra le pubblicazioni più recenti, in varie lingue, in cui essa appare³.

Questo aforisma viene impiegato per riassumere – in maniera icastica – il contributo del medico di Forlì alla definizione dell’anatomia patologica come strumento in grado di identificare in modo rigoroso la causa e la sede di varie condizioni morbose,

² M. O’ CONNELL, *Le citazioni false su internet*, “Il Post”, 21 maggio 2014 <https://www.ilpost.it/2014/05/21/citazioni-false-online-brainy-quote/>.

³ R. BATT, *A History of Endometriosis*, Springer Science & Business Media, Berlin 2011, p. 23; R.P. GAYNES, *Germ Theory: Medical Pioneers in Infectious Diseases*, John Wiley & Sons, London 2020, p. 87; R. CHIESA, G. MELISSANO, A. ZANGRILLO, *Thoraco-Abdominal Aorta: Surgical and Anesthetic Management*, Springer Science & Business Media, Berlin 2011, p. 7; L.YOUNT, *A to Z of Biologists*, Infobase Publishing, New York 2014, p. 2019; T.D. EELLS, *Handbook of Psychotherapy Case Formulation*, Guilford Press, New York 2011, p. 7; A.P. WICKENS, *A History of the Brain: From Stone Age surgery to modern neuroscience*, Psychology Press, New York 2014, p. 245; C.A.WEAVER, M.J. BALL, G.R. KIM, J.M. KIEL, *Healthcare Information Management Systems: Cases, Strategies, and Solutions*, Springer, Berlin-Heidelberg 2015, p. 454; T.F. BASKETT, *Eponyms and Names in Obstetrics and Gynaecology*, Cambridge University Press, Cambridge 2019, p. 288; P. BERCHE, *Une histoire des microbes*, John Libbey Eurotext, Arcueil 2007, p. 59; J.R.A. PENA, *Historia del cerebro*, Guadalmazán, Córdoba 2020, p. 270; J.J. PUIGBO, *La fragua de la Medicina Clínica y de la Cardiología*, CDCH UCV, Caracas 2002, p. 330; R. MARQUARD, *Menschenwürdig sterben: Vertrauensbasierte Palliativmedizin versus Suizidbeihilfe und Tötung auf Verlangen*, Evangelische Verlagsanstalt, Leipzig 2014, p. 71; E. KANDEL, *The Age of Insight: The Quest to Understand the Unconscious in Art, Mind, and Brain, from Vienna 1900 to the Present*, Random House Publishing Group, London 2012, p. 24.

come evidenziato dalla sua opera più importante, il *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis* (1716)⁴.

Chi tuttavia desiderasse conoscere l’espressione latina corrispondente a questa frase resterebbe deluso. Sebbene questo aforisma possa riflettere – nella sostanza – il pensiero di Morgagni, esso in realtà non compare nel corpus delle sue opere.

Dopo aver compulsato i principali testi di Morgagni, favoriti anche dalla loro disponibilità in formato digitale e dalla conseguente possibilità di condurre delle ricerche per termini specifici in maniera agevole, abbiamo voluto – spinti dalla curiosità e incapaci di trovare un riscontro nell’opera del grande anatomista – cercare di individuare l’origine di questo aforisma e capire come abbia avuto origine la sua erronea attribuzione.

Una estesa ricerca della letteratura scientifica e biomedica, condotta utilizzando Google Books e altri archivi che consentono la ricerca nel testo di libri antichi digitalizzati oppure in commercio, ci ha permesso, crediamo, di risolvere questo enigma.

L’espressione appare, solo lievemente modificata, in un trattato del 1816 del medico francese François Joseph Victor Broussais (1772-1838). Nel suo *Examen de la doctrine médicale généralement adoptée et des systèmes modernes de nosologie*⁵, si trova infatti la seguente affermazione:

Cependant, comme les médecines n’ont point connu jusqu’ici les différentes manières dont les organs ont coutume d’exprimer leurs suffrances, c’est-à-dire le cri de douleur qui est propre á chacun d’eux, on ne saurat conclure de leur simple assertion

⁴ JO.B. MORGAGNI, *De Sedibus et Causis Morborum per Anatonem Indagatis*, Typographia Simoniana, Neapoli 1762 ,1° di 2.

⁵ F.J.V. BROUSSAIS, *Examen de la doctrine médicale généralement adoptée et des systèmes modernes de nosologie, dans lequel on détermine, par les faits et par le raisonnement, leur influence sur le traitement et sur la terminaison des maladies: suivi d’un plan d’études fondé sur l’anatomie et la physiologie, pour parvenir à la connaissance du siège et des symptômes des affections pathologiques, et à la thérapeutique la plus rationnelle*, Chez Gabon, Paris 1816.

qu'il n'ya point de phlegmasie locale, lorsqu'on distingue en même temps, dans la description de leurs prétendues fièvres, des lésions sympathiques qu'on sait positivement appartenir à des phlegmasies⁶.

Com'è evidente, il passo citato appare affine alla frase attribuita (erroneamente) a Morgagni: in esso si ritrova il riferimento alla sofferenza degli organi e alla sua espressione (“les organs ont coutume d'exprimer leurs suffrances”), metaforicamente descritta come un grido di dolore (“cri de douleur”). Ovviamente, il testo di Broussais non fa alcun riferimento a una simile frase pronunciata da Morgagni.

L'opera di Broussais da cui è stata estrapolata la celebre frase ebbe grande successo fra i contemporanei. Essa inoltre destò parecchio clamore tra la comunità scientifica francese dell'epoca, che si sentì colpita dalle pungenti critiche rivolte dall'autore nei confronti della pratica medica adottata all'Università di Parigi.

Nel 1821, Siméon-Pierre Authenac (1768-1853), membro dell'Académie de médecine di Parigi dal 1825 al 1853, decise di controbattere alle critiche di Broussais pubblicando una raccolta di nove epistole a lui indirizzate in cui rispondeva punto per punto alle sue accuse⁷.

In quest'opera e in altri testi coevi, pubblicati non solo in francese ma anche in altre lingue (se ne citano a titolo esemplificativo solo alcuni)⁸. Compare più volte il riferimento al passo di Brous-

⁶ Ivi, pp. 183-184.

⁷ S.P. AUTHENAC, *Défense des médecins français contre le docteur Broussais, auteur de la nouvelle doctrine médicale: ou Lettres médicales à m. Broussais, suivies d'un traité complet de médecine pratique d'après la doctrine la plus généralement reçue in France*, Gabon et Béchet, Paris 1821.

⁸ J. DELIUX DE SAVIGNAC, *Principes de la doctrine et de la méthode en médecine: introduction à l'étude de la pathologie et de la thérapeutique*, Victor Masson et Fils, Paris 1861, p. 192; “The Medical and Surgical Reporter”, 5, 1861, p. 286; O. DELAFOND, H.M.O DELAFOND, *Traité de pathologie générale comparée des animaux domestiques*, Labé, Paris 1855, p. 128; *Memorias da Académia Real das Ciências de Lisboa*. (1875), (n.p.), Lisboa, 1877, p. 59; G. AN-

sais citato in precedenza, spesso condensato o espresso in forme alternative: “cri de l’organe souffrant”, “les symptômes sont le cri de douleur des organes souffrants”, “le cri des organes souffrants”, “the cry of the suffering organs”, “the language of the suffering organs”.

L’espressione di Broussais conobbe una particolare fortuna fra i contemporanei. Essa venne persino riportata da Alexandre Dumas figlio (1825-1895) in una sua opera narrativa: “Bref, à quelques-uns de ces symptômes que Broussais appelait les cris de douleur des organes souffrants [...]”⁹.

Il celebre Jean-Martin Charcot (1825-1893) impiegò tale frase, attribuendola correttamente al suo autore, per sottolineare come una disfunzione d’organo fosse associata a una lesione evidenziabile mediante un approccio di tipo anatomopatologico¹⁰.

Con il passare degli anni, e con il progressivo e definitivo affermarsi dell’anatomia patologica come strumento privilegiato di indagini eziologica delle malattie, questa espressione venne citata con sempre minor frequenza per poi ricomparire successivamente, perlopiù in un contesto di tipo storiografico (storia della medicina).

L’aforisma di Broussais ricomparve infatti in un articolo pubblicato nel 1903 su “The Montreal Medical Journal” e dedicato a Morgagni, descritto come “The father of modern pathology”¹¹.

In questo articolo, Albert G. Nicholls, professore di patologia alla McGill University e assistente patologo al Royal Victoria

DRAL, *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, Gabon, Paris 1832, p. 85; J. VILLEMEN, *Du rôle de la lésion organique dans les maladies: thèse présentée et soutenue publiquement*, (n.p.), Veuve Berger-Levrault, Paris 1862, p. 41.

⁹ A. DUMAS fils, *Ilka: Pile ou face; Souvenirs de jeunesse; Le songe d’une nuit d’été; Au docteur*, J.P.C. Lévy, Paris 1896, p. 106.

¹⁰ J.M. CHARCOT. *Leçons cliniques sur les maladies des vieillards et les maladies chroniques... recueillies et publiées par B. Ball...*, A. Delahaye, Paris 1874, 2e édition, p. X.

¹¹ A.G. NICHOLLS, *Morgagni, Father of Modern Pathology*, “Montreal Medical Journal”, 32, vol. 1, 1903, pp. 40-51.

Hospital di Montreal, illustrando il contributo dell'anatomista italiano alla nascita della moderna anatomia patologica, scrive:

Symptoms were no longer placed together in arbitrary groups but began to be viewed as “the cry of the suffering organs” and the new method placed on a broad scientific basis Sydenham’s grand conception of a “natural history” of disease¹².

L'espressione “the cry of the suffering organs” venne quindi riferita alla lettera, tra virgolette, in modo da sottolinearne il carattere aforismatico e di citazione, senza tuttavia che il suo autore fosse esplicitato. Come quindi evidente, il contesto non permetteva di concludere, in maniera inequivocabile, la paternità di Morgagni. D'altro canto, dalla lettura del passaggio in questione e in assenza di ulteriori informazioni non era neppure possibile escluderne con certezza l'assegnazione al medico italiano.

Questa frase venne riportata in altri due articoli dedicati alla figura di Morgagni comparsi pochi anni più tardi¹³. Ancora una volta, l'espressione di Broussais fu indicata tra virgolette senza riportare il nome dell'autore, e sempre in un contesto riferito al ruolo dell'anatomista italiano nell'origine dell'anatomia patologica.

In seguito, sebbene nella letteratura di lingua francese si continuasse ad associare l'espressione al nome di Broussais¹⁴, in quella di lingua inglese cominciarono ad apparire, con sempre mag-

¹² Ivi, p. 49.

¹³ “Medical Journal and Record”, 123, 1926, p. 391; “Medical Life”, 35, 1928, p. 131.

¹⁴ J.-F. BRAUNSTEIN, *Broussais et le matérialisme: médecine et philosophie au XIXe siècle*, Méridiens Klincksieck, Paris 1986, p. 33; M. FOUCAULT, *Naissance de la clinique: une archéologie du regard médical*, Presses Universitaires de France, Paris 1972, p. 195; M. SENDRAIL, G. BAUDOT, *Histoire culturelle de la maladie*. Privat, Toulouse 1980, p. 391.

giore frequenza, alcune pubblicazioni che la collegavano esplicitamente al nome di Morgagni¹⁵.

Con ogni probabilità ciò che esercitò un’influenza determinante nel consolidare questo falso riconoscimento fu la pubblicazione del libro *Doctors: The Biography of Medicine* da parte di Sherwin B. Nuland (1913-2014), professore di chirurgia all’Università di Yale¹⁶. Nel testo, pubblicato in prima edizione nel 1988 e dedicato alla biografia di alcuni tra i principali medici della storia, l’aforisma di Broussais venne attribuito espressamente a Morgagni: “Symptoms are, in its author’s word [Morgagni]”, “the cry of the suffering organs”¹⁷.

Il libro di Nuland ebbe un grandissimo successo, come attestato dalle numerose edizioni in lingua inglese, e dalle traduzioni in italiano, francese, russo e cinese. Dal libro Nuland ricavò poi un corso sulla storia della medicina occidentale realizzando una serie di lezioni in formato audio, diffuse attraverso l’iniziativa editoriale “The Great Courses” della Teaching Company. Nella quinta di queste lezioni, dedicata a “Morgagni and the Anatomy of Disease”, Nuland ripropose la attribuzione al medico italiano:

The entire thing [the anatomic concept of disease] is epitomized memorably by a single phrase that Morgagni used. He said symptoms, the complaints that people come to you with, are, quote “the cries of the suffering organs”¹⁸.

¹⁵ S.J. KRA, *Physical Diagnosis: A Concise Textbook*, Medical Examination Publishing Company, New York 1987, p. 120; *The Annals of Otolaryngology & Laryngology*, “Annals Publishing Company”, 1949, p. 370.

¹⁶ S.B. NULAND, *Doctors: The Biography of Medicine*, Vintage Books Edition, New York 1988.

¹⁷ Ivi, p. 147.

¹⁸ Trascrizione dal minuto 8:26 a 8:43.

L'attribuzione a Morgagni venne ulteriormente ribadita nel libretto di accompagnamento al corso¹⁹: “Following the work of Morgagni, the focus of medical investigation became centered on the autopsy and the tracing of what he called ‘the cries of the suffering organs’ directly to their sources”²⁰; “At the heart of Morgagni’s discovery is his famous claim that symptoms are ‘the cries of the suffering organs’”²¹.

Da allora, moltissimi testi scientifici e divulgativi hanno ripreso tale espressione attribuendola direttamente al celebre anatomista italiano. La quasi totalità di queste pubblicazioni hanno fatto riferimento al libro di Nuland oppure hanno citato in maniera generica il *De Sedibus* di Morgagni senza, ovviamente, riportare nel dettaglio dove sia riportata la frase.

Il successo editoriale della monografia di Nuland e la sua conseguente grande diffusione a livello internazionale hanno contribuito, probabilmente in maniera determinante, al consolidamento della falsa assegnazione del detto di Broussais. Inoltre, come prevedibile, l'avvento di Internet ha facilitato e accelerato in maniera esponenziale la riproposta di questa falsa informazione.

Il caso da noi studiato e qui descritto evidenzia con chiarezza come la singola attribuzione erronea di un testo (sebbene a sua volta derivante da una citazione riportata in maniera incompleta e in un contesto ambiguo) possa risultare in un “effetto domino” imprevedibile nella sua portata e nelle sue conseguenze.

Come nell'esempio illustrato, infatti, l'attribuzione dell'aforisma a Morgagni determinò la nascita di una falsa informazione che – riproposta nel tempo da altri – si consolidò nella

¹⁹ S.B. NULAND. *Doctors: The History of Scientific Medicine Revealed Through Biography*, Course Guideboo, Published by The Great Courses Corporate Headquarters. www.thegreatcourses.com Copyright © The Teaching Company, 2005, Yale School of Medicine.

²⁰ Ivi, p. 25.

²¹ Ivi, p. 26.

letteratura scientifica, tanto da sostituire la paternità originaria con una erronea²².

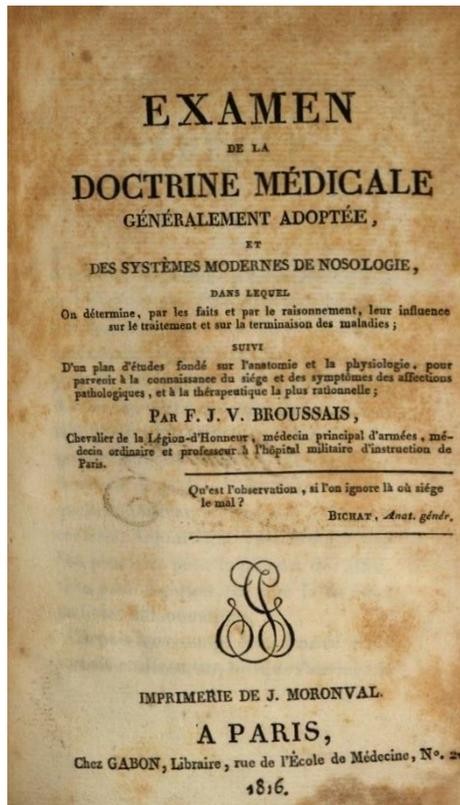


Fig. 1 - F.J. BROUSSAIS, “Examen de la doctrine médicale généralement adoptée et des systèmes modernes de nosology”, Chez Gabon, Paris 1816.

²² M. PICCOLINO, N.J. WADE, *The frog’s dancing master: science, séances, and the transmission of myths*, “Journal of the History of the Neurosciences”, 22(1), 2013, pp. 79-95.

In taluni casi, l'imprecisione nel riportare la paternità di una frase potrebbe contribuire a falsare il pensiero dell'autore cui viene erroneamente attribuita. Il rischio di creare, del tutto inavvertitamente, delle false informazioni è reso ancora più probabile dalla loro diffusione mediante Internet e dal recente esponenziale aumento nel numero delle pubblicazioni scientifiche.

Anche la più rigorosa revisione fra pari (*peer-review*) potrebbe infatti non focalizzarsi sulla verifica dell'accuratezza delle affermazioni citate in un articolo scientifico, soprattutto qualora siano riportate tra virgolette e attribuite a un autore celebre, dando quindi l'impressione di essere affidabili e consolidate dall'uso. Di fatto, non è immediatamente possibile – a meno di eseguire una costante verifica delle fonti – distinguere una attribuzione corretta da una infondata.

Ne consegue, per chiunque realizzi un contributo scientifico, anche di carattere storiografico, l'assoluta necessità di verificare sempre e in maniera rigorosa l'accuratezza delle frasi attribuite ad altri autori, sia nella forma che nel contenuto, oltre che nella loro reale paternità²³. Questo richiede la ricerca e l'attenta consultazione delle fonti primarie per identificare, ed eventualmente correggere, informazioni o testi riportati in maniera imprecisa o con errori di attribuzione. Un tale atteggiamento metodologico, rispettoso e documentato, consentirebbe di arginare fenomeni di mala informazione che, se non controllati sul nascere, potrebbero portare alla creazione di vere e proprie "fake news" che tenderebbero ad autoalimentarsi nel tempo, ingenerando disinformazione. Isolare ed evidenziare informazioni storicamente accurate è da sempre il dovere dello storiografo. Al giorno d'oggi, immersi nel flusso caotico di Internet, questo compito rischia sempre più di diventare una vera e propria sfida.

²³ M.R. HILLER. *The Use and Misuse of Internal Evidence in Authorship Attributions*, "Victorian Periodicals Review", vol. 12, No. 3, 1979, pp. 95-101 (7).

Evoluzione dei criteri diagnostici dei disturbi del comportamento alimentare (1952-2013)

Annapia Verri*, Rita Graziano**

Consulente Fondazione Mondino Istituto Neurologico Nazionale IRCCS, Pavia (annapia.verri@gmail.com)

Psicologa ** (grazianorita.psi@gmail.com)

DOI: <https://doi.org/1013135/2724-4954/6754>

Riassunto

Nell'autunno del 1868, Sir William Gull fornì la prima descrizione moderna della anoressia nervosa segnalata come “una forma peculiare di malattia che si presenta quasi sempre in giovani donne, e caratterizzata da un'estrema emaciazione”. Sei anni più tardi, propose di definirla con il termine *Anorexia Nervosa* (*Apepsia Hysterica*, *Anorexia Hysterica*). Pressoché contemporaneamente Charles Lasègue descrive la stessa patologia, di cui sottolinea la “anomalia concettuale”: il sintomo principale, il dimagrimento, viene perseguito deliberatamente. Il presente contributo illustra i cambiamenti intervenuti nella definizione diagnostica dei disturbi del comportamento alimentare nelle varie edizioni del DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders*): dal DSM-I (1952) al DSM-V (2013), con riferimento a diverse categorie di pazienti, anche in considerazione delle diverse età della vita.

Summary

In the fall of 1868, Sir William Gull provided the first modern description of anorexia nervosa described as “a peculiar form of

disease that almost always occurs in young women and characterized by extreme emaciation”. Six years later, he proposed to define it by the term *Anorexia Nervosa* (*Apepsia Hysterica*, *Anorexia Hysterica*). Almost simultaneously Charles Lasègue describes the same pathology, of which he emphasizes the “conceptual anomaly”: the main symptom, the weight loss, is pursued deliberately. This paper shows the changes in the diagnostic definition of food behaviour disorders in the various editions of the DSM (Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders): from DSM-I (1952) to DSM-V (2013), with reference to different categories of patients, also considering the different ages of life.

Parole chiave: disturbi del comportamento alimentare, DSM, obesità, anoressia

Keywords: Eating Disorders, DSM, Obesity, Anorexia

Prime descrizioni storiche

Nell'autunno del 1868, Sir William Gull fornì la prima descrizione moderna della anoressia nervosa (AN) delineata come “una forma peculiare di malattia che si presenta quasi sempre in giovani donne, e caratterizzata da un'estrema emaciazione”. Sei anni più tardi, propose di definirla con il termine *Anorexia Nervosa* (*Apepsia Hysterica*, *Anorexia Hysterica*)¹. Pressoché contemporaneamente Charles Lasègue in Francia descrisse la stessa patologia, di cui sottolinea la “anomalia concettuale”: il sintomo principale, il dimagrimento, viene perseguito deliberatamente². Sia

¹ Cit. in J.C. HARRIS, *Anorexia Nervosa and Anorexia Mirabilis: Miss K. R. and St Catherine of Siena*, “JAMA Psychiatry”, 71(11), 2014, pp. 1212-1213.

² T. HABERMAS, *Die Anorexia Nervosa (Magersucht) in Der Deutschsprachigen Medizinischen Literatur von 1900 Bis 1945: Die Rolle Der Magersucht in Der*

Gull che Lasègue nel 1873 avevano la sufficiente autorità medica che consentiva loro di proporre un nuovo quadro nosologico: il neurologo Gull era non soltanto il responsabile della Clinical Society in London ma anche il medico straordinario della regina Vittoria; Lasègue era responsabile di medicina clinica all'ospedale di Parigi la Pitié ed editore della rivista "Archives General de medicine" in cui era comparso il suo studio sulla anoressia isterica³. Con questi testi entrambi definirono non soltanto la denominazione della malattia ma anche le modalità di presentazione, come pure i modelli narrativi, le immagini e le metafore utilizzati nella descrizione dell'anoressia.

Habermas rileva come il termine tedesco *Magersucht*, utilizzato da Hilde Bruch nel 1973⁴, sia molto più efficace nel descrivere la ricerca della magrezza tipica dell'AN, rispetto al termine Anoressia, che sembra alludere a una perdita dell'appetito. Nelle prime descrizioni storiche della AN manca il disturbo dell'immagine del corpo segnalato da H. Bruch nel 1962⁵. Tra le caratteristiche del quadro psicopatologico dell'anoressia, la Bruch descrive la presenza di un disturbo delirante caratterizzato dalla negazione della magrezza, essenziale per quanto riguarda la valutazione diagnostica e la prognosi. A questo disturbo nella AN si associa una alterazione della percezione di sé, della precisione nel riconoscere stimoli entero- o esterocettivi, del senso di dominio delle proprie funzioni corporee, della desiderabilità del proprio corpo da parte di altri. La anomala percezione della propria taglia corporea nell'AN sarebbe correlata a un più generale disturbo percettivo, come se il paziente con disturbo della alimentazione non

Entstehung Der Psychosomatik, "Sudhoffs Archiv", vol. 76, no. 1, 1992, pp. 37-62.

³ N. DIEZEMANN, *Die Kunst des Hungerns*, Kulturverlag Kadmos, Berlin 2005.

⁴ H. BRUCH, *Eating Disorders: Obesity, Anorexia Nervosa and the Person Within*, Basic Books, New York 1973.

⁵ H. BRUCH, *Perceptual and conceptual disturbances in anorexia nervosa*, "Psychosomatic Medicine", 24(2), 1962, pp. 187-194.

fosse in grado di discriminare con esattezza le proprie percezioni corporee e in particolare di riconoscere le sensazioni di fame e di sazietà e di distinguerle dai bisogni emotivi⁶.

Anche Crisp nel 1974 descrisse l'anoressia nervosa come fobia del peso; tali concetti stimolarono una serie di ricerche circa l'immagine del corpo che possono essere così riassunte⁷: 1) le anoressiche sovrastimano le dimensioni del proprio corpo, 2) sono molto più accurate nel determinare le dimensioni degli oggetti inanimati rispetto alle proprie dimensioni corporee, 3) le pazienti mostrano un miglioramento nella percezione delle effettive dimensioni del corpo mentre guadagnano peso, 4) la gravità dell'alterazione della sovrastima del proprio corpo è fattore di rischio di future ricadute.

Un lavoro italiano del 1875 di Giovanni Brugnoli, *Sull'anoressia. Storie e considerazioni*, presenta i due primi casi italiani di AN, in due giovani donne in età adolescenziale, a evoluzione infausta⁸. A questo seguono nel 1892 altri lavori italiani: Seppilli scrive sulla rivista di Freniatria una *review* dal titolo *La nutrizione nell'isterismo*, nel quale cita Lasègue, Buchard e Gull⁹. Nel 1937 compare sulla "Rivista di Patologia nervosa mentale" un lavoro di una trentina di pagine di Ottonello dal titolo *Contributo alla delimitazione clinica dell'anoressia mentale*¹⁰. Sette anni dopo Accornero pubblica sulla "Rivista Sperimentale di Fre-

⁶ *Ibidem*.

⁷ A.H. CRISP, *Primary anorexia nervosa or adolescent weight phobia*, "Practitioner", 212(1270), 1974, pp. 525-535.

⁸ G. BRUGNOLI, *Sull'anoressia. Storie e considerazioni*, "Memoria dell'Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna", serie III, tomo 6, 1875, pp. 351-361; T. HABERMAS, A. BEVERIDGE, *Historical continuities and discontinuities between religious and medical interpretations of extreme fasting. The background to Giovanni Brugnoli's description of two cases of anorexia nervosa in 1875*, "History of Psychiatry", 3(12), 1992, pp. 431-455.

⁹ G. SEPPILLI, *La nutrizione nell'isterismo*, "Rivista Sperimentale di Freniatria", 18, 1892, pp. 25-104.

¹⁰ P. OTTONELLO, *Contributo alla delimitazione clinica dell'anoressia mentale*, "Rivista di Patologia Nervosa Mentale", 50, 1937, pp. 335-386.

niatria” un articolo dal titolo *L'anoressia mentale*, nel quale tra l'altro vanta una supremazia italiana nella prima descrizione della malattia ad opera del genovese Simone Porta nel sedicesimo secolo¹¹.

In Germania invece non vi sono descrizioni dell'anoressia nervosa in psichiatria fino alla seconda metà del secolo XX. Infatti la letteratura tedesca sembra interessata soprattutto alla patologia descritta nel 1916 dal dottor Simmonds, una condizione endocrinologica di ipopituitarismo, caratterizzata da cachessia associata a una lesione dell'ipofisi anteriore¹²; per i successivi tre decenni questa descrizione dominò le interpretazioni diagnostiche relative alle estreme magrezze¹³.

La preferenza per le spiegazioni somatiche in medicina in questo periodo storico rinforzò tale orientamento: pertanto, anche i medici che sostenevano il ruolo dei fattori psicologici nella genesi della malattia tendevano a trascurare la natura volontaria del digiuno nell'anoressia nervosa e cercavano di spiegare la perdita di peso in termini fisici¹⁴. Un'analisi dettagliata delle pubblicazioni circa l'anoressia tra il 1918 e il 1945 in Germania rivela che, oltre a non interpretare correttamente il concetto di malattia di Simmonds, fu anche la credenza in una medicina olistica a impedire il riconoscimento della natura psicologica dell'anoressia nervosa¹⁵. Soltanto nel 1974 compare nel testo tedesco di psichia-

¹¹ F. ACCORNERO, *L'anoressia mentale. Una priorità italiana*, “Rivista Sperimentale di Freniatria”, 67, 1943, pp. 447-486; inoltre L. FRIGHI, *Aspetti transculturali dei disturbi delle condotte alimentari*, in *Trasformazioni e silenzi del corpo. Studi sull'anoressia nervosa*, a cura di S. DAINI, F.M. FERRO, Metis Ed., Chieti 1995.

¹² M. SIMMONDS, *Über Kachexie Hypophysären Ursprungs*, “Deutsche Medizinische Wochenschrift”, 42, 1916, pp. 190-191.

¹³ L. BERGNER, H. HIMMERICH, K.C. KIRKBY, *Description of disordered eating in German psychiatric textbooks*, “Frontiers in Psychiatry”, 2021, pp. 1803-2017.

¹⁴ *Ibidem*.

¹⁵ *Ibidem*.

tria di Huber la descrizione dei disturbi del comportamento alimentare come categoria diagnostica autonoma.

Evoluzione del concetto di immagine corporea

Il concetto di immagine del corpo (IC) ha storicamente radici biologiche; nasce infatti dal concetto di “schema corporeo”, proposto da Head nel 1920 come configurazione centrale necessaria per il mantenimento della postura¹⁶. Nella cultura neuropsichiatrica dei primi del Novecento, si faceva dunque riferimento a quel senso generale, a quella conoscenza sensoriale che si aveva del proprio corpo. Già ai tempi, gli studiosi suggerirono che lo schema corporeo fosse il frutto di molteplici sollecitazioni e stimoli che si fondevano a dar vita al senso di sé e alla propria identità corporea.

Un contributo decisivo per la definizione dell'IC venne fornito da Schilder nel 1935, che definì l'IC come “quel quadro del nostro corpo che formiamo nella nostra mente”, quadro che scaturisce da aspetti neurologici, socioculturali e psicologici¹⁷. Questa definizione fu la prima a considerare gli aspetti psicologici oltre a quelli neurologici e fisiologici. In alcuni passi della sua opera originaria, Schilder cercò di spiegare il concetto di IC secondo un approccio psicoanalitico, ovvero come un qualcosa in continua evoluzione che scaturisce dall'interazione tra Io ed Es, tra la coscienza e le pulsioni.

Partendo da questi presupposti e tenendo conto della definizione che ne diede successivamente Slade nel 1988, si può definire l'IC come un costrutto multidimensionale che coinvolge aspetti

¹⁶ H. HEAD, *Studies in Neurology*, vol. II, Oxford Med. Pub., London 1920. Cfr. G. BERLUCCHI, S.M. AGLIOTI, *The body in the brain revisited*, “Experimental Brain Research”, 200(1), 2010, pp. 25-35.

¹⁷ P. SCHILDER, *Immagine di sé e schema corporeo*, PGreco Editore, Milano 2019.

tanto legati alla percezione, quanto aspetti cognitivi, emotivi e comportamentali¹⁸. È dunque possibile, a oggi, definire l'IC come una rappresentazione tridimensionale di se stessi. Gli aspetti principali riguardano, da un lato, l'accuratezza della stima della taglia corporea e, dall'altro, i sentimenti e le emozioni nei confronti del proprio corpo o di alcune parti di esso. Entrambi questi elementi sono rilevanti nella valutazione del disturbo della IC nei disturbi del comportamento alimentare (DCA).

Il contributo di Gallagher e Cole nel 1995 consentì di integrare le definizioni di schema e di immagine del corpo, ritenendoli due aspetti in continua interazione¹⁹. L'IC, intesa come rappresentazione cosciente del corpo, viene contraddistinta, secondo Gallagher e Cole, da tre elementi chiave: l'esperienza percettiva del soggetto, la conoscenza che il soggetto ha del corpo in generale e l'atteggiamento emotivo che la persona mantiene nei confronti del proprio corpo²⁰.

Si è visto, quindi, quali sono le diverse componenti che contribuiscono alla formazione dell'immagine corporea ed è definibile come un costrutto multidimensionale che si forma durante tutto il corso dell'età evolutiva, trovando il suo momento critico nell'adolescenza. Lo sviluppo somatico, endocrinologico e psicologico, a cui va incontro l'adolescente, può incidere negativamente sul rapporto che ha col suo corpo. Il corpo viene spesso percepito come imperfetto e l'idealizzazione dello stesso può condurre a un disagio psichico più o meno marcato, considerato una delle cause dell'esordio adolescenziale dei DCA.

Uno dei contributi più recenti è stato fornito dal modello di sviluppo dell'IC e dei DCA proposto da Thompson, che ha evidenziato come esperienze evolutive avverse e le umiliazioni subite

¹⁸ P.D. SLADE, *Body image in anorexia nervosa*, "British Journal Psychiatry", Suppl. (2), 1988 Jul, pp. 20-22. Inoltre ID., *What is body image?*, "Behaviour Research and Therapy", vol. 32 (5), 1994, pp. 497-502.

¹⁹ S. GALLAGHER, J. COLE, *Body schema and body image in deafferented subject*, "Journal of Mind and Behavior", 16, 1995, pp. 369-390.

²⁰ *Ibidem*.

per l'aspetto fisico, possano influenzare negativamente l'immagine che si ha di sé²¹. Il Modello Tripartito di Influenza di Thompson indica tre principali fonti di condizionamento nello sviluppo dei problemi: i pari, i genitori e i mass media. La famiglia ha un ruolo fondamentale nello sviluppo dell'IC dei bambini e fornisce anche le basi dell'educazione alimentare. La qualità dell'accudimento genitoriale influenza il bambino anche nel suo rapporto col cibo, con l'aspetto fisico e può modellare i livelli sia di autostima che di autocritica. La necessità di essere accettati dai pari, invece, influisce sulle risposte comportamentali che gli individui mettono in atto per aumentare la loro popolarità e desiderabilità. L'IC, che nasce come costrutto mentale, oggi è osservabile anche in termini di pressione sociale. Sempre più diffuso è il bulimismo legato al peso durante l'età evolutiva.

Un altro contributo, apportato sempre da Thompson, ha messo in luce alcune differenze di genere nell'insorgenza di disturbi legati all'IC evidenziandoli come problematiche prevalentemente al femminile²². Negli ultimi anni, si è assistito a un aumento della diffusione dell'utilizzo dei social media. Alcune ricerche condotte da Anderson nel 2018 hanno evidenziato il collegamento tra l'insoddisfazione nei confronti del proprio corpo, l'insorgenza di DCA e l'esposizione sui social²³. Bambini e adolescenti risultano essere i più colpiti dal progresso tecnologico e quindi anche dai suoi effetti negativi. Per via della continua disponibilità di contenuti e della difficoltà di controllo sul tipo di contenuti, la loro influenza può essere più incisiva di qualunque altro mezzo di comunicazione. I meccanismi che si innescano vanno dal semplice

²¹ R.M. CALOGERO, J.K. THOMPSON, *Gender and Body Image*, in *Handbook of Gender Research in Psychology*, eds. J.C. CHRISLER, D.M. McCREARY, Springer, New York 2010, pp. 153-184.

²² *Ibidem*.

²³ M. ANDERSON, J. JIANG, *Teens, social media & technology*, "Pew Research", 2018 May 31 <https://www.pewresearch.org/>

confronto del proprio aspetto corporeo con quello altrui, fino ad arrivare a una vera e propria oggettivazione di sé²⁴.

Instagram è una delle piattaforme più utilizzate e consente una condivisione basata principalmente sulle foto. Da uno studio del 2016 di Tiggemann e Zaccardo, è emerso come le giovani adolescenti seguano come modello un corpo magro e tonico²⁵. Altri ricercatori hanno suggerito come il solo fatto di seguire pagine di ispirazione “fit” possa portare a condotte alimentari e di allenamento disfunzionali negli adolescenti e nei giovani adulti²⁶. Secondo Tiggemann e Holland, essere costantemente esposti a modelli di perfezione difficili da raggiungere sembra, quindi, correlare con una maggiore insoddisfazione di sé e del proprio corpo²⁷. Quando il proprio aspetto non è all’altezza degli standard che si sono interiorizzati si hanno delle ripercussioni in termini di autostima e di concetto di sé. I disturbi legati all’immagine corporea si possono osservare sempre più di frequente nei soggetti che hanno una diagnosi di Disturbo del comportamento alimentare. Sembra essere un elemento trasversale, che può qualificarsi come

²⁴ La Teoria dell’Oggettivazione proposta da Fredrickson e Roberts nel 1997 illustra il modo in cui, nelle culture occidentali, il corpo viene analizzato, curato ed esposto. Le esperienze legate all’oggettivazione di sé, specialmente se vissute nell’infanzia, portano a interiorizzare e fare propria questa prospettiva. I giovani, di conseguenza, tendono a vedersi e giudicarsi secondo uno sguardo critico esterno, che può avere conseguenze negative sul loro benessere psicofisico. B. FREDRICKSON, T. ROBERTS, *Objectification Theory: Toward Understanding Women’s Lived Experiences and Mental Health Risks*, “Psychology of Women Quarterly”, 21(2), 1997, pp. 173-206.

²⁵ M. TIGGEMANN, M. ZACCARDO, “Strong is the new skinny”: A content analysis of #fitspiration images on Instagram, “Journal of Health Psychology”, 2016, March 31.

²⁶ Si stima che i primi sintomi di disagio riguardo al proprio corpo siano osservabili già durante l’infanzia. Uno studio di Philips condotto su trenta pazienti ha evidenziato che l’età media di esordio è di circa 14 anni.

²⁷ G. HOLLAND, M. TIGGEMANN, “Strong beats skinny every time”: Disordered eating and compulsive exercise in women who post fitspiration on Instagram, “International Journal of Eating Disorders”, vol. 50, 2016, pp. 76-79.

fattore di rischio per l'insorgenza di questi disturbi, ma anche un fattore di mantenimento.

I recenti canoni di bellezza spingono sempre di più gli utenti, soprattutto i giovani, a modificare le proprie foto e a rivolgersi alla chirurgia estetica per eliminare i propri difetti²⁸. La bellezza è sempre più uno strumento per ottenere consenso e approvazione²⁹.

Si può concludere, quindi, che l'utilizzo smodato delle nuove tecnologie può portare a una perdita di contatto con la realtà del proprio corpo, creando aspettative irraggiungibili. Siamo costantemente sottoposti a confronti e paragoni che rendono difficile la prevenzione di disturbi legati all'IC. Questi aspetti, insieme all'esigenza di essere accettati dai pari e all'influenza della famiglia, possono incidere sullo sviluppo di un'immagine di sé stabile e funzionale. I fattori predisponenti sono molteplici, ma il filo conduttore rimane l'insoddisfazione verso la propria persona.

Le diverse edizioni del DSM

La definizione diagnostica dei disturbi del comportamento alimentare nelle varie edizioni del Manuale Diagnostico Statistico dei disturbi mentali (DSM) è significativamente cambiata nel corso del tempo (tab. 1). Il DSM I (1952)³⁰, che rappresenta la prima descrizione sistematica dei disturbi mentali secondo

²⁸ I disturbi legati all'IC si trovano con una certa frequenza negli ambienti chirurgici. Si stima che tra il 6 e il 15% di coloro che ricorrono alla chirurgia plastica abbia dei vissuti di disagio legati all'IC. Alcuni studi di Maffei e Fossati, sottolineano una possibile correlazione tra il dimorfismo e alcuni disturbi di personalità: G. MAFFEI, A. FOSSATI, *I disturbi di personalità: prospettive della ricerca in psicologia clinica per la prassi medica generale*, "Ricerche di psicologia", 1, 1997, pp. 317-327.

²⁹ D.B. SARWER, C.E. CRERAND. *Psychological issues in patient outcomes*. "Facial Plast Surg", 2002, 18, pp. 125-134.

³⁰ DSMI American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, (1st ed.) American Psychiatric Publishing, Arlington (VA) 1952.

l'American Psychiatric Association, considera l'anoressia nervosa (AN) come sintomo di psiconevrosi, in quanto i DCA venivano all'epoca considerati sintomi di isteria. La AN viene pertanto inserita fra i disturbi gastrointestinali funzionali, categoria che include fra gli altri la gastrite cronica, lo spasmo pilorico e l'intestino irritabile, in cui i disturbi emotivi giocano un ruolo causativo³¹.

Successivamente il DSM II³² presenta l'AN come Disturbo dell'Alimentazione (*feeding disorder*), condizione psicopatologica caratterizzata da un solo sintomo, insieme alla Pica e al Disturbo di Ruminazione. Soltanto nel DSM III (1980)³³ compare la descrizione della Bulimia come complicanza dell'AN dopo la pubblicazione del lavoro di Russell, che ne illustra le caratteristiche cliniche³⁴. Una piena autonomia nosografica venne riconosciuta alla Bulimia Nervosa (BN) con la nuova edizione del DSM III-R (1987)³⁵, nel quale la BN entra quindi come diagnosi formale, definita dai seguenti criteri: 1) la persona manifesta frequenti abbuffate, caratterizzate da ingestione di grandi quantità di cibo, associate a sensazione di perdita di controllo; 2) la persona utilizza misure estreme per controllare il peso e la forma del corpo, quali vomito autoindotto, ingestione di lassativi e diuretici, esercizio fisico e digiuno; 3) la persona è eccessivamente preoccupata circa la forma e il peso corporeo e manifesta continua preoccupa-

³¹ *Ibidem*.

³² DSMII American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, (2nd ed.) American Psychiatric Publishing, Arlington (VA) 1958.

³³ DSMIII American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, (3rd ed.) American Psychiatric Publishing, Arlington (VA) 1980.

³⁴ G. RUSSELL, *Bulimia nervosa: an ominous variant of anorexia nervosa*, "Psychological Medicine", 3, 1979 Aug 9, pp. 429-448.

³⁵ DSMIIIR American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, (3rd-R ed.) American Psychiatric Publishing, Arlington (VA) 1987.

zione di aumentare di peso. I disturbi dell'alimentazione vengono ora considerati come disturbi autonomi, classificati insieme ai disturbi della fanciullezza e dell'adolescenza, in considerazione della più frequente insorgenza in età evolutiva.

Nel DSM IV (1994)³⁶ e nel DSM IV-R (2000)³⁷, oltre alla AN e alla BN viene descritto il *Binge Eating Disorder* (BED) inserito fra i disturbi del comportamento alimentare (DCA) non altrimenti definiti. Nel DSM IV i disturbi dell'alimentazione vengono ancora inseriti tra i disturbi dell'infanzia e della fanciullezza. Soltanto nel DSM-5 (2013)³⁸ i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione estendono i limiti cronologici dei criteri diagnostici dall'età infantile all'età adulta e comprendono, dunque, le diverse età della vita. I disturbi della nutrizione e dell'alimentazione sono caratterizzati da un persistente disturbo dell'alimentazione o da comportamenti collegati con l'alimentazione che determinano un alterato consumo o assorbimento di cibo e che danneggiano la salute fisica o il funzionamento sociale³⁹. Sempre nel DSM-5 il BED viene descritto come diagnosi formale: il disturbo è caratterizzato, come la BN, dalla presenza di abbuffate compulsive, che il soggetto vive con sensi di colpa, sofferenza e disagio, ma mancano le condotte di eliminazione, presenti nella BN⁴⁰. Pertanto, le modifiche descrittive dei DCA nel DSM V consentono di definire la patologia alimentare di un maggior numero di soggetti, che possono rientrare in modo formale nelle diverse categorie dia-

³⁶ DSMIV American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, (4th ed.) American Psychiatric Publishing, Arlington (VA) 1994.

³⁷ DSMIVR American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, (4th-R ed.) American Psychiatric Publishing, Arlington (VA) 2000.

³⁸ DSM-5 American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, (5th ed.) American Psychiatric Publishing, Arlington (VA) 2013.

³⁹ *Ibidem*.

⁴⁰ *Ibidem*.

gnostiche. I disordini classificati come disturbi dell'alimentazione e del comportamento alimentare dell'infanzia e della fanciullezza nel DSM IV, in modo particolare ARFID (*avoidant restrictive food intake disorder*-disturbo evitante restrittivo dell'assunzione di cibo), rifiuto dell'alimentazione non legato a un disturbo dell'immagine del corpo né al desiderio di essere più magri⁴¹, il disturbo di ruminazione e la pica vengono compresi nel DSM V insieme agli altri DCA in una singola categoria *Feeding and Eating Disorders* (disturbi della nutrizione e dell'alimentazione). Al fine di creare un'unica categoria rappresentativa da due categorie separate, queste diagnosi prima limitate all'età evolutiva vengono riviste in modo da renderle appropriate sia per l'età adulta che per l'età infantile. In particolare, per i criteri diagnostici di AN vengono proposte alcune modifiche; AN rimane caratterizzata da basso peso, ma questo viene considerato inferiore al peso minimo normale per l'adulto o inferiore al peso minimo atteso per i bambini e gli adolescenti; inoltre viene sospeso il criterio della amenorrea post-menarca, richiesto dal DSM IV per porre diagnosi di AN. Tale modifica nasce dalla ricerca che documenta come le pazienti anoressiche che hanno mantenuto il ciclo mestruale, non differiscono significativamente da quelle che invece hanno perduto il ciclo⁴². In conclusione, il capitolo del DSM-5, che comprende i disturbi dell'alimentazione e della nutrizione, raggruppa ARFID, disturbo da ruminazione e pica insieme ad anoressia nervosa, bulimia nervosa, *Binge Eating Disorder* (BED, disturbo da alimentazione incontrollata). Compare ancora la categoria diagnostica del disturbo dell'alimentazione non altrimenti specificato, che comprende i casi non raggruppabili nelle categorie precedenti.

⁴¹ R. BRYANT, R. WAUGH, *Arfid Avoidant Restrictive Food intake disorder*, Routledge, Oxon 2020.

⁴² C. CALL, B.T. WALSH, E. ATTIA, *From DSM-IV to DSM-5*, "Current Opinions Psychiatry", 26, 2013, pp. 532-536; E. ATTIA, A. BECKER, R. BRYANT-WAUGH, H. HOEK ET AL., *Feeding and eating disorders in DSM-5*, "American Journal of Psychiatry", 170(11), 2013, pp. 1237-1239.

In particolare, i soggetti obesi con BED possono essere identificati in una specifica categoria diagnostica del DSM-5, che non include, invece, l'obesità in quanto tale come disturbo mentale. Numerosi fattori genetici ed epigenetici, fisiologici, comportamentali ed ecologici, variabili nei diversi soggetti contribuiscono all'eziopatogenesi dell'obesità, che pertanto non viene considerata un disturbo mentale. Tuttavia vi sono associazioni significative tra l'obesità e diversi disturbi mentali (BED, Disturbo Depressivo e Bipolare, Schizofrenia)⁴³.

ED and DSM		
1952	DSM I	AN come sintomo di nevrosi
1968	DSM II	AN come disturbo alim. Pica Ruminazione
1980	DSM III	AN Bulimia
1987	DSM III R	AN Bulimia Nervosa
1994	DSM IV	AN Bulimia Nervosa
2000	DSM IV R	AN Bulimia Nervosa BED proposto
2013	DSM V	AN, BN, BINGE EATING D.

Tab. 1- Evoluzione diagnosi ED nelle successive edizioni DSM . (v testo).

Obesità e disturbi dell'alimentazione

Ai bambini obesi sono rivolti i primi studi di H. Bruch sui disturbi psicogeni dell'alimentazione⁴⁴: il bambino obeso non sem-

⁴³ DSMV American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, (5th ed.) American Psychiatric Publishing, Arlington (VA) 2013.

⁴⁴ H. BRUCH, G. TOURAINE, *Obesity in Childhood: The Family frame of obese children*, "Psychosomatic Medicine", 2, 1940, p. 141; F. SEVERI, A. VERRI, C. LIVIERI, *Eating behavior and psychological profile in childhood obesity*, in Pri-

bra essere in grado di discriminare le proprie sensazioni corporee e in particolare di distinguere le sensazioni di fame e sazietà dai propri bisogni affettivi, a causa di un alterato precoce rapporto con la madre, che offre indiscriminatamente cibo in risposta a bisogni affettivi. A distanza di tempo, quando lo stesso bambino diventerà ansioso o annoiato, egli tenderà a confondere questi sentimenti con la fame, e risponderà con l'eccessiva alimentazione. La Bruch estenderà in seguito queste teorie agli altri DCA di cui si occuperà⁴⁵.

Anche Stunkard (1959-1993) è stato tra i primi a descrivere il BED nei soggetti obesi; egli considera la tendenza a iperalimentarsi e il disturbo dell'immagine di sé, in particolare la sensazione che il proprio corpo sia grottesco e gli altri possano considerarlo con ostilità e disprezzo, come disturbi psicologici tipici associati a obesità⁴⁶. Più recentemente Hebebrand sottolinea come la stigmatizzazione dell'obesità in età pediatrica, da parte tanto dei compagni, quanto degli insegnanti e dei genitori o anche del personale sanitario, sia diffusa, spesso accompagnata da atti di bullismo; e come essa sia responsabile di complicanze psichiatriche, in mancanza di adeguati fattori protettivi⁴⁷.

Si è osservato inoltre che soggetti obesi con *binge eating* manifestano livelli di psicopatologia più elevati dei pazienti obesi non *binge eaters*; gli stessi pazienti non sono in grado di seguire programmi dietetici, ma falliscono costantemente, recuperando l'eventuale perdita di peso: tuttavia l'obesità in quanto tale, come sopra riferito, non è inclusa nel DSM V come disturbo dell'ali-

mary and Secondary Eating Disorders, eds. E. FERRARI, F. BRAMBILLA, B. SOLERTE, Pergamon Press, Oxford 1993, pp. 329-337.

⁴⁵ BRUCH, *Eating Disorders: Obesity, Anorexia Nervosa and the Person Within* cit.

⁴⁶ A.J. STUNKARD, *Eating patterns and obesity*, "Psychiatric Quarterly", 33, 1959, pp. 284-294.

⁴⁷ J. HEBEBRAND, B. HERPERTZ-DAHLMANN, *Psychological and psychiatric aspects of pediatric obesity*, "Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America", 18(1), 2009, pp. 49-65.

mentazione, per la complessità della sua eziopatogenesi. Fattori ambientali (stile di vita, sedentarietà, iperalimentazione), genetici ed epigenetici, sono responsabili dell'insorgenza dell'obesità. In considerazione dell'attuale esplosivo incremento della prevalenza, ai fattori ambientali viene attribuito il ruolo più significativo⁴⁸. Si distingue sul piano classificativo l'obesità "comune" di origine epi- e poligenetica, dalle rare forme sindromiche (e.g.: sindrome di Prader Willi, Bardet Biedl, etc.) associate a disabilità intellettiva e a anomalie congenite, e da quelle monogenetiche (e.g. deficit congenito di leptina), clinicamente caratterizzate da iperfagia a esordio precoce, definite obesità non sindromiche⁴⁹. Tuttavia, sempre più si evidenziano correlazioni fra le forme rare e quelle comuni di obesità.

Conclusioni

Dall'antichità sono note le estreme magrezze e le obesità, caratterizzate da appetito vorace⁵⁰. Tuttavia, i diversi quadri clinici dei DCA vengono descritti nel corso del Novecento e il DSM costituisce un utile strumento per seguire l'evoluzione delle classificazioni. All'inizio del Novecento, la fame diventa "sempre più popolare e la scienza si occupa di questi argomenti, anche l'arte la segue"⁵¹. A questo proposito anche Kafka descrive i temi

⁴⁸ E. BURGIO, A. LOPOMO, L. MIGLIORE, *Obesity and diabetes: from genetics to epigenetics*, "Molecular Biological Reports", 42(4), 2015, pp. 799-818; K.D. HALL, *Did the food environment cause the obesity epidemic*, "Obesity" (Silver Spring), 26, 2018, pp. 11-13.

⁴⁹ L. KLEINENDORST, M.M. VAN HAELST, E.L.T. VAN DEN AKKER, *Genetics of Obesity*, in *Genetics of Endocrine Diseases and Syndromes*", eds. P. IGAZ, A. PATÓCS, Springer, New York 2019 (EXS vol. 111).

⁵⁰ STUNKARD, *Binge Eating: Nature, Assessment and Treatment* cit.; inoltre C.G. FAIRBURN, *Bulimia nervosa*, "British Journal Hospital Medicine", 29(6), 1983, pp. 537-538, 541-542.

⁵¹ Knut Hamsun (Hunger, Philipsens Forlag 1890) citato da N. DIEZEMANN, *Die Kunst des Hungerns*, Kulturverlag Kadmos, Berlin 2005.

dell'alimentazione e i disturbi a questa correlati nei racconti *Die Verwandlung (La metamorfosi)* e *Ein Hungerkünstler (L'artista della fame)*⁵².

Dal punto di vista sociologico, la Brumberg mette in evidenza come l'anoressia emerga a fine Ottocento fra le giovani della borghesia vittoriana⁵³, mentre Hilde Bruch nel 1940 inizia la sua attività clinica pediatrica e poi pedopsichiatrica fra i bambini obesi degli immigrati di New York, osservando le caratteristiche del rapporto madre-bambino⁵⁴.

In considerazione della complessità dei quadri clinici come della etiopatogenesi e dell'avanzare attuale degli studi sugli aspetti biologici dei DCA (genetici, neuroradiologici, neurofisiologici metabolomici), risulta ancora più apprezzabile la classificazione dell'ultimo DSM V, che rende possibile differenziare i principali quadri diagnostici. A questo proposito ricordiamo che il DSM IV riconosceva soltanto due disturbi specifici del comportamento alimentare, cioè anoressia nervosa e bulimia nervosa; tuttavia, una grande parte dei soggetti che presentavano significativi disturbi clinici dell'alimentazione non rientravano in nessuna di queste categorie diagnostiche e perciò venivano assegnati alla residua categoria "disturbo del comportamento alimentare non altrimenti specificato". Certamente il cambiamento più significativo proposto dal DSM V è il riconoscimento ufficiale del disturbo da abbuffate incontrollate o BED. Sebbene la sua inclusione fosse già stata considerata per il DSM IV, alla fine venne deciso che i dati disponibili in proposito erano insufficienti; pertanto, furono necessarie ulteriori ricerche al fine di definire i criteri preliminari

⁵² *Ibidem*.

⁵³ J.J. BRUMBERG, *Fasting girls: The emergence of anorexia nervosa as a modern disease*, Harvard University Press, Cambridge (MA) 1988.

⁵⁴ Cfr. J. H. BRUCH, *Unlocking the Golden Cage. An Intimate Biography of Hilde Bruch, M.D.*, Gürze Books, Carlsbad (CA) 1996.

per il BED. Gli ulteriori elementi raccolti documentarono la utilità clinica e la validità della categoria diagnostica proposta⁵⁵.

Un secondo cambiamento riguarda la categoria “disturbo dell'alimentazione dell'infanzia e della fanciullezza” del DSM IV: questo disturbo è stato denominato nel DSM V “disturbo evitante restrittivo dell'assunzione di cibo”. Ci sono stati due motivi principali per questi cambiamenti: la categoria diagnostica del DSM IV è stata raramente utilizzata, per cui vi erano pochi dati disponibili. Inoltre un folto gruppo di soggetti, prevalentemente ma non esclusivamente bambini e adolescenti, sostanzialmente restringe la propria assunzione di cibo e presenta problemi fisiologici o psicosociali associati, ma questi non rientrano in nessuna categoria DSM IV. Attualmente il disturbo da evitamento restrittivo dell'assunzione di cibo del DSM V costituisce un'ampia categoria che può includere tutti questi tipi di presentazioni. Per quanto riguarda la bulimia nervosa l'unico cambiamento introdotto nel DSM V è la frequenza media degli episodi di abbuffate, ridotta da due a una volta alla settimana. Le caratteristiche cliniche sono simili invece a quelle proposte per il DSM IV.

Come già nel DSM IV, l'obesità non viene inclusa nel DSM V come disturbo mentale, poiché risulta da un eccesso di calorie introdotte rispetto alla spesa energetica. Fattori genetici, fisiologici, comportamentali che variano attraverso i soggetti contribuiscono allo sviluppo dell'obesità, che di per sé non può quindi essere considerata un disturbo mentale. Tuttavia, come abbiamo già detto, vi sono numerose associazioni tra l'obesità e diverse categorie psichiatriche: comorbidità che sono rilevanti sia per le caratteristiche del disturbo, sia per il suo trattamento. Pertanto, l'obesità non costituisce di per sé un disturbo mentale: si tratta in ogni caso di una condizione in continuo aumento, con una rilevante comor-

⁵⁵ ATTIA, BECKER, BRYANT-WAUGH, HOEK ET AL., *Feeding and eating disorders in DSM-5* cit., pp. 1237-1239.

bidità psichiatrica, che va tenuta in considerazione dai diversi specialisti che se ne occupano⁵⁶.

⁵⁶ *Ibidem.*

Doctor wives of physicians in the Roman Empire: an example of equality?

Margherita Cassia

Università degli Studi di Catania, Dipartimento di Scienze Umanistiche
(mcassia@unict.it)

DOI: <https://doi.org/10.13135/2724-4954/6852>

Summary

In the essay are compared two epitaphs in Greek (respectively 1st-2nd and 4th-6th century AD): a physician praises his wife for her medical knowledge. The social context and religious faith profoundly affect the image of the deceased woman.

Riassunto

Nel saggio sono messi a confronto due epitaffi in greco (rispettivamente I-II e IV-VI secolo d.C.), in cui un medico elogia la moglie per le sue conoscenze mediche. Il contesto sociale e la fede religiosa incidono profondamente sull'immagine della defunta.

Keywords: physicians, wives, history of medicine, inscriptions, Roman Empire, paganism, Christianity

Parole chiave: medici, mogli, storia della medicina, iscrizioni, Impero Romano, paganesimo, Cristianità

The purpose of this essay is to examine two pairs of doctors attested epigraphically in Greek language between the 1st and 6th centuries AD and to understand both the importance of the exercise of medical art from the descriptions provided by the spouses and the role played by deceased wives in their communities in Asia Minor (present-day Turkey) during Roman imperial age. This study also allows to compare two different approaches from the point of view of professional ethics: if in the first imperial age (1st-2nd AD) a physician like Galen could replace the so-called “hippocratic triangle” (patient-doctor-disease) with the patient-doctor “couple”, in the centuries of Late Antiquity (4th-6th AD), however, the spread of Christianity polarized the attention on a single element of this “couple”, the patient.

The first case under investigation concerns an inscription in elegant elegiac couplets engraved by Glýkon for his wife Pántheia¹. The epitaph is cut on an altar (Fig. 1, side B) datable to the 1st-2nd century AD and found in Pergamum (now Bergama), near the famous shrine dedicated to the god Asclepius (Fig. 1 side A): “Goodbye, Pántheia, (my) wife, from (your) husband, I who, because of your destiny, suffer the immense pain of a devastating loss. In fact, Hera ‘who presides over unions’ no longer saw such a wife in terms of beauty and prudent wisdom. You yourself gave birth to children all similar (to me), you always took care of spouse and offspring and you straightened the helm of domestic life and you kept up the common good name of the medical art,

¹ M. FRÄNKEL, *Die Inschriften von Pergamon*, II, W. Spemann, Berlin 1895, pp. 362-366, Nr. 576, side B=IGRR IV 507b= É. SAMAMA, *Les médecins dans le monde grec. Sources épigraphiques sur la naissance d'un corps médical*, Droz, Genève 2003, pp. 310-311, nr. 188 (height 1.05 × 0.35 and 0.37 m, width and thickness without frame at the top and bottom, broken in two pieces, currently at the Pergamon Museum in Berlin). Different dates in S. VENEZIANI, *Le donne-medico di età ellenistica nelle documentazioni epigrafiche*, “Medicina nei secoli”, 21(3), 2009, pp. 1123-1136, 1131-1133 (end of 1st AD); E. KÜNZL, *Medica. Die Ärztin*, Nünnerich-Asmus Verlag, Mainz am Rhein 2013, pp. 97-98 e Abb. 43 (2nd AD).

and you were not lacking in my art, despite being a woman. For this reason the husband Glýkon built for you a sepulcher, which indeed houses the remains of the immortal Philádelphos, where I too will be laid when I die, buried under the same sod as I was splendidly sympathetic with you appropriately” (Author’s translation).

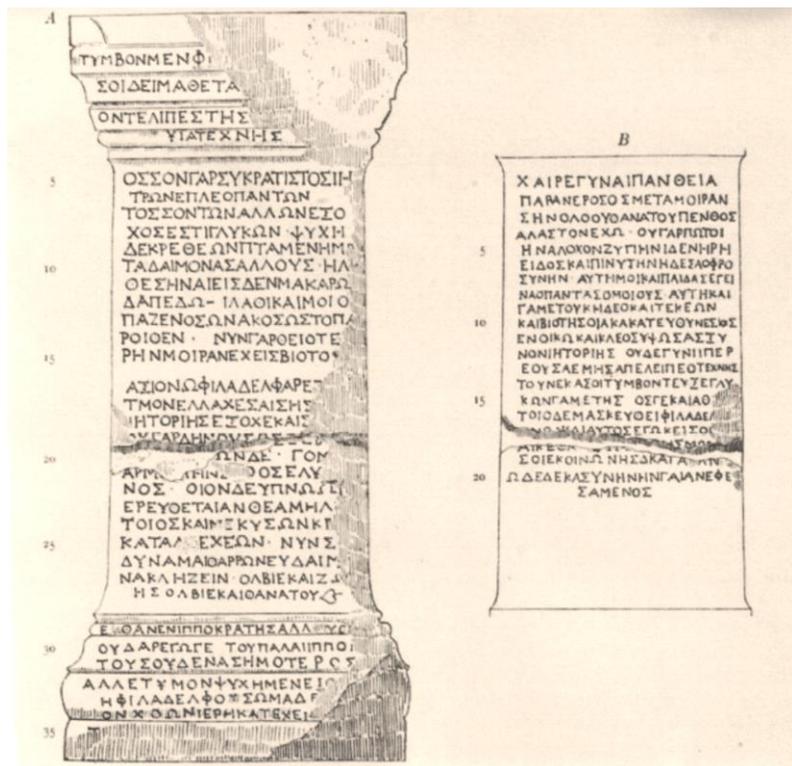


Fig. 1a - Apograph of the altar of Pergamum, sides A and B (from FRÄNKEL, 363, Nr. 576).

χαίρε, γύναι Πάνθεια, | παρ'άνερος, δε μετὰ μοῖραν |
 σὴν ὀλοοῦ θανάτου πένθος | ἄλαστον ἔχω.
 Οὐ γάρ πω τοί-|ην ἄλοχον Ζυγίη ἴδεν Ἥρη |
 εἶδος καὶ πινυτὴν ἠδὲ σαοφρο-|σύνην.
 Αὐτὴ μοι καὶ παῖδας ἐγεί-|ναο πάντας ὁμοίους,
 αὐτὴ καὶ | γαμέτου κήδεο καὶ τεκέων |
 καὶ βιοτῆς οἶακα καθευθύνεσκες | ἐν οἴκῳ
 καὶ κλέος ὑψώσας ξυ-|νὸν ἱστορίας,
 οὐδὲ γυν-|κῆ περ | εὐῶσα ἐμῆς ἀπολείπεο τέχνης. |
 Τοῦνεκά σοι τύμβον τεῦξε Γλύ-|κων γαμέτης,
 ὅς γε καὶ ἀθ[ανά]-|τιο δέμας κεύθει Φιλαδέλ[φου], |
 [ἔ]νθ[α] καὶ αὐτὸς ἐγὼ κείσομ[αι], | αἶ κε θά[νω],
 ὡς [ἀγλα]ῖσμὸν [ζῶν] | σοι ἐκοινώνησα κατ'αἰ[σ]αν, |
 ὧδε δὲ κατὰ ξυνην γαῖαν ἐφε[σ]-|σάμενος.

Fig. 1b - Transcription of the altar of Pergamum, sides A and B (from FRÄNKEL, 363, Nr. 576).

As shown by the mention of Héra Zugýe at l. 5, it is certainly a pagan context in which Glýkon and Pántheia appear to be equal in terms of profession, but within the family the virtues of the bride are the ability to generate individuals similar to the husband, watching over the children, holding the helm of the house. Only in the close of the epitaph the ability of Pántheia to raise the glory of medicine is praised, because, “despite being a woman”, she was not inferior to her husband in the medical art (ll. 12-13). Pántheia, therefore, had to be quite known and appreciated in her work environment as in her home and belonged, together with her husband, to the opulent urban elite of Pergamum. The ways in which Glýkon and Pántheia learned the medical art are not clear: an inscription on the other side (side A) of the altar honors the doctor Philádelphos², but it is difficult to reconstruct the relationship of discipleship with the two spouses: Philádelphos may have

² FRÄNKEL, *Die Inschriften* cit., pp. 362-366, Nr. 576, side A=IGRR IV 507a=SAMAMA, *Les médecins dans le monde grec* cit., pp. 308-310, nr. 187.

been Glýkon's father or teacher, or even Pántheia's father³. In fact, the first four lines of the epitaph for Philádelphos read as follows: "this tomb, Philádelphos, was built for you by your colleague Glýkon, whom you left when he became worthy of your art; how much indeed you were the most powerful of all the doctors, so much so that Glýkon is superior to all the others" (Author's translation). In any case, in this "extended family"⁴ it seems interesting to point out that Glýkon – the *trait d'union* between Philádelphos and Pántheia because he is the author of the two epitaphs inscribed in the same altar – proudly wants to remember that he was "worthy of your [of Philádelphos] art" (side A, l. 2) and "maintained the common [of Glýkon and Pántheia] good name of the medical art... my [of Glýkon] art" (side B, ll.

³ H.W. PLEKET, *Epigraphica II. Texts on the Social History of the Greek World*, Brill, Leiden 1969, pp. 32-33, nr. 20; A. KRUG, *Heilkunst und Heilkult. Medizin in der Antike*, C.H. Beck, München 1985, trad. it. *Medicina nel mondo classico*, Giunti, Firenze 1990, p. 210; G.L. IRBY-MASSIE, *Women in Ancient Science*, in *Woman's Power, Man's Game. Essays on Classical Antiquity in Honor of Joy K. King*, eds. J.K. KING, M. DEFOREST, Bolchazy-Carducci, Wauconda 1993, pp. 354-372, 366; H.N. PARKER, *Women Doctors in Greece, Rome, and the Byzantine Empire*, in *Women Healers and Physicians. Climbing a Long Hill*, ed. L.R. FURST, University Press of Kentucky, Lexington 1997, pp. 131-150, 140, nr. 5; SAMAMA, *Les médecins dans le monde grec* cit., pp. 310-311, nr. 188; V. NUTTON, *Rhodiapolis and Alliano: two missing links in the history of the hospital*, "Early Christianity", 5(3), 2014, pp.371-389, 386; E. WAINWRIGHT, *Women Healing/Healing Women: The Genderisation of Healing in Early Christianity*, Routledge, London Oakville 2017, p. 53: all these scholars considered Philádelphos father of Glýkon. C. NISSEN, *Prosopographie des médecins de l'Asie Mineure pendant l'Antiquité classique. I. Catalogue des médecins*, Thèse de Doctorat, Paris 2006, p. 112, nr. 59, emphasized the relationship of discipleship between the two doctors. J. IRVING, *Restituta: The Training of the Female Physician*, "Melbourne Historical Journal: Classical Re-Conceptions", 40(2), 2013, pp. 44-56, 53-54 finally thought that Pántheia was the daughter and pupil of Philádelphos.

⁴ V. NUTTON, *The medical meeting-place*, in *Ancient medicine in its socio-cultural context*, eds. P.J. VAN DER EIJK, H.F.J. HORSTMANSHOFF, P.H. SCHRIJVERS, Papers read at the congress held at Leiden University, 13-15 April 1992, vol. 1, Rodopi, Amsterdam - Atlanta GA, 1995, pp. 3-27, 18.

11-13). Glýkon therefore feels very strongly the handover from the *hetairoi*, “colleague”, older and belonging to the previous generation, to him who shared with his wife (apparently with excellent results) his art.

A wife of different type is remembered in Gdanmaa (today Çeşmelisebil)⁵, in the remote region of Lykaonia, located in central-southern Asia Minor (Fig. 2): “(I), Aurelius Gaius, archiater, laid a stele for my wife Augusta, ‘female chief physician’ (*archi-atrine*), who gave healing to the bodies of many sick people, for whom Jesus Christ the Savior will reward her” (Author’s translation). This Augusta, honored by the civic doctor Aurelius Gaius with a term that has not been found elsewhere, is namely “female archiater”. The beautiful marble stele, broken in the lower part and adorned with a Greek cross in relief on the frame and a smaller cross before the text, as well as the reference to the Gospel of Mark 6, 3, allow us to consider certainly Christian the couple of chief physicians. The epitaph was sometimes dated to the 3rd-4th⁶, sometimes to the 4th⁷, sometimes even to the 4th-6th century AD⁸.

⁵ *Monumenta Asiae Minoris Antiqua*, VII. *Monuments from Eastern Phrygia*, ed. W.M. CALDER, Manchester University Press, Manchester 1956, p. 119, nr. 566= SAMAMA, *Les médecins dans le monde grec* cit., pp. 442-443, nr. 342 (place of location and size of the stone are not known); cfr. KÜNZL, *Medica. Die Ärztin* cit., pp. 102-103.

⁶ SAMAMA, *Les médecins dans le monde grec* cit., p. 442; NISSEN, *Prosopographie des médecins* cit., pp. 505-506, nr. 320; cfr. p. 507, nr. 321.

⁷ KÜNZL, *Medica. Die Ärztin* cit., pp. 97; 103, Abb. 48; 102; 109.

⁸ V. NUTTON, *Archiatri and the Medical Profession in Antiquity*, “Papers of the British School at Rome”, 45, 1977, pp. 191-226, 219, nr. 24; PARKER, *Women Doctors in Greece, Rome, and the Byzantine Empire* cit., p. 144, nr. 41; R. FLEMMING, *Medicine and the Making of Roman Women. Gender, Nature, and Authority from Celsus to Galen*, Oxford University Press, Oxford 2000, p. 390, nr. 28; Ch. SCHULZE, *Medizin und Christentum in Spätantike und frühem Mittelalter. Christliche Ärzte und ihr Wirken*, Mohr Siebeck, Tübingen 2005, pp. 235-236; H.N. PARKER, *Women and Medicine*, in *A Companion to Women in the Ancient World*, eds. S.L. JAMES, S. DILLON, Wiley-Blackwell, Malden - Oxford 2012, pp. 107-124, 123. CH. FLÜGEL, *Spätantike Arztschriften als Spiegel des*



Fig. 2a - Apograph of the stone of Gdanmaa (from *Monumenta Asiae Minoris Antiqua*, 145, nr. 566).

Einflusses des Christentums auf die Medizin, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 2006, p. 334; cfr. 293 thinks of a date from 4th-6th or 3rd-4th AD. The epitaph has been the subject of occasional and fast quotations by other modern scholars: L. ROBERT, *L'édition et l'index commenté des épitaphes*, in *Les stèles funéraires de Byzance gréco-romaine*, éd. N. FIRATLI, Adrien Maisonneuve, Paris 1964, p. 177; K.-D. FISCHER, *Zur Entwicklung des ärztlichen Standes im Römischen Kaiserreich*, "Medizinhist J.", 14, 1979, pp. 165-175, 174, note 45; G.H.R. HORSLEY, *New Documents illustrating Early Christianity*, Macquarie University, North Ryde 1982, pp. 16-17; CH. SCHULZE, *Christliche Ärztinnen in der Antike*, in *Ärztetkunst und Gottvertrauen. Antike und mittelalterliche Schnittpunkte von Christentum und Medizin*, hrsgg. ID., S. IHM, Georg Olms, Hildesheim - Zürich - New York 2002, pp. 91-115, 93-94, Nr. 2; cfr. p. 105.

+ Αὐρ. Γάϊος ἀρχι-
 εἰάτρος ἀνέσ-
 τησα εἰστήλην
 θῆ συμβίου μου
 Αὐγούστης, ἀρχι-
 εἰάτρην ἥτις
 πολλῶν σώμα-
 [σι]ν ἀ[ρ]ρώσθων
 [ἴασ]ιν δέδω-
 [κε, ἥς] δώσι αὐτῆς
 [σ(ωτῆ)ρ Ἰ(ησοῦ)ς] Χρ(ιστὸ)ς ἀμ[οι]-
 [βῆν - - -]

Fig. 2b - Transcription of the stone of Gdanmaa (from *Monumenta Asiae Minoris Antiqua*, 145, nr. 566).

The term *archieiatros* at ll. 1-2 is well connected to the image of Christ⁹ but also to the figure of Saint Theodore of Sykeon, defined as a doctor and disciple of the “true archiater, that is Christ” in his *Life* written by his disciple George¹⁰. The geographical area and the time span of the *Life* of the saint – namely the Galatia (region of Asia Minor bordering on Lykaonia) of 6th-7th century AD – appear to be quite congruent with the Augusta’s inscription and could suggest that the epigraph dates to the centu-

⁹ I. ORIGEN, in Ps. 6, l. 47, vol. 3, 289; In Jerem. 18, 5, vol. 3, 156; E. KLOSTERMANN, *Origenes Werke*, Teubner, Leipzig 1901; Jerome, Tract. in Marc. 1 (Anecdota Maredsolana, vol. 3, 1, 337, ll. 14-16). In general, see A.S. PEASE, *Medical Allusions in the Works of St. Jerome*, “Harvard Studies in Classical Philology”, 25, 1914, pp. 73-86, 75; G.B. FERNGREN, *Medicine & Health Care in Early Christianity*, Johns Hopkins University Press, Baltimore 2009, p. 104; V. NUTTON, *Ancient Medicine*, Second Edition, Routledge, London - New York 2013, pp. 313, 416, note 106; *Io ti guarirò. Antologia patristica sulla figura di Cristo medico dei corpi e delle anime*, a cura di L. COCO, Abbazia di Praglia, Teolo (PD) 2013.

¹⁰ Georg. Syc. V. Theod. 146; A.J. FESTUGIÈRE, *Vie de Théodore de Sykéôn*, Vol. 1, Société des Bollandistes, Brussels 1970, pp. 114-115.

ries immediately following the 4th, at least until the Justinian age (527-565 AD)¹¹. Even in this case it is not explained how Augusta learned medicine, but we can assume that her husband trained her. Ákos Zimonyi stated that “the female *archiatros*, Augusta, may have inherited the title from her husband, and it can be considered as a kind of honorary title”, because of the bad financial situation of the Roman cities during the 3rd-4th AD¹². Samama had instead considered Augusta an official doctor paid by the city like her husband¹³.

If we analyze a passage of the jurist Ulpian, reported in the Digest and regarding the rights of the *ordo decurionum* and those who possess the neighboring lands, we can see that the number of doctors needed for each city is established by the inhabitants themselves. Only these can select the best doctors for probity and skill¹⁴. So, even if Gdanmaa is defined little *choríon*, “village”, in Constantinian epigraphs, it was an episcopal seat from 4th century onwards¹⁵ and may have chosen and paid its esteemed civic physicians.

From this rapid comparison we can draw some considerations: the couples of both pagan and Christian physicians – who lived in different centuries and 620 km apart – are close-knit, respected each other and lived in symbiosis. The poignant words of Glýkon show, however, that husband and wife were not on the same lev-

¹¹ M. CASSIA, *Collegli e coniugi: due archiatri cristiani nell'Anatolia tardoantica*, in *Donne, istituzioni e società tra tardo antico e alto medioevo*, a cura di F. CENERINI, I.G. MASTROROSA, Pensa Multimedia, Lecce-Brescia 2016, pp. 235-260.

¹² Á. ZOMONYI, “*Archiatries id est medicus sapientissimus*”. *Changes in the meaning of the term archiatrios in the Roman Empire*, in J. NAGYILLÉS, A. HAJDÚ, G. GELLÉRFI, A.H. BAROODY, S. BAROODY, *Sapiens Ubique Civis. Proceedings of International Conference on Classical Studies*, Szeged Hungary, Budapest 2013; ELTE Eötvös József Collegium 2015, pp. 231-241, 237.

¹³ SAMAMA, *Les médecins dans le monde grec* cit., p. 443, note 49.

¹⁴ Dig. 50, 9, 1.

¹⁵ CASSIA, *Collegli e coniugi* cit., pp. 254-256.

el: the virtues of Pántheia were above all those connected with the home and the family, while those relating to medical art remain in the background.

Only in a Christian environment, therefore, there is a need to “invent” a suitable word, “female archiater”, to depict the partner as identical to her husband: Augusta, of whom there is no mention of domestic virtues, but who is in the afterlife worthy of obtaining the reward from Jesus Christ the Savior for all the good she had done in her city, must have certainly enjoyed a good reputation and a conspicuous wealth accumulated thanks to the profession.

I Teatri anatomici di Bologna Parte II. Dal Medioevo al 1637

Chiara Mascardi

Gruppo di lavoro progetto THESA (Theatre Science Anatomy)
(c.mascardi@gmail.com)

DOI: <https://doi.org/10.13135/2724-4954/6415>

Riassunto

La realizzazione del teatro dell'Archiginnasio, avvenuta nel 1637, segna un punto di svolta nella pratica anatomica della città di Bologna. Questa costruzione diventa un luogo di scienza e, allo stesso tempo, un simbolo e uno spazio cerimoniale dove, seguendo precisi rituali, il corpo docente si ritrova non solo per insegnare, ma anche per ostentare il proprio ruolo all'interno della città e davanti ai rappresentanti politici. Prima dell'inaugurazione di questa sede ufficiale, l'anatomia felsinea ha già alle spalle più di tre secoli di vita, durante i quali le dissezioni sono avvenute in luoghi differenti, che si sono sviluppati in parallelo all'evoluzione della medicina e alla storia del teatro. Arte, scienza e cultura hanno intrecciato i loro potenziali in un percorso che dal Medioevo passa per l'Umanesimo e il Rinascimento, concludendosi infine nella seicentesca sala barocca. I teatri anatomici precedenti a questa sono andati distrutti, anche perché la maggior parte non era progettata per durare. Possiamo ricostruirli però attraverso testimonianze, immagini e documenti che raccontano la complessità dell'anatomia bolognese. Nel presente articolo ripercorro questa storia, partendo dalle prime sperimentazioni in stanze semplici, arrivando alla costruzione dei teatri temporanei fino al primo teatro anatomico

dell'Archiginnasio, precedente a quello del 1637. È molto difficile tracciare esattamente la forma e la collocazione dei teatri scomparsi, quindi la mia attenzione sarà focalizzata maggiormente sulla loro localizzazione urbana e sul rapporto con la città circostante, in un viaggio che comprende più di tre secoli di storia.

Summary

In Bologna, the 1637 construction of the anatomical theatre of Archiginnasio for the public lessons was a turning point for the study of anatomy. On the one hand, this theatre was a place officially dedicated to the practise of science; on the other hand, it was also a ceremonial space: professors of the University taught students and stated their importance in the social environment in the presence of politicians, following specific rituals. Before the inauguration of the theatre of Archiginnasio as the official seat for public dissection, anatomy had been practised in the city for almost three centuries; during this period autopsies were carried out in different settings that developed in connection with the evolution of medicine and theatres. Art, science and culture cooperated together in a history that started from the Middle Age, passed through Humanism and Renaissance and ended in the baroque theatre of the seventeenth century. The anatomical theatres built before 1637 have been pulled down, above all because most of them weren't designed to survive. We can study them thanks to some testimonies, images and a few documents that told us the articulated history of anatomy in Bologna. In the present paper I retrace this history, passing through the first dissections in basic rooms, through the temporary theatres and through the first anatomical theatre of Archiginnasio, preciding the one of 1637. The lack of documents makes it difficult to establish the shape and the exact location of the ancient anatomical theatres, so my attention will be focused on the urban localization of them and on their relationship with the city, in a history that runs along three centuries.

Parole chiave: anatomia, teatri anatomici, medicina, Bologna, storia, scienza, arte, Medioevo, Umanesimo, Rinascimento.

Keywords: anatomy, anatomical theatres, medicine, Bologna, history, science, art, Middle Age, Humanism, Renaissance.

Medioevo: il quartiere degli anatomisti nei secoli senza teatro

Le prime notizie di anatomie svolte sui cadaveri a Bologna risalgono a inizio Trecento, anche se l'insegnamento medico ha origini precedenti. Le prime Scuole a sorgere in suolo felsineo, attorno al XI secolo, sono quelle che si occupano di diritto¹, seguite da quelle di arti e, in particolare, da quelle di medicina².

¹ Generalmente si prende come riferimento il 1088 quale anno di fondazione dell'Università di Bologna; tuttavia la data è approssimativa. Sull'origine delle scuole di diritto bolognese si veda G. CENCETTI, *Studium fuit Bononie: note sulla storia dell'Università di Bologna nel primo mezzo secolo della sua esistenza*, "Studi medievali", ser. 3, vol. 7, 1966, pp. 781-833; C. DOLCINI, *Pepo, Irnerio, Graziano. Alle origini dello "Studium" di Bologna*, in *L'Università a Bologna. Personaggi, momenti e luoghi dalle origini al XVI secolo*, a cura di O. CAPITANI, Cassa di Risparmio, Bologna 1987, pp. 17-27

² Il primo nome di medico di cui rimane testimonianza è riferito a un certo *Petrus*, che compare in un atto notarile del 981, ma i primi titoli di *magistri* risalgono solo al XII secolo: S. ARIETI, *La scuola medica bolognese tra XI e XIV secolo*, "Il carrobbio", vol 29, 2003, pp. 43-57 (in particolare pp. 43-44); A. TABARRONI, *La nascita dello Studio di Medicina e Arti a Bologna*, in *La filosofia in Italia al tempo di Dante*, a cura di C. CASAGRANDE, G. FIORAVANTI, Il Mulino, Bologna 2016, pp. 25-36 (in particolare pp. 25-28); M. MARAGI, *Dalle scuole private alla Universitas artistarum*, in *La scuola medica di Bologna: settecento anni di storia*, a cura di R.A. BARNABEO, G. D'ANTUONO, Firma Libri, Bologna 1988, vol. I, pp. 29-46. Per una storia generale della scuola di medicina dello Studio bolognese: M. MEDICI, *Compendio storico della Scuola anatomica di Bologna: dal rinascimento delle scienze e delle lettere a tutto il secolo XVIII. Con un paragone fra la sua antichità e quella delle scuole di Salerno e di Padova*, Tipografia Governativa Della Volpe e del Sassi, Bologna 1857; F. CAVAZZA, *Le scuole dell'antico studio Bolognese*, Hoepli, Milano 1896; G. MARTINOTTI, *L'insegnamento dell'anatomia in Bologna prima del secolo XIX*, Azzoguidi,

L'origine dell'Università è ancora un problema dibattuto, perché mancano dei documenti ufficiali che facciano luce su quegli anni: all'inizio le lezioni nascono dalla libera aggregazione di studenti che, riuniti assieme, pagano un maestro, senza che ci sia un'ufficializzazione da parte di un potere politico esterno³. Nel XIII secolo l'insegnamento medico e in particolare chirurgico ricevono un notevole sviluppo grazie a Taddeo Alderotti (1215-1295), che introduce nella sua materia l'apprendimento della filosofia naturale aristotelica: il maestro cerca di elevare la chirurgia, affiancando aspetti filosofici al versante unicamente pratico⁴. Per merito della sua fama, egli ottiene alcuni riconoscimenti importanti, quali l'esenzione dalle collette reali e personali della città di Bologna e il conferimento agli studenti forestieri medico-artistici degli stessi diritti di quelli legisti⁵.

Ma il personaggio che per primo dobbiamo considerare per parlare di un vero e proprio insegnamento di anatomia a Bologna, documentato nel 1305, è Mondino de' Liuzzi (ca. 1270-1326),

Bologna 1911; G.G. FORNI, *L'insegnamento della chirurgia nello Studio di Bologna: dalle origini a tutto il secolo XIX*, Cappelli, Bologna 1948.

³ Dalla libera unione degli scolari nasceranno successivamente le *Nationes* e poi le *Universitates*, mentre i professori si riuniranno in *Collegia*: queste entità confluiranno nello *Studium*. Sul patto di insegnamento tra studenti e maestri si veda CENCETTI, *Studium fuit Bononie* cit., pp. 811-816. Una sintesi dei cambiamenti che intercorrono tra studenti/maestri da un lato e chiesa/stato/comune dall'altro si trova in MARAGI, *Dalle scuole private alla Universitas aristarum* cit., pp. 38-40.

⁴ Il tentativo deve comunque scontrarsi con i pregiudizi cui le occupazioni umane sono soggette nell'epoca di mezzo, seconde e quasi inutili rispetto alla religione e alla fede, unico grande obiettivo dell'essere umano: J. LE GOFF, *Tempo della Chiesa e tempo del mercante*, trad. it. Einaudi, Torino 2000.

⁵ La concessione dei diritti si trova in Archivio di Stato di Bologna, Arch. del Comune, *Statuti di Bologna del 1289*, c. 105: *Consilia di Taddeo Alderotti, XIII secolo*, a cura di P.P. GIORGI, G.F. PASINI, Istituto per la storia dell'Università di Bologna, Bologna 1997; CAVAZZA, *Le scuole* cit., pp. 146-148, TABARRONI, *La nascita dello Studio di Medicina e Arti a Bologna* cit., pp. 29-32. Sull'insegnamento di Alderotti si può consultare ARIETI, *La scuola medica bolognese* cit., pp. 45-50.

allievo dello stesso Alderotti, e riconosciuto universalmente come colui che introdusse la dissezione sul cadavere umano nel *curriculum* universitario: pratica che – dopo la chiusura della mitica scuola di Alessandria – era stata effettuata soltanto sporadicamente e senza una vera e propria istituzionalizzazione⁶. Il manuale scritto da Mondino, composto dalla rielaborazione delle sue lezioni, fu usato per vari secoli come libro di testo per la sua precisione e soprattutto per la facilità di consultazione⁷. Dalle prime pagine dell'*Anothomia* il medico dichiara subito i propri intenti:

Questo è il motivo per cui mi sono proposto di tramandarvi, fra le altre cose, la conoscenza delle parti del corpo umano che deri-

⁶ Mondino de' Liuzzi è universalmente riconosciuto come il primo a utilizzare l'anatomia per fini didattici, anche se probabilmente le dissezioni, come vedremo, erano già in uso ai tempi in cui operava il suo maestro; il merito principale che gli viene riconosciuto è proprio quello di averne lasciato testimonianza nel libro *Anothomia*, scritto nel 1316. Su Mondino si veda P.P. GIORGI, *Mondino de' Liuzzi e la nascita dell'anatomia moderna*, in *Rappresentare il corpo. Arte e anatomia da Leonardo all'Illuminismo*, a cura di G. OLMI, Bononia University Press, Bologna 2004, pp. 3-17 e A. CARLINO, *La fabbrica del corpo*, Einaudi, Torino 1994, pp. 16-25. Per una sintesi sulla figura di M. de' Liuzzi, F. BACCHELLI, *Liuzzi, Mondino de'*, in *Dizionario biografico degli Italiani*, vol. 65, Istituto della Enciclopedia Italiana-Treccani, Roma 2005, *sub voce* (con la relativa bibliografia): ora anche on line:

https://www.treccani.it/enciclopedia/mondino-de-liuzzi_%28Dizionario-Biografico%29/

⁷ In realtà il manoscritto originale non presenta un'accurata stesura e sembra piuttosto una raccolta tratta dagli appunti delle lezioni, anche per le numerose ripetizioni. Sulla relazione tra lezioni e testi nel Medioevo: D. BUZZETTI, R. LAMBERTINI, A. TABARRONI, *Tradizione testuale e insegnamento nell'Università di Medicina e Arti di Bologna dei secoli XIV e XV*, "Annali di storia delle università italiane", n. 1, Clueb, Bologna 1997. Le edizioni successive, tra cui quella considerata *princeps* stampata a Pavia nel 1478 (*Explicit Anothomia Mundini prestantissimorum doctorum almi studii Ticinensis cura diligentissime emendata. Papie impressa per magistrum Antonium de Carcano regnante Johanne Galeaz ill.mo Insubrium Duce sexto*), riprendono e correggono l'originale sia nello sviluppo testuale sia nelle nozioni anatomiche e di filosofia naturale: MONDINO DE' LIUZZI, *Anothomia*, a cura di P.P. GIORGI, G.F. PASINI, Istituto per la storia dell'Università di Bologna, Bologna 1992 (*Introduzione*).

va dall'anatomia, non osservando in ciò uno stile aulico, ma vi istruirò invece secondo il metodo manuale⁸.

Mondino non si avvicina quindi allo stile alto, alla retorica e ai classici; il suo lavoro è presentato subito come un'anatomia che forma, in modo chiaro e diretto, gli allievi e i futuri chirurghi. Le parti del corpo sono nominate, descritte nella funzione e nei meccanismi, seguendo sempre i grandi maestri Aristotele e Galeno e sottolineando in modo continuo l'atto del *guardare*⁹. È tuttavia un primo passo, ben lontano dal metodo osservativo che caratterizzerà i secoli successivi: infatti nel corpo si cerca solo la conferma del sapere scritto, con una diretta corrispondenza tra la parola degli antichi saggi e quello che viene mostrato.

Dove e quando si svolgono le prime anatomie a Bologna nel Trecento? Innanzitutto, bisogna sottolineare che nell'università delle origini è prassi che i professori insegnino nella propria abitazione, vista la mancanza di sedi ufficiali; quindi probabilmente anche Mondino fa scuola in casa sua. All'interno della città si formano due quartieri”si creano due quartieri: uno dove si radunano gli insegnamenti di diritto, l'altro dove si stanziano quelli di medicina. I locali usati dalla facoltà artista si trovano tra Piazza Maggiore e via Porta Nuova, oggi via IV novembre¹⁰. La città è

⁸ M. DE' LIUZZI, *Anothomia* cit., pp. 98-99. Il libro a cura di Giorgi e Pasini fornisce l'edizione dell'*Anothomia* di Mondino tratta da un manoscritto del XIV secolo, attualmente appartenente alla Società Medico Chirurgica di Bologna, ritenuto una delle versioni più antiche dell'opera. Per un prospetto generale della questione, si vedano anche L. PREMUDA, *Storia dell'iconografia anatomica*, Cibo Ed., Saronno 1993; M. PIGOZZI, *Il corpo in scena. I trattati di anatomia della Biblioteca Comunale Passerini-Landi*, Tip.Le.Co., Piacenza 2005.

⁹ Alcuni esempi: M. DE' LIUZZI, *Anothomia* cit. “Epar manifeste vides esse”, p. 194; “His visis”, p. 116; “Restat nunc videre de anothomia membrorum contentorum”, p. 136; “De zirbo autem primum quod oportet videre est locus eius”, p. 136; “Haec omnia intestina videbis esse involuta”, p. 164; “Et ideo videmus quod [...]”, p. 164; “video de intestinis, videas et procedas ad tertium membrum”, p. 168; “Quinto autem videas partes et numerum partium est”, p. 174.

¹⁰ CAVAZZA, *Le scuole* cit., pp. 119-127.

cano ancora le mura difensive, che saranno realizzate nel 1365. Le scuole di medicina agli albori della loro storia, si trovano in un tratto di città compreso tra il Torresotto di Porta Nuova¹¹ e una chiesa di San Petronio ancora inesistente. In questo quartiere, i lettori tengono i corsi, gli studenti trovano gli alloggi in affitto e si sviluppano alcune farmacie, tra cui la spezieria della famiglia de' Liuzzi, sita nella giurisdizione della cappella di San Martino dei Caccianemici piccoli. Specifichiamo che nella Bologna tardo-medievale le parrocchie sono ufficialmente delle sottoscrizioni amministrative e che le proprietà dei cittadini sono indicate come edifici appartenenti a una chiesa di riferimento, chiamata nei documenti ufficiali "cappella"¹². L'appartenenza di una persona a una chiesa ci permette di individuare la sua collocazione nel tessuto urbano. In questo caso, su San Martino dei Caccianemici piccoli e, in generale, sulla collocazione della spezieria di Mondino, troviamo notizie nel volume primo delle *Cose notabili della città di Bologna* di Giuseppe Guidicini:

N. 1188 (*numero civico N.d.R.*). Chiesa di S. Martino dei Caccianemici piccoli, o S. Martino de Landulphis, o S. Martino di Circolis, di Porta Nuova, o delle bollette; sono vari li nomi che ha avuto questa antica chiesa. [...] Il libro delle collette del 1408 ricorda "Ecclesia sanctorum Silvestri et Teclae de Porta Nova cum Ecclesia S. Martini de Cazzanemicis Pizzolis, alias S. Martini de Circolis". Nel 1359 gli fu unita la chiesa dei Ss. Silvestro e Tecla di Porta Nuova a jus dei Prendiparte, e del 1565 quella di S. Bartolomeo di Palazzo di patronato dei parrochiani. [...]. Continuò ad essere parrocchia fino alli 12 maggio 1567 in cui fu unita a quella della Baroncella, rogito Cesare Boliossi. Il rettore di questo beneficio fu Bartolomeo Cattani; concesse la chiesa li 9 marzo 1637 ad una compagnia spirituale cominciata nel 1520 da

¹¹ Il nome Porta Nuova si riferisce alla porta della cerchia di mura di selenite costruita precedentemente; l'ampliamento della cerchia del Mille sposta l'apertura al Torresotto ancora visibile su Piazza Malpighi.

¹² Si veda A.I. PINI, *Le ripartizioni territoriali urbane di Bologna medievale*, Atesa, Bologna 1977.

una unione di Artigiani, che si radunavano in una casa in S. Mamolo, poi del 1596 nella cappella della Madonna denominata delle Asse. E siccome le radunanze di codesti Artigiani si facevano sul far del giorno, così prese il titolo di compagnia dell'Aurora, che comunicò alla chiesa di S. Martino, conosciuta fino alla sua profanazione per S. Maria dell'Aurora. La detta compagnia fu soppressa li 1 agosto 1798 e venduto tutto il locale a Francesco Mellini li 6 maggio 1799, rogito Luigi Aldini¹³.

Guidicini appunta anche la probabile collocazione della farmacia di Mondino:

NN. 1189,1190. Casa forse della antica canonica di S. Martino. Pare che questa sia la casa grande con botteghe ad uso di spezieria sotto S. Martino dei Caccianemici, che li 3 settembre 1332 comprò Bartolomeo di Melchiorre Conforti da Giovanni di Guidocherio Galuzzi per lire 800, rogito stipulato in Funo da Giuliano di Giovanni da Cento notaro, tanto occupato in stipulazioni, che il rettore dello studio, gli Anziani e Consoli concessero al di lui fratello Andrea, a Bartolomeo di Giacomo Bonavolta ed a Francesco di Marco Bualelli notaio, di rogare in solido con detto Giuliano. La bottega attualmente a spaccio dei rosogli, fu la spezieria detta del Mondino all'insegna del Dottore, condotta dal dottor Andrea, Lucio e Nerino fratelli Francoli dei Luzzi o Liretti di Vezzo, o Veggio. Il detto Nerino fu padre del famoso anatomico Mondino, il quale morto il padre continuò a condurre la detta spezieria; testò li 27 febbraio 1326, e morì li 30 agosto susseguente. Nel 1324 fu fatto lettore di Medicina pratica, e a lui si attribuisce d'esser stato il primo che abbia fatto un'opera d'Anotomia fregiata di figure. Nel 1316 fu mandato dal Comune di Bologna in ambasciatore a Giovanni re di Sicilia e Gerusalemme. Il suo cadavere fu sepolto nella chiesa dei Ss. Vitale ed Agricola con lapide che tuttora si conserva. Nel 1359 li 10 gennaio rovinò parte della sua casa, posta sotto la cappella di S. Martino di Porta Nuova, in causa della gran neve caduta. Nel

¹³ G. GUIDICINI, *Cose notabili della città di Bologna*, [rist. anast.] Forni, Sala Bolognese 1982, vol. I, p. 73.

1497 la spezieria era affittata a Guizzardo dal Medico, e ciò rilevava da un racconto delli 26 settembre sull'incendio di due botteghe presso l'osteria del Cappello dalle bollette, e presso Guizzardo dal Medico speziale, il quale abitava presso S. Martino delle bollette. Li 2 aprile 1571 questa bottega continuava ad andare ad uso di larderia e spezieria, rogito Ippolito Peppi e Tommaso Barbieri. Appartenne poi ai Sega, e Pellegrino la vendette assieme ad altri edifizii a Paolo di Francesco Grappi per lire 20000 li 19 maggio 1623, rogito Giulio Belvisi. Li 25 aprile 1648. Pier Paolo del fu Pietrantonio Campani locò, una casa ad uso spezieria sotto la Baroncella rincontro il palazzo grande di Bologna per lire 900 annue; confina la via pubblica dalla chiesa di S. Martino detto delle Bollette. Rogito Giulio Cesare Cavazza. Del 1715 era dei Campana, ed ultimamente di Nicola Coli¹⁴.

Ovviamente, indicare il luogo preciso per l'ubicazione della spezieria è difficile: le case medievali non sono molto solide, quindi è facile che subiscano rimaneggiamenti, che vengano abbattute e ricostruite; purtroppo le prime mappe ufficiali di Bologna risalgono solo al XVI secolo. La locazione di San Martino rimane la stessa per molti secoli e affidandoci ai dati di Guidicini possiamo seguire la numerazione storica e almeno capire lo spazio entro cui l'ambiente doveva svilupparsi. La chiesa è al numero 1188, la casa con spezieria al 1189-90, mentre al 1191 troviamo un altro edificio, ben collocabile perché rimasto anche negli schizzi dell'autore (fig. 2):

N. 1191. Si pretende che queste fossero le case con torre dei Caccianemici piccoli. L'ufficio delle Bollette istituito nel palazzo nuovo del Comune nel 1287, a cui incombeva la sorveglianza sui forestieri, osti, meretrici e sull'ornato della città, fu qui stabilito prima della metà del secolo XV [...] Sull'angolo della via delle Asse colla via di S. Mamolo vi è lo stabile che ha ingresso dalla

¹⁴ Ivi, pp. 74-75. Gli appunti dell'autore sono stati pubblicati in M. FANTI, *Gli schizzi topografici originali di Giuseppe Guidicini per le cose notabili della città di Bologna*, Forni, Bologna 2000, p. 30.

strada predetta di S. Mammolo, marcato al N. 91, del quale si crede opportuno dar particolari notizie, perché in via delle Asse o Porta nuova aveva due ingressi.

1459. Lì 21 giugno. Antonio Bonafede comprò per lire 250 da Francesco Canonici parte di una casa con due botteghe, una ad uso di spezieria all'insegna della corona, e l'altra ad uso di scassa farina, condotte da Notolo Notoli speciale, posta in Bologna sotto S. Martino de Caccianemici piccoli. Confina la via pubblica da due lati, gli eredi di Lorenzo della Plebe, Giacomo Orsi e la residenza dell'ufficio delle Bollette; rogito Francesco Bianchini.

1460. Lì 23 giugno. Lucia del fu Giacomo da Reggio, vedova del fu Rigo Beccario, e Giacoma del fu Giovanni Calzolari, vendono per lire 500 ad Antonio Bonafè mercante, una casa con due botteghe posta sotto S. Martino dei Caccianemici piccoli. Confina nella parte anteriore con la via di piazza, con Colombo da Bobio, con Giacomo Orsi, con l'osteria del Cappello, coll'uffizio delle Bollette, mediante Androna, e con quelli da Camugnano; rogito Tommaso di Giovanni Sergadmani. 1464. Lì 13 gennaio. Gabrielle, Ercole e Battista del fu Dottor di Medicina Lorenzo Refrigheri vendono al famosissimo dottor di legge e rispettabile soldato Andrea del fu Bartolomeo Barbazza de Sicilia una casa ad uso d'osteria all'insegna del Cappello con tre botteghe sottoposte in cappella S. Martino dei Caccianemici piccoli, presso la strada della piazza maggiore, presso la residenza dell'ufficio delle Bollette, presso Francesco de Luzzo alias Sclariti orefice, per lire 1706 di Picchioni; rogito Giacomo Mangini. 1464. Lì 12 marzo. Andrea Barbazza compra da Antonio da Fiorenza (Bonafede) una casa con due botteghe, una delle quali da speciale, sotto S. Martino dei Caccianemici piccoli, in confine colla via pubblica, detta di Piazza Maggiore, col compratore da due lati, ed una piccola banca infissa nel muro ad uso di merzaro, cogli eredi di Colombo, di Giacomo Orsi e colla residenza dell'ufficio delle Bollette mediante Androna e di Nicolò da Camugnano, per lire 825; rogito Giacomo Mangini¹⁵.

¹⁵ GUIDICINI, *Cose notabili cit.*, p. 76.

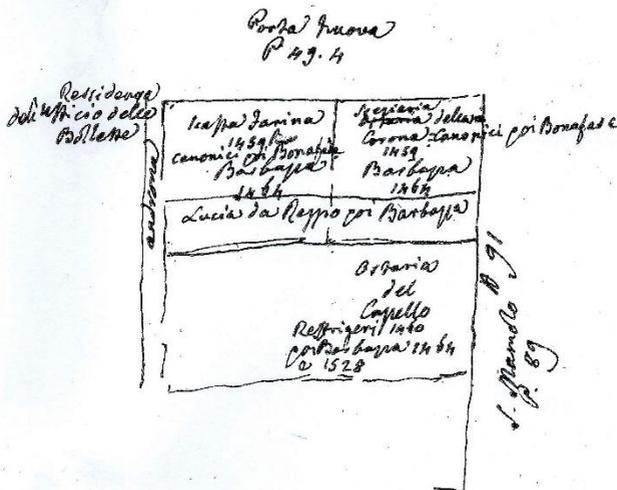


Fig. 2 - Schizzi topografici di Guidicini, civico 1192 (M. FANTI, Gli schizzi topografici originali di Giuseppe Guidicini per le cose notabili della città di Bologna, Forni, Bologna 2000, p. 30).

I civici 1191 e 1192 si individuano facilmente: stanziano all'angolo tra l'attuale Via D'Azeglio (ai tempi via S. Mamolo) e via Porta Nuova (attuale via IV Novembre); quindi i possedimenti di Mondino sono subito precedenti. Nominandoli "casa grande con botteghe", possiamo presupporre che il medico dimori nello stesso stabile dove ha la spezieria, anche se non possiamo averne certezza. L'ipotesi risulta tuttavia molto pertinente, per due ragioni: innanzitutto, sappiamo che l'anatomista appartiene alla cappella di S. Martino dei Caccianemici, la quale non occupa una giurisdizione molto ampia, almeno prima che le siano concesse anche le pertinenze di Santa Tecla e San Silvestro nel 1359; in secondo luogo, possiamo ben capire che una posizione del genere è ottimale per collocare una bottega, al centro della città e attigua

alla piazza principale. Tuttavia pare che Mondino abbia in possesso altre case: nel suo testamento infatti compare la descrizione di stabili a lui appartenenti, mentre non viene fatta menzione della spezieria:

Il Signor Maestro Mondino, figlio del fu Sig. Nerino de' Luzzi, dottore in fisica della cappella di San Martino dei Caccianemici piccoli, fece il suo testamento *sine scriptis* [...]. Nello stesso modo degli altri beni lasciò in eredità a Gerino, Benedetto e Lucio suoi fratelli e figli detti del fu Sig. Nerino, una casa con il tetto di coppi e dotata di balcone coperto con terreno e costruzione, posta a Bologna in contrada Porta Nuova in cappella sant'Antolino, con pozzo e cortile fino al muro che è in detto cortile dopo il pozzo, di fatto il muro è proteso fino all'Aposa escludendo la camera posta dopo detto muro, la quale camera non è compresa nel lascito testamentario, accanto al Sig. Iacopo, Sig. Giovanni Homoboni e vicino alle case che furono di Vintorini de Floranis e vicino al predetto testatore e vicino alla via pubblica¹⁶.

Inoltre, più avanti è lasciata in eredità al nipote Iacopo e alla moglie Gixia un'altra casa *cupata e balchionata* posta nella stessa cappella, vicino agli eredi del fornaio Filippo e di Petruccio da Savignano e confinante con l'Aposa. Infine, troviamo:

[...] una casa grande posta in contrada Porta Nuova vicino alla via pubblica vicino agli eredi del Sig. Filippo fornaio e vicino al Sig. Giacomo Homoboni e vicino agli eredi di Vittorini de Floranis e vicino agli eredi di Acharixii de Savignano e vicino agli eredi di Nerino¹⁷.

¹⁶ *Testamento e inventario dei beni lasciati dall'anatomico Mondino dei Liuzzi (Bologna 1326)*, a cura di L. FRATI, Gamberini e Parmeggiani, Bologna 1913, p. 3. Per testamento *sine scriptis* si intende la tipologia in cui le volontà sono dettate al notaio, che le trascrive fedelmente, e non consegnate già scritte e sigillate.

¹⁷ *Ivi*, p. 9.

Stabilire le collocazioni di queste case risulta ancora più difficile: l'intero quartiere di Sant'Antolino in contrada Porta Nuova è stato abbattuto nel 1933-35 per fare spazio a Piazza della Vittoria, oggi Piazza Franklin Delano Roosevelt, adibita a parcheggio. Comunque, possiamo almeno azzardare una localizzazione. Come abbiamo detto, nel Medioevo le abitazioni appartenenti a ogni parrocchia possono essere poche, soprattutto se situate in centro città; infatti nel 1315 ci sono ben 86 chiese, che in breve tempo diventeranno un centinaio. Inoltre, Sant'Antolino è di per sé una cappella piccola, tanto che nel 1620 viene soppressa¹⁸. Le case di Mondino quindi sono collocate in quello stretto quartiere, in un territorio circoscritto tra le confinanti parrocchie di San Martino dei Caccianemici piccoli, dove il dottore ha la spezieria, San Salvatore e San Prospero (parrocchia anch'essa scomparsa vicino all'attuale via Cesare Battisti). Abbiamo però un'ulteriore precisazione dal testamento del medico: alcuni dei suoi possedimenti sono *juxta Aposam*. Il torrente non compare nelle mappature successive perché è stato interrato, ma sappiamo che la sua sorgente è fuori porta San Mamolo, scorre all'interno della città attraverso le attuali via val d'Aposa, via Venezian e via Galliera. Nel Medioevo costeggia proprio il borgo di Sant'Antolino, come evidenziato nella mappa in fig. 3 (ramo occidentale dell'Aposa)¹⁹.

Le case di Mondino, quindi, sorgono nel borgo di Sant'Antolino, dove scorre il canale. Pur non essendoci cartine di riferimento per tempi così antichi, per avere un'idea del quartiere degli artisti possiamo guardare illustrazioni più tardive. Una delle raffigurazioni di Bologna più antiche e accurate risale al 1575: si tratta di un affresco fatto dipingere da papa Gregorio XIII nel palazzo del Vaticano, in cui è ben visibile anche la parrocchia di Sant'Antolino (fig. 4). La planimetria rimane più o meno invaria-

¹⁸ *Gli archivi delle parrocchie di Bologna sopresse*, a cura di M. FANTI, Costa, Bologna 2006, p. 49.

¹⁹ Sul torrente Aposa, A. ZANOTTI, *Il sistema delle acque a Bologna dal XIII al XIX secolo*, Editrice Compositori, Bologna 2000, pp. 23-26, da cui è tratta la mappa a p. 24.

ta in una mappa del 1702, eseguita da Filippo de' Gnudi, in cui possiamo osservare i nostri punti di riferimento in modo un po' più dettagliato (fig. 5).

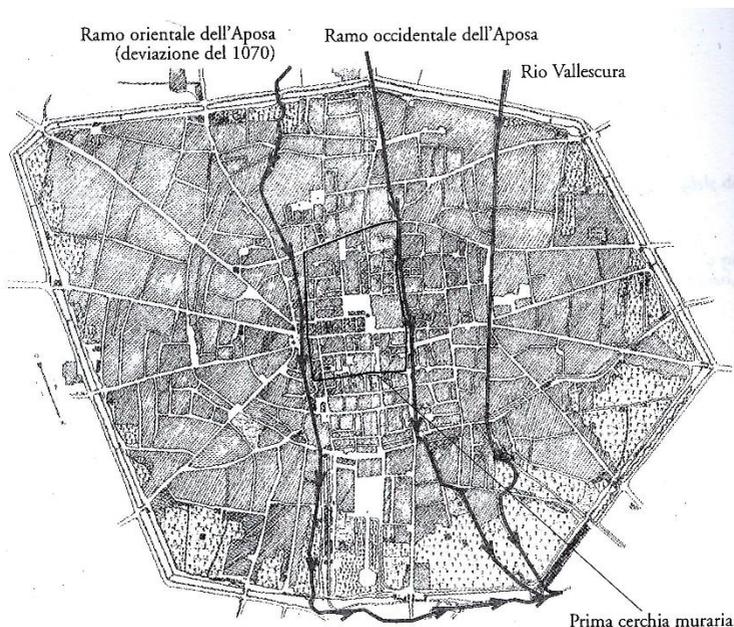


Fig. 3 - Scorrimento dell'Aposa, ramo occidentale (A. ZANOTTI, *Il sistema delle acque a Bologna dal XIII al XIX secolo*, Editrice Compositori, Bologna 2000, p. 24).

Alcune delle case di Mondino verosimilmente sono date in affitto, forse agli studenti, ma purtroppo su questo non abbiamo molti dati. È plausibile che il maestro risieda presso la spezieria dove lavora, che però non compare nel suo testamento, forse perché a sua volta ereditata dal padre, che la gestiva insieme ai fratelli e quindi non appartenente completamente all'anatomista.



Fig. 4 - Sala Bologna, Palazzo Apostolico Vaticano, 1575. Fotografia donata alla città di Bologna nel 1885 da papa Leone XIII (su gentile concessione della Biblioteca dell'Archiginnasio): Palazzo dell'Archiginnasio in giallo, San Martino in blu, Sant'Antolino in verde, San Salvatore in rosso, San Francesco in viola.

Per concludere, è quasi impossibile rintracciare con precisione una casa medievale nell'assetto urbanistico attuale: tuttavia, in attesa di altri dati, collocherei il luogo più probabile per l'inizio dell'anatomia a Bologna in via IV Novembre: possiamo avere una visuale dello *spaccio dei rosogli*, citato da Guidicini, in un bel dipinto del pittore Pietro Poppi (fig. 6). Del quartiere di Sant'Antolino, dove Mondino possiede le case lasciate in eredità, rimane un disegno di Guido Neri, in penna acquerellata (fig. 7).

Queste sono le strade in cui vive Mondino, di sicuro il più illustre anatomista del Medioevo che ci abbia lasciato in un'opera scritta la chiara testimonianza di aver praticato delle dissezioni: “[...] per queste quattro ragioni, la donna che ho anatomizzato l'anno scorso, cioè nell'anno di Cristo 1315 nel mese di gennaio,

aveva l'utero grande il doppio di quella che ho anatomizzato nello stesso anno nel mese di marzo"²⁰.

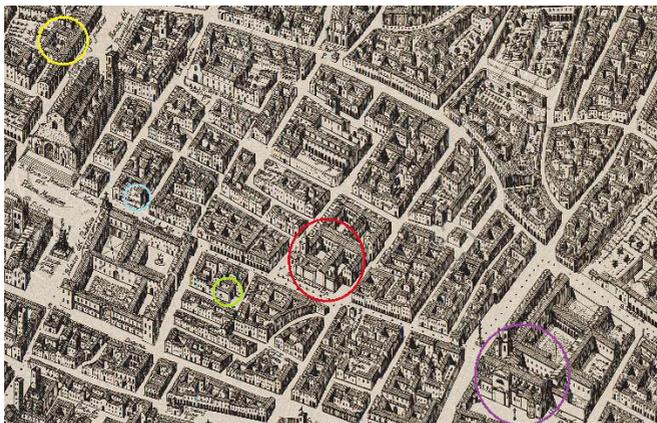


Fig. 5 - FILIPPO DE' GNUDI, *Disegno dell'Alma città di Bologna, 1702* (su gentile concessione della Biblioteca dell'Archiginnasio): Palazzo dell'Archiginnasio in giallo, San Martino in blu, Sant'Antolino in verde, San Salvatore in rosso, San Francesco in viola.

Ma se allarghiamo il campo alle testimonianze indirette, altri maestri lavorano a Bologna e svolgono anatomie. Di sicuro Bartolomeo da Varignana, medico di Bologna, è chiamato come consulente dal Comune per praticare autopsie a livello legale dal 1302 al 1310 circa: un caso ben differente dalle pratiche universitarie, ma che dimostra una certa consuetudine della medicina bolognese nel rapporto con i cadaveri e con la dissezione del corpo almeno dal primo Trecento. Inoltre da un documento giudiziario risalente al 1286, in cui il dottore denuncia lo scolaro Benelli da Osimo del furto di alcuni libri, sappiamo che Bartolomeo appartiene anch'egli alla cappella di Sant'Antolino²¹.

²⁰ M. DE' LIUZZI, *Anothomia* cit., p. 241.

²¹ Su Bartolomeo da Varignana, FORNI, *L'insegnamento della chirurgia* cit. pp. 28-29; S. ARIETI, *Una famiglia di medici illustri: Bartolomeo e Guglielmo da*



Fig. 6 - PIETRO POPPI, Veduta della piazzetta dell'Aurora e via delle Asse, olio su tela, ante 1911 (su gentile concessione della Collezione d'Arte e di Storia della Fondazione Cassa di Risparmio di Bologna).

Varignana, in 31^e Congrès international d'histoire de la médecine: actes, a cura di R.A. BERNABEO, Monduzzi, Bologna 1990, pp. 13-24; A. SIMILI, Bartolomeo da Varignana e una sua perizia giudiziaria, "La riforma medica", 36, 1941, pp. 3-12; O. MAZZONI TOSELLI, Racconti storici dall'Archivio Criminale di Bologna, Chiarici, Bologna 1870, pp. 3-13.



Fig. 7 - GUIDO NERI, Via delle Banzole, penna acquerellata, post 1904 (su gentile concessione della Collezione d'Arte e di Storia della Fondazione Cassa di Risparmio di Bologna).

Un terzo anatomista opera a inizio Trecento, ossia Maestro Alberto. Di lui tratta lungamente Michele Medici, riportando le ricerche di Ottavio Mazzoni Toselli e di Francesco Mondini. Innanzitutto si nota che anche le case di questo professore sono collocate nella zona a noi nota:

Maestro Alberto ebbe [...] una casa nella Cappella di Santa Tecla di Porta Nuova. Fra i documenti, che comprovano il possesso d'una, o più case quello che merita speciale osservazione è del 1310, ove si narra un maleficio [delitto], che dicesi commesso nella contrada di Porta Nuova nella Cappella di San Martino de' Cazzanemici piccoli presso le case di Maestro Alberto Doctoris Medicinæ [...]. L'altro documento è del 1337, ove leggesi – In Cappella Sanctae Teclae de Porta nova [confinante con la Cappella di San Martino suddetto] juxta domum domini Magistri Alberti Bononiensis Doctoris Medicine, et juxta dominum Johannem domini Jacobi Homoboni Doctorem Legum - Ed altro documento è una pace stipulata l'anno 1339 in casa di esso Alberto, ove sono indicati gli stessi confini - Actum Bononiae in domo M. Alberti doctoris Phisicae posita in Cappella Sanctae Teclae de Porta Nova presentibus domino Johanne quondam domini Jacob Homoboni Legum Doctore Cappellae S. Antolini²².

Maestro Alberto è un vicino di maestro Mondino, le cui abitazioni – come riportato poco sopra – sono anch'esse, a distanza di una decina di anni, “iuxta dominum Iacobum domini Iohannis Homoboni”. Questi documenti confermano ulteriormente che i professori hanno più di una casa, probabilmente per trarne guadagno dagli affitti. La certezza che maestro Alberto pratici dissezioni è testimoniata da un documento del 1319, ossia gli atti del processo svolto contro quattro studenti, accusati di aver trafugato un corpo per farne ‘notomia’. Tra il 19 e il 20 novembre i giovani

²² MEDICI, *Compendio storico* cit., p. 426.

sono entrati nel cimitero di San Barnaba, in Borgo San Felice, ed hanno sottratto il cadavere di un tale Paxius, impiccato il giorno prima²³. La nota del fatto viene apposta “in Cappella S. Salvatoris, sub porticu domus scholarum in quibus legit Magister Albertus Bon.”. Da qui spunta un testimone, Carolino di Bonetti da Bergamo, servitore di Alberto, che il 20 novembre racconta di aver visto un uomo morto nella casa degli studenti dove legge il dottore, “posita in Cappella S. Salvatoris juxta Albertum hospitem, et juxta Jacobum Guidonis specialis”. I presenti alla dissezione sono riconosciuti come Maestro Alberto, Maestro Pasino, Maestro Albertino, Maestro Laurentio, tutti di Milano, scolari a Bologna in Medicina, e Maestro Jacopo da Piacenza, più altri. Carolino ha sorpreso gli uomini mentre si adoperavano sul cadavere con rasoi, coltelli e altri arnesi, nella modalità “quae spectat ad artem Medicorum”. Il testimone non sa chi fosse la vittima, ma Donna Beatrice, madre di Alberto, gli ha confidato che è stato fatto disseppellire dagli scolari, dopo essere stato impiccato e sepolto, “causa faciendo Notomiam, et ad hoc ut Magister Albertus praedictus doceret eos videre ea, quae videnda sunt in corpore hominum”²⁴. Lontano dall’idea tradizionale che le anatomie si svolgessero in luoghi appartati e in gran segreto, in casa di Maestro Alberto, con dentro un cadavere rubato, passa anche un terzo teste, tale Nicolaus Petri, che il 21 novembre vede il detto corpo tutto inciso, riconoscendo in lui il condannato Paxius²⁵. Non sappiamo come termina questo interessante processo, ma possiamo evincere qualche dato: il luogo dove è stata svolta l’anatomia si trova sempre nel quartiere di Via delle Asse, essendo la chiesa di San Salvatore confinante sia con Sant’Antolino sia con Santa Tecla, quest’ultima collocata nella parte retrostante dell’attuale palazzo d’Accursio e distrutta nel 1390 da un incendio, che ha permesso di usare il suo suolo per l’ampliamento dell’edificio co-

²³ Ivi, pp. 425-430 (Medici trascrive l’intero processo).

²⁴ Ivi, p. 429.

²⁵ *Ibidem*.

munale; il cadavere interessato è quello di un giustiziato – come accadeva spesso – ma non regolarmente concesso dall’ autorità. Anche nell’ *Anothomia* di Mondino troviamo un accenno all’ uso dei condannati a morte come principali cavie: “Pertanto, collocato supino un cadavere ovvero Uomo morto per decapitazione o per impiccagione per prima cosa dobbiamo renderci conto dell’ insieme, poi delle parti”²⁶.

Gli scolari sono posti a giudizio non per l’ atto dell’ anatomia in sé, ma per la profanazione del luogo sacro, attuata per rubare il cadavere. Purtroppo non siamo a conoscenza di quali siano stati, se mai ci siano stati, gli accordi tra governo e medici per la concessione di corpi da anatomizzare a quell’ epoca: dovremo aspettare quasi un secolo per trovare i primi regolamenti, come vedremo più avanti. Questo però basti a dissolvere l’ erronea idea che gli anatomisti svolgessero le dissezioni nascosti, osteggiati dalla Chiesa e dallo Stato. Maestro Alberto, noncurante di operare davanti a sua madre, a servi e a testimoni, ci fa capire come l’ anatomia fosse praticata con una certa libertà, forse eccessiva, se poco dopo il gruppo finisce sotto processo. D’ altronde, Maestro Alberto e i suoi alunni vivono in secoli dove i rapporti con la morte e i corpi “tagliati” sono molto diversi dai nostri, in una società che si districa tra guerre, torture, esecuzioni pubbliche ed esempi virtuosi di martiri cui vengono staccati occhi, mani e viscere varie (fig. 8)²⁷. Però, in questo caso gli studenti sono andati

²⁶ M. DE’ LIUZZI, *Anothomia* cit., p. 99. Il modo in cui il soggetto è deceduto è tipico delle esecuzioni capitali.

²⁷ Riporto, a titolo di esempio, un’ immagine contemporanea al nostro processo: il martirio di San Bartolomeo, tratta dal libro miniato *Anjou Legendarium*. Il *Leggendario angioino*, composto tra il 1325 e il 1335, fu commissionato da Carlo I d’ Angiò (1288-1342), re d’ Ungheria, in occasione di un viaggio a Napoli con il figlio. L’ autore, sconosciuto, è probabilmente ungherese, ma l’ iconografia è ispirata alla scuola miniaturista bolognese, a cui alcuni attribuiscono la paternità dell’ opera: C. GNUDI, *La Bibbia di Demeter Nekesei-Lipócz, il «Leggendario» Angioino, e i rapporti fra la miniatura bolognese e l’ Arte d’ Oriente*, in *Actes du XXXII^e Congrès international d’ Histoire de l’ Art*, Akademiai Kiado, Budapest 1972, I, pp. 570-581 <https://www.themorgan.org/manuscript/158381>

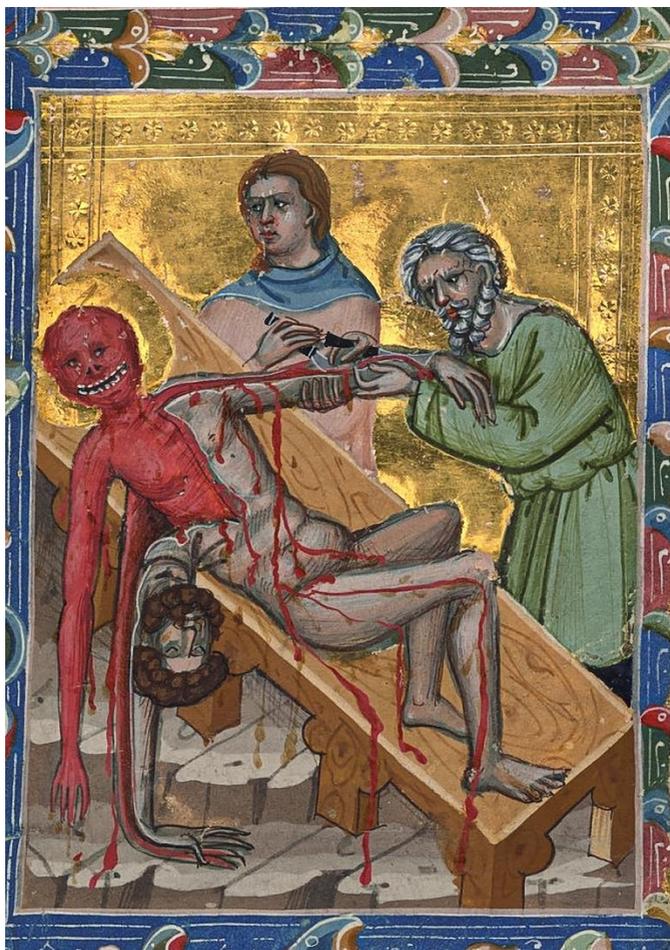


Fig. 8 - Martirio di San Bartolomeo, in "Anjou Legendarium", autore incerto, 1325-1335 (Morgan Library, New York).

<https://opac.vatlib.it/mss/detail/Vat.lat.8541>

troppo oltre, oltraggiando un cimitero cristiano e profanando una sepoltura.

Abbiamo fornito un'ipotesi sulla collocazione della casa di Mondino e, in generale, sul quartiere degli anatomisti, dove operano i precursori di quest'arte. Abbiamo reperito i soggetti, concessi o trafugati dai cimiteri; ora l'aspetto che rimane da analizzare è l'organizzazione dello spazio utilizzato. Mondino non parla mai di teatro anatomico, per varie ragioni, prima tra tutte una banalissima realtà: al suo tempo il teatro, come idea e costruzione, è scomparso; i luoghi scenici, ritenuti contrari all'etica, sono stati chiusi con l'entrata nell'era cristiana²⁸. A poco a poco i monumenti dell'epoca classica sono stati abbandonati ed è stata dimenticata anche la modalità di svolgimento degli stessi spettacoli²⁹. Inoltre, nel Trecento le dissezioni hanno ancora un carattere privato, a differenza di quelle pubbliche organizzate successivamente dalle università che porteranno, proprio per la loro natura collettiva, a edificare ambienti sempre più belli e simbolici. Il teatro è, di per sé, uno spazio sociale, ed è quindi difficile che compaia in un contesto riservato come quello in cui si compiono le prime anatomie, legate a una libera intesa tra professori e studenti. Lo spazio per le anatomie usato da Mondino, quindi, non è un teatro anatomico, perché il concetto di teatro e di anatomia sono ben diversi da quelli a noi familiari. Potremmo considerarlo, però, un suo *prototipo*. Infatti strutturalmente contiene in sé gli elementi-base che saranno sviluppati nei secoli futuri. La cattedra del professore, da cui Mondino fa lezione, diventerà il prezioso baldacchino del teatro dell'Archiginnasio, mentre il pubblico, per ora

²⁸ La questione dei rapporti tra Chiesa e teatro è molto complicata: C. MOLINARI, *Storia del teatro*, Laterza, Roma 2011, pp. 54-76; L. ALLEGRI, *Teatro e spettacolo nel Medioevo*, Laterza, Roma 1990; J. DRUMBL, *Il teatro medievale*, Il Mulino, Bologna 1989.

²⁹ Tuttavia il Medioevo è costellato di momenti spettacolari, che si concretizzano in sacre rappresentazioni, feste popolari, acrobati e giullari che esercitano in spazi improvvisati e luoghi deputati, ma non in uno spazio definito e istituzionalizzato.

specializzato e ancora costretto a stare in piedi, si allargherà, arrivando a comprendere nobili e curiosi che si accomoderanno in sedili rivestiti di cuscini.

Mondino non descrive il luogo dove opera, per cui dobbiamo affidarci a rappresentazioni successive. Una testimonianza contemporanea si può trarre dalla *Chirurgia Magna* di Guy de Chauliac (1300-1368), testo del 1363 su una rielaborazione del 1340. Il medico francese studia a Bologna ed è allievo di Nicola Bertuccio (morto nel 1347), che a sua volta è stato allievo diretto di Mondino³⁰: egli impreziosisce la sua opera con numerose e belle immagini miniate, tra cui quella di una seduta anatomica (fig. 9), dove il maestro spiega la lezione aiutandosi con una bacchetta e due assistenti svolgono il lavoro pratico.

L'altra è tratta dal *Fasciculo de medicina in volgare*, una raccolta di scritti medici cui viene aggiunta l'*Anothomia* di Mondino de' Liuzzi³¹ (fig. 10). Il 1491, data in cui a Venezia è pubblicato per la prima volta il *Fasciculus Medicinae* in latino, è molto distante dai tempi in cui operava Mondino, ma è probabile che l'assetto dello spazio in un contesto privato non sia cambiato molto. L'opera è stata ristampata in varie edizioni, tra cui quella veneziana del 1494, da cui è tratta l'immagine qui riportata: il maestro, dall'alto di una cattedra ornata da due lucci, legge e spiega la materia; davanti a lui, il *sector* si accinge a tagliare il cadavere, mentre un *ostensor*, armato di bacchetta, indica le parti. In alcune xilografie quest'ultimo personaggio viene meno e si riduce a semplice spettatore. Intorno, un pubblico assiste in cerchio a quello che sta accadendo.

È interessante notare come le soluzioni adottate da Mondino e dai pionieri dell'anatomia siano molto simili a quelle utilizzate per la riscoperta del teatro in senso scenico. All'inizio del Trecento

³⁰ GIORGI, PASINI, *Introduzione a M. DE' LIUZZI, Anothomia* cit. e GIORGI, *Mondino de' Liuzzi* cit., p. 5. Su Bertuccio https://www.treccani.it/enciclopedia/nicola-bertuccio_%28Dizionario-Biografico%29/

³¹ CARLINO, *La fabbrica del corpo* cit., pp. 15-25.

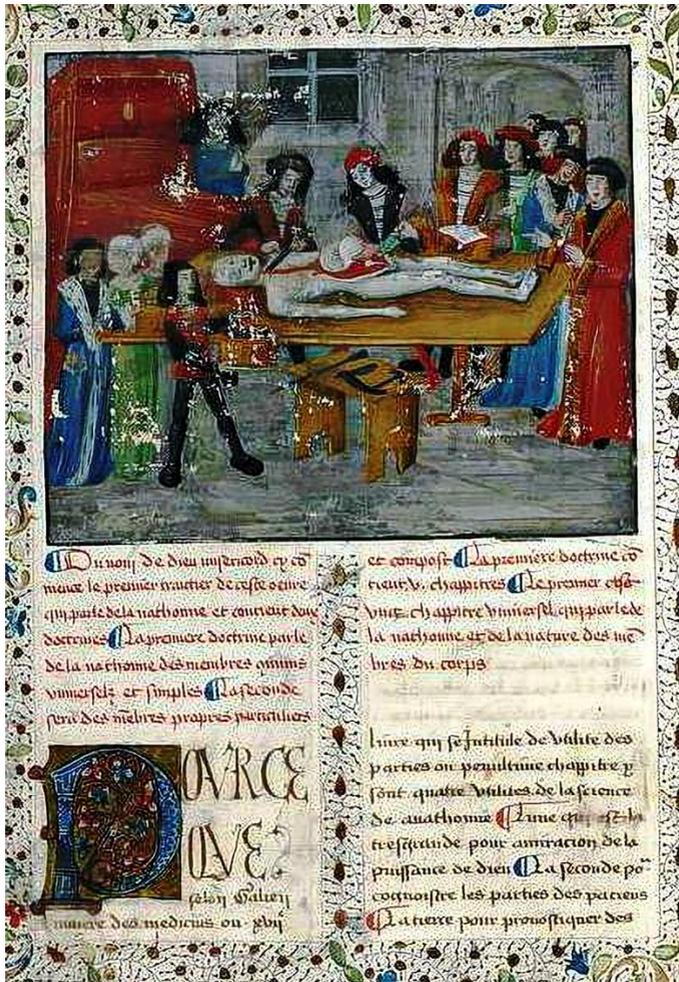


Fig. 9 - GUY DE CHAULIAC, "Chirurgia Magna", 1363 (ms. Bibliothèque Universitaire Historique de Médecine, Montpellier).

to, in un clima di pre-umanesimo, alcuni intellettuali formulano delle ipotesi sulle caratteristiche degli spettacoli in età greca e

romana, soprattutto sulla base dei testi tragici conosciuti. Le fonti teoriche cui si appellano sono molto confuse a riguardo. Ad esempio Isidoro di Siviglia (560-636) così descrive le rappresentazioni antiche:

La scena era lo spazio ai piedi del teatro, aveva forma di casa ed era dotata di un palco chiamato orchestra ove cantavano gli attori, sia comici che tragici, e saltavano danzando gli istrioni e i mimi. [...] I mimi hanno un nome d'origine greca riferito al fatto che essi imitano azioni umane: di fatto, prima che essi entrassero in scena, l'autore narrava la favola. I poeti, in effetti, componevano opere che potessero essere rappresentate perfettamente attraverso movimenti del corpo³².

L'azione fisica e il libro sono divisi e affidati a due professionisti differenti, mentre l'attenzione è concentrata su due punti, ossia sul pulpito dove il poeta legge e sullo spazio dove i giullari, i mimi, gli attori interpretano le parole³³.

Tuttavia, è possibile che l'introduzione della cattedra del professore, che nella raffigurazione è separata dal tavolo di incisione, sia più tardiva. Personalmente, ritengo che l'illustrazione del *Fascicolo* sia un'idealizzazione della lezione di Mondino, basata sulla prassi in uso nel Quattrocento, mentre le prime dissezioni, nella Bologna di inizio Trecento, dovevano avere un aspetto più spartano, simile a quelle miniate nel manoscritto del 1485 *Le livre*

³² ISIDORO DI SIVIGLIA, *Etimologie, o Origini*, a cura di A. VALASTRO CANALE, Unione tipografico-editrice torinese, Torino 2004, pp. 525-527.

³³ Il legame tra teatro e insegnamento è sottolineato soprattutto da F. RUFFINI *Teatri prima del teatro: visioni dell'edificio e della scena tra Umanesimo e Rinascimento*, Bulzoni, Roma 1983, pp. 40-47. Inoltre si rimanda a *Schede iconografiche*, in *Il teatro italiano nel Rinascimento*, a cura di F. CRUCIANI, D. SERAGNOLI, Il Mulino, Bologna 1987, pp. 199-204; T.E. LAWRENSON, H. PURKIS, *Les éditions illustrées de Térence dans l'histoire du théâtre. Spectacles dans un fauteuil?*, in *Le lieu théâtral à la Renaissance*, a cura di J. JACQUOT, Éditions du Centre National de la Recherche Scientifique, Paris 1968, pp. 1-24; L. ZORZI, *Il teatro e la città*, Einaudi, Torino 1977, n. 48, pp. 177-178.



Fig. 10 - JOHANNES DE KETHAM, "Fasciculo de medicina in volgare", Giovanni e Gregorio De Gregori, Venezia 1494.

des propriétés des choses su testo di Bartolomeo Angelico (1203-1272). Qui il professore e gli alunni studiano, incidono e discutono assieme, sullo stesso livello, senza cattedra a separarli (fig. 11). Al centro dell'immagine giace uno dei tanti Paxius che, nel corso dei secoli, hanno involontariamente contribuito al miglioramento della medicina e della nostra conoscenza del corpo umano.

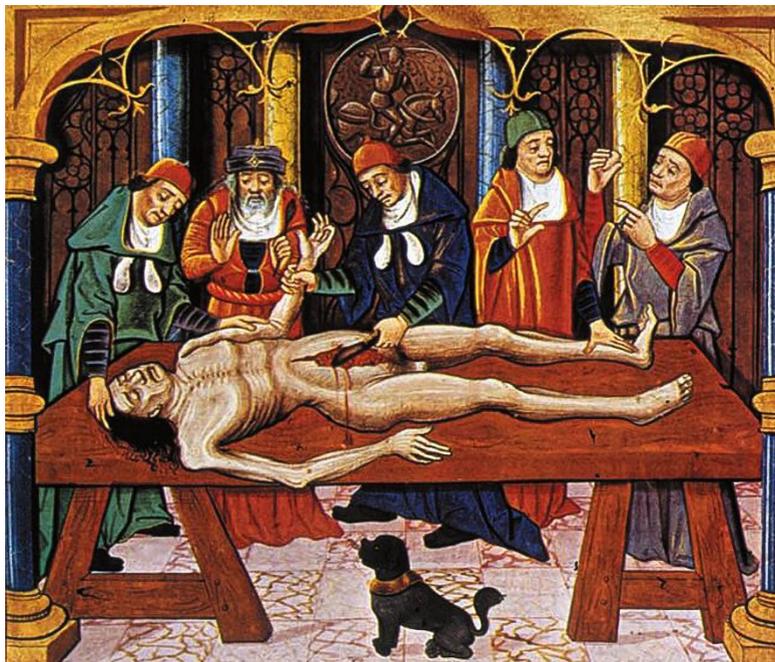


Fig. 11 - BARTHELEMY L'ANGLAIS (BARTOLOMEO ANGLICO), "Livre des propriétés des choses, traduit du latin par Jean Corbichon", 1485 (ms. Bibliothèque Nationale, Paris).

I teatri effimeri: Quattrocento e Cinquecento

Tra il XV e XVI secolo il termine *teatro* inizia a comparire nei trattati medici e anatomici³⁴ e, nel contempo, la dissezione co-

³⁴ Solitamente come punto di riferimento si prende Alessandro Benedetti (ca. 1450-1512), che parla esplicitamente di teatro anatomico nel suo libro *Anatomice, sive de Historia corporis humani libri quinque* (Venetiis 1493) mettendo tuttavia per iscritto una tradizione ormai largamente in uso; egli fece costruire all'Università di Padova il primo teatro anatomico smontabile. Sulla figura del medico, docente di medicina pratica e di anatomia all'Università di Padova, si rinvia a G. FERRARI, *L'esperienza del passato: Alessandro Benedetti filologo e*

mincia a essere regolata dalle autorità delle varie città, siano esse signorie, comuni o curie.

A Bologna leggi chiare sulla funzione anatomica si hanno quasi un secolo dopo l'opera di Mondino, negli statuti dello Studio del 1405³⁵. Un capitolo è interamente dedicato all'anatomia³⁶, che deve essere regolata *ad industriam et utilitatem scholarium*, e in esso si precisa che spesso avvengono *rixae et rumores in reperendis seu querendis corporibus*. Molte sono le cose che vengono stabilite: innanzitutto, che nessun dottore o scolaro osi procurarsi un cadavere per dissezionarlo, senza avere prima ottenuto licenza dal Sig. Rettore, in carica per un tempo prestabilito; solo venti studenti possono assistere all'anatomia maschile e trenta a quella femminile, e gli spettatori devono essere al terzo anno e avere seguito le lezioni di medicina per due anni interi; lo studente che partecipa all'anatomia del cadavere maschile non potrà rivederla nello stesso anno e dopo averla osservata due volte (in due anni differenti) non potrà più assistervi in ogni caso, ma gli sarà consentito partecipare a quella della donna, di cui egli potrà fruire soltanto una volta e basta. I partecipanti sono selezionati in questo modo: nell'anatomia virile cinque della nazione lombarda, quattro della nazione toscana, quattro della nazione romana, tre della nazione ultramontana e tre bolognesi. Nell'anatomia muliebre: otto della nazione lombarda, sette della nazione toscana, sette della nazione romana, cinque ultramontani e tre bolognesi, contato a parte il Rettore che, insieme con un compagno, è sempre ammesso a tutte le anatomie. Inoltre è ordinato che nessuno osi chiedere l'anatomia al Rettore durante la sua elezione in san Francesco, sotto pena di cinque lire bolognesi; questi, immediatamente dopo l'accettazione del suo incarico, deve rendere pub-

medico umanista, Olschki, Firenze 1966; M. CRESPI, *Benedetti, Alessandro*, in *Dizionario Biografico degli Italiani*, vol. 8, Istituto della Enciclopedia Italiana-Treccani, Roma 1966, *sub voce*.

³⁵ C. MALAGOLA, *Statuti delle Università e dei collegi dello Studio bolognese, Università di medicina e arti*, [rist. anast.] Zanichelli, Bologna 1988, p. 154.

³⁶ Ivi, pp. 289-290.

blico nelle scuole il mandatario della licenza anatomica, sotto pena di dieci lire bolognesi, mentre qualsivoglia studente contraffacente pagherà una multa di cento soldi bolognesi. Ogni dottore è tenuto a fare la dissezione se richiesto dagli studenti, anche se l'ha già eseguita altre volte nello stesso anno, e con un compenso di cento soldi bolognesi: le spese saranno divise tra gli studenti e versate da un compagno che sarà escluso dalla colletta; prima che l'anatomia abbia inizio, il Rettore deve convocare lo studente e dargli l'incarico di saldare le spese in buona fede e senza frode, comunicando inoltre la data in cui si terranno le lezioni tra gli scolari partecipanti, sotto pena di dieci lire bolognesi. Le norme e gli statuti emanati devono servire a garantire la regolarità della pratica, evitare disordini e permettere che lo studio sul cadavere dia agli studenti il maggior beneficio possibile, come ribadito nelle riforme del 1442:

[...] inoltre nello Statuto posto sotto la Rubrica *Sul modo in cui l'anatomia deve avvenire*, hanno stabilito di dover aggiungere che qualsiasi Podestà della città di Bologna, o un altro Tenente o Conservatore della Giustizia, ogni singolo anno sia tenuto a fornire per l'esigenza del Rettore e dei Consiglieri due soggetti per l'anatomia, uno maschile e uno femminile, se disponibili; e se non sarà disponibile quello della donna, sia tenuto a darne comunque due maschili per poter far svolgere (*le lezioni N.d.R.*); e che detti soggetti debbano essere originari di un luogo distante almeno trenta miglia dalla città di Bologna³⁷.

Per quanto riguarda l'organizzazione "fisica" dello spazio, l'anatomia inizia dunque ad avvalersi dei primi teatri anatomici propriamente detti. Tra Quattrocento e Cinquecento si tratta di strutture unicamente temporanee, come quelle costruite per gli spettacoli nelle corti e nelle piazze che durano il tempo di una fe-

³⁷ Ivi, p. 318, *Riforme degli Statuti del 1405, promosse nel 1442* (traduzione dell'autrice).

sta e dopo vengono smontati³⁸. Ovviamente, essendo effimeri, di questi teatri non abbiamo testimonianza materiale, ma possiamo dedurre la loro forma da immagini e documenti, di cui il più famoso in area bolognese è quello riprodotto negli scritti di Berengario da Carpi (1466-1530): possiamo visualizzare i teatri anatomici in uso all'epoca dai frontespizi dei suoi libri, ad esempio in quello di *Isagogae breves in anatomiam humani corporis*, uscito postumo nel 1535 (fig. 12).

La modalità rimane sostanzialmente quella raffigurata nell'*Anothomia*, di Mondino, con il docente che spiega, gli incisori che dissezionano e il pubblico attorno. Questo non è tuttavia l'unico modo di procedere dell'epoca. Abbiamo un'altra importante testimonianza di quanto avviene a Bologna, grazie all'iniziatore dell'anatomia moderna: Andrea Vesalio (1514-1564), autore del celebre *De humani corporis fabrica*, pubblicato a Basilea nel 1543. L'importanza del maestro è universalmente riconosciuta, anche se il suo nome è associato maggiormente a Padova e alla zona veneta; tuttavia egli lavora anche in altre città italiane, quali Pisa³⁹ e, appunto, Bologna⁴⁰. Dalle opere di Vesalio

³⁸ Solo nel Seicento i teatri smetteranno di essere effimeri e diventeranno a pianta stabile, assumendo ulteriori valori simbolici e passando ad essere, oltre che spazi di intrattenimento, dei veri e propri monumenti.

³⁹ Il soggiorno pisano di Vesalio è ben spiegato nell'articolo di G. NATALE *I teatri anatomici dell'Università di Pisa*, "Nuova rivista di storia della medicina", vol. 2, n. 1, 2021, pp. 1-47.

⁴⁰ Vesalio stesso dà notizie sulla sua vita nella *Lettera sulla radice della China* e in varie parti della *Fabrica*. Sulla vita di Vesalio, M. ROTH, *Andreas Vesalius Bruxellensis*, Reimer, Berlin 1892; H. CHUSHING, *A Bio-bibliography of Andreas Vesalius*, Schuman's, New York 1943; C.D. O' MALLEY, *Andreas Vesalius of Brussels*, University of California press, Berkeley 1964; S. ARIETI, *Le notomie bolognesi di Andrea Vesalio*, "Il Carrobbio", anno 24, 1998, pp. 59-66. Un soggiorno bolognese di Vesalio pare sia avvenuto già nel 1537 o 1538, come egli accenna nelle *Tabulae Anatomicae*, senza però che si praticassero anatomie. C'è poi un terzo passaggio, dopo la pubblicazione della *Fabrica*, nel 1544, dove l'anatomista è ospite di Giovanni Andrea Bianchi mentre da Padova si reca a Pisa su richiesta di Cosimo de' Medici. Assiste a Bologna ad una dissezione di

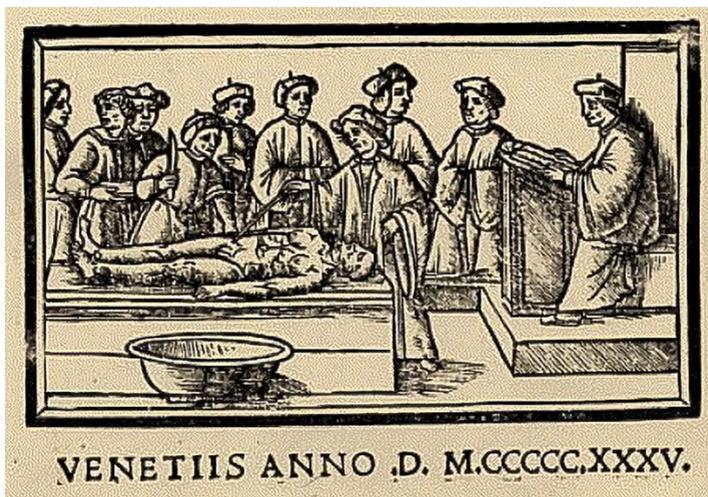


Fig. 12 - BERENGARIO DA CARPI, “*Isagogae breves in anatomiam humani corporis*”, *Bernardinum de Vitalibus, Venetiis 1535*.

e da testimonianze dirette, abbiamo un quadro abbastanza dettagliato del suo metodo e degli spazi utilizzati per le dissezioni: l’anatomia pubblica si svolge in un luogo deputato, ossia il teatro anatomico⁴¹, mentre quella di tipo privato è ambientata in casa di docenti o in aule, davanti a persone selezionate con una modalità simile a quella già utilizzata nel Trecento. Ovviamente ai giovani studenti è più utile la seconda tipologia, che non ha regole temporali precise, né regolamenti e cerimoniali prestabiliti a differenza di quella pubblica.

Una testimonianza ancora più pertinente possiamo ricavarla non dalle parole di Vesalio, ma da quelle di un suo studente: il tedesco Balthasar Heseler, che studia a Wittenberg sotto Martin

Bartolomeo Maggi, per poi proseguire il cammino il giorno seguente senza prendere parte alla seconda parte della seduta.

⁴¹ ANDREAS VESALIUS, *De humani corporis fabrica*, [rist. anast.] Les Belles Lettres-Nino Aragno Editore, Paris-Torino 2001, p. 547.

Lutero, poi a Liepzig e infine a Bologna, dove riceve la laurea in medicina. Qui, nel 1540, egli ha la possibilità di seguire la *pubblica notomia*, che descrive dettagliatamente nel suo diario⁴². Gli insegnamenti si compongono di due parti: una prima, tenuta dall'anziano anatomista interno allo Studio, Matthaeus Curtius (1475-1542); una seconda che vede attivo il venticinquenne Andrea Vesalio, intento nella dimostrazione pratica. Dal diario citato possiamo trarre alcune informazioni sulla prassi di svolgimento dell'anatomia e sul luogo che la ospita. La mattina del 14 gennaio un uomo viene impiccato: è forte, muscoloso e grasso, sui 34 anni, servo di un certo Paraselli. Alla sera il cadavere viene preso dai Frati di Misericordia e portato dagli studenti in processione *cum pompa* all'ospedale di Santa Maria della Morte, da sempre legato alla formazione universitaria⁴³. Ciò avviene anche per gli altri due soggetti che saranno forniti per le lezioni: anche se Vesalio sottolinea più volte l'urgenza di avere nuovi corpi, il giorno stesso in cui i rei vengono impiccati non possono essere utilizzati come cavie. La mattina del 15 gennaio inizia il lavoro di Vesalio, Heseler ci dà così una descrizione dello spazio:

L'anatomia del nostro soggetto era stata predisposta nel luogo dove si suole eleggere il rettore dei medici: un tavolo, dove il soggetto giaceva, era collocato abbastanza adeguatamente e in

⁴² Il diario originale di Heseler è conservato alla Royal Library di Stoccolma, MS X: 93. Lo scritto è stato riportato alla luce da R. ERIKSSON, *Andreas Vesalius first public anatomy at Bologna 1540. An eyewitness report by Baldasar Heseler*, Almqvist & Wiksells, Uppsala-Stoccolma 1959.

⁴³ Ivi, p. 76. Nel 1520 i dottori della facoltà medica ottengono sette stanze sopra il portico del detto ospedale (rogito Giovanni Pini, del 15 novembre 1520): FORNI, *L'insegnamento della chirurgia* cit., p. 72 e M. FANTI, *Prima dell'Archiginnasio. Dalla «curia Bulgari» alle «scuole di S. Petronio»*, in *L'Archiginnasio, il Palazzo, l'Università, la Biblioteca*, a cura di G. ROVERSI MONACO, Grafis, Bologna 1987, vol. I, pp. 18-64. Nell'ospedale della Morte i giovani possono venire a contatto con i pazienti e, in mancanza di corpi di criminali giustiziati, i dottori possono utilizzare per le loro dimostrazioni cadaveri non reclamati.

modo appropriato, quattro gradoni di sedili lo circondavano a forma di circolo, cosicché circa duecento persone potevano vedere l'anatomia⁴⁴.

Heseler usa la parola *theatro* soltanto nelle ultime pagine, quando il bidello annuncia pubblicamente la fine delle lezioni: “Bedellus noster, Pelegrinus dictus, publice in teatro anathomico proclamabat”⁴⁵. Sappiamo che il rettore dei medici è eletto nella chiesa di san Francesco, come riportato nei sopracitati statuti del 1402 (“domino Rectorj tempore sua electionis in sancto Francischo”), che si trova proprio alla fine della contrada di Porta Nuova (fig. 13).

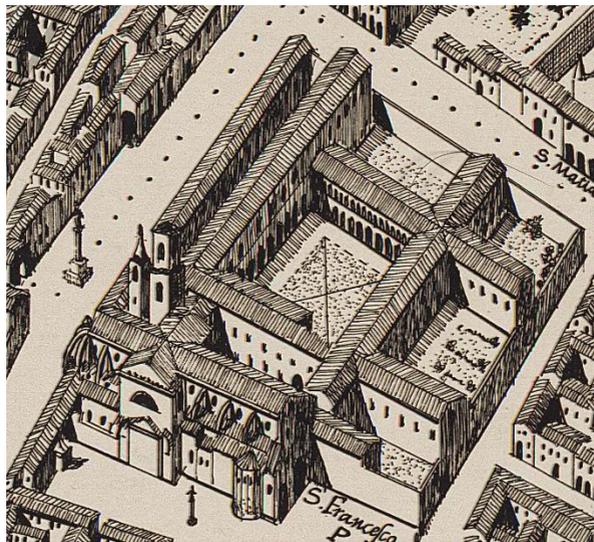


Fig. 13 - Bologna, Chiesa di San Francesco (dettaglio).

⁴⁴ ERIKSSON, *Andreas Vesalius cit.*, p. 84 (traduzione dell'autrice).

⁴⁵ *Ivi*, p. 292.

Le notizie riguardo ai rapporti tra questo convento e l'università sono ancora scarse, ma possiamo presupporre la costruzione di un teatro anatomico nei locali annessi alla chiesa. La situazione sarebbe analoga a quella di Ferrara, dove il teatro anatomico, prima di essere ubicato ufficialmente a palazzo Paradiso, è stanziato nel palazzo detto Crocette di San Domenico: una costruzione sita vicino alla chiesa, affittata alla facoltà medica, dove tra l'altro studia Francesco Vesalio, fratello di Andrea⁴⁶. D'altronde, crescendo il numero degli studenti, le case dei professori e gli angusti spazi del centro cittadino non riuscirebbero più a contenere un così vasto uditorio.

Tornando alle parole di Heseler, abbiamo quindi una struttura differente da quella impressa nelle illustrazioni di Berengario da Carpi: in queste ultime il docente insegna dalla cattedra, staccata dal cadavere, in una stanza di forma rettangolare. Il teatro di Vesalio è invece a forma rotonda, dove il dissettore opera in piedi assumendo in sé anche la funzione di *sector* e *lector*. Questa descrizione è pertinente alla rappresentazione che l'anatomico fa di sé nella celebre immagine che apre il *De humani corporis fabrica*. Il racconto di Heseler non lascia dubbi sul fatto che la costruzione sia realmente esistita, mentre il frontespizio della *Fabrica* ritrae in modo realistico la folla che di solito accorre alle lezioni, frequentate da duecento spettatori (dieci volte di più delle venti persone del 1405). Plausibilmente l'aula del dissettore è collocata in un interno, dato il rigido clima del gennaio bolognese, anche se l'artista ambienta la scena nel cortile di un palazzo.

Sarebbe superfluo pubblicare il frontespizio di Johannes Stephan van Calcar del 1542, così noto e così tanto riprodotto in qualsiasi volume in cui si parli di anatomia. Preferisco un bel dipinto a lui ispirato di un artista connazionale di Vesalio, Edouard Jean Conrad Hamman (1819-1888), anche lui intento, più di trecento anni dopo, nel raffigurare l'ambiente che verosimilmente

⁴⁶ R.F. DONDI, *Ancora sul soggiorno di Francesco Vesalio a Ferrara*, "Rivista di Storia della Medicina", 20/1, 1976, pp. 67-72.

circondava Vesalio (fig. 14). Il pittore rappresenta una lezione del maestro collocata in un'aula di Padova, dove il disseettore insegna



Fig. 14 - EDOUARD JEAN CONRAD HAMMAN, *Andreas Vesalius a Padova*, olio su tela, 1859 (Musée des Beaux-Arts, Marseille).

in un teatro anatomico, in mezzo alla folla. Prima della costruzione dei teatri fissi, le aule di anatomia dovevano essere simili in tutte le città italiane, in Veneto, a Bologna e a Pisa: teatri pratici, solidi da montare e smontare. Quindi possiamo immaginare tra il pubblico della *Fabrica* e quello di Hamman anche il giovane Heselers, che nei giorni del brumoso gennaio felsineo, ebbe la fortuna di partecipare a uno dei primi eventi del cosiddetto “rinascimento anatomico”.

Il primo teatro anatomico dell'Archiginnasio (1567-1636)

Dopo il passaggio di Vesalio, l'utilizzo di teatri temporanei nella chiesa di San Francesco continua per una ventina di anni: almeno questa sembra l'ipotesi più veritiera. Il contesto anatomico bolognese cambia radicalmente solo nel 1563, quando il vicelegato apostolico Pierdonato Cesi (1522-1586) – nel ristrutturare per volere di papa Pio IV l'area della centrale Piazza Maggiore – promuove la costruzione di un edificio che possa contenere tutte le facoltà⁴⁷: i medici con gli artisti e i giuristi abbandonano così le loro aule e si recano nel nuovo palazzo dell'Archiginnasio, sorto a lato di San Petronio⁴⁸. Il palazzo, che raduna finalmente l'università in un unico centro, si trova dunque in una posizione strategica, vicino alla piazza sulla quale si affacciano il palazzo comunale e il palazzo del Podestà, che ospita il primo e principale teatro detto della Sala. Nella nuova sede gli studenti di medicina hanno la possibilità di trovarsi vicino agli ospedali, ossia Santa Maria della Vita e Santa Maria della Morte, quest'ultimo già legato alla vita studentesca.

L'Archiginnasio è fondamentale per la futura edificazione dei teatri anatomici. Come sappiamo, le *pubbliche schole* universitarie, prima del 1563, erano dislocate in varie sedi separate e spesso

⁴⁷ Dopo un periodo di decadenza della città, per risollevarne le sorti, il papa nomina cardinale legato Carlo Borromeo (1538-1584), troppo preso dalle sue numerose occupazioni, che a sua volta delega il vicelegato Pierdonato Cesi tra il 1560 e il 1565. In questi cinque anni Cesi si dedica al miglioramento urbano e le opere da lui promosse, tra cui possiamo ricordare anche la piazza del Nettuno, esprimono fra l'altro l'intento di sottolineare l'ingerenza vaticana sul governo comunale.

⁴⁸ Sulla costruzione dell'Archiginnasio P. FOSCHI, *La fabbrica dell'Archiginnasio* e C. DE ANGELIS, P. NENELLI, «*Le più belle Scuole et Studio che sia al mondo*», in ROVERSI MONACO, *L'Archiginnasio* cit., vol. I, rispettivamente pp. 88-98 e 99-112. Sulle scuole, *L'Archiginnasio* cit. e *L'Università a Bologna. Maestri, studenti e luoghi dal XVI al XX secolo*, a cura di G.P. BRIZZI, L. MARIANI, P. POMBENI, Silvana ed., Bologna 1988; C. SIMEONI, *Storia dell'Università di Bologna. Età Moderna 1500-1888*, vol. II, Zanichelli, Bologna 1940.

mutevoli. Dall'inaugurazione del palazzo fino al 1595 le dissezioni si svolgono ancora in impianti temporanei, mentre la pratica autoptica acquista sempre maggior risalto nel panorama intellettuale del Cinquecento; e i docenti diventano ben coscienti del ruolo centrale svolto all'interno del mondo accademico: così, nel 1570 è richiesta al legato pontificio l'ufficializzazione della cattedra di anatomia, che fino allora era stata inclusa in quella di chirurgia. L'avvenimento è promosso da Giulio Cesare Aranzio (1530-1589), nipote del famoso chirurgo Bartolomeo Maggi e lettore della stessa disciplina, oltre che di medicina pratica, dal 1556. La sua iniziativa è testimoniata da un documento conservato tra i suoi requisiti:

Doppo haver l'Arancio fatta molti anni l'Anathomia che allora era in mano dei scolari, accio no pendesse l'honor dello studio, e suo delle pratiche dei scolari, risolse di lasciare questa grave impresa, [...] onde trattandosi di ciò in Senato a V di Luglio l'anno 1570, fu ordinato all'ill.mo Grasso allora Confaloniere ch'io fossi chiamato e persuaso a perseverare nel servizio con provvisione che s'havrebbe sempre riguardo alle tante mie fatiche, accettai, ed quella conditione, ch'io no volevo dependere in modo alcuno da scolari, ma riconoscere solo per padroni gli Ill.mi Senatori, onde fu concluso ch'io fossi descritto nel rotolo all'Anatomia Ordinaria, e per conseguente assicurato e sciolto dall'ellectione scolastiche, e vi fu fatta sopra un decreto dell'ill.mo Legato Sforza, e legitimamente confermato dal Senato, in modo che da quel tempo ha reso quell'obediencia che doveva al Senato, porgendo ogn'anno memoriale a principio di Gennaio [...], e di più no volendo anco l'Università porgere alcuna spesa per sgravarli e levar ogni tumulto d'ordine di ss. ill.me l'Arancio da qualch'anni in qua ha del suo provisto a tutte le spese spendendo quelle cento lire assegnatili per cio per tanto le ss. ill.me co la prudenza loro possono conceturare che sotto quest'ombre no vi sia alcun buon

fine intanto co ogni riverenza gli s'inchina, e pregali da NS Dio ogni prosperità⁴⁹.

Nell'università il potere gestionale degli studenti decresce velocemente e di conseguenza accrescono i privilegi e i diritti dei dottori. Contemporaneamente scompare la figura del rettore, sostituito d'ora in avanti da priori presi a sorte tra i consiglieri delle nazioni studentesche⁵⁰. La richiesta di Aranzio per rendere la cattedra anatomica indipendente dalla chirurgia, e dalla scelta degli allievi, va inquadrata in questo contesto. La supplica va a buon fine, come vediamo nel decreto del cardinale Sforza che sancisce l'inizio della nuova lettura, per cui nel 1570 troviamo una nuova voce nei rotuli dei lettori⁵¹. Anche le spese, a questo punto, si riversano a carico dell'anatomista, cosa che creerà molti problemi nei secoli successivi. In aggiunta al decreto del cardinale, troviamo:

Adi XXVII di gen.o MDLXXIX

L'III. Regimento congregato a sedenta [...]. di xxv priore il m.co Jargelino per dechiaratione del decreto altre volte fatto sopra la Anatomia ha ordinato, che il dottore Arancio habbia da fare ogni anno, cominciando al principio di Genaro la sua Anatomia, ogni volta che vi sia soggetto da farla, laqual fatta che havrà offrendosi poi novo soggetto, habbia il secondo luogo da farla il dottor Tagliacozzi, e doppo di lui qualumq. altro domandarà la possa fare, ordine successivo ma per lo secondo la priorità di dottorato⁵².

⁴⁹ ARCHIVIO DI STATO DI BOLOGNA (ASB), Assunteria di Studio, *Requisiti dei Lettori*, lettera A vol.1, cartella 31, 28 gennaio 1586.

⁵⁰ Il ruolo del rettore richiede spese troppo alte, per cui non si trovano più studenti interessati a ricoprire questa carica.

⁵¹ U. DALLARI, *I rotuli dei lettori legisti e artisti dello Studio bolognese dal 1384 al 1799*, F.lli Merlani, Bologna 1889, p. 179; per il decreto ASB, Assunteria di Studio, *Diversorum* 91, Fascicolo 2, *Anatomia pubblica*, Cartella I, *Decreto del Cardinal Sforza sulla lezione di anatomia*, 1570.

⁵² ASB, Assunteria di Studio, *Leggi e decreti* 1, 1579.

Il fatto che un ordine ufficiale stabilisca la successione con cui praticare le anatomie, previo reperimento di soggetti, indica quanto i docenti siano interessati a cimentarvisi. D'altro lato, il potere concesso ad Aranzio lo porta a non rispettare appieno le norme del codice, come leggiamo nel 1586 in una lamentela da parte degli studenti al Senato:

li priori et consiglieri delli scolari artisti, perpetui servitori a questo ill.mo Senato, desiderando per honore dell'Università loro, et splendore dello studio, che li suoi ordini, et statuti benignam.te concesseli, et confirmatagli, habbino inviolabile osservanza, et massime in quelle cose, che sono a pubblico comodo, et beneficio: et havendo da due anni in qua, l'anatomico solito, tagliato nelle scole, senza loro ordini, participationi, e saputa, fuor de l'osservanza di molti anni inanti, et i espresso pregiuditio delli statuti, [...] di detta Università. Ricorrono a questo Ill.mo Senato, et con ogni debito modo dimandano, astingersi detto Anatomico all'osservanza per l'avvenire di quanto è dovuto, ma principalm.te pregano, che si avento di novità, che se i questo particolari si presenti, sia servito odirli, prima che si venghi a nuova resolutioni, per esserle exanam.te obligati⁵³.

Questa lamentela è scritta lo stesso anno del documento riguardante Aranzio sopra riportato, che quindi potrebbe essere una risposta del professore alle rimostranze degli studenti. Il prodotto di questa diatriba è un documento del cardinal Salviati, che cerca di fissare alcune norme nei confronti dell'anatomia:

Per obviare alli disordini nati nelli oc.ne dell'Anatomia, accio che per l'avenire si possi seguire con la debita quiete, et utile di chi vi assiste per imparare, ordinare et commentare con participatione, et consenso digli m.chi Reg.to che si servino gli ordini - et Prima che la mag.ca Università del Studio degli Artisti deputi quatro scolari de più gravi, quieti et discreti, che vi siano, che

⁵³ ASB, Assunteria di Studio, *Diversorum* 94, 1586.

habbino carico, quando si fa l'Anatomia di stare alla porta del theatro et intromettere, et escludere, chi loro pareria, accio che il theatro si riempia solo de dottori, de scolari, et d'altre persone di buona qualità, che vi vadano con fine di udire et imparare, et non di tumultuare, come tutt'ora aviene con prohibitione, che per tale ingresso non possino i scolari far pagare in modo alcuno danari a chi si sia, si come il corpo di detti scolari non ha d'havere alcuna spesa nella fabrica del theatro, dentro del quale habbia haver luogo il priore degli Artisti appresso l'istessa persona dell'Anatomico, et poi segua presso il priore il più degno dei Consiglieri, e così seguano gli altri secondo gli ordini dilla loro precedenza, sedendo tutti ne i luoghi peresi preparati, et con la debita quiete, et modistia, odino et mirino i discorsi et attioni dell'Anatomico et se si compiacerà la Università per sua honore-ficenza deputare aliuni Prefetti dill'Anatomico i quali habbino da rendere obediencia gl'altri scolari, et che habbino carico, si come il sentito loro gli obliga a procurare che l'Anatomia si faccia, si procuri anchora [...], che la si oda, et veda con la debita modestia.

Dall'altra parte, commandino con participatione, et consenso come di sopra, che l'Anatomico sia obligato, quando potrà haver soggetto per l'Anatomia notificarlo, et la giornata insieme, che comentiarà l'incisione al Priore degli Artisti, per il quale, et per il seggio [...] de Prefetti, et consiglieri sia tenuto nella fabbrica del Theatro, provvedere per il commodo loro di sedere come di sopra ricevendoli inesso, con quel debito rispetto, et honore, che conviene sadisfacendo idessi, et ad altri delle convenienti risposte, et solutioni de dubij proposti, come si confida dilla sua natural bontà, et dottrina, restandogli facultà di havere presso di sé nell'operatione i scolari suoi conduttori, che lo possino servire con mag.r beneficio digli studenti per la pratica, che sotto di lui hanno imparata in simili operationi . [...] datis Bonon. die 30 gennuaj 1586⁵⁴.

⁵⁴ ASB, Assunteria di studio, Leggi e decreti 1, *Decreto del Cardinal Salviati sopra la lezione d'anatomia*.

Da questo documento si evince la conferma dell'usanza di costruire ancora spazi temporanei, con un afflusso di pubblico che deve essere gestito da alcuni uscieri. L'uso dei teatri mobili è ormai noto; sul loro carattere di strutture smontabili troviamo ulteriore nota nelle disposizioni del 1595 della Gabella Grossa: in esse si ordina l'erezione di un assetto a sede fissa, contrariamente all'usanza fino allora praticata, dove "[...] singulis annis semper novum construivi et facta anatomi nustris destuent".

La seconda fase dell'anatomia bolognese inizia appunto con la costruzione di un teatro anatomico a sede stabile, come sopra accennato; purtroppo le testimonianze a riguardo sono poche e della struttura non rimane più traccia. La decisione è influenzata dal clima che si respira a Bologna a fine Cinquecento, in un tentativo di rinnovamento che riguarda la cultura e la vita della città, dove scienziati e artisti si concedono all'osservazione naturale. Figura emblematica di questo contesto è Ulisse Aldrovandi⁵⁵, luminare bolognese impegnato in vari ambiti di scienza e arte, intellettuale poliedrico che partecipa attivamente alla vita dello Studio, introducendo la lettura dei Semplici e impegnandosi nella realizzazione di spazi scientifici quali l'orto botanico e uno dei primi prototipi di museo di storia naturale. L'osservazione diretta diventa la formazione principale in ogni singola materia dello scibile, arrivando a influenzare anche l'arte. Le scuole di pittura collaborano proficuamente con la scienza, introducendo nei quadri sempre maggiori dettagli realistici, sia anatomici, sia naturalistici. Lo studio del corpo umano raggiunge livelli molto alti. Non solo l'anatomia pubblica universitaria nel tardo Cinquecento può van-

⁵⁵ Sulla biografia di Aldrovandi: *Il teatro della natura di Ulisse Aldrovandi*, a cura di R. SIMILI, ed. Compositori, Bologna 2001; *Natura picta: Ulisse Aldrovandi*, a cura di A. ALESSANDRINI, A. CEREGATO, ed. Compositori, Bologna 2007. Lo stesso Aldrovandi lascia un'autobiografia, oggi custodita tra i suoi numerosissimi scritti alla Biblioteca Universitaria di Bologna: *La vita d'Ulisse Aldrovandi, cominciando dalla sua natività sin'a l'età di 64 anni, vivendo ancora (La vita di Ulisse Aldrovandi scritta da lui medesimo*, pubblicata per cura di L. FRATI, Coop. Tipografica editrice, Imola 1907).

tare grandi medici; anche gli artisti si riuniscono per praticare dissezioni, scrutare a fondo i movimenti e la composizione dell'uomo. Prospero e Lavinia Fontana, Bartolomeo Passerotti e i tre Carracci (Ludovico, Agostino e Annibale), inaugurano una nuova scuola, che fa dell'apprendimento anatomico il tramite per una rappresentazione del corpo verosimile, armonica e potente. Ne rimane testimonianza in un dipinto custodito alla Galleria Borghese, ancora di incerta attribuzione, dove alcuni artisti si radunano intorno ad un cadavere per studiarne la muscolatura (fig. 15)⁵⁶.



Fig. 15 - *Lezione d'anatomia*, autore incerto, olio su tela, ca. 1550-1592 (Galleria Borghese, Roma).

⁵⁶ Sull'arte bolognese e i suoi rapporti con l'anatomia vedi M. PIGOZZI, *Arte e scienza a Bologna da Papa Gregorio XIII a Papa Clemente VIII (1572-1605). I Carracci. Dal confronto con la natura all'ideale classico* e A. GHIRARDI, *Bartolomeo Passerotti, il culto di Michelangelo e l'anatomia nell'età di Ulisse Aldrovandi*, entrambi in OLMI, *Rappresentare il corpo* cit., rispettivamente pp. 133-150 e 151-163; G. OLMI, P. PRODI, *Gabriele Paleotti, Ulisse Aldrovandi e la cultura a Bologna nel secondo Cinquecento*, in *Nell'età di Correggio e dei Carracci: pittura in Emilia dei secoli XVI e XVII*, a cura di A. EMILIANI, Nuova Alfa, Bologna 1986, pp. 216-235. Una testimonianza importante della felice stagione artistica bolognese è data da C.C. MALVASIA, *Felsina pittrice: vita de' pittori bolognesi*, Tip. Guidi D'Ancona, Bologna 1841.

Tornando all'Archiginnasio, la morte di Aranzio nel 1590 – finora unico anatomico ‘rotulato’ – lascia libero campo agli altri dottori. Infatti, subito dopo la sua scomparsa, troviamo “ad anatomiam Angelus Michael Sacchius, Gaspar Tagliacotius, Flaminium Rota, Ioannes Baptista Cortesius”⁵⁷, ossia ben quattro lettori a sostituire lo scomparso collega. Cinque anni dopo avviene la decisione di costruire un teatro, documentata dai libri segreti della Gabella Grossa, dove è riportata, nell’ultimo bimestre del 1595 e sotto il priorato di Ulisse Aldrovandi, l’indicazione non solo di sostituire quello che viene smontato e rimontato ogni anno, ma anche di farlo “more Patavino et Pisano”. Il dottor Dogliola e il dottor Vetio, in qualità di Assunti di Studio, sono incaricati di trovare un luogo adatto a tale scopo. Il 2 dicembre vengono assegnate 100 lire bolognesi al fabbro murario Giovanni Baptista per il lavoro e l’opera del teatro anatomico⁵⁸.

La Gabella Grossa decide che per l’anatomia è necessario un nuovo spazio, in quanto l’usanza delle strutture temporanee non è più sufficiente e danneggia la dignità della Facoltà. Ricordiamo che la congregazione è composta dagli stessi dottori: è quindi un progetto che nasce dallo Studio e viene finanziato con le entrate dei dazi riservate all’Archiginnasio per volere del legato papale. I *Libri Segreti* non si dilungano nella descrizione dell’opera, ma purtroppo riportano soltanto le notizie sull’amministrazione del lavoro, delegata a Dogliola, Vetio e Gozadino, e il reclutamento di tale Giovanni Battista, “fabro murario”. Circa le intenzioni architettoniche, “more Patavino et Pisano” è l’unica indicazione che possiamo ricavare. Ora, essendo stato inaugurato il teatro di Padova a marzo dello stesso anno e date le lamentele per la pratica di montare e smontare i teatri per le pubbliche funzioni, è plausibile che la breve descrizione indichi soprattutto il progetto di stabilità della futura sede. La novità apportata nelle università

⁵⁷ DALLARI, *I rotuli dei lettori* cit., p. 234.

⁵⁸ ASB, Gabella Grossa, Libri segreti 1575-1601, *Acta ultimo bimestri anni 1595*.

patavina e pisana nei confronti dell'anatomia è appunto quella di aver creato uno spazio fisso, permettendo così di nobilitare i rispettivi Studi e di creare un monumento che vada oltre la sua funzionalità.

La facoltà medica felsinea in questo periodo vanta al suo interno personaggi di alto livello, quali ad esempio Gaspare Tagliacozzi, Girolamo Mercuriale e lo stesso Aldrovandi. La volontà di costruzione di un teatro è espressa proprio quando quest'ultimo è priore della Gabella: ben consapevole della cultura del teatro che fiorisce nella sua epoca, è su di lui che ruota la "rinascita" scientifica tardo cinquecentesca. Come abbiamo accennato, la ricostruzione del progetto originale del teatro è stata finora impossibile. Tuttavia, altri documenti ci vengono in soccorso: gli statuti del 1609, redatti dagli scolari di filosofia e medicina, stabiliscono ruoli e doveri dei giovani e dei loro rappresentanti. La figura del Rettore, che compare nuovamente, deve ora spartire i suoi poteri con i priori, i consiglieri e con altre figure che lo affiancano, come i sindaci: tra questi i "Sindaci dell'anatomia" (citati al capitolo XI), ossia i sedici scolari la cui funzione è quella di aiutare l'anatomista⁵⁹.

Il modo di eleggere questi sindaci è piuttosto macchinoso e viene fissato nelle successive pagine del documento. Convocati gli universitari, i consiglieri mettono i loro nominativi in un'urna, poi il priore in carica in quel mese estrae due schede e legge al notaio i nomi sorteggiati. Questi, detti *electores*, dovranno scegliere ciascuno otto sindaci: quattro tra i consiglieri e quattro tra gli scolari matricole non consiglieri, per un totale di sedici membri da far approvare al Rettore. A questo punto si stabilisce quale debba essere la loro collocazione nel teatro:

⁵⁹ ASB, Assunteria di Studio, Leggi e decreti 1, *Statuta Philosophia ac medicina scholarium 1609*, pp. 26-27: "Publicam singulis annis Anatomiam per eos Doctores, qui in Rotulo descripti ab Illustriss. Senatu ad hoc munus destinati sunt, fieri volumus; Doctores Anatomiam exercenti, ac corpus humanu [sic] secanti adsistent sexdecim Scholares, qui Syndici Anatomiae dicantur, hac ratione eligendi".

L'elettore dell'anatomia che è stato sorteggiato per primo siede a destra del dottore che disseziona il corpo, il sorteggiato successivo alla sinistra, se non sono presenti né il Priore né i Presidenti, che non devono essere preceduti dagli elettori; succedono poi gli altri eletti a destra, e a sinistra, finché a destra e a sinistra gli eletti siano così sistemati: i Consiglieri precederanno i non Consiglieri, e risulterà il *Consiliarius* secondo ordine e siederanno secondo le regole che osservano nell'Università. E i non Consiglieri che siedono dopo i Consiglieri occuperanno lo spazio per ordine d'età, i primi siedano per tempo nel luogo superiore, e i seguenti prendano [il luogo] successivo⁶⁰.

La disposizione è ribadita quando si specifica che il *consiliarius* deve osservare nelle ispezioni anatomiche le stesse precedenze che valgono in Università, divise per nazioni⁶¹. Il dottore che svolge l'anatomia può scegliere inoltre quattro sindaci dagli scolari bolognesi ogni anno a suo piacimento, a patto che siano immatricolati come scolari artisti. Devono sedere dopo gli ultimi e nell'ordine in cui si sono immatricolati, cosicché risulti il seguente ordine: priore, presidenti ed elettori, consiglieri, non consiglieri e nell'ultima posizione i bolognesi, sistemandosi a destra e sinistra secondo questo ordine. Gli *electores* che amministrano l'anatomia, così come i *syndici*, possono fruire di tutti i privilegi solo durante il tempo della dissezione; in nulla i consiglieri sono distinti dai non consiglieri, se non che questi ultimi non godono del privilegio dell'entrata in Università⁶² e votano separatamen-

⁶⁰ *Ibidem* (traduzione dell'autrice).

⁶¹ Ivi, p. 36.

⁶² "Quod illis non licebit Universitatem intrare", alla lettera "che a quelli non sarà permessa l'entrata universitaria". Nella mia interpretazione si riferisce al privilegio di precedenza alla Facoltà secondo l'ordine di importanza, ma la frase potrebbe essere soggetta ad altre interpretazioni.

te⁶³. I quattro ulteriori sindaci devono essere bolognesi, immatricolati come studenti artisti, ma si siederanno dietro agli altri. Hanno gli stessi privilegi e possono porre le proprie *insignia* all'interno della Scuola; una volta terminata l'anatomia tutti i loro diritti come sindaci decadono. Vengono poi accennati alcuni dei compiti che questi giovani selezionati devono svolgere. Il Rettore e il priore dei mesi di dicembre o gennaio devono recarsi dal legato o dal vicelegato a chiedere per la pubblica utilità un corpo per l'anatomia, che si svolgerà dal diciotto gennaio in poi e possibilmente durante le vacanze che precedono la Quaresima, sotto pena di 25 lire per il priore e i presidenti in caso di inadempienza. Non si possono ottenere cadaveri senza l'autorizzazione di legato, vicelegato e governatori.

Questo documento ci obbliga ad alcune riflessioni. Innanzitutto, è ovvio che il teatro anatomico è fornito di posti a sedere. Non è un'affermazione in fondo scontata: a Padova, e anche a Leida, nei gradoni che circondano il tavolo settorio gli spettatori stanno in piedi, appoggiati alle balaustre. Inoltre, non si parla più di *fabrica* del teatro e delle spese che essa richiede: questo fa supporre che, effettivamente, la costruzione sia ormai a pianta stabile. Tuttavia il nuovo teatro risulta inadatto alle esigenze dell'apprendimento, come possiamo dedurre da una supplica del XVII secolo fatta al Senato per la sua sostituzione, avanzata dal dott. Godi:

Il Dottor Gio. Ant.o Godi, havendo già fatta l'Anotomia dell'anno 1629 fino all'anno presente 1636, et havendo conosciuto per la pratica di quella quanto seria necessario per la conservatione di cosa tanto utile, et honorevole per lo Studio, espone alle ss.rie loro Ill.me come sarebbe bisognevole, che s'accomodasse il theatro, essendo quello scomodiss. et imperfet-

⁶³ ASB, Assunteria di Studio, Leggi e decreti 1, *Statuta Philosophia ac medicina scholarium 1609*, p. 27.

to per gli auditori, si per udir le lettioni, come per vedere quello che nell'Anatomia si mostra⁶⁴.

In attesa di documenti che illuminino la conformazione di questo primo teatro, abbiamo almeno appurato da fonti primarie che esso risulta scomodo per la visione e per l'ascolto: ci chiediamo quindi come sia possibile che sia durato così a lungo. Se la costruzione risale infatti al 1595 circa, la prima richiesta esplicita di cambiamento per l'inadeguatezza del luogo risale agli anni trenta del Seicento. Sono quasi quaranta anni di utilizzo, pochi se confrontati ai grandi numeri delle altre costruzioni, ma molti se pensiamo alle generazioni di studenti che si sono formati nell'arco di questo periodo. Forse la causa della costruzione inadeguata è da riscontrarsi nella decadenza che, trascorsi gli anni felici di Aldrovandi, Paleotti, Aranzio, Varolio, Tagliacozzi, sempre di più caratterizza lo Studio. Poco prima della costruzione del teatro anatomico, nel 1590, muore Aranzio, il lettore di maggior rilievo nella pratica dell'anatomia. Costanzo Varolio (1543-1575) si trasferisce a Roma. Resta fino alla fine del secolo Gaspare Tagliacozzi (1545-1599), chirurgo e rinoplastico di fama internazionale, ma con lui finisce un'epoca di grandi maestri. Nel 1609, anno del documento da cui siamo partiti, i docenti 'rotulati' per l'anatomia sono Victorius Pellinus, Franciscus Muratorius, Angelus Michael Sacchius e Flaminium Rota, nomi che non passano alla storia per le loro scoperte. La funzione anatomica intanto ha già un forte aspetto cerimoniale, se diamo retta a quello di cui si lamenta il dott. Godi nella seconda parte della lettera:

Espone di più come quella porta seco una spesa grave, la quale tutta sopporta l'Anatomico, dalla quale egli dovrebbe esser sollevato. Espone anchora come la recognitione anticamente usata al presente è tenue, anzi di gran lunga inferiore a quella d'ogn altro studio. E per fine le supplico per l'accomodamento del Tea-

⁶⁴ ASB, Assunteria di Studio, *Requisiti dei lettori*, Lettera G cartella 31, Godi Gio. Antonio.

tro, per il sollevamento delle spese, e per l'Augmento dell'Honorario, che il tutto riconoscerà dalla benignità delle SS.re loro Ill.me⁶⁵.

Le spese da sostenere sono gravose, non bilanciate da un onorario adeguato. È stato lo stesso Aranzio, nella sua famosa richiesta di separazione dalla cattedra di chirurgia, a proporre che i costi per la funzione siano a carico del lettore. Adesso, l'idea sembra insopportabile ai nuovi dissettori, non essendoci più corrispondenza tra lo stipendio e le esigenze della nuova funzione. Il quadro che si ricava dalla lettera non è dunque felice: uno spazio inadatto per ascoltare e vedere la lezione, un cerimoniale troppo esoso per l'anatomico, che inoltre lamenta un salario troppo basso in confronto alle altre università.

Tutto questo, però, porterà a una felice soluzione: la costruzione della bella sala del 1637, che ancora oggi può essere visitata all'interno delle mura delle vecchie scuole.

Ringrazio la Biblioteca Comunale dell'Archiginnasio di Bologna e la Collezione d'Arte e di Storia della Fondazione Cassa di Risparmio di Bologna per la concessione di alcune delle immagini riprodotte.

Ringrazio inoltre Francesco Canino per la consulenza sul fiume Aposa e sulle mura di Bologna ed Enrico Benedettelli per il prezioso aiuto grafico.

⁶⁵ *Ibidem.*

I teatri anatomici di Cagliari

Marcello Trucas

Dipartimento di Scienze Biomediche, Università di Cagliari
(marcello.trucas@unica.it)

DOI: <https://doi.org/10.13135/2724-4954/6579>

Riassunto

L'Università di Cagliari ebbe il privilegio regio di fondazione nel 1620 da Filippo III di Spagna. Nonostante la Facoltà di medicina esistesse fin dall'inizio, la cattedra autonoma di anatomia fu istituita solo nel 1799; probabilmente anche per questo non si hanno prove antecedenti al 1773 che diano notizia certa della presenza di teatri anatomici a Cagliari. Nonostante queste premesse è possibile ricostruire una storia dei luoghi in cui si svolgevano le dissezioni anatomiche. Vi è sempre stato un contemporaneo uso dei locali ospedalieri e universitari, questi ultimi situati nel palazzo universitario (Palazzo Belgrano) o nei locali annessi (bastione del Balice), in cui avvenivano le cosiddette "Notomie Pubbliche" dal 1769. Presso gli ambienti dell'ospedale Sant'Antonio venivano invece eseguite le dimostrazioni anatomiche "in privato". Emerge così il fatto che la sala per le funzioni solenni del Palazzo Belgrano si trasformava per almeno dieci giorni l'anno in teatro anatomico e che nell'antico ospedale Sant'Antonio esisteva un "Teatro notomico" già prima del 1773. Nei decenni successivi si diede sempre maggiore importanza alla microscopia e alle sale anatomiche per l'esercizio individuale, con il conseguente abbandono dei teatri anatomici e l'inaugurazione nel 1922 di un istituto indipendente, in cui nel 1950 venne costruito l'attuale teatro anatomico ligneo "Luigi Castaldi".

Summary

The University of Cagliari was granted the privilege of a royal foundation in 1620 by Philip III of Spain. Although the medical faculty existed from the beginning, the autonomous chair of anatomy was only established in 1799. Probably also for this reason, there is no concrete evidence of anatomical theatres in Cagliari before 1773. In spite of this, it is possible to reconstruct a history of where anatomical dissections took place. There has always been a simultaneous use of hospital and university premises, the latter located in the university palace (Palazzo Belgrano) or in the annexed premises (bastione del Balice), where from 1769 the so-called “Notomie Pubbliche” took place. Anatomical demonstrations were performed ‘in private’ in the rooms of the Sant’Antonio hospital. It thus emerges that the hall for solemn functions in the Belgrano palace was transformed into an anatomical theatre for at least ten days a year, and that even before 1773 there was a “Teatro notomico” in the Sant’Antonio hospital. In the following decades, microscopy and anatomical rooms for individual practice became increasingly important, with the subsequent abandonment of the anatomical theatres and the inauguration in 1922 of an independent Institute, in which the current wooden “Luigi Castaldi” anatomical theatre was built in 1950.

Parole chiave: THesa, teatro anatomico, Castaldi, anatomia, medicina, dissezione, Cagliari

Keywords: THesa, anatomical theatre, Castaldi, anatomy, medicine, dissection, Cagliari

I teatri anatomici hanno avuto un ruolo di spicco nella trasmissione del sapere medico-chirurgico e anche a Cagliari la loro tradizione, così come il loro destino, è stata strettamente legata alla vita dell'università. Per lasciar posto a nuove esigenze strutturali sono stati spesso abbandonati e, in nome della modernità, molte di queste opere sono andate completamente perse, in linea con ciò che è avvenuto nel resto del mondo¹. Considerata la lunga tradizione del teatro cagliaritano, delle stagioni operistiche², è sorto spontaneo l'interesse di condurre ricerche sui teatri anatomici di Cagliari all'interno del progetto THesa (THeatre Anatomy), che mira alla catalogazione, alla riscoperta e alla rivalutazione di queste strutture, spesso veri e propri gioielli architettonici. Nel presente lavoro, dopo una panoramica sui teatri più antichi, ci si concentrerà principalmente sull'unico teatro anatomico cagliaritano ancora esistente, situato nell'ormai ex Istituto di anatomia umana normale di via Porcell, il cui edificio nel 2022 compie un secolo dalla sua inaugurazione.

L'Università di Cagliari ottenne la bolla di istituzione dal papa Paolo V nel 1607; il privilegio di fondazione arrivò nel 1620 da Filippo III di Spagna, mentre nel 1626 iniziarono ufficialmente le lezioni. Queste si tenevano nei locali appositamente acquisiti e corrispondenti all'attuale Palazzo Sanjust, in piazza Indipendenza n 1. Fino agli inizi dell'Ottocento, però, alcuni docenti preferivano fare lezione in casa propria, quasi in segno di protesta, per via dell'esiguo salario e dell'occupazione del palazzo con le riserve di grano, poi successivamente da parte delle truppe militari³. Per tali motivi, nel 1634, gli studenti di medicina si lamentarono presso il consiglio civico di non poter seguire le lezioni per via

¹ W. BROCKBANK, *Old anatomical theatres and what took place therein*, "Medical History", 12(4), 1968, pp. 371-384.

² F. ALZIATOR, *Teatro in Sardegna*, in *Diorama della musica in Sardegna*, Stabilimento tipografico della società editoriale italiana, Cagliari 1937.

³ M. TRUCAS, M. QUARTU, A. RIVA, *Anatomia Clavis et Clavus Medicinae. Storia dell'Anatomia nell'Università di Cagliari*, UnicaPress, Cagliari 2020, DOI <https://doi.org/10.13125/unicapress.978-88-3312-027-0>.

dell'assenteismo dei docenti, i quali in ogni caso preferivano dedicarsi all'assistenza ospedaliera o alla libera professione⁴.

In questo contesto è difficile immaginare la presenza di un teatro anatomico nella prima antica sede dell'ateneo e, d'altronde, non è chiara quale fosse la disposizione dei locali di Palazzo Sanjust in funzione delle lezioni universitarie. Tuttavia abbiamo un documento che svela la probabile esistenza di apposite aule per ogni facoltà. Nella convenzione tra la municipalità e la Compagnia di Gesù del 1626⁵, il generale della Compagnia autorizzò i padri a dare lezioni di teologia e filosofia, ebraico, matematica non solo nel loro collegio ma anche nel fabbricato dell'università. Nella prima pagina si legge: “estas solas liciones se learan en la Universidad, y quando se fabriquen las escuelas en todas maneras se procure que se lean en patio a parte de los Canonistas y medicos”⁶, facendo supporre che le lezioni di medicina si sarebbero tenute in aule dedicate.

Inoltre, emerge da fonti indirette che nel 1631 era già attivo l'insegnamento ufficiale di anatomia e chirurgia all'università. Lo testimonia il capitolo XXXII di uno speciale statuto redatto dalla Confraternita dei Santi Cosma e Damiano (la prima forma del nostro Ordine dei medici) dal titolo *Les ordinaciones de la Confraria dels gloriosos mefges Sant Cosme y Sant Damian dels Doctors en medicina y Mestres de Silurgia de la ciutat de Caller*, che regolamentava l'attività medico-chirurgica di Cagliari⁷. Nel citato capitolo XXXII è riportato che l'apprendista doveva attendere per tre anni alle lezioni di anatomia e di chirurgia che si tenevano

⁴Archivio Storico Comunale di Cagliari, Archivio Antico, Università, vol. 407 bis, I.

⁵Ivi, vol. 407 bis/9.

⁶ “[...] queste sole lezioni verranno lette all'Università, e quando le scuole saranno costruite in ogni caso si provveda che vengano lette in cortile a parte di quello dei Canonisti e medici”.

⁷V. ATZENI, *Les ordinacions de la Confraria dels gloriosos mefges Sant Cosme y Sant Damian dels Doctors en medicina y Mestres de Silurgia de la ciutat de Caller*, «Humana Studia», V, fasc. III, 1953.

all'università; vi si riferisce inoltre che l'apprendista intenzionato ad iscriversi alla categoria dei "maestri", per poter poi accedere alla confraternita, doveva sostenere – se chirurgo – un esame davanti al Protomedico, un esame davanti ai "maggiorali"⁸ dell'anno in corso e, infine, un esame di abilitazione e capacità professionale. Per l'ammissione all'esame l'apprendista doveva esibire una dichiarazione del proprio maestro attestante la conclusione del proprio apprendistato di cinque anni, nonché altra dichiarazione dei maestri attestante la sua partecipazione per altri tre anni alle lezioni di anatomia e chirurgia tenute all'università.

Prima della nascita dell'università i medici, ma soprattutto i chirurghi cagliaritari, facevano il tirocinio pratico al fianco di un maestro pagato dalla municipalità, come testimonia un documento del 1598⁹, in cui un certo Vincenzo Moles, chiese all'amministrazione cittadina di Cagliari una gratificazione, in quanto da più mesi impartiva lezioni gratuite a tutti "los chirurgians deste ciutat sens premi"¹⁰. È molto probabile che all'epoca le lezioni di anatomia si tenessero sia in abitazione privata, cosa che regolarmente avveniva in tutta Italia, sia nei locali dell'Ospedale Sant'Antonio, luogo quest'ultimo sicuramente più adatto. Tra l'altro, dopo la nascita dell'Ateneo, l'antico ospedale cagliaritano iniziò ad essere finanziato anche con una parte dei versamenti che gli studenti dovevano effettuare prima di sostenere gli esami, divenendo a tutti gli effetti il primo nosocomio universitario della città.

I primi teatri anatomici della storia erano strutture in legno smontabili e non possiamo escludere che queste siano esistite anche a Cagliari; tuttavia sappiamo che erano discretamente costo-

⁸ I maggiorali rappresentavano quello che noi oggi potremmo individuare come consiglio direttivo della confraternita.

⁹ V. ATZENI, *Medici e Organizzazione sanitaria in Sardegna dall'alto medioevo al rinascimento*, Società Editoriale Italiana, Cagliari 1950.

¹⁰ Ovvero impartiva "lezioni ai chirurghi della città senza ricevere compenso".

se¹¹ e tradizionalmente a carico di vere e proprie corporazioni di studenti universitari che raccoglievano annualmente i fondi per poterle erigere e gestire¹². Possiamo dunque dubitare della loro presenza cagliaritana principalmente per due motivi: in primis perché gli studenti di medicina e di chirurgia a Cagliari erano pochissimi e provenivano molto spesso da famiglie povere¹³; in secondo luogo l'Università di Cagliari andrà avanti a stento fino alla riforma operata da Carlo Emanuele III di Savoia nel 1764 e rimarrà comunque modestamente finanziata per più di due secoli. Questo comportò anche il fatto che fino al 1799 non esistesse una cattedra autonoma di anatomia, disciplina che veniva impartita per incarico da altri professori di medicina, i quali vi sopperivano come supplenti.

Fino alla inaugurazione dell'istituto di via Porcell nel 1922, si susseguirono i teatri anatomici dell'Ospedale Sant'Antonio, dell'Ospedale Civile, quello ubicato nel Palazzo Belgrano (attua-

¹¹ C. MASCARDI, *Il teatro anatomico nella cultura moderna. Storia e storie di teatro, scienza, arte e società*, [Dissertation thesis], Alma Mater Studiorum Università di Bologna. Dottorato di ricerca in Studi teatrali e cinematografici, XXII Ciclo. DOI 10.6092/unibo/amsdottorato/3955. 2011.

¹² G. FERRARI, *Public anatomy lessons and the carnival: the anatomy theatre of Bologna*, "Past & Present", 117, 1987, pp. 50-106.

¹³ Considerata la retribuzione abbastanza esigua dei medici cittadini, e la scarsa considerazione verso le autorità sanitarie, le famiglie preferivano investire le loro esigue risorse in altre carriere per i propri figli. Le scelte più frequenti erano teologia e legge, considerate prestigiose. Il Prof. Pietro Francesco Degioanni, docente di materia medica e anatomia incaricato di raccogliere i dati sulla facoltà medica, scrisse una relazione al sovrano nel 1792 in merito alla situazione degli studi di medicina a quasi trent'anni dalla riforma dell'ateneo: "con lentissimo impercettibil moto siesi avanzata la Medicina, la quale, oltreché s'è trovato, e trova tutt'ora ostacoli frequentissimi ne' parenti, li quali riescano ancor quando possono, di soccorrere i giovani, se questi non abbandonano lo Studio di Medicina per vestirsi dell'abito religioso, come accade attualmente in due, o tre, e com'è altre volte accaduto": Archivio Storico dell'Università di Cagliari, Sez. 1 (antica), serie 1.7, busta15, n° 28, ff. 319-327.



Fig. 1 - Le strutture di Cagliari che hanno ospitato le sedi storiche di insegnamento dell'anatomia: il palazzo Sanjust (verde); il Palazzo dell'Università (giallo); l'Ospedale Sant'Antonio (lilla); il Bastione del Balice (giallo pallido); l'Ospedale Civile (celeste); l'ex Istituto di anatomia umana normale di via Porcell (mattoni chiari) (fotografia aerea di Aurelio Candido sul sito Flickr. Immagine elaborata dalla Prof.ssa Marina Quartu).

le sede del Rettorato), quello degli istituti scientifici del bastione del Balice (fig. 1).

Il teatro anatomico dell’Ospedale Sant’Antonio

Nel 1338 venne fondato l’Ospedale Sant’Antonio Abate, quando il re d’Aragona Pietro IV autorizzò l’arcivescovo di Cagliari a costruire una casa di cura per i poveri con i proventi delle offerte e delle elemosine della popolazione cittadina¹⁴. Il teatro anatomico del suddetto ospedale coesistette con quelli delle sedi “ufficiali” universitarie almeno dalla riforma del 1764, e probabilmente fino al 1858, con l’inaugurazione del nuovo ospedale detto “civile”. Analizzando i documenti dell’archivio universitario inerenti alle relazioni sull’andamento degli studi¹⁵, si evince che le dissezioni pubbliche a Cagliari erano un evento raro a causa della scarsità di cadaveri di condannati a morte o della mancanza di questi nella stagione appropriata¹⁶. Pertanto, nonostante le cerimoniose “notomie pubbliche” fossero state rese obbligatorie dalla riforma del 1764, si ricorreva spesso alle operazioni sul cadavere “in privato”, ovvero nell’ospedale Sant’Antonio, in cui vi erano dei decessi durante tutto l’anno e gli studenti di anatomia potevano formarsi al di fuori delle procedure cerimoniali¹⁷.

Nei disegni del progetto per l’ampliamento di questo nosocomio, risalenti al 6 febbraio 1773, ad opera dell’architetto Giusep-

¹⁴ C. TASCÀ, *L’Ospedale Sant’Antonio Abate: nuove testimonianze documentarie*, in “Atti VI congresso di Storia della Medicina in Sardegna”, CUEC Editrice, Cagliari 2012.

¹⁵ TRUCAS, QUARTU, RIVA, *Anatomia Clavis et Clavus Medicinae* cit., pp. 33-68.

¹⁶ Era consuetudine eseguire le dissezioni pubbliche alla fine di gennaio, inizio del periodo più freddo per la città di Cagliari. Questo consentiva la conservazione ideale della salma per circa due settimane dal decesso.

¹⁷ M. TRUCAS, *Mortui vivos docent. I teatri anatomici di Cagliari*, “Raccolta abstracts IX Congresso di Storia della Medicina in Sardegna”, Cagliari 12-13 aprile 2019.

pe Viana (1735-1803), è possibile riconoscere la distribuzione, preesistente a quella data, degli ambienti dell'ospedale (fig. 2), tra i quali troviamo la prima traccia del locale denominato teatro anatomico.

Questo era situato al primo piano, posto alla parte destra dell'edificio e comunicante con il cortile centrale. In un secondo progetto di ampliamento, sempre del Viana e datato 15 febbraio 1773 (fig. 3), è presente il disegno del primo piano e la legenda che indica, con le stesse lettere, gli ambienti che si sarebbe trovati al piano terra e nel secondo corrispondenti. Si scopre così che era previsto lo spostamento del teatro anatomico al secondo piano, sopra la spezieria. Dal progetto del Viana del 16 febbraio si apprende inoltre che fu previsto di utilizzare come oratorio la chiesa adiacente all'ospedale, mentre il presbiterio, una volta chiuso si sarebbe potuto adibire a teatro anatomico. Questi cambiamenti non furono mai realizzati per intero¹⁸, pertanto non sappiamo con certezza se il teatro fu poi spostato al secondo piano, né se il presbiterio della chiesa fu mai utilizzato come teatro anatomico.

Del destino futuro di questo teatro ci parlano alcuni documenti dell'Archivio di Stato di Cagliari, nei quali l'aiutante ingegnere Marchesi nel 1828 scrive: "il Teatro Anatomico di questo ospedale distoglie dal praticarsi una soda istruzione sulla sezione dei cadaveri. Esso è una vera cantina umidissima [...] le esalazioni molestano gli abitanti del vicinato"¹⁹. Le lamentele del vicinato si ripresentarono ciclicamente e le condizioni di insalubrità del teatro anatomico ospedaliero sono confermate dalla relazione sugli studi del biennio 1848-1850: a più di vent'anni da ciò che scrisse

¹⁸ T. KIROVA, *I fatebenefratelli e l'ospedale di S. Antonio Abate a Cagliari*, in *Arte e cultura del '600 e del '700 in Sardegna*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli 1984, pp. 13-27.

¹⁹ Archivio di Stato di Cagliari, Segret., serie II, vol. 85 "Progetto per edificare un nuovo ospedale civile in Cagliari fatto nel 1828", ff. 67 e 69.

Marchesi il locale per le dissezioni era ancora “angusto, umido, poco illuminato”²⁰.

Vi fu di conseguenza un periodo in cui la “Sala per le Sezioni” e il deposito dei cadaveri ebbero sedi provvisorie, tra le quali una stalla. La suddetta provvisorietà è testimoniata da un progetto del 25 settembre 1840, dell’architetto Gaetano Cima (1805-1878), con il quale furono eseguiti importanti lavori. Il progetto si intitola: “Calcolo approssimativo delle opere occorrenti pel adattamento provvisorio delle camere attualmente destinate per i pazzi e mezzanella sottoposti al camerone degli ammalati in questo Civico Spedale, la prima per sala delle Sezioni Anatomiche, ed i secondi a scuola di operazioni chimiche”. Nel suddetto documento troviamo diverse interessanti informazioni:

Ingrandimento della finestra dell’attuale stalla del cavallo destinata provvisoriamente a camera pel deposito di cadaveri [...] Apertura d’una porta per comunicazione colle attigue camere destinate per le sezioni [...] Ingrandimento delle tre fenestre esistenti in queste camere, ed apertura di due altre semicircolari nel muro corrispondente nel cortile dello spedale [...] Formazione di un canale con doccioni per condurre l’acqua dalla fontana del piazzale alla scuola delle sezioni anatomiche. Adattamento degli attuali cessi a canali di spurgo per le operazioni chirurgiche. Muro divisorio da costruirsi nella camera attigua alla scuola di chirurgia, da adattarsi provvisoriamente per custodia de’ matti [...]”²¹.

Tra il 1856 (anno in cui ancora risultano ricoverati alcuni infermi nonostante il nuovo ospedale fosse già attivo) e il 1861, si

²⁰ L. CASTALDI, *Francesco Antonio Boi (1767-1860), primo cattedratico di anatomia umana a Cagliari e le cere anatomiche fiorentine di Clemente Susini*, Leo s. Olschki Editore, Firenze 1947.

²¹ Archivio Storico del Comune di Cagliari, Carte Cima, fasc. 296, Stime di lavori, di edifici e di terreni. Computi metrici estimativi, note di contabilità lavori, pp. 47-48, ant. n. 13.

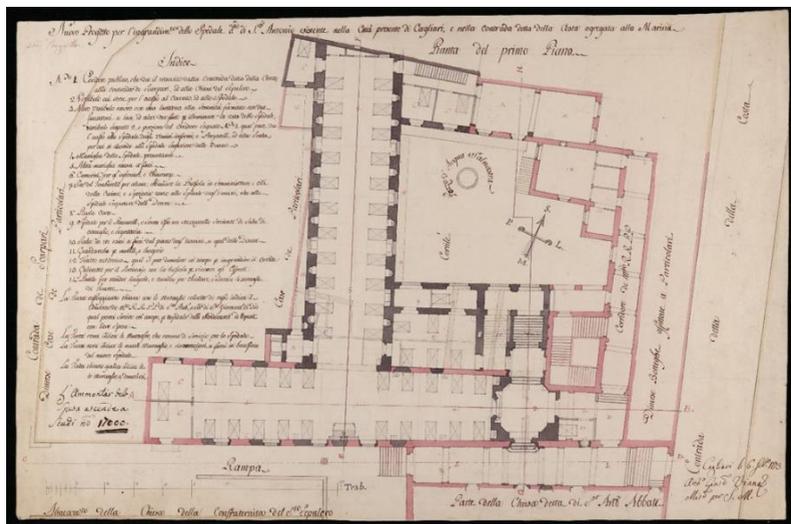


Fig. 2 - Progetto del Viana del 6 febbraio 1773. Alla destra dell'immagine, tra le strutture contornate di rosso che danno verso il cortile centrale, si riconosce il teatro anatomico con il numero 12. Sono presenti proprio nel cortile delle scalette che portano al teatro, situato al primo piano (Archivio di Stato di Torino, I sez. Carte, Materie ecclesiastiche, cat. 12).

fecero i calcoli estimativi e di divisione in cinque lotti, indirizzati alla vendita ai privati di parte dell'edificio dell'Ospedale Sant'Antonio, autorizzata da Vittorio Emanuele II nel 1859. I calcoli furono operati dall'aiutante ingegnere Rocco Mossa nel 1856 e la loro analisi ci consente di conoscere le misure, le fattezze e la collocazione ultima della cosiddetta "sala di dissecazione della scuola di anatomia". Essa misurava 10 metri quadri circa. Il pavimento era in "quadretti sardi", il soffitto era una volta "a vela" di 3,4 x 3,0 metri con archi e pilastri; vi era un tetto a due spioventi sovrastante la volta. All'interno si trovava una "seraglia di porta nella camera delle sezioni con invetriata" e un tramezzo divisorio che probabilmente serviva a creare un ambiente separato per conservare la salma. Nel computo metrico del terzo lotto, al capitolo "Muratura", leggiamo: "[...] muro longitudinale dividente il cortile principale dalla camera di Sezione, stanza della legna, ed alloggi del carrettiere. [...] Muro dividente due sotterranei delle botteghe alla Costa²², Camera di Sezione, e stanza per deposito di legna. Muro di spalla". Quindi l'ultima sede del teatro dell'ospedale fu quella al pian terreno, tra la fila di botteghe prospicienti la via della Costa ed il cortile, vicina al deposito della legna²³. Non è inverosimile che la sede provvisoria del teatro, decisa durante i lavori del 1840, sia diventata quella definitiva.

Nel 1858 l'Ospedale Sant'Antonio venne chiuso definitivamente e gli ultimi pazienti furono trasferiti all'Ospedale Civile (oggi meglio noto come Ospedale San Giovanni di Dio). La parte del nosocomio che dà verso piazza San Sepolcro ed il cortile interno, rimasti invenduti, molti anni dopo ospitarono un istituto tecnico commerciale. Dal 2005 al 2009 i vecchi cameroni sono stati ri-

²² *Sa Costa* era il nome dell'attuale via Manno, via principale sulla quale si apriva il complesso dell'ospedale.

²³ Archivio di Stato di Cagliari, Ospedale Sant'Antonio, Serie I, Amministrazione, unità 7 e 8.

strutturati mantenendo il più possibile le linee originali; il loro interno oggi è adibito a ostello²⁴.

Il teatro anatomico dell'Ospedale Civile

È indubbio che nel nuovo Ospedale Civile fosse previsto un vero e proprio teatro anatomico. I locali delle “scuole di anatomia” e il teatro anatomico sono ben riconoscibili nel disegno planimetrico originario (fig. 4) ed è lo stesso progettista, Gaetano Cima, a descriverne la posizione e la forma nella relazione descrittiva allegata al progetto: “L’ortografia vien divisa da tre corpi sporgenti. Il centrale dà adito allo spedale, quello a destra serve d’ingresso alla farmacoepa e laboratorio chimico, e l’altro a sinistra alle scuole d’anatomia e teatro anatomico”²⁵.

Del resto Cima ideò il nuovo ospedale come risposta architettonica all’articolato programma funzionale studiato da una Commissione di esperti nominata nel 1841 dalla amministrazione del nuovo nosocomio. Si optò per articolare la struttura detta genericamente “anatomia” in nove ambienti, ai quali nel disegno di progetto fu aggregato un ampio cortile centrale triangolare denominato “giardini”. Le stanze previste erano:

1. camera di deposito per i cadaveri;
2. camera per la lezione di Clinica medica;
3. camera per la lezione di Clinica chirurgica;
4. camerone dissecazione per esercizio degli studenti;
5. anfiteatro anatomico per la Scuola di operazioni chirurgiche sul cadavere, per la Scuola di anatomia per gli esami di operazioni²⁶;

²⁴ <https://progettohostel.jimdo.com/progetto-asl-1/monumento/> (consultato il 30/12/2021).

²⁵ Archivio di Stato di Cagliari, Fondo Ospedale Civile, cart. 177, *Cima Gaetano, Descrizione del nuovo ospedale di Cagliari, 30 dicembre 1842.*

²⁶ Dunque sostanzialmente un teatro anatomico-chirurgico (N.d.A).

6. camera per la conservazione delle preparazioni anatomiche e patologiche²⁷;
7. camera d'incisione per il settore anatomico;
8. camera per il servo;
9. camera per le morti apparenti.

Nella pianta del 1842, otto stanze sono identificate con il numero 15, il teatro anatomico con il numero 16 ed i giardini con il 17. Nelle didascalie Cima non si sofferma sull'organizzazione logistica o sulla descrizione di ogni ambiente; pertanto non siamo in grado allo stato attuale di sapere con ulteriore precisione l'utilizzo previsto per i diversi ambienti.

È indubbio però che il corpo del teatro anatomico fosse posizionato sul margine ovest del fabbricato, facilmente accessibile dalla strada, defilato opportunamente dal resto del complesso per evidenti ragioni di tipo igienico e per evitare intersezioni tra i percorsi sanitari e quelli riservati agli studenti frequentanti i locali della anatomia e della farmacia: “Ho creduto che il collocare tanto la farmacopea come l'anatomia ai due estremi dell'edificio fosse il luogo più adatto affine di non incomodare gli infermi per la frequenza degli studenti che devono intervenire per attendere alle lezioni”²⁸. Per questa ragione si prevede un accesso separato, collocato nell'avancorpo dotato di ingresso a loggia sporgente e sottolineato da due colonne sormontate da una trabeazione.

Nella relazione conclusiva sui lavori eseguiti dal 18 dicembre 1843 al 12 gennaio 1857²⁹ sono citati i locali costruiti e destinati alla scuola di anatomia, indicati nel padiglione angolare di sinistra: “padiglione dell'anatomia con emiciclo e muri tagliati sino

²⁷ Che Cima indica nella didascalia del disegno planimetrico come “Gabinetto Patologico”. All'epoca a Cagliari l'insegnamento di anatomia patologica era incluso nella cattedra di anatomia umana. La cattedra di anatomia patologica fu fondata nel 1861, con il prof. Luigi Zanda come primo direttore.

²⁸ Archivio di Stato di Cagliari, Fondo Ospedale Civile, cart. 177, *Cima Gaetano, Descrizione del nuovo ospedale di Cagliari* cit., p. 19.

²⁹ Archivio di Stato di Cagliari, Fondo Ospedale Civile, *Rendiconto della Regia Commissione sulla fabbrica del nuovo ospedale civile di Cagliari* (1861), p. 25.

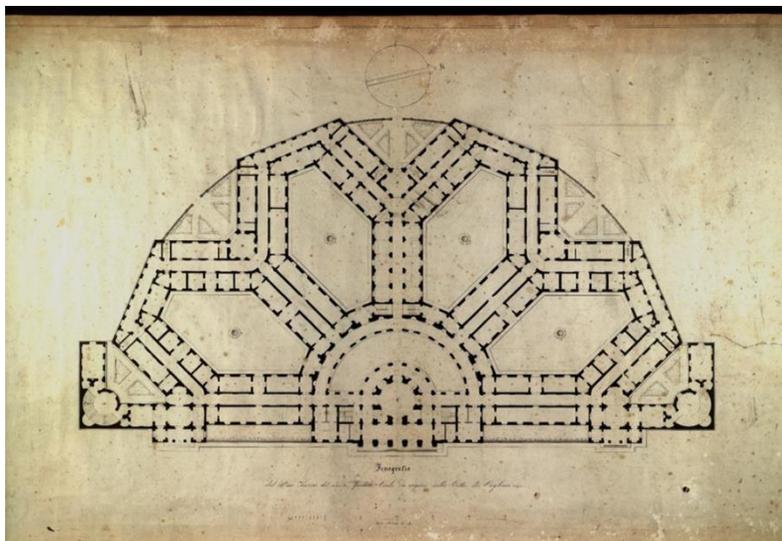


Fig. 4 - Planimetria originaria dell'Ospedale Civile disegnata da Gaetano Cima. Le strutture angolari all'estrema sinistra appartengono alla "anatomia" (Ufficio Tecnico AOU di Cagliari).

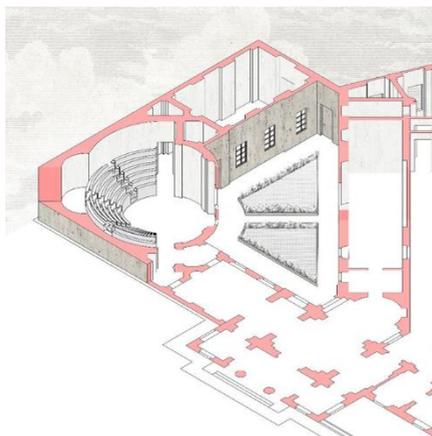


Fig. 5 - Spaccato assometrico del teatro anatomico ricostruito secondo il progetto originario dell'Ospedale Civile (disegno dell'Arch. Maria Corsini).

all'imposta delle volte, le quali sono già intonacate a lucido (meno un metro d'altezza). Tramezzo provvisorio per chiudere l'arco di comunicazione colle parti che rimangono da costruirsi". Questa annotazione può lasciare intendere che il teatro anatomico fosse già stato realizzato, almeno in parte. Tuttavia, possiamo anche sostenere che esso non vide mai la luce, probabilmente per mancanza di fondi, e rimandato a una fase successiva. Va detto che non esistono testimonianze, documenti d'archivio o sicure tracce materiali della sua costruzione, né della sua successiva demolizione, ma non è da escludere che l'assenza di tali documenti possa essere frutto delle perdite di documenti archivistici della nostra città, avvenute durante le guerre e a causa di alcuni incendi³⁰. Nell'ipotesi in cui il padiglione non vide mai la luce, possiamo oggi comunque immaginarne la configurazione mediante una rappresentazione grafica, uno spaccato assonometrico (fig. 5), che mette in evidenza la conformazione degli ambienti e del teatro anatomico. Nei disegni del progetto originario, l'aula ha una configurazione circolare internamente e di tipo angolare esternamente. Una metà dello spazio interno era certamente destinata alle tribune, che Cima non descrive ma che per continuità con i modelli più noti al tempo possiamo immaginare realizzate in legno.

Il teatro anatomico del Palazzo Belgrano

Il progetto di Saverio Belgrano di Famolasco (1738-1778) per il nuovo palazzo universitario³¹ del 1764 prevedeva un ambiente

³⁰ O. SCHENA, *Scritture del potere, potere della scrittura*, in *La Sardegna nel Mediterraneo tardomedievale*, a cura di P.F. SIMBULA - A. SODDU, Centro Europeo Ricerche Medievali - Luce, Udine 2013, pp. 207-220.

³¹ Conosciuto come palazzo Belgrano, è ancora oggi sede del Rettorato dell'Università degli Studi di Cagliari. È noto con lo stesso nome anche il palazzo cagliaritano in cui visse il prof. Francesco Antonio Boi (1767-1850), primo cattedratico di anatomia dell'Università di Cagliari.

per la “Scuola di Notomia” al secondo piano, mentre al piano primo e al secondo, uniti in altezza, doveva trovarsi un “Teatro Anatomico”³², il quale, secondo le direttive sulla costruzione, avrebbe avuto una balconata, come si può osservare ancora oggi nella sala settecentesca dell’edificio, sede attuale della Biblioteca universitaria³³. Tra i documenti esplicativi del progetto, conservati presso l’Archivio di Stato di Torino, è possibile verificare come la coincidenza del teatro anatomico con la sala per le funzioni pubbliche, traesse ispirazione dal palazzo universitario torinese³⁴.

Grazie alle relazioni annuali del Magistrato sopra gli studi, riguardanti l’andamento dell’università e delle cattedre, emerge chiaramente come l’attuale aula magna del Palazzo Belgrano fosse all’occorrenza adibita a teatro anatomico, in quanto le pubbliche dimostrazioni anatomiche sul cadavere si dovevano svolgere annualmente nell’allora cosiddetta “Gran sala” o “Salone”. Gli studenti si disponevano attorno al tavolo settorio a formare un cerchio largo, il che limitava la visuale, ma vi era la possibilità di seguire anche dalle balconate³⁵. Il tavolo anatomico, inizialmente era “di bosco”, ovvero in legno: successivamente, nel 1806, ormai logoro, fu sostituito con un altro in marmo acquistato dal “marmoraro Spazzi”:

Si è proposto dal predetto Sign. Censore che per far la Notomia pubblica nella Regia Università con tutta la proprietà che si richiede, era necessario far l’acquisto d’una tavola di marmo, mentre quella esistente di bosco era tutta logora, e marcia, in modo che era indecente per tale funzione, ed avendo il Magistrato considerato, che facendola di marmo era una spesa per sempre ha

³² Archivio di Stato di Cagliari, *Segreteria di Stato e di guerra*, serie II, vol. 799.

³³ Le balconate dovevano essere simili anche a quelle che si trovano nell’aula magna di Architettura.

³⁴ Archivio di Stato di Torino, Sardegna Politico, categoria 10^a, Regia Università, n. 20 bis, senza data ma post 1763, Calcoli della fabbrica della Regia Università di Cagliari, con schizzo.

³⁵ TRUCAS, QUARTU, RIVA, *Anatomia Clavis et Clavus Medicinae* cit., pp. 33-68.

determinato di rintracciare l'incetta, purché la spesa fosse proporzionata alle forze della Cassa dell'Università, soggetta ora più che mai a spese straordinarie³⁶.

La nuova tavola era “10 palmi lunga, 4 palmi larga e una oncia e mezza grossa, per 22 Scudi Sardi”³⁷: su questa operava il chirurgo dissettore sotto la supervisione del docente, che spiegava ed indicava le parti con una bacchetta, a testimonianza del fatto che, in quanto al metodo, anche a Cagliari si rimase legati a lungo al galenismo. Le anatomie pubbliche erano dei veri e propri rituali solenni ai quali dovevano assistere tutti gli studenti: non a caso la regia riforma del 1764 dispose che, durante il periodo delle anatomie pubbliche, tutti i corsi di insegnamento dovessero essere sospesi. Le dissezioni erano previste per dieci giorni consecutivi, a partire dalla seconda settimana del mese di gennaio³⁸.

Il citato “Salone” ebbe dunque caratteristiche polifunzionali: fu infatti utilizzato anche come teatro chirurgico, sia per le dimostrazioni annuali, sia per gli esami pubblici di chirurgia, guidati dal professore della materia alla presenza del professore di anatomia come commissario obbligatorio. Il fatto che vi fossero le balconate nella parte più alta della sala è dimostrato anche dal disegno definitivo di Belgrano del 1764 che, al numero 17 della planimetria, indica una “Galeria del Salone”. Anche nei disegni della sezione verticale e prospetto, oggi introvabili ma pubblicati da Cavallari-Murat, possiamo osservare il disegno di una balconata/ballatoio tra il primo piano e il secondo dell'aula magna³⁹.

³⁶ Archivio Storico dell'Università di Cagliari, sez. I (Antica), serie 1.7, sottoserie 1, busta 19, n. 33, foglio 2.

³⁷ Ivi, sez. I, 19, n. 33, 1804-12

³⁸ P. MERLIN, *Progettare una riforma. La rifondazione dell'Università di Cagliari (1755-1765)*, Aipsa Edizioni, Cagliari 2010.

³⁹ A. CAVALLARI-MURAT, *Indagini sull'espansione in Sardegna dell'architettura settecentesca piemontese*, “Bollettino del Centro di Studi per la storia dell'architettura, contributi alla storia dell'architettura in Sardegna”, n. 17 anno 1961.

Grazie ad una ricerca tra le Carte Cima, nell'Archivio storico comunale, abbiamo ricavato ulteriori informazioni circa l'utilizzo dei locali dell'università e sulle loro modifiche. Tra i documenti sui lavori per il cortile, del 1853, troviamo la prova del fatto che sia precedentemente che dopo la chiusura dell'ospedale Sant'Antonio la scuola anatomica non cessò mai di esistere nella sede dell'università:

[...] disfacimento dell'attuale selciato e costruzione dello sternito in quadrettini di Carloforte pressati su cemento di calce e sabbia e profilate nella commessura con cemento di calce e pozzolana onde preservare dalla umidità i muri del piano inferiore e le scuole di dissecazione ed anatomia⁴⁰.

Il "Salone" dunque non era l'unico ambiente in cui si effettuavano le dissezioni, bensì, come già detto, questo veniva utilizzato solo in particolari occasioni solenni, tra le quali la "Notomia Pubblica". Altri scritti e documenti di inizio e metà Ottocento nella descrizione dei locali all'interno del palazzo dell'università contemplano la presenza di sale per le dissezioni e di un "Teatro anatomico", del quale "vi è un convenevole istromento"⁴¹.

L'edificio comunque subì diversi lavori di ristrutturazione, innanzitutto quelli diretti dall'architetto Giuseppe Viana nel 1777 e

⁴⁰ Archivio Storico del Comune di Cagliari, Carte Cima, b. 2, fasc. 193, R. Università, *Opere di ristaurò più urgenti da eseguirsi nel fabbricato della R. Università di Cagliari*

⁴¹ G. CASALIS, *Dizionario geografico-storico-statistico degli Stati di S.M. il Re di Sardegna*, vol. III, Cassone Marzorati Vercellotti Tipografi, Torino 1836, pp. 256-257.



Fig. 6 - Scranni e podi dell'aula magna del palazzo universitario "Belgrano" oggi sede del Rettorato (fotografia di Marcello Trucas).

nel 1778⁴², rendendo pertanto la sala che noi oggi conosciamo molto differente dall'originale. Con i lavori del 1924 e del 1925, in particolare, fu chiusa la balconata e mascherata con falsi finestroni, ancora oggi presenti. Vi fu un massiccio restauro dell'intero edificio universitario, culminato proprio con una radicale ristrutturazione della "Aula Magna" ad opera degli architetti Pitzorno e Angelo Binaghi. Furono eliminati dalla volta e dalla sommità delle pareti i dipinti di Lodovico Crespi ed eseguiti due grossi dipinti allegorici commissionati al cagliaritano Filippo Figari (1885-1973); furono inoltre posizionate diverse epigrafi⁴³. Alcune decorazioni realizzate dal Cima nel 1853 vennero sosti-

⁴² Archivio di Stato di Cagliari, Segreteria di Stato e di guerra, II serie, 799.

⁴³ P. BULLITA, *L'Università degli Studi di Cagliari dalle origini alle soglie del terzo millennio. Memorie e appunti*, Mythos Iniziative, Cagliari 2005.

tuite con quelle ben più sontuose, che vediamo tutt'oggi, eseguite da Giannino Castiglioni (1884-1971).

Gli scranni, i podi e i rivestimenti lignei delle pareti (fig. 6) non subirono modifiche e sono quindi gli originali, ma non sappiamo se risalgano al Settecento o se siano stati introdotti in seguito, in occasione dei lavori eseguiti a cavallo tra l'Ottocento e i primi del Novecento. Detti scranni, poiché eccessivamente alti per le moderne funzioni e dal gradino lievemente pericoloso, furono ribassati attorno al 1994-1995, durante il primo mandato del Magnifico Rettore Pasquale Mistretta⁴⁴. La loro altezza originaria probabilmente rispondeva meglio alla funzione di teatro anatomico assolta in passato dall'aula magna.

Il teatro anatomico sul bastione del Balice

Nel 1874, il rettore ordinò al direttore del gabinetto di anatomia umana di abbandonare le vecchie sedi presso il palazzo Belgrano e di trasferirsi di fronte, dalla parte del bastione del Balice, in un edificio storico che aveva ospitato diversi reparti militari e che per l'occasione fu adattato ad "Istituti Scientifici". Nel 1863 era ancora occupato da 70 militari e l'università chiese ed ottenne dal governo la sua concessione nel 1868, in quanto ormai molti istituti avevano sede in locali esterni in affitto, tranne il gabinetto anatomico che appunto stava ancora in angusti ambienti del Palazzo Belgrano⁴⁵.

È questa l'epoca di un caotico trasferimento di arredamenti, attestato da documenti dell'archivio storico universitario nei quali troviamo un incrocio di termini che possono generare confusione. Sono infatti ricorrenti le parole "teatro anatomico" per indicare genericamente i fascicoli riguardanti il luogo in cui avvenivano le

⁴⁴ Comunicazione personale di Alessandro Riva.

⁴⁵ A. COSSU, *Storia militare di Cagliari, 1217-1866. Anatomia di una piazzaforte di prim'ordine, 1217-1993*, Arti grafiche F. D'Agostino, Cagliari 1994.

dissezioni, ma anche tutte le attività di acquisto di materiali o assunzione del personale afferente alla cattedra di anatomia.

A cavallo di questi mesi di transizione, quella che prima era più generalmente nota come “Scuola di Anatomia” nella sua totalità incomincerà ad essere indicata come “Gabinetto”, che oggi identificheremmo come istituto. Per “Scuola” invece si intenderà la nuova aula, costruita sul Balice ed adibita a teatro anatomico per le lezioni e le dimostrazioni pratiche sul cadavere. Si inizierà a parlare anche di “Laboratorio”, ovvero della sala in cui avvenivano le preparazioni, che in parte coinciderà con il termine di gabinetto stesso e in parte con le stanze in cui si effettuavano gli esperimenti e le dissezioni preparatorie. Il famoso letterato cagliaritano, Francesco Alziator, descrisse nel 1946 il suo ricordo del teatro anatomico sul Balice, demolito alcuni anni dopo la guerra:

[...] La scuola di anatomia umana stava, in quei tempi, e vi restò sino ai primi decenni di questo secolo, in un edificio al pian terreno, sui bastioni che guardano la piazza Yenne. La sala incisoria si apriva nel cortile interno del Palazzo universitario, proprio di fronte all'ingresso del gabinetto di Efisio Marini. Era una sala spaziosa, rotonda, senza finestre, con un'ampia cupola con le vetrate su in cima, come una cappella di chiesa. Ora è demolita. I bombardamenti l'avevano risparmiata, i piani regolatori ne hanno avuto meno riguardo [...]⁴⁶.

Questa sala, di circa 48 metri quadri, aveva la pianta a ferro di cavallo (fig. 7), un collegamento al cortile interno dell'istituto e scalette per l'accesso diretto alla cavea dal cortile esterno. Da una fotografia aerea (fig. 8) possiamo apprezzare che sul tetto, a doppia spiovenza, era presente un lucernaio circolare, simile a quello che si trova in alcune cappelle, proprio come descritto da Alziator. Durante gli anni cinquanta il piazzale sul Balice venne sistemato dall'università e trasformato in giardino, usato come passeggiata

⁴⁶ F. ALZIATOR *I morti di pietra dell'uomo caparbio*, “Il Convegno”, n° 6, giugno 1946.

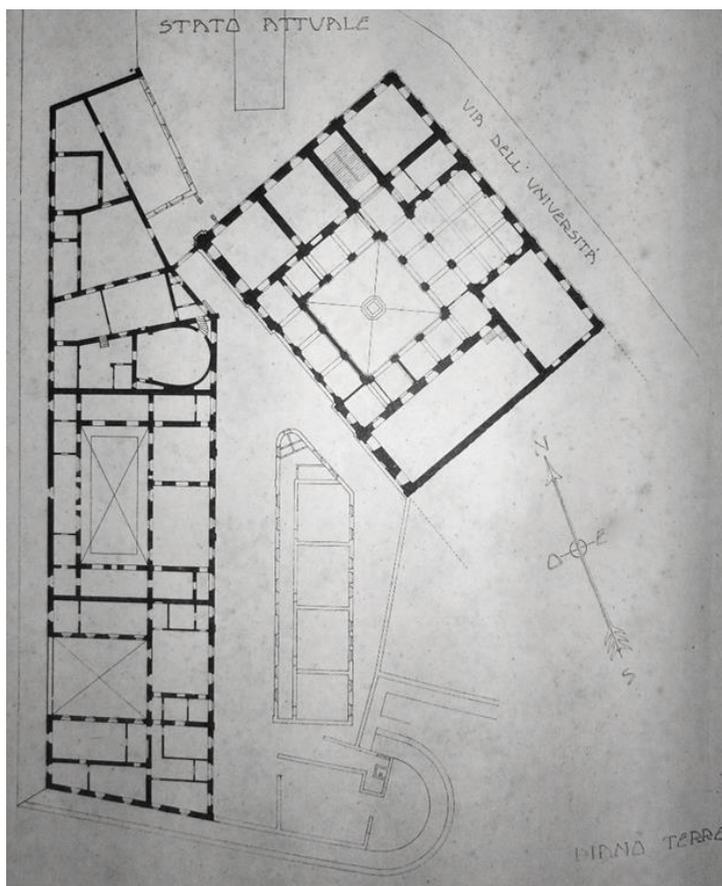


Fig. 7 - Piano terra del palazzo universitario e degli istituti scientifici del Balice nel 1914. Da notare a sinistra in alto la sala a pianta semicircolare con un perimetro interno a ferro di cavallo (Annuario dell'Università di Cagliari 1914-15 cit.).

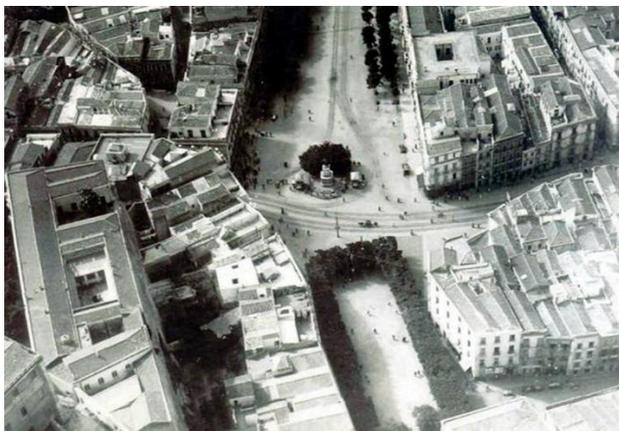


Fig. 8 - Fotografia aerea del bastione del Balice (a sinistra) e della piazza Yenne (al centro), risalente agli anni trenta del Novecento. Sulla sinistra, in basso, è ben visibile l'angolo degli Istituti Scientifici corrispondente al Gabinetto di anatomia. Sul tetto a doppia spiovenza, quello più grande, è visibile un lucernaio circolare, simile a quello che si trova in alcune cappelle. Di fronte al suddetto lucernaio, dalla parte della piazza Yenne è visibile parte del piccolo cortile interno (il terzo cortile a partire dall'alto) (foto d'epoca).

fino al 1990 circa, quando ne fu proibito l'accesso per motivi di ordine pubblico. All'ingresso del suddetto piazzale, sulla parte immediatamente di fronte al cancello d'ingresso, oggi è presente una grande panca semicircolare in granito e mattoni: si tratta curiosamente proprio del punto in cui sorgeva il teatro a pianta semicircolare.

Il teatro anatomico “Luigi Castaldi” nell'istituto di via Porcell

L'università stava già lavorando ad un nuovo istituto anatomico nel 1913, in quanto i vecchi locali del bastione del Balice erano diventati quasi inservibili, con periodici cedimenti delle strutture, compresa la volta del teatro anatomico. Si pensò inizialmente di operare una modifica del palazzo universitario e creare un cam-

pus universitario dislocandovi all'interno i vari istituti, compreso quello di anatomia (figg. 9a-b) nell'area di *Tuvumannu*: incaricato del progetto fu l'architetto Gustavo Tognetti⁴⁷, ma l'opera non fu mai realizzata a causa dello scoppio del primo conflitto mondiale. L'allora direttore dell'anatomia, il professor Giuseppe Sterzi (1876-1919), partecipò allo studio e alla ricerca dei fondi per una nuova sede della sua cattedra, fino a quando l'ateneo non acquistò dal comune di Cagliari con atto del 21 agosto 1913 un terreno sul quale edificare il nuovo istituto di anatomia⁴⁸.

Nonostante la guerra, si proseguì con le pratiche burocratiche, ma si decise di destinare il suddetto terreno alla costruzione dell'istituto di materia medica (corrispondente più o meno all'attuale insegnamento di farmacologia).

Finita la guerra, l'impresario Rafaele Portoghese firmò l'atto di sottomissione con l'università il 16 dicembre 1919, impegnandosi ad eseguire i lavori di completamento, escluse le serraglie, che invece furono commissionate alla ditta Enrico Campagnolo Ghisu di Cagliari.

Fu in quei giorni che si tornò all'idea iniziale di destinare quella struttura all'anatomia umana. Il 13 dicembre 1920 il Rettore dell'Università di Cagliari presentò un'istanza al Ministro della Pubblica Istruzione riguardante la nuova struttura in via Genovesi 149 (attuale via Porcell):

Il nuovo edificio per l'Istituto di Materia medica è ultimato e pronto ad essere occupato, non appena il Genio Civile abbia proceduto al suo definitivo collaudo. Ora, poiché l'attuale Istituto di Anatomia Umana normale è allogato da tempo memorabile in una parte del Palazzo universitario in ambienti vetusti, ristretti e inadatti a tale importante insegnamento, mi pare opportuno ma necessario adibire il nuovo edificio anziché all'Istituto di Materia

⁴⁷ *Annuario dell'Università di Cagliari 1914-15*, Premiata Tipografia Pietro Valdes, Cagliari 1916.

⁴⁸ Archivio Storico dell'Università di Cagliari, Posiz. XI H (1920), busta 131, n° 1248.

medica, che troverà invece più adeguata sede nel nuovo Palazzo per gli Istituti biologici, che dovrà tra breve costruirsi, a quello di Anatomia, che godrà anche del grande vantaggio di poter usufruire di più ricco materiale di studio per la sua immediata vicinanza coll'Istituto di Anatomia Patologica e colle Cliniche. Pre-go pertanto cotesto Ministero a volermi autorizzare a tale cambiamento⁴⁹.

La variazione fu accordata e l'istituto, di due piani (fig. 10), fu completato nel 1922⁵⁰. In origine il piano terra era dotato di una sala per le dissezioni (fig. 11) e di una sala più piccola per l'insegnamento dell'anatomia topografica. Vi era poi la stanza dell'aiuto, la camera oscura, due stanze per il deposito dei cadaveri e il magazzino, l'abitazione del custode. Al primo piano vi erano: l'aula per le lezioni, la biblioteca, la direzione, il laboratorio del Direttore, la stanza per l'assistente, un ampio laboratorio per gli allievi interni, terrazze per gli allevamenti di animali da esperimento. Nel giardino adiacente si trovava un edificio per gli stabulari. Inizialmente erano dunque presenti solo le sale settorie, modernamente concepite, con tavoli in marmo, leggii in ghisa⁵¹ e lunghi lampadari calanti dal soffitto. Nessun teatro anatomico fu previsto in questo moderno edificio, anche per la storica carenza di cadaveri. Luigi Castaldi (1890-1945)⁵², che diresse l'istituto

⁴⁹ Ivi, busta 131, n° 1244.

⁵⁰ L. CASTALDI, *L'Istituto anatomico di Cagliari*, "Scritti biologici", 4,77, 1929.

⁵¹ Dei quali uno ancora oggi conservato presso la Sezione di Citomorfologia, nello studio del Prof. Riva.

⁵² Castaldi nacque a Pistoia nel 1890 da Vittorio e Vincenza Giovacchini Rosati. Iscrittosi alla Facoltà di medicina e chirurgia dell'Istituto Superiore di Studi di Firenze (che divenne Università solo nel 1927) fu accolto nel novembre 1911 quale allievo interno dell'Istituto di anatomia umana normale diretto da Giulio Chiarugi, il più noto tra gli anatomici italiani del tempo. Si laureò con lode nel luglio 1914 con una tesi sull'istologia epatica. Nel 1918, al suo ritorno dal servizio come ufficiale medico nella prima guerra mondiale, divenne assistente dell'Istituto anatomico di Firenze dove, sotto la guida del Chiarugi, che lo stimava moltissimo, tornò per dedicarsi all'insegnamento ed alla ricerca. Fece via via una brillante carriera che spaziò ampiamente dall'anatomia comparata alla

dal 1926 al 1943, disse che nonostante il suo impegno, le salme a disposizione diminuivano costantemente, per varie ragioni tra cui la resistenza della popolazione nel lasciare all'istituto il corpo dei parenti defunti; egli riferì anche che fu disseccato nell'istituto il “famigerato brigante Stocchino, ucciso ad Arzana nel febbraio 1928”, di cui si conservò un dito, oggi esposto al Museo anatomico della cittadella universitaria.

Erano invece copiosi i pezzi anatomici da destinare alla microscopia, sufficienti sia al lavoro di ricerca, sia alla necessità di svolgere esercitazioni per gli studenti. L'11 dicembre 1931 l'istituto di Cagliari fu il primo in Italia ad ottenere l'autorizzazione a fregiarsi del titolo di “Istituto di anatomia umana normale e di morfologia sperimentale”; e crebbe di prestigio soprattutto in campo microscopico.

Nel 1950, l'allora direttore incaricato, prof. Carlo Maxia (1907-1996), allievo di Castaldi⁵³, scelse di implementare l'attività set-

neuroanatomia, dall'embriologia alla biologia, alla storia della medicina. Castaldi fu nel 1929, con Nello Beccari (segretario) ed Emerico Luna (presidente), socio fondatore della Società Italiana di Anatomia, di cui fu il primo tesoriere; ne divenne presidente nel 1933. Proprio in quell'anno la Società Italiana di Anatomia lo incaricò di organizzare il 5° Convegno nazionale, che si tenne a Cagliari dal 25 al 31 maggio ed al quale parteciparono numerosi illustri ricercatori. Nell'ottobre del 1943 fu chiamato a Genova, dove insegnò anatomia fino al 1944. Per una grave affezione renale dovette poi tornare a Firenze, ove morì il 12 giugno del 1945. Le spese del suo funerale vennero sostenute dagli amici. A pochi anni dalla sua morte, Cagliari, Firenze e Pistoia, gli dedicarono una via, a riconoscimento dei suoi meriti scientifici ed umani (TRUCAS, QUARTU, RIVA, *Anatomia Clavis et Clavus Medicinae* cit., p. 257).

⁵³ Il magistero di Castaldi a Cagliari si continuò con quello del suo allievo Carlo Maxia (1907-1996), promotore dell'opera, il quale inaugurò il teatro nel 1953 (però terminato nel 1954, come detto sopra) con le prime dissezioni svolte per gli studenti di medicina e chirurgia. Maxia riprese alcuni studi iniziati da Giuseppe Sterzi nel 1910, ancora oggi insuperati, sullo sviluppo della fascia superficiale del tessuto sottocutaneo umano; si occupò di antropometria dei sardi, di embriologia sperimentale e anatomia comparata sotto la guida del suo maestro. Maxia insegnò anatomia umana fino al 1958, anno in cui passò alla cattedra di antropologia.

toria e migliorare la didattica macroscopica. Decise pertanto di far costruire un teatro anatomico in legno massiccio, in occasione dei lavori di ampliamento e restauro dell'istituto.

I cantieri durarono dal 1950 al 1954, lasso di tempo in cui Maxia fece costruire, oltre al teatro (fig. 12), anche il nuovo stabulario e il terzo piano, quest'ultimo per dare spazio al neonato istituto di antropologia, da lui fondato nel 1953 e diretto fino al pensionamento. In seguito fu anche aggiunto un attico, originariamente destinato alla cattedra di istologia, ma poi inglobato all'interno dell'istituto di antropologia.



Fig. 9a

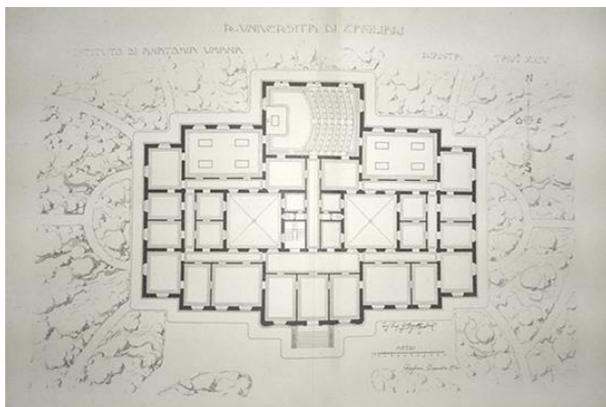


Fig. 9b

Figg. 9a-b - L'Istituto di anatomia umana che sarebbe dovuto sorgere nel campus universitario progettato dall'architetto Gustavo Tognetti nel 1914. La figura in alto rappresenta l'ipotetico prospetto, la figura in basso riporta la pianta. Da notare l'ampia aula a teatro posteriormente e le due ampie sale settorie a lato (Annuario dell'Università di Cagliari 1914-15 cit.).



Fig. 10 - Istituto di anatomia umana normale di Cagliari, via Porcell, appena costruito (1922).

La relazione dell'Ufficio del Genio Civile, datata 17 febbraio 1947, spiega le ragioni dei lavori di ampliamento:

L'Istituto Anatomico dell'Università di Cagliari occupa attualmente un edificio che per il suo limitato numero di locali non è in condizioni di assicurare il regolare svolgimento dei corsi e soprattutto delle esercitazioni pratiche. In attesa che venga costruita la nuova sede definitiva, le autorità universitarie hanno chiesto che venissero eseguiti lavori di sistemazione e di ampliamento in modo da avere una maggior disponibilità di locali. Questo ufficio ha pertanto redatto la presente perizia che prevede la costruzione di una nuova ala sia al pian terreno che al primo piano, la sopraelevazione di due locali in corrispondenza della terrazza e copertura del pian terreno e alcuni lavori di sistemazione dei locali attualmente esistenti [...]

L'impresa esecutrice dei lavori principali, denominata Barile Biagio, firmò un contratto a cottimo il 17 maggio del 1948, anche per rinnovare le sale anatomiche destinate alle esercitazioni individuali degli studenti: fornì e mise in opera cinque lastre di marmo per tavoli anatomici delle dimensioni di 2,01 x 0,83 cm, che costarono 20.000 Lire l'una. Fu acquistato anche un altro tavolo anatomico più piccolo, delle dimensioni di 1,78 x 0,75 cm, che costò 17.000 Lire. Nel 1952, sotto la supervisione del Dott. Maurizio Bufalini, ingegnere capo del Genio Civile, si provvide alla costruzione dell'impianto di conservazione delle salme, con sistema di refrigerazione *Frigogenex* (società con sede a Cagliari, in via Piave) a quattro celle, illuminate, ventilate e rivestite, sulla facciata esterna e sulle pareti interne, con piastrelle bianche maiolicate. Purtroppo già in data 13 dicembre 1956 le suddette celle subirono un'infiltrazione proveniente dal terrazzo, che Maxia segnalò subito al Genio Civile per provvedere alla riparazione. Tra il 1953 e il 1955 furono acquistati e sistemati alcuni arredi. Ad esempio furono fatti costruire su misura dalla società Lips Vago di Milano (specializzata in casseforti): 2 armadi metallici a due ante per lo strumentario, fornito di 4 ripiani in vetro; 4 armadi

portarifiuti a pedale; 3 armadietti metallici spogliatoio a 3 posti, con verniciatura alla nitro cellulosa in tinta verde pisello chiaro, corpo liscio e battenti zigrinati; armadietti spogliatoio a sei posti dello stesso colore e stile dei precedenti. La spesa totale fu di 781.000 Lire. Un tavolo anatomico portatile, simile a quello presente nella fotografia di una delle prime dissezioni per gli studenti (fig. 13), fu acquistato il 13 gennaio 1954 dalla Società Carlo Mangini di Pavia e costò, a corpo, 898.200 Lire. Si trattava di:

[...] un banco metallico per dissezione di cadaveri con piano rivestito di acciaio inossidabile e ruote sollevabili, con raccoglitore costituito da un secchio di acciaio inossidabile ad apertura parziale. Compreso impianto di lavaggio con tubi metallici flessibili per il collegamento delle bocche di entrata acqua calda e fredda dell'impianto con corrispondenti bocchette situate a muro ed a pavimento (lunghezza tubi mt. 1,25) e secchio di acciaio inossidabile come raccoglitore dello scarico. Piattaforma a quattro ruote gommate orientabili.



Fig. 11 - Sala anatomica per le esercitazioni degli studenti, all'interno dell'Istituto di via Porcell all'epoca di Castaldi. Si osservino i tavoli anatomici con piano di lavoro in marmo, inclinato e dotato di tubo di collegamento allo scarico fognario (cortesia del prof. A. Riva).



Fig. 12 - Interno del teatro anatomico "Luigi Castaldi". Nella parete posteriore si noti la cabina, dedicata in origine al posizionamento dell'episcopio, poi del proiettore (fotografia di Pierluigi Serra).



Fig. 13 - Il Prof. Maxia che esegue una dissezione dimostrativa per gli studenti all'interno del Teatro Anatomico di via Porcell, nel 1953. I banchi sono gremiti di studenti di medicina in abiti eleganti. Da notare che sopra la porta non era ancora presente la cornice per le proiezioni. Sul tavolo, inclinato, è posizionato un cadavere di donna, con il volto coperto da un telo nero. Dietro il Professore sono ben visibili il carrello con i ferri anatomici e lo scheletro che guarda al regolare svolgersi della lezione (cortesia familiari del Dott. G. Dessi).

Il teatro sorse in un nuovo corpo aggiunto sul lato sinistro dell'Istituto di anatomia umana normale, guardando il suo ingresso principale situato in via Porcell (già via dei Genovesi).

Vi si può accedere tuttora dalla scalinata che conduce ad un portone con su scritto "Teatro Anatomico", anche se oggi è più facile accedervi dal retro, ovvero dai parcheggi di via Ospedale, di fronte al Palazzo delle Scienze.

I banchi lignei della cavea furono costruiti dalla società "Palini Industria del Legno" di Pisogne (Brescia) tramite il rappresentante locale Emanuele Concas. Il nome di quest'ultimo è stampato sulle tavole e sui pilastri di sostegno nella sottostruttura dei banchi, visibile nel sotto-teatro (fig. 14). Il direttore ai lavori fu

l'ingegnere Maurizio Bufalini del Genio Civile. Secondo il Processo Verbale di consegna del Genio Civile del 21 aprile 1950, il lavoro doveva compiersi entro sessanta giorni. L'importo dei lavori e delle spese fu di 3.500.000 Lire; con deduzione del ribasso d'asta del 5,11% (178.850 Lire) il costo totale fu di 3.321.150 Lire. I lavori procedettero velocissimi: il contratto di cottimo fu firmato il 16 maggio 1950 ed il teatro fu completato un paio di settimane dopo.



Fig. 14 - Struttura lignea di sostegno nel sotto-teatro. Da notare la numerazione dei pezzi, il nome del committente (Concas E.) e la città di destinazione (Cagliari) (fotografia di Marcello Trucas).

La sala è quadrangolare, con una superficie di 100 mq e un'altezza di 8 metri. Le pareti frontali oggi sono rivestite in legno (non presente in origine) fino all'altezza di circa 2,2 mt. Nella descrizione originale riguardante i lavori del legno leggiamo:

[...] complesso di banchi per lezione, muniti di leggio sedile mobile a molla e spalliera, disposti ad anfiteatro, in sette file, da ricavarsi nell'aula del Teatro Anatomico, avente le dimensioni di m 10.10 di lunghezza e metri otto d'altezza misurata dal piano del pavimento al plafone. I manufatti dovranno costruirsi, con montanti e tavole di legno rovere o castagno massiccio, di primissima scelta, lucidata a spirito e gomma lacca. In particolare si prescrive che i banchi dovranno cimentarsi ed essere rigidamente fissati ad una sottostruttura in legname abete formata anch'essa ad anfiteatro, con gradoni di centimetri 20 di alzata e cm 70 di pedata, mista con tavole dello spessore di cm cinque per ricavare il piano di calpestio e sostenere il carico complessivo, uniformemente distribuito e calcolato per eccesso. Detto pavimento di centimetri tre placati con lastre di linoleum dello spessore di mm 3. Ogni gradone corrisponderà ad una fila di banchi. Ogni singolo posto studente, nel complesso dei banchi, come già detto, avrà il sedile mobile a molla delle dimensioni 39 x 50 e centimetri 3 di spessore, munito di quattro tappi di gomma per attutire gl'urti di manovra⁵⁴.

Nelle relazioni finali sui lavori eseguiti per la costruzione della cavea si legge che era stato utilizzato legno di castagno.

Il pavimento del teatro è interamente in marmo bianco (fig. 15) e nella sua porzione centrale oggi è presente un piccolo tombino sigillato, il quale probabilmente ospitava in origine alcuni impianti idrici di collegamento al tavolo metallico mobile. Non sono mai stati presenti armadi per lo strumentario o per il deposito dei materiali didattici. Tramite una porticina in fondo a destra al corridoio dell'ingresso principale, si accede ad un piccolo ambiente

⁵⁴ Archivio di Stato di Cagliari, Edilizia statale universitaria, Genio Civile, Cass. 548, Fasc. 4-8, scheda 320.

sotto la cavea, che ha sempre funzionato da ripostiglio. Al centro della parete posteriore la sala è dotata di una cabina, sempre in castagno, per il posizionamento del proiettore, all'epoca della costruzione vi era un episcopio.

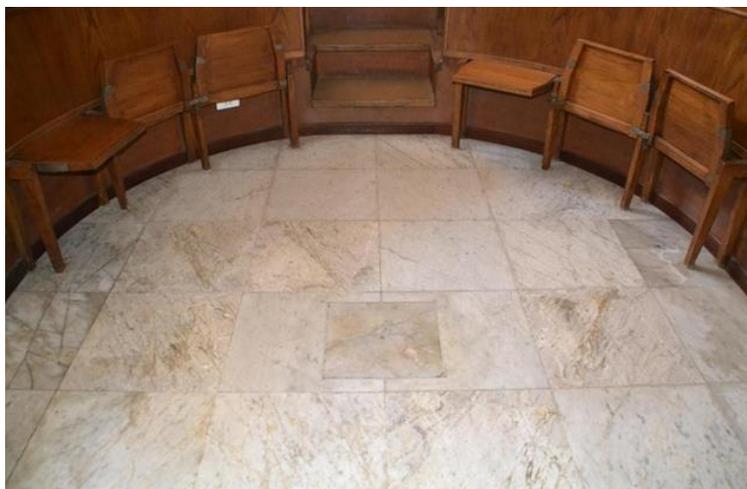


Fig. 15 - Pavimento del teatro in piastrelle di marmo, con al centro un tombino (fotografia di Marcello Trucas).

Sulla parete frontale, in alto, è posizionata una lunga lastra di marmo che riporta la scritta *Anatomia Clavus et Clavis Medicinae*, posizionata probabilmente dal prof. Carlo Maxia negli anni cinquanta⁵⁵. Sulla stessa parete, ai lati dello schermo, si trovano

⁵⁵ La frase è attribuita al fondatore della chirurgia tedesca, Wilhelm Fabricius von Hilden (1560-1634), meglio conosciuto con il nome latinizzato di Guilielmus Fabricius Hildanus: L. KONSTANTINOS, *Wilhelm Fabricius von Hilden (1560-1634): the Pioneer of German Surgery*, "Surgical Innovation", 25 (3), 2018, pp. 301-303.

due lapidi in travertino⁵⁶: la prima con i nomi dei docenti che “insegnarono anatomia umana nell’Ateneo di Cagliari”, i quali furono anche direttori del gabinetto anatomico dal 1764 al 1962 e dell’istituto anatomico dell’Università di Cagliari dal 1922 al 1962; la seconda lapide, posta dal prof. Alessandro Riva negli anni settanta⁵⁷, elenca i professori di anatomia umana presso l’Ateneo dal 1962 fino al 1999 (si apre con Luigi Cattaneo per concludersi con Marina Quartu), anno in cui l’edificio dell’ex Istituto di anatomia umana normale cambiò formalmente destinazione d’uso (figg. 16, 17).

In fondo al corridoio dell’ingresso principale al teatro, nel 1979 il prof. Riva fece posizionare, su un piedistallo con la targa di dedica, il busto di Giovanni Falconi (1817-1900)⁵⁸, oggi nella se-

⁵⁶ La lapide a sinistra dello schermo, il cui elenco inizia con il nome di Pietro De Giovanni e si chiude con quello di Elio Borghese, fu commissionata da Luigi Cattaneo (1925-1992), l’illustre professore che resse la cattedra cagliaritana dal 1962 al 1966, e che fu l’ultimo a praticare le dissezioni all’interno del teatro. Egli si occupò anche di rimettere in sesto i locali adiacenti e le celle frigorifere che ormai erano fatiscenti e fece acquistare un congruo numero di microscopi per le esercitazioni degli studenti, avviando alla ricerca tre allievi portati da Pavia, dei quali solo uno rimase a Cagliari. A Cattaneo si deve anche la valorizzazione delle cere anatomiche del Susini dell’Università di Cagliari, che fino al suo arrivo giacevano – guarda caso – sotto i banchi del teatro anatomico, il sotto-teatro, avvolte da carta di giornale. Egli le restaurò personalmente e le fece esporre in una stanzetta adiacente alla biblioteca dell’Istituto, fatta allestire dal Rettore Giuseppe Peretti (1904-1976).

⁵⁷ Dal 1971 e fino al 2010 prese la direzione dell’Istituto il prof. Alessandro Riva, che continuò l’opera del suo maestro Cattaneo. Negli anni settanta furono dedicate tre aule a famosi anatomisti legati alla storia dell’istituto: l’aula Giovanni Falconi (macroscopia), l’aula Giuseppe Sterzi (microscopia), l’aula Antonio Pensa (nota nell’ambiente accademico cagliaritano come APE), ricavata dalla vecchia sala anatomica.

⁵⁸ Falconi fu docente di anatomia umana dell’ateneo cagliaritano, famoso per il suo talento in anatomia settoria e chirurgia, nonché autore dell’ago falconiano, strumento da vaccinazione che consentì alla Sardegna dapprima e al Regno d’Italia in seguito, di essere all’avanguardia con il numero e la qualità delle vaccinazioni antivaiose. Egli fu allievo di Francesco Antonio Boi (1767-1850), primo cattedratico di anatomia a Cagliari e autore delle dissezioni che fornirono

zione di citomorfologia della cittadella universitaria di Monserrato, dove fu spostato in occasione del trasferimento del medesimo Dipartimento⁵⁹. Immediatamente oltre la porta dell'ingresso secondario, sulla facciata che guarda al Palazzo delle Scienze, ci si imbatte nel bellissimo busto bronzeo di Joan Thomas Porcell (1529-ante 1583)⁶⁰, eseguito da Franco d'Aspro (1911-1995) e posizionato all'interno del teatro solo nell'ultimo decennio (fig. 18).

lo stampo per la realizzazione delle cere anatomiche del Susini dell'Università di Cagliari, per tale motivo oggi meglio note come Cere di Susini-Boi.

⁵⁹ L'Istituto fu ristrutturato negli anni settanta del secolo scorso, cambiando la destinazione d'uso degli ambienti fino ad allora destinati all'anatomia settoria. In riferimento alla fig. 17 si riportano di seguito alcune descrizioni: la sala dell'anatomia topografica fu destinata alla conservazione dei feti e dei pezzi anatomici ora esposti presso il Museo anatomico di Monserrato; la cella (1) fu trasformata in camera sterile per le colture cellulari; la cella (2) diventò l'ambiente per la microscopia a fluorescenza; la camera mortuaria, comunicante con il teatro anatomico, diventò un ampio ambiente per la strumentazione comune. Fino al 1991, il microscopio elettronico a scansione ISI SS 40 a doppio catodo era ospitato nell'ambiente che poi avrebbe accolto il 2° Laboratorio di Istologia. L'asterisco (*) indica la nicchia nella quale era posizionato il busto in bronzo di G.T. Porcell; il simbolo § indica l'ambiente nel quale era posizionato, su una stele di marmo, il busto in gesso di Giovanni Falconi; nello stesso ambiente si trova ancora la porta di accesso ai sottobanchi del teatro.

⁶⁰ Joan Thomas Porcell, al quale non a caso è dedicata proprio la via in cui sorge l'istituto, fu un illustre anatomista e professore di medicina dell'università di Saragozza, riscoperto come sardo proprio da Luigi Castaldi, che ne valorizzò la figura fugando definitivamente ogni dubbio sulle sue origini. Nella sua opera *Información y curación de la peste de Çaragoça y praeservación contra peste en general*, stampato a Saragozza nel 1565, Porcell si dichiara fieramente originario della città di Cagliari, dalla quale partì giovane per studiare medicina a Salamanca. Egli è noto nel mondo per aver aperto la strada allo studio delle malattie attraverso l'anatomia, dissezionando per primo i cadaveri dei morti di peste. Questo concetto, che è alla base della medicina moderna, diventerà patrimonio comune solo due secoli dopo, con la pubblicazione nel 1761 del *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis*, celeberrimo trattato di Giovanni Battista Morgagni (1682-1771), universalmente riconosciuto come padre dell'anatomia patologica.



Fig. 16 - Parete frontale del teatro. Sono ben visibili: la scritta in alto “Anatomia Clavus et Clavis Medicinae” e le due lapidi con i nomi dei docenti di anatomia (fotografia di Marcello Trucas).

Questo bel teatro anatomico cagliaritano, che è stato la sede delle lezioni di anatomia umana per circa quarant'anni, è dedicato a Luigi Castaldi, come recita una targa marmorea. Questo ambiente venne in seguito utilizzato anche per le lezioni di altre discipline quali istologia, microbiologia (prof. Bernardo Loddo) e altre del primo triennio di medicina. Per quanto concerne l'anatomia macroscopica, nonostante gli sforzi compiuti dagli anni settanta in poi per cercare di rimettere in sesto l'apparato di conservazione delle salme, il teatro anatomico rimase sede delle lezioni anatomiche con il solo utilizzo di ossa e pezzi anatomici fissati. Per le esercitazioni sul cadavere si strinse un accordo verbale, fino al 2010, con il direttore del vicino istituto di anatomia

patologica, ove gli studenti potevano recarsi per assistere alle autopsie⁶¹.

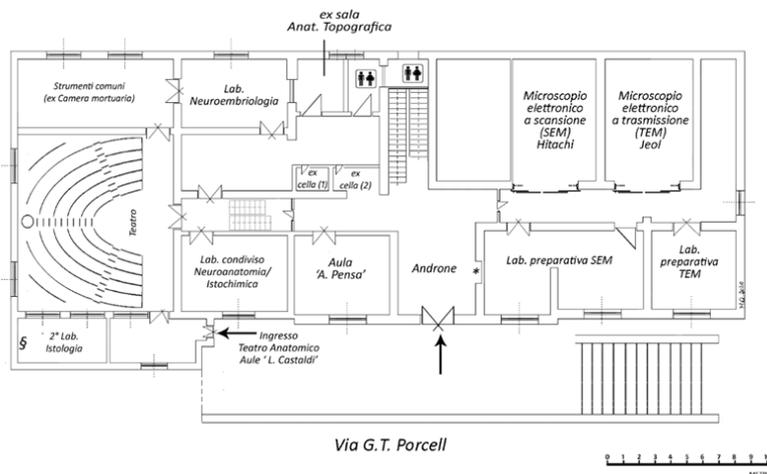


Fig. 17 - Istituto di anatomia umana normale: planimetria dei locali situati al piano terra e loro destinazione fino al 1998. L'ampia sala del teatro è ben visibile a sinistra, corrispondente al lato sud dell'edificio (disegno della Prof.ssa Marina Quartu).

La struttura del teatro Castaldi fu completamente restaurata tra il 2000 e il 2002, su richiesta del prof. Alessandro Riva al rettore Pasquale Mistretta, il quale incaricò l'ingegnere Antonio Pillai di portare a compimento i lavori (Direzione per le Opere Pubbliche e le Infrastrutture - Università di Cagliari). Fino ad allora la sala versava in uno stato di deterioramento costante e fu infestata dal

⁶¹ Dopo il trasferimento dell'Istituto anatomico nella cittadella universitaria di Monserrato nel 1998, Riva riuscì a far approvare in consiglio di amministrazione, di cui faceva parte, un progetto per la condivisione delle sale settorie con gli istituti di anatomia patologica e medicina legale, comprendente lo studio di un'apposita via di passaggio delle salme. Purtroppo, per una serie di vicissitudini, il capitolo di spesa per tale progetto fu cancellato in favore di altre voci. L'anatomia umana di Cagliari, ad oggi non dispone ancora di una moderna sala settoria degna di raccogliere l'eredità dello storico teatro.

tarlo, motivo per cui fu eseguita un'opera di bonifica. Una seconda disinfestazione si rese necessaria circa dieci anni dopo, periodo in cui il tarlo attaccò la prima fila di banchi a destra che ancora ne portano i segni. Al posto dell'episcopio è stato posizionato un moderno proiettore, i vecchi scuri meccanici sono stati sostituiti con tende a rullo motorizzate bianche. Il secondo ingresso, da via Ospedale, fronte Palazzo delle Scienze, fu aperto in questa occasione.

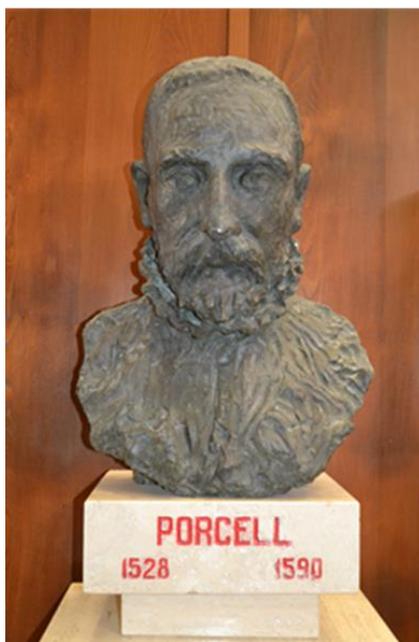


Fig. 18 - Busto bronzeo di Joan Thomas Porcell (1529-ante 1583), eseguito da Franco d'Aspro (1911-1995) (fotografia di Marcello Trucas).

Nel 2002 il teatro, appena restaurato, fu sede dell'inaugurazione del "Primo Congresso in Sardegna di Storia della Medicina" della Associazione Clemente Susini e tuttora viene spesso utiliz-

zato per seminari e conferenze, eventi ed esposizioni⁶². Attualmente il teatro è anche visitabile, previa richiesta, come monumento storico, in attesa che possa essere ufficialmente inserito nel circuito delle manifestazioni di “Monumenti aperti”.

L’edificio dell’ex istituto, oggi sede del CREA UniCa, Centro Servizi di Ateneo per l’Innovazione e l’Imprenditorialità, per lungo tempo fu adibito a uffici per gli studenti (Erasmus ecc.), mentre gli altri ambienti ospitarono le Suore Missionarie della Carità con il loro centro per l’assistenza ai poveri. Indubbiamente per l’università, e per le attuali generazioni di medici formatesi a Cagliari, rimane un luogo carico di valore affettivo e di ricordi.



Luigi Castaldi (L. CASTALDI, Francesco Antonio Boi (1767-1860) primo cattedratico di anatomia umana a Cagliari cit.).

⁶² “La Nuova Sardegna”, 28 aprile 2002.

<https://attend.ieee.org/tsppm-2021/openings/#friday16> (consultato il 2 gennaio 2022)

Ringrazio il prof. Alessandro Riva per il prezioso aiuto nel reperire alcune informazioni e immagini utili alla realizzazione di questo lavoro; un ringraziamento anche alla prof.ssa Marina Quartu per l'elaborazione delle figure relative alla pianta dell'Istituto di via Porcell e alla panoramica di Cagliari. Ringrazio per la cortese assistenza nelle ricerche d'archivio tutto il personale dell'Archivio Storico dell'Università di Cagliari, in particolare la prof.ssa Cecilia Tasca e la dott.ssa Eleonora Todde. Ringrazio il personale dell'Archivio di Stato di Cagliari e dell'Archivio Storico comunale di Cagliari per la gentile assistenza nella ricerca dei documenti. Sono grato al prof. Pier Francesco Cherchi e all'arch. Maria Corsini per l'autorevole collaborazione alle ricerche sull'Ospedale Civile. In ultimo, ma non per importanza, ringrazio inoltre i colleghi del gruppo THesa per la cortese revisione e gli opportuni consigli.

Michele Gerbasi Maestro della pediatria siciliana

Adelfio Elio Cardinale

Società Italiana di Storia della Medicina (aecardinale@yahoo.com)

DOI: <https://doi.org/1013135/2724-4954/6420>

Nel discorso inaugurale dell'anno accademico 1966, Michele Gerbasi eletto rettore per il secondo mandato, concluse l'allocuzione con le seguenti parole:

Vorrei rivolgere una parola a tutti coloro che sono interessati alla vita del nostro Ateneo... dovremmo tutti adoperarci affinché i mezzi materiali di cui oggi si dispone, vengano utilizzati nel modo migliore. Dovremmo adoperarci affinché dagli attuali ordinamenti si ricavi tutto quanto vi è di utile ai fini di un buon profitto negli studi da parte degli allievi e di una continua operosità di ricerca. Poiché il lavoro serio continuo ed ordinato è premessa indispensabile per ogni vivere civile, così come fermezza di carattere, onestà di propositi e volontà di sacrificio costituiscono la base per l'elevazione morale e materiale di un popolo.

È un vero e proprio testamento spirituale, che conferma la caratura dell'uomo e del docente, "il miglior maestro che si possa sperare di avere al mondo", come ha scritto Roberto Burgio, suo primo, più importante e famoso allievo.

Gerbasi, grande clinico e pediatra e grande maestro della medicina, era nato a Monreale il 4 gennaio 1900, da Rosario – di famiglia originaria di Caltavuturo, professore di lettere nei licei – e

da Antonina Cornelia. Volontario nella grande guerra, venne inviato in zona di operazioni sul fronte del Piave, ove si ammalò gravemente di febbre tifoide. Congedato, si iscrisse in medicina nell'ateneo di Palermo.

A soli 23 anni Michele Gerbasi conseguì la laurea con lode. Rimase nella pediatria universitaria e ospedaliera, ove seguì l'insegnamento di Giovanni Di Cristina, di cui aveva percepito il fascino, e che lo apprezzava e lo prediligeva sempre più man mano che lo conosceva; diventò ben presto assistente, nel 1924.

L'indirizzo di ricerche allora preminente, sotto l'impulso del Di Cristina, privilegiava i temi di batteriologia e microbiologia, e il giovane Gerbasi ben presto conseguì risultati importanti ed originali.

A 27 anni conseguì la libera docenza in clinica pediatrica. Si ammalava Giovanni di Cristina di una neoplasia cutanea al naso, a quei tempi non suscettibile di alcuna terapia. Michele Gerbasi prendeva in mano le redini della clinica e moltiplicava la sua attività per sopperire alla mancanza del suo maestro, che cercava di assistere nel migliore dei modi. Nel febbraio 1928 a soli 53 anni Di Cristina morì. Il giovane Michele nel 1937 vinse il concorso per la cattedra di clinica pediatrica di Sassari, e nel 1938 venne chiamato alla direzione della pediatria accademica di Siena. Un anno prima aveva sposato Marina De Luca dalla quale ebbe tre figlie: Donatella, nata a Siena, Fioretta a Messina, diventata poi pediatra, e Franca, l'ultima nata a Palermo.

Ho avuto il privilegio di frequentare la sua casa in via Marchese Ugo – da giovane studente in medicina, grazie all'amicizia con le figlie – e, oggi, abbino il ricordo ai romanzi di Thomas Mann. L'austero, riservato e appartato silenzio del professore; le ore passate nell'inaccessibilità del suo studio, mentre nelle altre stanze si svolge la vita familiare. Il “Mago” come lo racconta il figlio di Mann, Klaus, nella “Svolta”.

Dopo la guerra, Gerbasi ebbe cattedra a Palermo, operando all'Ospedale dei Bambini e all'Aiuto Materno. L'attività scientifica era molto fervida: le ricerche erano indirizzate prevalentemente

mente in campo ematologico, infettivologico, nutrizionale. Una schiera di giovani lavorava con passione e produceva ricerca di ottima qualità; ne sono state testimonianze il raggiungimento della cattedra universitaria, di Ignazio Gatto, di Roberto Burgio, e poi ancora di Giuseppe Russo, di Giuseppe Cascio in malattie infettive, di Alberto Albeggialo e di Alberto La Grutta, suo successore, cui devo molte notazioni biografiche.

Era sempre mattiniero, anche se qualche volta aveva passato la notte insonne, o quasi, essendo stato chiamato a visitare un bambino ammalato, in qualche lontano paese. Era invalsa allora l'abitudine al consulto domiciliare di un luminare, e Michele Gerbasi non si sottrasse mai alle richieste, che venivano anche da parte di ammalati adulti, o anche anziani. Questi consulti avvenivano sempre di notte. Alla fine di una giornata di lavoro, il professore partiva, guidando la sua Aurelia o affidandosi alla guida del suo fedele Mario, e spesso facendosi accompagnare da uno dei più giovani. Qualunque fosse l'orario del rientro a Palermo, si poteva stare ben certi che alle otto, il professor Gerbasi arrivava in clinica.

Il giro della visita mattutina comprendeva tutti i reparti dell'ospedale ed era impressionante la memoria che aveva di ogni malato, e a quei tempi i degenti in ospedale superavano spesso le trecento unità. Sull'ammalato, in corsia, faceva scuola: insegnava praticamente le tecniche della semeiotica fisica, sollecitava l'intervento dei giovani che gli stavano attorno, chiedendo di auscultare, di palpare, di osservare e capire, di interpretare correttamente i segni e sintomi rilevati, di tentare di formulare una sintesi, una ipotesi diagnostica.

La stima che si era guadagnato presso i colleghi della facoltà medica, la sua forte personalità, l'apprezzamento e il plauso per la sua opera, furono determinanti per la sua elezione a preside della facoltà nel 1959, carica che mantenne fino al 1963, quando venne eletto al massimo ufficio universitario: rettore dell'ateneo palermitano.

Negli anni del suo doppio mandato, dal 1963 al 1969, per sua tenace volontà, vennero avviate e perfezionate le pratiche relative alla acquisizione nel patrimonio universitario del Palazzo Chiaramonte, detto Steri, gioiello architettonico del secolo XIV, testimone di tanta parte della storia di Sicilia, da molto tempo inutilizzato e abbandonato, dopo il trasferimento degli uffici giudiziari che per lungo tempo l'avevano occupato.

Gli studi di Gerbasi – vasti, numerosi e profondi – gli hanno dato smisurata fama internazionale, avendo identificato per primo alcune malattie e forme morbose, che nella letteratura prendono il suo nome. Tutti i pediatri della Sicilia, direttamente o indirettamente, sono suoi allievi. Gerbasi ristrutturò e ampliò l'Ospedale dei Bambini, aggiungendo padiglioni, aule, laboratori, ambulatori, servizi: per un imperituro, storico e produttivo legame tra clinica universitaria e ospedale, che – anche nei nostri tempi – non può e non deve essere rescisso.

Dai suoi discorsi emergeva sempre la personalità di uno spirito libero, laico, che credeva nel razionale e nel consequenziale, che manifestava una grande fiducia nelle capacità dell'uomo e che riponeva una grande speranza nel progresso delle umane conoscenze. Non temeva l'ignoto, rispettava i convincimenti religiosi degli altri; ammirava come il migliore, il riscatto della dignità umana propugnato dal cristianesimo. Aspettava serenamente la morte e ne parlava con distacco, negli ultimi tempi, come di una “bella signora” che – diceva – tardava a venire. Si spense all'età di 94 anni, il 31 marzo 1994, per le sequele di un'affezione neoplastica trattata chirurgicamente.

Michele Gerbasi non era soltanto un pediatra di rinomanza internazionale, ma anche un uomo di profonda cultura umanistica. A Lui sarebbe stato particolarmente gradito di sentir parlare di un grande filosofo del XVIII secolo idolatrato e criticato allora come oggi, che tanto ha contribuito alla nascita del pensiero educativo del bambino moderno: di J.J. Rousseau con l'Emilio, che è forse il più importante trattato moderno sulla “educazione”.

Carlo Gelmetti, *Le cere dermatologiche in Italia e intorno al mondo*

Edizione bilingue, Raffaello Cortina Editore, prima edizione
Milano 2021, pp. 148

DOI: <https://doi.org/10.13135/2724-4954/6421>

Carlo Gelmetti ci regala, con il suo ultimo libro edito a stampa “nella primavera 2021”, un gioiello che mancava al patrimonio storico medico italiano, scritto dopo una ricerca che neppure la pandemia, rileva lo stesso Gelmetti, ha arrestato. L’importanza della ceroplastica nella storia della dermatologia, il cui utilizzo portò a una svolta nella conoscenza e nella didattica della materia, è rilevata dall’autore che rammenta la scarsità iconografica o di sculture rappresentanti patologie dermatologiche nella storia antica, lesioni cutanee anche se molto evidenti per lo più non rappresentate perché viste come “non umane” o come manifestazione esteriore e peccaminosa, *materia peccans*, di una grave mancanza interiore del soggetto che ne era affetto, una esternata punizione divina dunque, non meritevole di cure ancor prima che di rappresentazione e di studio. Ne conseguono l’incertezza diagnostica e confusione nosografica presenti in questo campo della medicina fino al XVIII secolo. Solo con Girolamo Mercuriale, fine XVI secolo, si assiste in un trattato privo d’immagini alle prime descrizioni delle malattie dermatologiche e con J.J. Plenck, seconda metà del XVIII secolo, a un primo tentativo di una classificazione morfologica in questo importante settore della medicina. Le illustrazioni allegate al testo medico apparvero per la prima volta nel XIX secolo, superate dall’avvento della fotografia. Il libro di Carlo Gelmetti, in italiano con testo inglese a fronte, si palesa come una ricerca storica dettagliata anche sul-

l'origine e le particolarità sempre più raffinate dell'uso della cera nella storia della dermatologia. La rappresentazione di parti del corpo umano o di esseri umani fu una pratica presente sin dai tempi più antichi, si pensi all'utilizzo delle maschere funerarie, agli ex voto che riportavano la lesione dalla quale si era guariti o per la quale si chiedeva la grazia. La produzione di cere anatomiche (la cui pratica è attribuita anche a Leonardo da Vinci) divenne più frequente nel tardo Medioevo e Rinascimento fino all'avvento delle cere anatomiche dermatologiche, quelle degli *écorchés* (o scorticati, si trattava di cadaveri cui per meglio conservarne immutate le fattezze anatomiche erano iniettate delle cere variamente colorate) e dei *moulages* (o forma ottenuta da uno stampo) del XVIII e XIX secolo. Con i *moulages*, quelli meglio conservati appaiono come piccoli e suggestivi altorilievi tridimensionali talora inseriti artisticamente su supporto ligneo e impreziositi da tessuto, e costituiscono importanti e dettagliate testimonianze anche di malattie dermatologiche oggi scomparse. I *moulages* meglio conservati appaiono dotati di fine e realistica colorazione; il medico o lo studioso potevano quindi riconoscere la malattia o descriverla nell'insegnamento, senza peraltro rischiare il contagio, possibile dopo contatto con il paziente affetto da malattie infettive contagiose o epidemiche. L'autore si sofferma nella seconda parte del testo sugli spazi, i musei e le collezioni più prestigiose che raccolgono le cere dermatologiche in Italia e nel mondo e sulla (dettagliata) storia delle loro origini. La storia di ogni museo o raccolta è corredata da splendide e suggestive immagini delle cere ivi contenute. Un elenco di città che nel mondo sono sede di collezioni o raccolte è allegato al testo. L'autore precisa di aver fatto per esigenze editoriali una selezione delle collezioni esistenti e auspica che altre collezioni o raccolte ancora non note siano descritte.

Maria Francesca Vardeu

Maria A. Grignani, Paolo Mazzarello,
Ombre nella mente.
Lombroso e lo scapigliato

Bollati Boringhieri, Torino 2020, pp. 176

DOI: <https://doi.org/10.13135/2724-4954/6422>

Il libro, pubblicato da alcuni mesi, si sofferma sul rapporto prevalentemente epistolare intercorso tra lo psichiatra Cesare Lombroso (1835-1909) e lo scrittore Carlo Dossi (1849-1910).

Nel primo capitolo viene tracciato il percorso esistenziale e professionale di Cesare Lombroso dalla nascita a Verona, al corso di laurea in medicina tra Pavia e Padova, al periodo militare in Calabria, al ritorno all'Università di Pavia, ai primi studi ed alle prime ricerche nel campo della antropologia criminale. Il secondo capitolo parla invece della vita di Alberto Carlo Pisani Dossi dalla nascita nell'Oltrepò pavese, agli studi liceali a Milano, al corso di laurea in giurisprudenza a Pavia, alle prime esperienze letterarie ed alle prime pubblicazioni, al trasferimento a Roma per intraprendere la carriera di funzionario presso il Ministero degli Esteri. Nel medesimo capitolo viene descritta un'altra fase della vita del Lombroso, tra il manicomio di Pesaro e l'Università di Pavia fino al suo definitivo trasferimento all'Università di Torino.

Nei capitoli centrali del libro viene delineata ed approfondita la personalità del Dossi i cui tratti psicopatologici (malinconia, eretismo psichico, difficoltà relazionali) si accompagnavano ad anomalie corporee (testa asimmetrica, impaccio motorio). Viene inoltre descritta l'attrazione che gli scritti del Lombroso, in particolare la seconda edizione di *Genio e follia* (1872), esercitarono

sul giovane esponente della Scapigliatura lombarda. Vengono descritti i rapporti che cominciarono ad intercorrere tra i due protagonisti (lo scrittore-diplomatico e lo psichiatra-pubblicista), rapporti che presero col tempo un duplice binario. Da una parte vi era l'interesse di un paziente che si era diagnosticato tare psichiche di tipo ereditario e che aveva ora bisogno di uno psichiatra per scandagliare meglio tali suoi aspetti psicopatologici (anche per riceverne qualche consiglio terapeutico), aderendo inoltre all'ipotesi lombrosiana di una stretta corrispondenza tra genialità e malattia mentale. Dall'altra parte vi era l'interesse quasi professionale per la psichiatria di un intellettuale che era stato da sempre appassionato di medicina e che intravedeva ora la possibilità di collaborare alle ricerche criminologiche svolte da Lombroso in quegli stessi anni, fornendo utili informazioni di tipo politico-giudiziario ed inviando anche qualche contributo da inserire nei libri o riviste curati dall'illustre psichiatra.

Gli ultimi capitoli del libro documentano il progressivo affievolirsi dei rapporti culturali tra i due protagonisti, soprattutto per gli incarichi istituzionali assunti da Carlo Dossi al Ministero degli Esteri, tra cui anche missioni diplomatiche all'estero (in Colombia ed in Grecia). Inoltre negli anni novanta dell'Ottocento lo scrittore-diplomatico diede una svolta alla sua vita, sposando una facoltosa donna milanese ed avendo da lei tre figli. Nello stesso periodo lo psichiatra-pubblicista continuò ad avere un grande successo come personaggio pubblico e come autore di volumi tradotti anche al di fuori dell'Italia; inoltre riuscì ad inaugurare presso l'Università di Torino, con l'appoggio del Ministero di Grazia e Giustizia, il Museo di psichiatria ed antropologia criminale. Lombroso negli ultimi anni fu attratto dallo spiritismo compiendo studi ed esperimenti sui fenomeni paranormali. Anche Dossi negli stessi anni coltivò qualche interesse per lo spiritismo, che del resto fu una vera moda culturale nei decenni a cavallo del Novecento. I due protagonisti del libro morirono a poco più di un anno di distanza l'uno dall'altro. Cesare Lombroso si spense a Torino nell'ottobre del 1909, lasciando i suoi resti mortali al mu-

seo che avrebbe preso il suo nome. Carlo Dossi, dopo essere stato messo a riposo dal Ministero, visse gli ultimi anni dividendosi tra la casa milanese in via Brera e la villa Dosso Pisani sul lago di Como dove si spense nel novembre del 1910.

Il volume di Maria Antonietta Grignani e Paolo Mazzarello, entrambi docenti presso l'Università di Pavia (di linguistica la prima, di storia della medicina il secondo) offre al lettore un interessante ed affascinante ritratto del panorama culturale, sia scientifico che letterario, nell'Italia degli ultimi decenni del secolo XIX. Gli autori raffigurano due personaggi che vissero da protagonisti quei decenni, ciascuno nel proprio campo, ma entrambi con escursioni e contaminazioni in aree ben più ampie di quelle di loro pertinenza. Cesare Lombroso (dapprima medico militare, poi igienista, successivamente psichiatra e poi medico legale) compì studi e ricerche nel campo della medicina sociale, dell'antropologia fisica, della criminologia ed infine della parapsicologia; sostenitore del ruolo dell'ereditarietà in psicopatologia e dello stretto rapporto tra genialità e pazzia, raggiunse grande notorietà, anche al di fuori del ristretto ambito scientifico, come pubblicista e divulgatore. Carlo Dossi, funzionario ministeriale ai massimi livelli (segretario del primo ministro e poi ambasciatore) coltivò fin da giovane la letteratura, aderendo alla Scapigliatura lombarda e pubblicando diversi libri di narrativa; negli ultimi anni si interessò anche di archeologia compiendo scavi nelle sue proprietà. Egli ebbe inoltre un grande interesse per la medicina, e per la psichiatria in particolare, prendendo parte per qualche tempo alle ricerche psichiatrico-antropologiche di Lombroso. L'interesse dello scrittore lombardo per la medicina è documentato dal suo lavoro *Dal calamaio di un medico. Ritratti umani*, nella cui premessa alla seconda edizione (1883) si possono leggere le seguenti frasi:

Se dunque moltissimi medici, hanno occupato, nel cosiddetto campo letterario, assai pèrtiche per coltivarvi piante non sempre medicinali, sarà lecito, parmi, anche a noi letterati di entrare talvolta nei vostri ospedali [...].

I medici seppero dare un nome scientifico all'ombra della mia paura, dalla idrocefalia cretina alla gialla epatite, dalla sudicia dispepsia alla progressiva paralisi, dalla pallente anemia all'ateroma precoce, e finanche (diagnosi lombrosiana) al foro non rinsaldato del Botallo.

L'interesse specifico di Carlo Dossi per la psicopatologia è documentato invece da un libretto pubblicato nel 1883, *I mattoidi al primo concorso pel monumento in Roma a Vittorio Emanuele II*, con prefazione dedicata a Lombroso.

Il volume, basato su fonti d'archivio, scritto in modo chiaro ed accattivante, può essere utilmente letto anche da non specialisti, illustrando vita ed opere di due personaggi che ebbero un ruolo centrale nel panorama scientifico e letterario dell'Italia di fine Ottocento.

Massimo Aliverti

Marcello Mazzoni, *La nave dei folli. Storia del manicomio di Teramo, Mosciano Sant'Angelo (TE)*

Artemia Nova Editrice, 2021, pag. 280

DOI: <https://doi.org/10.13135/2724-4954/6421>

Il volume, pubblicato pochi mesi fa da una casa editrice del territorio teramano ed interamente dedicato alla storia più che centenaria del manicomio di Teramo, è il frutto dell'attività di studio e ricerca in ambito storico-medico di Marcello Mazzoni, medico del capoluogo abruzzese, già autore di alcuni volumi dedicati alla storia sanitaria della sua regione.

Il libro, dopo un breve preambolo di argomento storico-psichiatrico, inizia raccontando la nascita del primo nosocomio teramano: l'ospedale di Sant'Antonio Abate, attivo già nel secolo XIV ed ubicato in una zona circoscritta del centro storico: il quartiere di Porta Melatina. Da tale istituzione sanitaria, amministrata dalla Congregazione di Carità, sorse nel 1881 la "sezione maniaci" che doveva diventare nel giro di pochi decenni, con progressivi ampliamenti per incorporazione di fabbricati vicini, un manicomio destinato al ricovero non solo dei "mentecatti poveri" della provincia, ma anche di quelli provenienti da altre zone dell'Abruzzo e da altre regioni italiane. L'ente ospedaliero si era infatti reso conto di avere l'opportunità di incrementare in modo considerevole le sue finanze grazie alle rette pagate dalle amministrazioni provinciali che erano sprovviste di un loro manicomio. Dopo una decina d'anni dalla creazione del settore manicomiale dell'ospedale di Teramo iniziarono ad operare i primi alienisti a partire da Raffaele Roscioli, che diresse il manicomio dal 1892 al

1916 ed iniziò a pubblicare un bollettino periodico ad esso dedicato. Dei primi decenni di vita del manicomio di Teramo vengono riportate notizie sul personale di assistenza (infermieri e suore), sulle patologie più frequenti tra i ricoverati, sulle terapie allora praticate, sull'attività lavorativa dei malati, sul regime dietetico e sul vestiario a loro forniti. Vengono anche raccontate alcune vicende curiose dell'ambiente manicomiale come la fuga d'amore di un infermiere-capo e di una suora novizia, le avances fatte da uno psichiatra ad una giovane suora, le uscite notturne di qualche infermiere per recarsi a bere in osteria, l'asportazione da parte di una allieva infermiera di una casacca da ricoverato per recarsi ad una festa di carnevale, il ricovero di un pugile afroamericano inviato dal manicomio di Roma in quanto aveva mostrato per strada comportamento agitato e linguaggio incomprensibile dopo essere stato truffato ed abbandonato dal suo manager. Numerose pagine sono riservate alla dettagliata relazione stilata nel 1905 dal Regio Commissario Gaetano Manca sulla Congregazione di Carità di Teramo e sugli istituti da essa amministrati al termine del suo mandato di circa due anni, deciso dal governo per alcune irregolarità amministrative. In tale relazione vengono descritte tutte le carenze strutturali ed organizzative del manicomio; sono sottolineate in particolare il sovraffollamento, la ristrettezza degli spazi, le cattive condizioni igieniche; si sostiene alla fine la necessità della costruzione di un nuovo complesso ospedaliero destinato ai malati mentali fuori dal centro abitato con indicazioni sulle caratteristiche più idonee a tale struttura. Tuttavia, nonostante tale autorevole incitamento, il progetto del nuovo manicomio non riuscì a concretizzarsi nei decenni successivi, per vari problemi di tipo burocratico insorti tra la Congregazione di Carità e la Deputazione Provinciale; sarebbero stati invece edificati a Teramo nel corso del novecento il nuovo Ospedale Civile e l'Ospedale Sanatoriale. Tra i direttori del manicomio di Teramo viene ampiamente citato Marco Levi Bianchini (1875-1961) che diresse il manicomio teramano dal 1924 al 1931. Il periodo di tale direzione fu contrassegnato dalla personalità dello psichiatra e psicoanalista rodigino

che nel 1928 fece mutare la denominazione di “manicomio” in quella di “ospedale psichiatrico” e creò il Dispensario di Igiene Mentale”. Il Levi Bianchini contribuì ad elevare il livello culturale ed il prestigio nazionale dell’istituto da lui diretto. In particolare incrementò la biblioteca con abbonamenti alla più importanti riviste di argomento psichiatrico e neurologico; trasferì inoltre da Nocera Inferiore la pubblicazione della rivista scientifica “Archivio Generale di Neurologia, Psichiatria e Psicoanalisi”; fondò infine a Teramo la “Società Psicoanalitica Italiana” di cui divenne presidente. Il libro si sofferma sui cambiamenti che verso la metà del novecento interessarono la cura e l’assistenza dei malati psichiatrici: dalle terapie somatiche (quali la malarioterapia, lo shock insulinico e l’elettroshock), alla psicotomia, alla più recente farmacoterapia (con la scoperta dei primi antipsicotici, antidepressivi ed ansiolitici). Si accenna anche alla creazione nel secondo dopoguerra all’interno dell’area manicomiale di una sezione neurologica che dopo l’apertura nel 1976 del nuovo Ospedale Civile sarebbe stata colà trasferita. L’ospedale psichiatrico continuava intanto ad essere ubicato nella primitiva sede nella zona urbana di Porta Melatina, mostrando i soliti problemi di sovraffollamento. L’Ente Ospedali e Istituti Riuniti di Teramo decise alla fine di edificare un nuovo ospedale psichiatrico, formato da diversi padiglioni, in un’area più periferica (contrada Casalena) già da tempo individuata per tale scopo. Tra il 1953 ed il 1966 vennero costruiti ed ultimati quattro padiglioni dove nel 1976 vennero trasferite le sezioni maschili. Nel 1968 la Provincia di Teramo istituì il Centro di Igiene Mentale con sedi nel capoluogo e ad Atri. Infine, a seguito della legge 180 (promulgata nel maggio del 1978), l’ospedale psichiatrico di Teramo venne definitivamente chiuso nel marzo 1998.

Nel suo complesso il volume del Mazzoni si presenta come una piacevole ed istruttiva guida destinata al lettore interessato a conoscere la travagliata storia di una istituzione destinata ad accogliere i malati di mente provenienti da gran parte dell’Abruzzo. L’autore fornisce anche molte informazioni sull’assistenza psi-

chiatrica in Italia negli ultimi cento anni e sull'evoluzione delle discipline neuropsichiatriche nel medesimo periodo. Va infine segnalato lo schema compositivo generale del libro, costituito da numerosi brevi capitoli che alleggeriscono la lettura permettendo di comprendere meglio i passaggi nodali della storia raccontata. Il lettore è inoltre ulteriormente invogliato alla lettura dalle molte illustrazioni che esemplificano al meglio l'evoluzione di una istituzione e della funzione in essa esercitata. Da ultimo va dato merito all'autore di avere compiuto un laborioso ed appassionato lavoro di ricerca storico-archivistica, come quello già sicuramente compiuto per alcuni suoi precedenti lavori.

Massimo Aliverti

*nuova*RIVISTA DI STORIA DELLA MEDICINA
ISSN: 2724-4954
<https://www.ojs.unito.it/index.php/nrsm>

Creative Commons licenses



ANNO III (LII) NUMERO 2

a cura della
Società Italiana di Storia della Medicina