



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELL'INSUBRIA

DIPARTIMENTO DI MEDICINA E CHIRURGIA

Dottorato di Ricerca in

MEDICINA CLINICA E SPERIMENTALE E MEDICAL HUMANITIES

XXXII ciclo

**SCIENZE UMANE E MEDICAL HUMANITIES NELLA
DIDATTICA MEDICA.
IL CONTRIBUTO DELLA STORIA DELLA MEDICINA**

Docente Guida: Chiar.ma Prof.ssa Ilaria GORINI

Tutor: Chiar.mo Prof. Giuseppe ARMOCIDA

Tesi di Dottorato:

Dott.ssa Barbara PEZZONI

Matricola 197199

Anno Accademico 2018/2019

*Se lo statuto dell'uomo non è lo statuto della cosa,
se il suo "comportamento" non è un "movimento" analogo a quello delle cose naturali,
la medicina che accostasse l'uomo con le metodiche positive delle scienze della natura
spiegherebbe dei fatti,
ma non comprenderebbe dei significati,
l'umano resterebbe fuori dalla sua portata,
perché un fatto, spogliato del suo significato, è per definizione in-umano*

U. Galimberti, *Introduzione in K. Jaspers, Il medico nell'età della tecnica*

Sommario

Riassunto	5
------------------------	---

Abstract	7
-----------------------	---

PREFAZIONE

I INTRODUZIONE	9
II IL DISEGNO DELLO STUDIO E LO STATO DELLA RICERCA.....	12

PARTE PRIMA

SCIENZE UMANE E MEDICAL HUMANITIES	16
---	----

1 SCIENZE UMANE E MEDICAL HUMANITIES: DEFINIZIONE	17
---	----

PARTE SECONDA

UN SECOLO DI STORIOGRAFIA ITALIANA	24
---	----

2 LA STORIA DELLA MEDICINA. GLI AUTORI E I TRATTATI ALL'INIZIO DEL XX SECOLO	25
--	----

3 L'INSEGNAMENTO DI STORIA DELLA MEDICINA NELLE UNIVERSITÀ ITALIANE. I MAESTRI E LE LEGISLAZIONI.....	37
---	----

4 LA SOCIETÀ ITALIANA DI STORIA DELLA MEDICINA E LE SOCIETÀ SCIENTIFICHE AFFINI	62
---	----

5 LA STAMPA PERIODICA SPECIALIZZATA E LE COLLANE EDITORIALI DI IERI E DI OGGI IN ITALIA IN STORIA DELLA MEDICINA.....	78
---	----

6 ALCUNI PROTAGONISTI DELLA RICERCA STORICO-MEDICA.....	91
---	----

PARTE TERZA

ATTUALITÀ, PROBLEMATICHE E PROSPETTIVE DELLA STORIA DELLA MEDICINA	123
---	-----

7 I FILONI DISCIPLINARI DELLA RICERCA STORICO-MEDICA.....	124
---	-----

7.1 BIOETICA.....	124
-------------------	-----

7.2 PALEOPATOLOGIA	126
--------------------------	-----

7.3 MUSEOLOGIA MEDICA	127
-----------------------------	-----

7.4 STORIA DELLA MEDICINA VETERINARIA.....	128
--	-----

8 LA STORIA DELLA MEDICINA: ANALISI DEL RUOLO E DELLE PROBLEMATICHE DELLA RICERCA E DELL'ATTIVITÀ DIDATTICO-FORMATIVA.....	130
--	-----

9 LE PROSPETTIVE DELL'INSEGNAMENTO DI STORIA DELLA MEDICINA IN UNA PIÙ AMPIA DENOMINAZIONE.....	137
CONCLUSIONI.....	151
Riferimenti bibliografici	155
Sitografia	164
Fonti d'archivio.....	168
Ringraziamenti.....	169

Riassunto

Le scienze storiche si aggiornano continuamente rivedendo a volte anche totalmente i propri cardini interpretativi su cui si posano le loro fondamenta; anche la Storia della Medicina ha decisamente cambiato la propria attività di ricerca nel corso degli anni. Nello studio che ho condotto ho potuto constatare come nell'arco di un secolo gli indirizzi di ricerca storico-medica si siano diversificati, come sia mutato il panorama dei protagonisti, come siano sorti nuovi interessi per la storia delle istituzioni sanitarie, per la storia delle malattie e delle singole discipline specialistiche. Alla ricerca di date significative di questo percorso, credo sia stata davvero importante, come vedremo, la nascita nel 1907 della *Società Italiana di Storia delle Scienze Mediche e Naturali*. Questa ricerca si è posta gli obiettivi di delineare come, nell'arco del secolo scorso, siano cambiate le identità di quanti affrontavano lo studio della Storia della Medicina, di stendere le biografie dei protagonisti della Storia della Medicina, di ricostruire un secolo di storiografia italiana tramite gli autori ed i trattati, i maestri e le legislazioni, di trattare della nascita e dello sviluppo delle Società e della stampa periodica in Italia inerente la Storia della Medicina, di analizzare le attualità e le problematiche della attività didattico-formativa, di indicare quali prospettive la Storia della Medicina, le Scienze Umane e le Medical Humanities possano avere oggi nella formazione del medico. Da alcuni anni si è aperta una discussione sull'ingresso delle Scienze Umane e delle Medical Humanities nei percorsi formativi delle professioni mediche, in particolare nei piani didattici delle Scuole di Medicina. Con l'avanzare della ricerca medico-scientifica, abbiamo assistito alla spersonalizzazione del rapporto medico-paziente. La necessità di affrontare e gestire questi cambiamenti porta senza dubbio al recupero delle origini umanistiche della medicina anche attraverso corsi nel piano didattico degli studenti dell'area sanitaria. Qui entrano in campo le Scienze Umane e le Medical Humanities su cui negli ultimi anni abbiamo avuto un aumento crescente di studi e pubblicazioni non solo in Italia, segno di un costante aumento di interesse da parte degli studiosi. Per il raggiungimento degli obiettivi sopra esposti mi sono indirizzata verso quanto è stato pubblicato dalla *Società Italiana di Storia della Medicina* (SISM) attraverso il suo periodico ed attraverso i cinquantuno Congressi Nazionali, ho consultato i maggiori trattati di Storia della Medicina editi dall'inizio del secolo scorso, i documenti emanati dal Regno d'Italia, dal Consiglio Superiore di Sanità, dal Ministero della Salute e da quello dell'Istruzione oltre gli articoli in

riviste. Ho consultato le fonti conservate presso biblioteche universitarie e documenti di collezioni private. Per la ricerca ergobiografica mi sono avvalsa di testimonianze di coloro che hanno conosciuto personalmente alcuni dei personaggi oggetti del mio studio oltre che di ricerca archivistica.

I risultati del mio studio hanno sottolineato l'importanza della Storia della Medicina nella storiografia italiana del secolo scorso e nei piani didattici formativi del personale sanitario, in particolar modo per gli studenti di medicina. Inoltre la mia ricerca vuole essere un punto di partenza per analizzare e riflettere sull'attualità, le problematiche e le prospettive dell'insegnamento di Storia della Medicina, anche nelle più vaste denominazioni di Scienze Umane e di Medical humanities, alla luce di una ridefinizione dei Settori Scientifico Disciplinari (SSD).

Abstract

Historical sciences are continuously updated, sometimes even revising their cornerstones on which their foundations are laid; over the years, even the History of Medicine disciplinary sector has definitely changed its research activity. In my study, I was able to see how, during a century, the historical-medical research guidelines have diversified, how the main group of the authors has changed, how new interests have arisen, for the history of health institutions, for the history of diseases and for individual specialist disciplines. In 1907, the birth of the *Italian Society of History of Medical and Natural Sciences* was fundamental. Recently, a discussion has begun about the admission of the Human Sciences and Medical Humanities into the training paths of the medical professions, especially in the educational plan of the School of Medicine. With the improvement of medical and scientific research, we have seen the doctor-patient relationship depersonalization. The necessity to manage properly these changes leads, without any doubt, to the recovery of the humanistic origins of medicine, even through specific study programs for the students of the health departments. In the last years, we can observe the growth of interest by researchers in the matters of Human Sciences and Medical Humanities, with an increase of publications not only in Italy. The targets of my research are: to outline how, over the last century, the identities of people studying the History of Medicine have changed, to write the biographies of the protagonists of the History of Medicine, to reconstruct a century of Italian historiography, through the authors and the treaties, the teachers and the legislations, to treat about the birth and the development of the Societies and about the periodical specialized press in Italy with object of the History of Medicine, to analyse the highlights of the didactic-formative activity, to indicate how the History of Medicine, Humane Sciences and Medical Humanities can be integrated the academic teaching plans. In order to achieve these objectives, I focused on what the *Italian Society of History of Medicine* (SISM) has published through its magazine and through the fifty-one National Congresses, I consulted the main treatises on the History of Medicine published since the beginning of last century, the documents issued by the Kingdom of Italy, by the Superior Health Council, by the Ministries of Health and Education in addition to articles in magazines. I consulted the sources kept in university libraries and private collection documents. For the biographic research I used testimonies of those who have personally known some of the characters of my study as well as archival research.

The results of my study have underlined the importance of the History of Medicine in the Italian historiography of the last century and in the educational teaching plans of health personnel, especially for medical students. Furthermore, my research aims to be a starting point for analyzing and reflecting on the actuality, on the problems and on the future perspectives of teaching the History of Medicine, even in the broadest definitions of Human Sciences and Medical Humanities, in the light of a redefinition of the scientific disciplinary sectors (SSD).

PREFAZIONE

I. INTRODUZIONE

La Storia della Medicina è storia di idee e di dottrine, storia di passioni e di scoperte che si sono attuate nel tempo grazie alla ricerca medico-scientifica e al progresso tecnologico, senza dimenticare il sapere filosofico e delle altre scienze, compresi i mutamenti politici e geografici. Cresce e si evolve come muta ed avanza il pensiero scientifico. Le scienze storiche, come ogni altra scienza, seguono dei percorsi di aggiornamento che a volte possono portare a rivedere, anche profondamente, alcuni dei cardini interpretativi usati via via nel tempo. Questa affermazione è valida non soltanto nell'ovvio riferimento ai criteri di una teorica dottrina, ma anche nell'indagine sulle fonti documentarie siano esse quelle degli archivi tradizionali, siano esse quelle che sono avanzate prepotentemente durante tutto il secolo scorso su supporti diversi (fotografici, cinematografici fino a quelli elettronici di recente esperienza).

Arturo Castiglioni ((1874-1953) nel 1925 affermava che il concetto della storia del pensiero medico poteva essere considerato come il succedersi di “strane interferenze e meravigliosi ricorsi” intorno a un “dramma umano ed eterno: l'uomo ed il suo dolore”¹. Richiamava il

¹ A. CASTIGLIONI, *Il pensiero medico nella sua evoluzione storica*, “Rivista di storia delle scienze mediche e naturali”, anno XVI, 1925, pp. 97-112.

combinarsi di tanti elementi diversi nel corso dei secoli, l'alternarsi di idee scientifiche, l'opera di costruzione, di trasformazione e di innovazione, frutto dell'impegno degli uomini protagonisti della ricerca e dell'arte del guarire. Secoli e secoli di storia di dottrine scientifiche e di storia di malati e malattie si presentano nel succedersi di tante tappe soddisfacenti che fanno sperare per l'avvenire, ma pure di tante stagnazioni ed errori su cui è indispensabile riflettere. I grandi capitoli della evoluzione della medicina, si confrontano ora anche con scelte morali non procrastinabili, complicando il lavoro degli specialisti che in una visione retrospettiva chiariscono lo sguardo sul presente e sul futuro.

Il corpo dottrinario della storia della medicina dalla metà del XIX e per tutto il XX secolo era nutrito da studiosi accademici, ma soprattutto da molti esterni alle università, cultori che con passione hanno condotto ricerche, pubblicando i loro lavori e dando vita alle Società in cui si formava un gruppo forte di specialisti del settore. Lungo la storia degli ultimi due secoli notiamo come sia mutato il panorama dei protagonisti e come la ricerca e la stessa didattica abbiano subito nel tempo conferme e modifiche. Le maggiori trasformazioni in Italia si sono viste alla metà del Novecento quando finalmente la Storia della Medicina si affermò nell'Università con la chiamata in ruolo di un primo professore ordinario della disciplina, mentre in precedenza l'insegnamento (dove era attuato) si affidava a docenti di diverse materie che utilizzavano indirizzi personali nella didattica. Oggi, negli Atenei italiani la Storia della Medicina è arrivata ad avere una forma di esistenza più sicura e certa, con propri professori e ricercatori presenti in diverse università. Viene insegnata generalmente nei corsi di laurea triennali e magistrali delle Facoltà e delle Scuole di medicina, con una identità nell'ambito della formazione scientifico-sanitaria, ma vediamo bene che nel tempo ha allargato e mutato la propria operatività. Negli attuali indirizzi di ricerca e didattica, partendo dal settore tradizionale storico-medico, comprende la Bioetica, la Paleopatologia, la Museologia Medica fino alla Storia della Medicina Veterinaria.

Per molto tempo era sembrata una disciplina tesa soprattutto all'arricchimento culturale del medico ed in questo senso, nelle università, rimaneva confinata tra gli insegnamenti "complementari", che potevano essere scelti volontariamente dallo studente, ma non erano ritenuti indispensabili nel percorso formativo per la laurea. Del resto, è naturale che la sfida della ricerca in medicina sia rivolta sempre verso il nuovo, verso il futuro e non verso il passato. Ma poi si è compreso che passato e futuro si intrecciano nel presente e che la comprensione epistemologica dell'agire medico non può trascurare una riflessione anche sul

suo processo di crescita nella storia. Negli ultimi decenni ci siamo interrogati sui rischi della iper-specializzazione e della “spersonalizzazione” della professione, che portano ad accogliere senza discussione “critica” le teorie scientifiche dominanti, i metodi diagnostici, quelli terapeutici e l'organizzazione dei grandi ospedali, generalisti e specialistici. Si guarda quel che è accaduto e si è consapevoli che le nuove scoperte di oggi saranno domani le vecchie teorie e forse alcune delle nostre operatività saranno giudicate come errori, con lo stesso sguardo indulgente o severo che usiamo noi verso le terapie dei tempi andati. La medicina è una delle risorse indispensabili e più ricercate dalla società di tutti i tempi, cresce costantemente la necessità di interrogarla in sempre maggiori ambiti della vita con lo scopo “umano” di poter sconfiggere la malattia ed allontanare il più possibile il momento della morte. Una medicina che è consapevole, tramite la storia, dei propri “poteri” deve conoscere i suoi limiti ed il medico che la pratica deve ricordarsi sempre di questi legami profondi. Come fare allora per districarsi in questo vasto campo scientifico sempre in aggiornamento? Prendere in considerazione l'analisi storica può essere una valida via: la necessità di una visione retrospettiva, la necessità di una “Storia vivente della medicina”, come la definiva il professor Gernot Rath, titolare negli anni Sessanta della cattedra di Storia della Medicina all'University of Wisconsin in Madison, è divenuta indispensabile per comprendere la medicina moderna e le sue conseguenze.

II. IL DISEGNO DELLO STUDIO E LO STATO DELLA RICERCA

Questo studio si propone di ricostruire più di un secolo di storiografia medica italiana percorrendo le tappe di uno "sviluppo" della ricerca storico medica all'intersezione con la sua didattica universitaria, considerando i profili biografici e scientifici dei protagonisti. Da qui il lavoro si indirizza nell'indagare quale siano oggi lo stato dell'arte, le problematiche e le prospettive dell'insegnamento della Storia della Medicina in una più vasta denominazione.

È chiaro che la ricerca e la didattica in questo elaborato percorrono strade a volte parallele e a volte intersecanti; i docenti che lavoravano nelle università erano pochi rispetto a coloro che, anche non medici, ma cultori di Storia della Medicina, si occupavano delle ricerche storico-mediche nei propri studi, nelle biblioteche o in seno a Società attinenti.

Il lavoro è sostanzialmente strutturato in tre parti che, seguendo un filo logico e temporale, portano dalla conoscenza di ciò che è stata la disciplina della Storia della Medicina fino ad arrivare ai giorni nostri, in cui si ragiona sul ruolo del suo insegnamento e sulle sue prospettive future, anche alla luce di una possibile ridefinizione dei Settori Scientifico Disciplinari (SSD) nell'Università.

Il lavoro si apre, dopo una breve introduzione che conduce il lettore all'oggetto della ricerca, con una PRIMA PARTE *Scienze Umane e Medical Humanities* nella quale si definiscono gli ambiti di loro pertinenza, dato che da alcuni anni si sta discutendo sul loro ingresso nei percorsi educativi delle professioni mediche. Anche se una loro precisa definizione non è di facile argomentazione e la recente letteratura non sembra apportare contributi innovativi, ho inteso ricostruire il loro cammino "nel campo dei saperi" e soprattutto il delineare i loro obiettivi.

La SECONDA PARTE, quella più strettamente storica della mia ricerca, si occupa di *Un secolo di storiografia italiana. Indagine indirizzata alla conoscenza della ricerca e della didattica di Storia della Medicina*. Questo corposo capitolo inizia con il cercare di definire la “Storia della Medicina”, quale fu nel tempo il suo percorso, quali furono i maggiori trattati ed i principali autori, dall’antichità all’inizio del XX secolo. A questo segue una ricostruzione della presenza della disciplina nell’Università (*L’Insegnamento di Storia della Medicina. I Maestri e le Legislazioni*) in cui, tramite una particolareggiata indagine si è cercato di delineare come, nell’arco di quasi due secoli, questa disciplina si sia andata affermando nel campo accademico. Per raggiungere l’obiettivo si è dovuto attendere la metà del Novecento, dopo un faticoso lavoro storico-medico e legislativo da parte dei tanti cultori della materia e dei professori che fino ad allora insegnavano come Liberi Docenti. Fondamentale sulla strada che avrebbe portato agli insegnamenti ufficiali e finalmente alle cattedre universitarie di Storia della Medicina, fu la nascita della *Società Italiana di Storia della Medicina* e delle *Società scientifiche affini*. In un capitolo descriverò le principali società storico-mediche (la *Società Italiana di Storia della Medicina* e l’*Accademia Nazionale di Storia dell’Arte Sanitaria*) ancora fiorenti. Della prima in particolare si ricostruisce la storia, si elencano e commentano i vari congressi nei quali andava crescendo. Nel capitolo de *La stampa periodica specializzata e le collane editoriali di ieri e di oggi in Italia in Storia della Medicina* si ripercorre il mondo della stampa storico-medica tramite le riviste e le collane editoriali; la mia ricerca ne cita molte, alcune tuttora operanti, altre attive in passato. Tutte queste riviste hanno contribuito al progredire della ricerca scientifica offrendo al proprio lettore una base bibliografica da cui poter attingere per le proprie ricerche ed approfondire le sue conoscenze. La seconda parte si chiude con le biografie di *Alcuni protagonisti della ricerca storico-medica*, che non è senz’altro completa ed esaustiva, ma che permetterà al lettore di entrare in una galleria di personaggi, alcuni ben conosciuti ed altri perlopiù ignorati o dimenticati. La biografia di un medico è per alcuni aspetti costrittiva, quando essa è solamente legata alla narrazione di meri fatti avvenuti nella vita, ma nel contempo consente di osservare le diverse componenti in azione nel momento storico che l’esistenza di un uomo attraversa. La ricerca ha potuto valutare il mutamento dei campi di interesse degli storici, la loro provenienza professionale (all’inizio gli storico-medici erano solo laureati in Medicina) cercando nel frattempo di cogliere quali siano stati gli sviluppi della scienza medica.

La TERZA PARTE si occupa delle *Attualità, Problematiche e prospettive della Storia della Medicina*. Tratta dei settori principali della ricerca storico-medica attuale, che comprendono oltre al tradizionale filone storico-medico, la Paleopatologia, la Bioetica, la Museologia Medica e la Storia della Medicina Veterinaria. Sul finire del secolo scorso le grandi innovazioni della scienza medica hanno posto l'attenzione verso queste discipline aprendo la strada alla ripresa di alcuni concetti basilari della Storia della Medicina inseriti nelle nuove esigenze di formazione ed educazione dello studente e dell'aggiornamento dei professionisti delle arti sanitarie, nell'intento soprattutto di elaborare una "coscienza critica" in grado di formare la loro professionalità e personalità

La ricerca si addentra poi nell'ambito di una discussione più attuale. Il capitolo *La Storia della Medicina: analisi del ruolo e delle problematiche della ricerca e della attività didattico-formativa* illustra ed analizza lo stato dell'arte della Storia della Medicina: come oggi è configurata, quale è il suo ruolo, quali problematiche si possono trovare nella ricerca e nella didattica nelle scuole di formazione sanitaria, in particolar modo nelle Scuole di Medicina. Segue il capitolo che tratta de *Le prospettive dell'insegnamento di Storia della Medicina in una più ampia denominazione*, in cui la trattazione si occupa della disciplina della Storia della Medicina rivolgendo lo sguardo verso un orizzonte più ampio, come l'ambito delle Scienze Umane e le Medical Humanities nelle quali essa può essere ricompresa.

In ultimo, dopo aver analizzato i risultati della mia ricerca, nelle *Conclusioni* si sottolinea che questo lavoro non vuole essere un punto di arrivo per gli studiosi o appassionati cultori della materia, ma che vuole essere da spunto per poter ottimizzare il percorso formativo dei professionisti della medicina e della sanità (comprendendo anche le Scuole di Specialità e i Corsi di aggiornamento), affinché tramite la Storia il medico si riappropri dell'umanità che gli è consono, del senso critico che deve oggi necessariamente avere nei confronti del mondo scientifico, anche alla luce di una ridefinizione dei Settori Scientifico Disciplinari (SSD).

I risultati della mia ricerca derivano dalla rielaborazione delle numerose informazioni estrapolate dalla mole di documentazione che sono riuscita ad avere a disposizione. Per il raggiungimento degli obiettivi, infatti, mi sono indirizzata verso quanto è stato pubblicato dalla Società Italiana di Storia della Medicina attraverso la sua rivista periodica (che iniziò ad apparire nel 1910) ed attraverso i cinquantuno Congressi Nazionali (considerando che per

la quasi totalità di essi esistono i volumi a stampa degli atti) a partire da quello tenutosi a Roma nel 1912, fino ad arrivare all'ultimo, svoltosi a Monza nel mese di giugno di quest'anno; ho consultato i maggiori trattati di Storia della Medicina editi dall'inizio del secolo scorso, i documenti emanati dal Regno d'Italia, dal Consiglio Superiore di Sanità, dal Ministero della Salute e dell'Istruzione oltre i contributi in periodici o collane. Ho ricercato le fonti conservate presso biblioteche universitarie sparse nel territorio italiano e documenti di collezioni private. Non è stato un lavoro facile in quanto prendendo in considerazione oltre un secolo di storiografia, durante il quale sono intercorsi molti ed importanti avvenimenti civili e politici (tra cui due guerre mondiali) il materiale da me ricercato non sempre era di facile accesso. Per la ricerca ergobiografica mi sono avvalsa di testimonianze scritte e dirette di coloro che hanno conosciuto personalmente alcuni personaggi del mio studio oltre che di un'ampia ricerca archivistica.

PARTE PRIMA

SCIENZE UMANE E MEDICAL HUMANITIES

1 SCIENZE UMANE E MEDICAL HUMANITIES: DEFINIZIONE

Da alcuni anni si è aperta una discussione sulla possibilità o sulla necessità dell'insegnamento delle Scienze Umane e delle Medical Humanities nei percorsi formativi delle professioni mediche, in particolare nel piano didattico delle Scuole di Medicina. Con l'avanzare della ricerca tecnico-scientifica e con l'ausilio del settore informatico-digitale, oltre alle nuove definizioni di qualità della vita, di "ben-essere" e di malattia, sono sorte inaspettate problematiche nei rapporti tra biodiritto, medicina e malato. Mentre da diverse parti si lamenta una spersonalizzazione del rapporto medico-paziente, oggi l'ammalato rivendica il bisogno di comprendere le decisioni cliniche a cui viene sottoposto, ma anche di essere assistito emotivamente e di avere la possibilità di scegliere tra le diverse modalità di cura valutando i benefici e i rischi con il principio di autodeterminazione.

Sul finire del secolo scorso abbiamo assistito ad una rivoluzione del sapere medico-scientifico, che fondamentalmente ha determinato²:

- un'obsolescenza delle conoscenze (patologie emergenti, tecnologie) che conduce il professionista ad un continuo aggiornamento;
- una crisi del supporto cartaceo come primaria fonte di conoscenza, di trasmissione del sapere e dell'operatività giornaliera del medico; molti dei dati per le ricerche, libri e riviste possono essere consultanti on-line, creando gruppi di lavoro nei quali ci si può confrontare oltre a una rete di rapporti tra gli studiosi ed i professionisti;

² L. FRATI, P. GALLO, A. LENZI et al., *L'applicazione a Medicina del nuovo Ordinamento didattico, punto di arrivo di un processo di lunga data e punto di partenza per nuove sperimentazioni didattiche*, "Medicina e Chirurgia. Journal of Italian Medical Education. Quaderni delle Conferenze Permanenti delle facoltà di Medicina e Chirurgia", n. 31, 2006, pp. 1200-1203.

- il rischio di una didattica universitaria imposta con un eccessivo obbligo di memorizzazione, a discapito di riflessioni storiche e filosofiche;
- il limite di una “preparazione generale” del medico, che non può più essere completa ed approfondita data la grande mole di informazioni oggi a disposizione;
- una divulgazione scientifica inadeguata che può dare ampio spazio a informazioni errate;
- una progressiva “contrattualizzazione” del rapporto medico-paziente che va a sostituire il rapporto fiduciario tra i due;
- una “disumanizzazione” crescente dell’atto clinico e terapeutico verso una medicina sempre più moderna;
- una trasformazione della figura del paziente, che richiede sempre più insistentemente alla medicina un aggiornamento scientifico e tecnologico, per poter far fronte alle nuove urgenze patologiche;
- una iper-specializzazione della medicina che si è fatta sempre più complessa.

La necessità di affrontare e gestire questi cambiamenti, l’esigenza di avviare lo studente all’uso consapevole degli strumenti intellettuali e di facilitarli una visione allargata oltre il mondo dominato dalle biotecnologie hanno suggerito anche il recupero della origine umanistica della medicina, proponendo di aggiornare i piani didattici di area sanitaria e in particolare delle Scuole di Medicina³. Così entrano in campo le Scienze Umane e le Medical Humanities su cui negli ultimi anni abbiamo avuto un aumento di interesse, segno di una crescente e costante attività di coloro che si occupano di Storia della Medicina, di Bioetica, di Antropologia, di Pedagogia Medica, di Filosofia Medica e di Epistemologia; ma anche di tutti coloro che avvertono la necessità di recuperare il senso di umanità delle professioni sanitarie.

La Medicina e le MH insieme riconquistano la dimensione olistica del paziente. [...] Il medico si trova al centro di una variegata temperie, che non permette di saldare scienza

³ P. BINETTI, *Le Scienze Umane in Medicina. Medical Education & Medical Humanities*, “Medicina e Chirurgia. Journal of Italian Medical Education. Quaderni delle Conferenze Permanenti delle Facoltà di Medicina e Chirurgia”, n. 52, 2011, pp.. 2312-2315.

e valori umani. La sfida sanitaria non è solo tecnica-economica, ma soprattutto etico-sociale e culturale. La memoria storica diviene sorgente non sostituibile di informazioni⁴.

Per avviarsi allo studio della medicina nei secoli passati bisognava aver frequentato corsi di filosofia, considerata la “disciplina delle discipline”, in grado di unire i diversi settori del sapere. Gli studi liceali ponevano le basi per entrare anche nelle argomentazioni di logica, per garantire al ragionamento clinico la sicurezza di aver vagliato correttamente tutte le ipotesi a disposizione e per entrare anche in quelle che oggi definiamo problematiche di etica medica. Nella professione medica del passato non si era sentito il bisogno di un campo di conoscenze specialistiche che affrontassero lo studio dell’etica clinica. I più anziani dei medici di oggi possono ricordare la loro sorpresa nel vedere affacciarsi la “Bioetica”, a cavallo tra gli anni Settanta e Ottanta quando in Italia si incominciò a discutere di questi problemi in campo clinico. La bioetica veniva da oltreoceano e da una cultura in parte differente dalla nostra e in quelle sue prime affermazioni in campo medico, si credeva di scorgere l’impianto riflessivo di tante questioni di filosofia morale. E’ passato mezzo secolo da allora e la bioetica è cresciuta con forza nel dominio della medicina, occupando spazi importanti del dibattito - sul confine tra scienza e morale - contribuendo alla discussione che è al centro di questa ricerca: le Scienze Umane e le Medical Humanities nella formazione del medico.

I termini di *Scienze Umane* e di *Medical Humanities* oggi vengono utilizzati per indicare quei concetti dottrinali e culturali ritenuti indispensabili nella didattica medica; è vero anche che una precisa loro definizione è di difficile reperimento anche nei dizionari più aggiornati, segnale che queste aree del sapere non hanno ancora trovato una loro collocazione definitiva e dei confini precisi, mentre le posizioni degli autori sono numerose ed articolate. Inoltre in letteratura gli autori sono concordi che la situazione italiana è analoga, per quanto riguarda l’interesse per le Medical Humanities, a quella che si presenta in altri Paesi⁵.

⁴ *Medical Humanities nell’epoca della medicina tecnologica e informatica*, Ministero della Salute, Consiglio Superiore di Sanità, Sessione LI (2017-2020), Sezione I, luglio 2018, p. 4.

⁵ L. FIESCHI, M. MATARESE e all., *Medical humanities in healthcare education in Italy: a literature review*, “Annali dell’Istituto Superiore di Sanità”, anno 2013, vol. 49, n. 1, pp. 56-64.

Con il termine *Scienze Umane* (generalmente di concezione più ampia rispetto a quello di *Medical Humanities*) si intende la scienza che tratta il comportamento umano oltre la dimensione biologica, comprendendo anche lo psichismo e i rapporti sociali all'interno di una collettività, nonché l'organizzazione della comunità stessa. Di *Scienze Umane* si iniziò a discorrere nella seconda metà del XIX secolo, giungendo oggi a definire modelli consolidati d'indagine, con metodologie proprie di ricerca. Al centro dei saperi specialistici che operano ognuno lungo uno specifico percorso, si pone la persona umana nella sua interezza, con la psicologia, la pedagogia, la sociologia, la filosofia della scienza, l'etica, la storia della medicina, l'antropologia, ma anche con la letteratura, il diritto e l'economia della scienza, utili alla comprensione dell'uomo attraverso sguardi diversi. Gli obiettivi dell'insegnamento delle *Scienze umane* possono così essere delineati:

- stimolare l'attitudine del medico al ragionamento rigoroso e alla capacità di dialogare, formando al confronto con l'ammalato e i colleghi;
- valorizzare le conoscenze e le capacità metodologiche e argomentative acquisite dal personale sanitario, per stimolare la ricerca personale e l'esercizio di un atteggiamento critico;
- sviluppare una maggiore sensibilità nel cogliere le dimensioni antropologiche della ricerca e della pratica medica;
- creare ed alimentare, nel futuro professionista, una maturità e sensibilità umanistica;
- promuovere una capacità di analisi teorica e di comprensione storica e metodologica in rapporto a fatti e problematiche medico-scientifiche innovative;
- fornire nozioni per affrontare consapevolmente temi di bioetica ed etica clinica, esigenza oggi sempre più diffusa e di grande attualità.

Le *Medical Humanities* hanno origine nelle facoltà mediche statunitensi alla metà del XX secolo come una forma di opinione contro la tendenza alla separazione dell'atto medico, attuato secondo i protocolli, dall'evento umano⁶. Rappresentano un ambito interdisciplinare della medicina "più ristretto" rispetto alle Scienze Umane, che include le arti umanistiche (letteratura, filosofia morale, storia, etica e religione), le scienze sociali (antropologia,

⁶ In Inghilterra e in Francia l'espressione *Medical Humanities* viene usata dagli anni Novanta.

psicologia e sociologia), le arti (narrativa, teatro, cinema) e la loro applicazione nell'educazione medica e nella pratica clinica per la tutela della salute ed il miglioramento del sistema sanitario. Secondo il Consiglio Superiore di Sanità:

Con l'espressione *Medical Humanities* - intraducibile in modo sintetico in italiano - si intende l'intero panorama dei problemi antropologici inerenti la salute e la cura, problemi che non possono essere affrontati e risolti solo con gli strumenti e la metodologia propri della biomedicina, ma anche con il contributo delle discipline umanistiche⁷.

Gli obiettivi dell'insegnamento delle *Medical Humanities* sono:

- migliorare la pratica medica attraverso l'aumento delle capacità dei professionisti sanitari;
- valorizzare la semeiotica clinica e l'anamnesi;
- migliorare la capacità introspettiva e quella di osservazione e di analisi dei medici tramite cui è possibile arrivare ad avere una profonda conoscenza del malato, della sua patologia, del piano di cura e della società nella quale egli è inserito, aumentando così la *compliance* del paziente;
- acquisizione di quelle competenze che possono influenzare, ed eventualmente modificare, gli obiettivi e le modalità dei piani clinici e terapeutici;
- mettere in atto una visione personalistica del paziente, persona umana nel suo contesto storico, relazionale e spirituale.

Questo percorso richiede una capacità metodologica, di confronto di diverse scienze nella più ampia accezione della cultura generale. Uno sguardo al passato prossimo può farci ricordare che il termine di "Bioetica", come gli interessi per le Scienze Umane e le *Medical Humanities*, sono stati proposti inizialmente nelle nostre università all'interno del piccolo gruppo di professori e cultori di Storia della Medicina e del più robusto corpo di professori di Medicina Legale. Gli uni e gli altri, con percorsi e sensibilità diversi, sono stati coinvolti nei primi tentativi di affermazione della bioetica come disciplina meritevole di docenti e di cattedre dedicate. Se già i medici legali hanno riflettuto sul loro ruolo, sembra ancora

⁷ *Medical Humanities nell'epoca della medicina tecnologica e informatica*, Ministero della Salute, Consiglio Superiore di Sanità, cit., p. 8.

meritevole di più ampia considerazione quel che è accaduto, non senza aporie e contraddizioni, dentro il corpo accademico degli storici della medicina.

Da molti si intende che la Storia della Medicina possa trovare collocazione sia tra le Scienze Umane sia tra le Medical Humanities, nei cui ambiti si trovano discipline dai molteplici interessi, rivolte ad innalzare il livello umanistico delle conoscenze scientifiche⁸. Nell'attività medica, sia essa clinica o di ricerca, esiste l'esigenza, profonda e strutturale, di comprendere certe problematiche per la cui soluzione sono indispensabili una sensibilità, un approccio ed un'adeguata formazione anche umanistica. La cura di una persona affetta da una patologia evidenziata da indagini strumentali può essere più efficace quando il medico riesce a comprendere le complessità psicologiche, sociali e culturali, dati che implicano una buona compliance con il paziente.

Nell'anno accademico 1989/90 nel programma del corso di Storia della Medicina del prof. Bruno Zanobio nella facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Milano, quando ancora non esistevano cattedre di bioetica, questa necessità era già esplicitata:

Durante lo svolgimento del corso vengono lumeggiate non solo le tappe più storicamente rilevanti della medicina strettamente intesa, ma viene pure richiamata l'attenzione del discente sui tentativi di teorizzazione in medicina e sui costanti rapporti di questa con altre manifestazioni dello spirito umano, quali la religione e la filosofia, e con le scienze umane in genere, nonché coi costumi, coi commerci, colle vicende politiche, colle condizioni sociali, coi progressi scientifici e tecnici. [...] Pertanto la conoscenza della storia della medicina non è un "lusso culturale", né assolve solo funzioni formative, ma assume alto valore formativo per ogni "operatore sanitario" anche sotto il profilo pratico, per le implicanze metodologiche che comporta, per le riflessioni di ordine etico, che suscita, per i moniti alle necessità del continuo aggiornamento professionale che sollecita⁹.

Da più parti oggi viene invocata una formazione del personale dell'area sanitaria, che promuova l'intersecarsi delle caratteristiche umane ed etiche, che devono essere protette e

⁸ G. ARMOCIDA, *Un secolo di congressi della Società Italiana di Storia della Medicina*, in "Atti 46° Congresso della Società Italiana di Storia della Medicina (1097-2007)", a cura di S. Colucci, Siena, 24-27 ottobre 2007, Edizioni Cantagalli, pp. 13-15.

⁹ B. ZANOBIO, *Programma del corso di Storia della Medicina a.a. 1989/90*, Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Milano.

rafforzate: la Storia della Medicina, le Scienze Umane o le Medical Humanities possono insegnare a coltivare questi valori alla luce di un passato che può farsi presente.

PARTE SECONDA

UN SECOLO DI STORIOGRAFIA ITALIANA. INDAGINE INDIRIZZATA ALLA CONOSCENZA DELLA RICERCA E DELLA DIDATTICA DI STORIA DELLA MEDICINA

2 LA STORIA DELLA MEDICINA. GLI AUTORI E I TRATTATI ALL'INIZIO DEL XX SECOLO

A uno dei maggiori storici della medicina italiana del Novecento, Arturo Castiglioni, fu affidata la redazione del lemma *Medicina* per il ventiduesimo volume del 1934 dell'*Enciclopedia Italiana*:

Ogni tentativo di rimediare con le proprie forze o con l'aiuto di altri al dolore, al danno o al pericolo causato da infermità sopravvenute per varie cause visibili o invisibili, note o ignote¹⁰.

Se la medicina è intrinsecamente legata al concetto di vita, che ha come cardine fondamentale l'istinto di conservazione, la Storia della Medicina non è solo lo studio della storia delle patologie e delle tecniche mediche, ma è anche lo studio della storia dell'uomo (e come l'uomo è mutevole e variabile) e della malattia, storia dei luoghi, degli ambienti e del clima, delle strutture e delle persone che le frequentano, della società nella quale sono inserite e dei rapporti dei medici con gli ammalati e viceversa; è la storia delle malattie e del loro rapporto con i sofferenti e con chi le cura, è la storia dei cambiamenti medico-scientifici, non sempre favorevole alla salute dell'uomo e a volte di erronea interpretazione, che ha permesso alla medicina di raggiungere i traguardi attuali modificando talora il valore di alcuni trattati o l'approccio verso alcune scoperte¹¹. Tomaso Guglielmo Oliaro (1909-1986), docente di Storia della Medicina all'Università di Torino, nel 1954 scriveva che:

Dalla nebulosità del passato prende corpo e consistenza la Storia ed in particolare la Storia della Medicina che, con quella dell'Umanità si confonde, in quanto la malattia è

¹⁰ A. CASTIGLIONI, *Medicina*, Enciclopedia Italiana Treccani, vol. 22, 1934, pp. 703-727.

¹¹ G. ARMOCIDA, B. ZANOBI, *Storia della Medicina*, Edra-Masson, Milano 2002, p. 8.

sorta allo stesso tempo dell'Uomo e lo accompagna in tutta la sua travagliata esistenza quasi a caratterizzare la sua inevitabile transitoria caducità¹².

Come affermava Adalberto Pazzini (1898-1975), a conclusione del suo trattato *Storia della Medicina*:

La verità di ieri non era meno vera, per quegli scienziati, di quel che non appaia ai moderni la verità di oggi, come quella di domani non lo sarà meno per i nostri posteri. [...] Il vero scientifico (ed è questo un altro insegnamento della storia) ci si mostra come entità che esiste a se stante, trascendente, direi quasi, dalla umanità degli scienziati: ogni epoca lo vede e lo esprime nel modo col quale le è possibile ed ogni epoca, di conseguenza, è sempre in esso. Non si parli quindi di errori e di assurdità nella trascorsa scienza, ma di semplici interpretazioni¹³.

La medicina è andata organizzandosi con le prime grandi civiltà e sviluppandosi nelle diverse aree del mondo con percorsi differenti. Dalle conoscenze mediche degli Egizi, dei popoli del Medio Oriente e del Centro Asia, una medicina europea era nata nella Grecia classica di Ippocrate (V secolo a.C.), considerato il padre della medicina e la sua sapienza è stata conservata per noi dal *Corpus Hippocraticum*, raccolta di una sessantina di testi medici di diversi autori, redatti in epoche diverse dell'antichità greca. In esso è compreso uno scritto (*Sulla medicina antica*) che si può definire il più antico testo di Storia della Medicina dell'area mediterranea; è dedicato ai medici, ma anche a persone non esperte, e voleva principalmente affermare che senza la medicina non era possibile arrivare a conoscere la vera natura umana.

Successivamente Aristotele affidò al discepolo Menone il compito di scrivere la *Storia della Medicina* da inserirsi nel suo trattato enciclopedico; parti dell'opera si sono conservate in un papiro londinese (n. CXXXVII) pubblicate nel terzo volume del *Supplementum aristotelicum*. Ricordiamo anche il *De Medicina* di Aulo Cornelio Celso (14 a.C. ca-37 d.C. ca.), e la *Naturalis Historia* di Plinio il Vecchio (23 d.C.-79 d.C.). Sono noti altri scritti simili (prevalentemente frammenti) provenienti dall'antica civiltà greca, romana e bizantina, ma conosciamo anche autori di origine araba.

¹² T. OLIARO, *La Storia della Medicina in Quattro Quadri*, Edizioni Minerva Medica, Torino 1954, p. 5.

¹³ A. PAZZINI, *Storia della Medicina*, vol. II, Società Editrice Libreria, Milano 1947, pp. 614-615.

Nell'antichità l'arte del guarire apparteneva anche a praticanti senza istruzione, che da padre in figlio tramandavano le tradizionali pratiche sanitarie e terapeutiche fondate sulle dottrine ippocratiche-galeniche, su teorie empiriche e sulle esperienze personali. La medicina popolare era legata alle tradizioni magiche e alla religione, alla vita di campagna e a quella in città, alla povertà e alla nobiltà; esistevano il medico pubblico, il medico militare e quello dei ginnasi (legato alle scuole e alle attività sportive)¹⁴.

Dall'Alto Medioevo si scende verso la prima scuola di medicina laica che in Salerno, dal IX al XIII secolo, rappresentò una importante realtà del Medioevo cristiano; vi erano maestri che formavano studenti che provenivano da ogni Nazione nella didattica e nella pratica abbandonando la medicina empirica. La dottrina ippocratica-galenica, ora con evidenti influenze della medicina araba ed ebraica, era legata agli studi dei testi scientifici classici, della grammatica, della teologia e della filosofia considerata la *disciplina disciplinarum*, in quanto era quella che rapportava i diversi settori delle scienze. Dall'insegnamento della pratica clinica da cui derivarono i primi manuali, si passò a ricercare le basi teoriche della scienza medica. Il collegio dei medici salernitani aveva la possibilità di conferire lauree mediche senza interferenza del mondo religioso; l'imperatore Federico II di Svevia nell'articolo 45 del III libro del *corpus* delle Costituzioni di Melfi (o *Liber Augustalis*) decretava che, per poter esercitare la professione medica, si dovesse necessariamente essere in possesso del diploma della *Schola Salerni* riconoscendola così ufficialmente¹⁵. La Scuola non era però ancora un'istituzione organizzata come la possiamo intendere oggi, con un programma di studio, una sede precisa e uno statuto; si può considerare piuttosto come un fenomeno culturale di ampio esercizio dell'arte medica¹⁶.

¹⁴ L. MELILLO CORLETO, *Compendio di Storia della Medicina. Dal Mediterraneo al Rinascimento*, Luciano Editore, Napoli 1997, pp. 52-56.

¹⁵ G. COSMACINI, *L'arte lunga. Storia della Medicina dall'antichità a oggi*, Editori Laterza, Roma-Bari 2011, pp. 167-182.

¹⁶ Scuola di Salerno, www.lascuolamedicasalernitana.beniculturali.it



*Diploma di laurea in Medicina a
Francesco Antonio Candido de Vignale di San Cipriano,
rilasciato dal priore Tommaso Gattola.
1 Dicembre 1665. Scuola Salernitana.
Archivio di Stato di Salerno.*

*Diploma di laurea in Medicina a
Casimiro Greco, rilasciato dal priore Nicola Giro.
1778. Scuola Salernitana.
Archivio di Stato di Salerno.*



*Diploma di laurea in Medicina a Sabato
Robertelli, rilasciato dal priore Luigi de Marzia.
1640. Scuola Salernitana.
Archivio di Stato di Salerno.*

Interessante è ricordare la figura del maestro salernitano Arcimatteo, vissuto tra la fine del secolo XI e la metà del XII (epoca di maggiore splendore della Scuola Salernitana), a cui viene attribuito il testo *De Instructione medici*¹⁷, una descrizione della condotta da tenere da parte dei medici durante la visita di un malato e dell'atteggiamento del paziente e di coloro che gli stavano intorno; importanti sono le strategie comportamentali del sanitario che doveva guadagnarsi la stima del malato oltre a cercare di eseguire quella che oggi definiamo "anamnesi familiare e personale", fondamentale per la diagnosi clinica e la terapia. Tutto ciò ci è parso antesignano, di almeno un millennio, di quello che attualmente la scienza medica, gli insegnamenti delle tecniche di comunicazione, le Medical Humanities e la Medicina Narrativa stanno andando con forza affermando in ambito scientifico ed accademico.

Medico, quando sarai chiamato presso il malato chiedi aiuto nel nome del Signore all'angelo che fu vicino a Tobia, affinché assista la disposizione della tua mente e dall'interno guidi i tuoi passi. Da colui che ti è venuto a chiamare cerca di ricavare informazioni su quanto tempo è trascorso da quando il malato ha cominciato a star male e sul modo in cui la malattia si è impadronita di lui. Infatti queste informazioni sono necessarie affinché, quando sarai introdotto al capezzale non sembri che tu sia del tutto all'oscuro della sua malattia; invece, se dopo aver esaminato l'urina e il polso, anche se tu non avrai riconosciuto il morbo tramite queste prime ispezioni, enuncerai quei sintomi che ti sarai fatto dire in precedenza, il paziente avrà fiducia in te quasi tu fossi l'artefice della sua salute: e questo è l'effetto che soprattutto va perseguito.

Quando sarai giunto alla sua casa, prima di avvicinarti al malato informati se egli ha aperto la propria coscienza al sacerdote: se non l'avrà fatto, lo dovrà far subito o promettere di farlo. Infatti se dirai di fare questo dopo averlo visitato e aver visto la sua malattia, il malato potrebbe essere convinto che tu disperai della sua guarigione e ne dispererebbe lui stesso.

Entrando dal malato non mostrarti altezzoso e non sembrare interessato al denaro. Rispondi con modestia ai saluti di chi si alza per farti entrare e accomodati quando sei invitato. Quando avrai accettato un bicchiere, usa parole per lodare il luogo e la buona disposizione della casa e della gente che ti ospita, se lo credi.

¹⁷ Arcimatteo, oltre ad essere l'autore del trattato *De aegritudinum curatione*, ha scritto altre due opere ritenute fondamentali per la Storia della Medicina, il *De instructione medici* e la *Practica*, pubblicate entrambi da S. De Renzi nella *Collectio salernitana* (1852-1859).

Infine ti rivolgerai al malato, gli chiedi come sta e ti fai porgere il braccio. Poiché vi è agitazione sia in te sia nell'infermo, che gioisce troppo per la visita o è preoccupato per quanto deve spendere, potresti ingannarti nell'esame del polso. Dunque rassicura il malato e valuta il polso quando il suo spirito si è calmato e stai attento che non sia sdraiato sul fianco, che non abbia le dita distese o la mano stretta a pugno. Tu con la sinistra sostieni il suo braccio e stai attento al polso fino alla centesima pulsazione. Così potrai capire i diversi tipi di pulsazione e i presenti aspetteranno le tue parole rese più gradite dalla lunga attesa. Ordina poi che ti portino l'urina. Anche se l'irregolarità del polso segnala già una malattia, tuttavia l'urina chiarisce maggiormente il genere del morbo e il malato penserà che tu hai individuato il male non solo dal polso, ma anche dall'urina¹⁸.

La decadenza della Scuola Salernitana iniziò nel XIII secolo¹⁹, quando sorsero le prime università, come diretta conseguenza di quei primordiali centri di studio dove un "maestro", abile nella tecnica e nella trasmissione del sapere, aveva anche il carisma di raccogliere intorno a sé un certo numero di discepoli. Nelle *Universitas* i professionisti delle diverse arti trasmettevano le proprie conoscenze specialistiche assicurando l'abilitazione alla professione agli studiosi più giovani. Le università italiane (la prima delle quali fu quella di Bologna), nelle quali la filosofia medica si intrecciava con quei rami della medicina più scientifici, ben presto divennero famose, con insegnanti illustri ed allievi provenienti da oltre i confini.

La storiografia medica non offre molto di più per ciò che concerne l'antichità e neanche nel Medioevo appare essere più brillante, a parte il rinvenimento di alcuni elenchi di medici del passato, di alcuni cenni nelle opere di Isidoro di Siviglia (560 ca.-636 ca.) e di Pietro d'Abano (1250-1316). La teoria ippocratica-galenica inerente la fisiologia umana e l'eziopatogenesi delle malattie fu considerata il dottrinario medico-scientifico per eccellenza fino all'età moderna. Il dottrinario medico per tutto il Medioevo ed il Rinascimento si era fondato su queste basi ed è proprio in quest'ultimo periodo che si assiste ad un rinnovato interesse per gli studi del passato. Giovanni Tortelli (1400 ca.-1466), scrisse *De medicina et*

¹⁸ J. AGRIMI, C. CRISCIANI, *Malato, medico e medicina nel Medioevo*, Collana "Storia della Scienza", vol. 19, Loescher editore, Torino 1980, pp. 189-191.

¹⁹ La Scuola Salernitana sopravvisse fino al XIX secolo, ormai specchio di una scuola medica del passato. Con un decreto del 1811 inerente il riordino della pubblica istruzione del Regno, si riconobbe solo all'Università di Napoli la possibilità di rilasciare lauree in Medicina; questo atto decretò implicitamente la fine della Scuola.

*medicis*²⁰, un trattato di Storia della Medicina, dedicato a Simone di Marco Tebaldi, medico del Papa Callisto III; anche Gian Giacomo Bartolotti (1471 ca.-1530 ca.), medico di Parma, affrontò la Storia della Medicina con il suo *De antiquitate medicinae*²¹ del 1498, la cui stesura palesa la grande conoscenza che l'autore aveva della letteratura medica classica, medievale e rinascimentale²²; entrambi i trattati, custoditi presso la Biblioteca Vaticana, sono stati pubblicati in italiano e in inglese da Luigi Belloni e Dorothy M. Schullian (filologo della Ithaca University–USA) nel 1954, in occasione del XIV Congresso Internazionale di Storia della Medicina tenuto a Roma²³.

Con il Rinascimento assistiamo alla crescita di università incardinate ai nuovi contesti filosofico ed umanistico; con lo sviluppo delle arti e delle scienze, si spinse il progresso scientifico verso le scienze naturali. L'invenzione della stampa diede forza alla diffusione della cultura medica attraverso la pubblicazione dei testi latini e greci, di Ippocrate e Galeno, di manuali per lo studio con tavole e illustrazioni per meglio aiutare la comprensione della teoria. Il medico fornito di diploma accademico, tra le innovazioni delle scienze chimiche, biologiche, farmacologiche e con un approfondito studio delle erbe, riuscì alla fine del Cinquecento ad incrementare l'ambito della terapia; con lo studio diretto ed approfondito della natura, con tesi e discussioni tra i sapienti, si stava trasformando in uno scienziato.

Solo dal XVIII secolo si vide l'apparire di pubblicazioni decisamente indirizzate alla Storia della Medicina e alla sua sistematizzazione, con accenni alla biografia dei protagonisti e con riferimenti bibliografici, fattori fondamentali per l'ulteriore sviluppo della materia. La storiografia nel suo progredire dimostra come siano intrinsecamente legate le scoperte scientifiche e le trasformazioni sociali. Furono soprattutto gli autori tedeschi i primi che

²⁰ Il trattato è contenuto nel *Vaticanus Ottobonianus latinus 1863* e presenta correzioni del Tortelli scritte a mano. Il *De medicina et medicis* inizia parlando della medicina greca e termina con una lunga lista di praticanti l'arte medica. Tortelli fu autore anche di vocabolari della lingua latina e nei suoi studi si interessò di terminologia medica.

²¹ Il *De Antiquitate medicinae* è conservato nel *Vaticanus Latinus 5376*; presenta una Storia della Medicina maggiormente ricca di particolari, e quindi più corposa, rispetto all'opera di Tortelli; è suddivisa in capitoli e con annotazioni calligrafiche postume all'anno di stesura da parte dello stesso autore. Vi si trovano anche alcuni cenni biografici di Bartolotti e della sua famiglia.

²² *I Luoghi*, a cura di S. MUSITELLI, in G. ARMOCIDA, *Storia della Medicina dal XVII al XX secolo*, Jaca Book, Milano 1993, pp. 73-76.

²³ L. BELLONI, D.M. SCHULLIAN, edite e tradotte da, G. Tortelli, *Della Medicina e dei medici. G.G. Bartolotti, Dell'antica medicina. Due Storie della Medicina del XV secolo*, Industrie grafiche italiane Stucchi, Milano 1954.

proposero opere interessanti, e basterebbe citare John Freind, Albert Haller, Kurt Sprengel. In Italia ricordiamo i contributi di Bartolomeo Corte (1666-1738) con le *Notizie storiche intorno a' medici milanesi, e a' principali ritrovamenti fatti in medicina dagli italiani* del 1718²⁴, di Vincenzo Malacarne (1744-1816) con il *Delle opere de' medici, e de' cerusici che nacquero, o fiorirono prima del secolo XVI negli stati della real casa di Savoia* del 1786²⁵, di Giovanni Alessandro Brambilla autore della *Storia delle scoperte fisico-medico-anatomiche fatte dagli uomini illustri italiani* pubblicata in tre volumi a Milano tra il 1780 e il 1782²⁶, e il piccolo trattato di Rosario Scuderi (1767-1806) *Introduzione alla storia della medicina antica e moderna* edito a Napoli nel 1794²⁷.

È però nel XIX secolo che assistiamo in Italia al rifiorire degli studi medico-storici con la pubblicazione di lavori di grande completezza, volumi indirizzati anche allo studio di biografie di medici operanti in diverse città italiane ovvero delle strutture ospedaliere locali o dell'evoluzione di singole patologie. Francesco Freschi curò a Milano a partire del 1840 l'edizione italiana (*Storia della medicina in aggiunta e continuazione a quella di Curzio Sprengel scritta dal dott. Francesco Freschi*, in otto volumi²⁸) della *Storia prammatica della medicina* di Kurt Sprengel (1766-1833). Uno dei maggiori autori dell'epoca fu senz'altro Salvatore De Renzi (1800-1872) con la *Storia della medicina in Italia*, edita tra il 1845 e il 1848 in cinque volumi²⁹, in cui si ritrovano alcune biografie di medici italiani ed al termine di ciascun tomo l'*Indice de' medici, o istituzioni mediche citate*³⁰; altra opera fondamentale è

²⁴ B. CORTE, *Notizie storiche intorno a' medici milanesi, e a' principali ritrovamenti fatti in medicina dagli italiani*, Pandolfo Malatesta, Milano 1718.

²⁵ V. MALACARNE, *Delle opere de' medici, e de' cerusici che nacquero, o fiorirono prima del secolo XVI negli stati della real casa di Savoia*, Stamp. Reale, Torino 1786.

²⁶ G.A. BRAMBILLA, *Storia delle scoperte fisico-medico-anatomiche fatte dagli uomini illustri italiani*, tomo 1, 2, 3, Imperial Monistero di S. Ambrogio Maggiore, Milano 1780-1782.

²⁷ R. SCUDERI, *Introduzione alla storia della medicina antica e moderna*, Fratelli Marotta, Napoli 1794.

²⁸ F. FRESCHI, *Storia della medicina in aggiunta e continuazione a quella di Curzio Sprengel scritta dal dott. Francesco Freschi*, vol 1-8, Stabilimento Librario Volpato, Milano dal 1800.

²⁹ S. DE RENZI, *Storia della medicina italiana*, tomo 1-5, Tipografia del Filiatre-Sebezio, Napoli 1845-1848.

³⁰ Di S. DE RENZI ricordiamo anche *Collectio Salernitana*, in cinque volumi, pubblicata dalla Tipografia del Filiatre-Sebezio a Napoli dal 1852 al 1859; con commenti ed illustrazioni vengono raccolte le opere inedite dei maestri medici salernitani. Questa dissertazione è stata ampliata da P. GIACOSA (1853-1928) con *Magistri Salernitani nondum*, Fratelli Bocca, Torino 1898.

la *Storia della medicina* in diverse edizioni di Francesco Puccinotti (1794-1872)³¹ in cui il medico-filosofo, oltre ad occuparsi della storia in Italia ed all'estero, riporta anche commenti e giudizi personali. Alfonso Corradi (1833-1892), farmacologo e rettore dell'Università di Pavia, fu autore di diversi studi storici; gli *Annali delle epidemie occorse in Italia dalle prime memorie sino al 1850* (sette volumi completati e stampati tra il 1865 ed il 1895)³² sono, tra i suoi lavori, quelli più imponenti ed organizzati; grazie ad una ricerca metodica di fonti storiche negli archivi e nelle biblioteche, egli trattò di epidemie, di carestie ed eventi naturali, che colpirono la popolazione italiana dall'VIII al XIX secolo³³. Possiamo dedurre che l'interesse per questo filone di studi e ricerche (e in seguito vedremo parallelamente l'interesse crescente per lo studio della disciplina nelle università italiane) non fece altro che aumentare appassionando coloro che esercitavano la professione, ma anche esperti di altre scienze, tenendo conto che i trattati di Puccinotti e De Renzi, seppur completi, si occupavano della Storia della Medicina solo fino all'inizio del 1800, secolo che ha poi visto proliferare ricerche e scoperte nel campo medico-scientifico di fondamentale importanza³⁴.

Nei primi decenni del XX secolo, si assiste ad un moltiplicarsi di pubblicazioni da parte di appassionati e cultori. In una lettera del mese di marzo del 1928 indirizzata al periodico *Tribuna* di Siena il prof. Domenico Barduzzi (1847-1929), faceva notare come in quel momento ci fosse in Italia una carenza di trattati di Storia della Medicina soprattutto nei confronti di Paesi come la Germania, la Francia e l'America, non potendo più considerare come testi di studio aggiornato i lavori di De Renzi e Puccinotti. Auspicava che si pubblicassero volumi di Storia della Medicina propedeutici per uno studio approfondito e moderno per gli "scolari" di medicina che:

³¹ F. PUCCINOTTI, *Storia della medicina*, Massimiliano Wagner Editore poi Tipografia ff. Giachetti, Livorno 1850.

³² A. CORRADI, *Annali delle epidemie occorse in Italia dalle prime memorie sino al 1850*, Parte prima (di sette), Tipi Gamberini e Parmeggiani, Bologna 1865.

³³ G. ARMOCIDA, B. ZANOBI, *Storia della Medicina*, cit., pp. 291-292.

³⁴ A. CASTIGLIONI, *Prefazione alla prima edizione in Storia della Medicina*, Arnoldo Mondadori Editore, Verona 1948.

[...] finalmente vannosi convincendo della necessità degli studi storici nel tirocinio dei loro corsi di studi, che, purtroppo per falsi dannosi preconcetti erano stati tra noi aboliti mentre fiorivano al di fuori per le nostre tradizioni gloriose³⁵.

Tra gli autori di inizio Novecento ricordiamo Piero Giacosa (1853-1928), farmacologo e storico torinese, che scoprì, pubblicò e commentò in *Magistri Salernitani nondum editi* del 1901³⁶ sei trattati inediti della Scuola Salernitana. Nel 1923-1927 vennero pubblicati a Torino i due volumi del *Manuale di Storia della Medicina* di Domenico Barduzzi (1847-1929)³⁷, che oltre a importanti lavori inerenti l'idrologia e la sifilide, si occupò attivamente della *Società italiana di storia critica delle scienze mediche e naturali* che contribuì a fondare. Citiamo anche Alberico Benedicenti (1866-1971), autore di *Malati, Medici e farmacisti* del 1924³⁸, ampio studio sulla storia della farmacologia.

Sempre all'inizio del secolo scorso sia nella nostra Penisola che all'estero si andavano fondando società, accademie, riviste, bollettini di storia della scienza e della medicina, organizzando mostre e con l'apertura di musei. Numerosi autori scrivevano di storia inerente patologie specifiche e sempre più numerosi erano i congressi nazionali ed internazionali dedicati specificatamente alla Storia della Medicina. Fondamentale fu in Italia la nascita nel 1907 della *Società Italiana di Storia critica delle Scienze Mediche e Naturali*, mentre l'istituzione della *Società Internazionale di Storia della Medicina* avvenne nel 1920-1921 con un valido supporto degli storici-medici italiani³⁹. La cultura storica andava acquisendo maggior peso quando raggiungeva più facilmente i medici e poteva essere offerta all'istruzione degli studenti universitari, il cui numero cresceva costantemente nel frequentare i corsi "complementari" di Storia della Medicina. Tutto questo aveva senza dubbio incoraggiato ad agire affinché questi studi storici si diffondessero e si sviluppassero, ma aveva pure coinvolto i singoli o sparuti gruppi di appassionati della materia ad attivarsi per un fine comune: conoscere, apprendere, studiare e divulgare la Storia della Medicina.

³⁵ D. BARDUZZI, *Per la Storia della Medicina in Italia*, "Rivista di Storia delle Scienze Mediche e Naturali", anno XIX, n. 3-4 (IIIa serie), marzo-aprile 1928, pp. 85-86.

³⁶ P. GIACOSA, *Magistri Salernitani nondum editi*, Fratelli Bocca Editori, Torino 1901.

³⁷ D. BARDUZZI, *Manuale di Storia della Medicina*, vol. 1-2, Sten, Torino 1923.

³⁸ A. BENEDICENTI, *Malati, Medici e farmacisti*, vol. 1-2, U. Hoepli, Milano 1924.

³⁹ L. BORGHI, *William Osler, Medical History and the Origins of the International Society for the History of Medicine*, "Vesalius", n. 2, dicembre 2018, pp. 5-17.



La Medicina Antica e La Medicina del Medioevo
 di G. Gheduzzi, ideati da T. Oliaro, 1954
 Sala delle Riunioni, Palazzo Minerva Medica, Torino



La Medicina del Rinascimento e La Medicina Moderna
 di G. Gheduzzi, ideati da T. Oliaro, 1954
 Sala delle Riunioni, Palazzo Minerva Medica, Torino

3 L'INSEGNAMENTO DI STORIA DELLA MEDICINA NELLE UNIVERSITÀ ITALIANE. I MAESTRI E LE LEGISLAZIONI

Da più parti viene affermato che, a causa dell'inarrestabile avanzamento delle novità scientifiche applicate alla clinica, non è possibile oggi pensare di poter essere adeguatamente preparati ad esercitare una professione sanitaria senza conoscere la Storia della Medicina. E' altresì vero che nel tempo l'insegnamento della storia è stato riconosciuto tra quelli "caratterizzanti" la didattica della medicina, considerando le conoscenze che il suo studio può fornire per poter comprendere la dottrina e le problematiche dell'agire clinico, come pure lo stesso linguaggio medico.

Qui dobbiamo ricordare il ruolo del clinico viennese Johann Peter Frank (1745-1821) nell'introdurre la Storia della Medicina negli insegnamenti universitari. Noto nel mondo scientifico per il suo trattato *System einer vollstandigen medizinischen Polizey* pubblicato a partire dal 1779⁴⁰, Frank era stato inviato nel 1785 dal governo asburgico a Pavia per portare il suo contributo alla riforma dell'Università. Il clinico operò efficacemente per trasformare in senso aggiornato la didattica della facoltà medica dell'ateneo con un piano di studi moderno e consono alle nuove esigenze di formazione degli studenti. Egli notò che erano carenti nella cittadina le strutture per il tirocinio pratico, come mancanti erano gli insegnamenti di medicina e di chirurgia legale, di polizia medica, di storia e di letteratura della medicina. Pianificò quindi un nuovo piano didattico per la facoltà che prevedeva un'adeguata istruzione per i medici e i chirurghi di prima classe in sei anni di studio e formazione e quattro anni per i chirurghi di seconda classe⁴¹. Lo schema didattico per il corso di laurea in Medicina prevedeva:

⁴⁰ La prima edizione italiana, *Sistema compiuto di polizia medica*, fu edita nel 1786 a Milano.

⁴¹ G. ARMOCIDA, *Il primo insegnamento universitario italiano di medicina legale e polizia medica*, Edizioni Cardano, Pavia 2003, pp. 19-22.

- I anno: Matematica
 Dottrina generale della natura e fisica sperimentale
 Storia naturale
 Fisiologia e anatomia elementare
 Una lingua straniera o il greco
- II anno: Anatomia superiore (inverno) Botanica (primavera e estate)
 Fisiologia patologica
 Chimica e farmacia
 Fisica sperimentale, per ripetizione
 Una lingua straniera
- III anno: Anatomia ed esercitazioni (inverno) Botanica (primavera e estate)
 Patologia speciale
 Materia medica con terapia generale, igiene, dietetica
 Istituzioni chirurgiche
- IV anno: Anatomie e preparazioni anatomiche (inverno),
 operazioni chirurgiche (estate)
 Chimica e farmacia
 Terapia speciale
 Clinica medica e chirurgica (come spettatori)
- V anno: Terapia speciale
 Clinica medica e chirurgica
 Preparazioni anatomiche
 Medicina legale e Polizia medica
 Deontologia⁴².

Gli insegnamenti erano affidati ad un numero minore di professori rispetto ai ventidue “oggetti principali” suddivisi in cinque anni di corso ai quali si accedeva dopo un anno di studi filosofici e di storia naturale, sottolineando così l’importanza della cultura filosofica e di quella naturalistica nella preparazione di un solido sapere scientifico, mentre la lettura degli antichi Ippocrate e Galeno, fondamentali per l’istruzione medica fino ad allora, non era più contemplata nel piano di studi.

⁴² G.P. FRANK, *Sistema compiuto di Polizia medica*, traduzione dal tedesco del dottor Gio. Pozzi, vol. XVII (supplemento), Tipi di Giovanni Pirota, Milano 1829, p. 165.

Dopo questa innovazione nell'ateneo pavese, dagli inizi del XIX secolo alcune Università della Penisola incominciarono a prevedere nel piano di formazione medica dei corsi di Storia della Medicina. Le informazioni su quel che avvenne inizialmente nelle diverse sedi sono ancora incomplete e si fatica ad avere un esatto quadro della situazione. Degli insegnamenti furono istituiti presso l'Ospedale di S. Maria Nuova di Firenze nel 1805 con Giuseppe Bertini (1772-1845); dall'Università di Napoli⁴³ dove nel 1814 il corso fu affidato ad Antonio Miglietta (1763-1826), da quella di Padova nel 1815, dove le lezioni erano tenute da Giuseppe Montesanto (1779-1839). Nel 1841 fu istituito un corso a Pisa dove insegnò il fisiologo Carlo Pigli (1802-1860) sostituito poi nel 1846 da Francesco Puccinotti, che nel 1860 andò ad insegnare Storia della Medicina a Firenze⁴⁴. Dall'Annuario della Pubblica Istruzione del Regno d'Italia nel biennio 1860-61 sappiamo che la Storia della Medicina veniva insegnata a Firenze e⁴⁵:

- a Napoli il cui incaricato fu Salvatore De Renzi, che tenne il corso fino alla sua morte. Nella città partenopea fu istituito anche un corso di Storia della Medicina nel Regio Collegio Medico dove l'insegnamento della Storia della Medicina e della Chirurgia erano affidati ai rispettivi docenti di Patologia medica e Patologia chirurgica;
- a Bologna dove il docente era Giuseppe Cervetto (1808-1865). Nella stessa città fu istituito anche un corso di Storia della Veterinaria tenuto da G.B. Ercolani (1819-83);
- a Cagliari dove solo per quest'anno accademico insegnò Antonio Maria Ugo, ordinario di Patologia generale;
- a Modena (dal 1860 al 1863) con Luigi Bruni, che poi divenne ordinario di Patologia generale e di Clinica delle malattie mentali;

⁴³ A Napoli la cattedra di storia della medicina fu già inclusa nella riforma degli studi medici proposta da N. Valletta nel 1777 e affidata per un certo tempo a V. Garzia; furono poi chiamati nel corso del XIX secolo A. Miglietta (dal 1814 al 1821), F. Ferrara e S. Farina. Fu soprattutto con S. De Renzi che la scuola storico-medica napoletana raggiunse il massimo splendore. Segnaliamo anche che dal 1882 al 1891 l'incarico fu dato a Raffaele Maturi.

⁴⁴ A. CASTIGLIONI, *Storia della Medicina*, Arnoldo Mondadori Editore, Verona 1948, vol. 2, p. 638.

⁴⁵ G. BILANCIONI, *Storia della Medicina*, Istituto per la propaganda della cultura italiana, Roma 1920, pp. 26-27.

- a Palermo dove fu ordinario fino al 1868 Paolo Morello (1809-1873); da quell'anno divenne ordinario di Filosofia della storia presso la facoltà di Lettere e Filosofia.

Importante per la storia dell'università italiana è ricordare il Regio Decreto del 13 novembre 1859, n. 3725, del Regno di Sardegna, entrato in vigore nel 1860 e successivamente adottato ed esteso con l'unificazione a tutta l'Italia, noto anche come "Legge Casati" dal nome del Ministro della Pubblica Istruzione Gabrio Casati (1798-1873)⁴⁶. Questa legge costituì il fondamento dell'ordinamento scolastico italiano negli anni successivi l'Unità, con minime variazioni, sino alla riforma Gentile del 1923; si trattava di un testo molto particolareggiato di 380 articoli suddivisi in cinque titoli. Andò a riformare l'intero sistema scolastico italiano, affiancando o andando a sostituire l'autorità ecclesiastica nel monopolio dell'istruzione e introducendo l'obbligo di scolarizzazione per il primo biennio inferiore. Confermando la politica accentratrice dello Stato sabauda, la legge Casati mantenne l'amministrazione dell'istruzione sottoposta al ministro, al Consiglio Superiore della Pubblica Istruzione e a tre ispettori generali. Prevedeva un'istruzione elementare di quattro anni, secondaria (tecnica o classica) e quella universitaria. L'istruzione secondaria classica era l'unica che poteva consentire l'accesso a tutte le facoltà universitarie, doveva essere presente in ogni capoluogo di provincia e consisteva nel ginnasio (cinque anni) e nel liceo (tre anni). Per quanto concerne l'università (tematica affrontata dalla legge dall'articolo 47 al 187) si prevedevano le facoltà di *Teologia*⁴⁷, di *Giurisprudenza*, di *Medicina*, di *Lettere e filosofia* e di *Scienze fisiche, matematiche e naturali*; esse avevano una funzione prettamente formativa e professionalizzante, non orientate alla ricerca o alla cultura generale. Venivano fissati la durata dei corsi, gli esami da sostenere (fondamentali e complementari), mantenendo la distinzione tra Università Primarie e Secondarie⁴⁸. La Legge Casati venne applicata subito nelle università di Torino, Pavia, Genova, Cagliari, Sassari e alla Regia accademia scientifica letteraria di Milano; le Università di Pisa e Siena furono regolate dal Decreto Legge del 31 luglio 1862, quelle di Catania, Messina e Palermo con la Legge n. 563 del 17 ottobre 1860,

⁴⁶ *Il Consiglio Superiore della Pubblica Istruzione 1847-1928*, a cura di G. Ciampi e C. Sant'Angeli, Ministero per i Beni Culturali e Ambientali. Ufficio Centrale per i beni archivistici, Roma 1994; *Legge Casati*, search.acs.beniculturali.it › [OpacACS](#) › [guida](#) › [IT-ACS-AS0001-0002270](#)

⁴⁷ La facoltà di Teologia fu soppressa nel 1873.

⁴⁸ Questa distinzione era stata istituita dalla Bolla di Papa Leone XII *Quod divina Sapientia* del 1824 ("Riforma degli atenei pontifici per l'istruzione superiore e l'ordinamento universitario").

la facoltà di Bologna con i successivi decreti del 22 gennaio 1860, del 14 febbraio 1861 e del 21 aprile 1862, quelle di Roma e Padova con la Legge n. 821 del 12 maggio 1872 e Napoli con la Legge n. 2513 del 30 maggio 1875. Le università Primarie nazionali divennero Torino, Pavia, Bologna, Pisa, Napoli e Palermo (più tardi anche quelle di Padova e Roma), mentre quelle di Genova, Catania, Cagliari, Macerata, Messina, Modena, Parma e Siena furono considerate di seconda classe.⁴⁹ Le libere università di Camerino, Ferrara, Perugia e Urbino furono regolate da particolari disposizioni previste dalla stessa Legge Casati⁵⁰. In queste università, secondo uno studio condotto da Ariane Droscher nel 2002 non erano previsti corsi di Storia della Medicina e neppure liberi docenti della materia tra il 1860 e il 1915⁵¹.

A quell'epoca esistevano due tipi di università, come si è potuto evincere⁵²:

- università statali: dipendevano economicamente, politicamente ed amministrativamente dallo Stato. Il ministro aveva potere sulle nomine dei docenti e i Comuni dovevano partecipare alle spese finanziarie.
- libere università: erano statali, ma dipendevano solo dai Comuni per l'economia e l'amministrazione. In queste università il piano di studio imposto dal Ministero doveva essere rispettato.

Il corpo docente era suddiviso in due grandi gruppi, gli *insegnanti ufficiali* e gli *insegnanti privati o liberi docenti*. I professori ufficiali avevano obbligo di frequentare l'università e di insegnamento e non potevano avere, nello stesso ateneo, più cattedre ordinarie o straordinarie. Tali insegnanti potevano essere⁵³:

⁴⁹ La distinzione tra università Primarie e Secondarie fu più netta e chiara con il Regolamento Matteucci del 1862.

⁵⁰ La Bolla di Papa Leone XII del 1824 riconosceva due Università Primarie (Roma e Bologna) e cinque secondarie (Ferrara, Perugia, Camerino, Macerata e Fermo), prevedendo le facoltà di Giurisprudenza, Medicina, Scienze fisiche, matematiche e naturali, Lettere e filosofia, Teologia.

⁵¹ A. Droscher, *Le facoltà medico-chirurgiche italiane (1860-1915)*, Editrice Clueb, Bologna 2002, pp. 425-459.

⁵² Ivi, p. 22.

⁵³ A. DROSCHE, *Le facoltà medico-chirurgiche italiane (1860-1915)*, cit., pp. 29-32.

- **ordinari**, nominati dopo un concorso per titoli ed esami dal re, per le materie più generali ed importanti (non specificate dalla legge). Pure il ministro poteva proporre un candidato dopo il concorso, come anche la stessa commissione d'esame.
- **straordinari**, venivano designati annualmente dal ministro e, dal 1875, anche per concorso d'esame; a loro venivano affidati corsi specialistici o nuovi insegnamenti complementari. Il numero complessivo non poteva superare quello degli ordinari rispetto ai quali il loro stipendio era inferiore di circa un terzo.
- **incaricati**, si trattava di professori ordinari o straordinari che avevano un secondo incarico nella facoltà. Come accadeva per gli straordinari non facevano parte del corpo accademico.
- **supplenti**, secondo una circolare del 1877, dovevano essere scelti, se il tempo di supplenza era breve, dai presidi di facoltà tra gli assistenti, altrimenti erano nominati tra i professori e insegnanti privati.

Gli insegnanti liberi erano, invece, coloro che, avendone i titoli e dopo aver fatto richiesta al rettore, potevano tenere lezione nelle università o in altre sedi, sottostando alle regole accademiche. Il loro numero dalla fine del XIX secolo aumentò costantemente.

Il 14 settembre 1862, con Regio Decreto, fu varato il "Regolamento Matteucci", che prevedeva quattro facoltà universitarie: *Giurisprudenza, Medicina e chirurgia, Scienze fisiche, matematiche e naturali* e quella di *Filosofia e lettere*. Con questo decreto veniva a cessare la tradizionale separazione tra la Medicina e la Chirurgia, che in alcune sedi era sopravvissuta fino ad allora, istituendo un unico corso di laurea in tutte le università italiane.

All'inizio degli anni Sessanta del XIX secolo l'insegnamento universitario di Storia della Medicina era andato perdendosi, per ragioni ad oggi non precisabili, in tutta Italia tranne che a Bologna, dove nel 1863 e dal 1865 fino al 1891 insegnò Angelo Camillo De Meis (1817-1891), andando ad occupare il posto di Cervetto, che, nel 1862, lasciò Bologna per Messina per gravi problemi di salute, dove tenne l'incarico straordinario di Medicina Legale e Igiene⁵⁴. Segnaliamo che a Padova Bernardino Panizza (1827-1912), ordinario di Igiene, Polizia Veterinaria ed Epizoozia, supplente di Medicina Legale e Polizia Medica, dal 1868 al 1873 insegnò Storia della Medicina; anche nella Sezione di Medicina e Chirurgia del Regio

⁵⁴ Giuseppe Pinto fu un libero docente nell'Università di Bologna dal 1894 al 1905.

Istituto di Studi superiori pratici e di Perfezionamento di Firenze F. Puccinotti, nel 1860/61, e C. Morelli (1816-1879), nel 1861/62, tennero corsi di storia medica. Nonostante i pochi insegnamenti sparsi nella Penisola, gli studiosi di Storia della Medicina in quegli anni non mancarono di far ricerca e di pubblicare, pur al di fuori dei circuiti accademici ufficiali.

Con il Regolamento generale degli studi universitari (ed in particolare con il Regolamento speciale per la facoltà medica) dell'8 ottobre 1876 (R. D. n. 3134, serie 2; G. U. 27 ottobre 1876, n. 251) la laurea in Medicina e Chirurgia prevedeva sei anni di corso ed il superamento di diciassette esami obbligatori, di cui quattro inerenti discipline scientifiche e tredici "mediche"⁵⁵:

1. Chimica generale, organica e inorganica;
2. Botanica;
3. Zoologia, Anatomia e Fisiologia comparata;
4. Fisica sperimentale;
5. Anatomia umana normale (Istologia, Anatomia descrittiva e topografica);
6. Fisiologia umana;
7. Patologia generale;
8. Anatomia patologica;
9. Materia medica e Farmacologia sperimentale;
10. Patologia speciale chirurgica dimostrativa;
11. Clinica medica;
12. Clinica chirurgica e Medicina operatoria;
13. Clinica oculistica;
14. Clinica dermosifilopatica;
15. Clinica ostetrica e Ginecologia;
16. Medicina legale ed Igiene (che potevano essere anche corsi separati);
17. Clinica psichiatrica (o Clinica delle malattie mentali e nervose).

Il piano didattico era costituito anche da alcuni insegnamenti facoltativi tra cui Storia critica della Medicina (che pochissime università, anche dopo il 1876, istituirono), Chimica Medica e Tossicologia sperimentale. Inoltre alcune università tennero corsi liberi di

⁵⁵ A. DROSCHER, *Le facoltà medico-chirurgiche italiane (1860-1915)*, cit., pp. 24-29.

perfezionamento. Solo sul finire del XIX secolo comparvero le nuove discipline di Pediatria, Embriologia, Istologia, Odontoiatria e Otorinolaringoiatria, a volte per volontà di singoli docenti.

Una rivoluzione nel mondo universitario italiano si ebbe alla fine del XIX secolo quando Guido Baccelli (1830-1916) fu nominato Ministro per la Pubblica Istruzione⁵⁶. Il 17 febbraio 1881 promulgò la Legge n. 51 relativa alla composizione del Consiglio superiore della pubblica istruzione; la metà dei ventuno professori che lo costituivano, secondo la “Legge Baccelli”, da quell’anno doveva essere eletta e non più di nomina regia⁵⁷. Ma la sua attenzione si rivolse soprattutto verso l’ottenimento dell’autonomia delle università italiane che finora venivano regolamentate dal governo. In un discorso tenuto presso l’Università di Padova nel 1881 sosteneva che:

L’Università deve essere autoctona ed autonoma; deve esistere di vita propria; deve essere per se stessa e da se stessa; deve prosperare, imporsi ed imporre, o cadere o perire, secondo la misura delle proprie forze. [...] Perciò è necessaria l’autonomia disciplinare, amministrativa e didattica⁵⁸.

Con i decreti “Sull’Autonomia dell’Università, Istituti e Scuole superiori del Regno” del 1895, del 1898, del 1899 e del 1900⁵⁹ Baccelli si propose come un ministro innovativo.

Sul finire del secolo ci fu un rifiorire degli incarichi per l’insegnamento di Storia della Medicina. Il primo corso ufficiale voluto nel 1898 dal Ministro Baccelli a La Sapienza di Roma fu affidato a Virginio Pensuti (1859-1925), suo allievo e Primo Aiuto presso la Clinica medica generale della Regia Università di Roma⁶⁰; egli ne fu incaricato fino al 1910 succedendo a Giuseppe Pinto che nella facoltà romana era un libero docente⁶¹. A Torino il

⁵⁶ Baccelli fu Ministro della Pubblica Istruzione in modo non continuativo, dal gennaio del 1881 fino al mese di giugno del 1900 con il III Governo Cairoli, il IV e V Governo Depretis, III e IV Governo Crispi, I e II Governo Pelloux. Con il I Governo Zanardelli divenne Ministro dell’Agricoltura, Industria e Commercio (1901-1903).

⁵⁷ L. BORGHI, *Il medico di Roma. Vita, morte e miracoli di Guido Baccelli (1830-1916)*, Armando Editore, Roma 2015, pp. 175-177.

⁵⁸ Ibidem.

⁵⁹ Guido Baccelli, <https://storia.camera.it/deputati/faccette/all?q=guido+baccelli#nav>

⁶⁰ L. BORGHI, *Il medico di Roma. Vita, morte e miracoli di Guido Baccelli (1830-1916)*, cit., pp. 208-209, 284-285.

⁶¹ Liberi docenti di Storia della Medicina a Roma furono anche Lorenzo Piazza (dal 1913) e Massimiliano Cardini (dal 1912 al 1915).

farmacologo Piero Giacosa, dal 1889 al 1906, tenne corsi liberi di Storia delle Scienze Mediche; dal 1907 gli fu affidato l'insegnamento di Storia della Medicina a Milano presso gli Istituti clinici di perfezionamento (mentre a Torino continuava ad essere professore incaricato di Iatrochimica e Chimica Fisiologica, e professore ordinario di Materia medica e farmacologia sperimentale). Sempre a Torino dal 1861 al 1865 Prospero Padoa era libero docente di Storia della Medicina.

E' interessante riportare come Giacosa aveva a quei tempi organizzato il corso di Storia della Medicina presso gli Istituti di Milano:

Cominciare dalla medicina popolare studiando l'evolvere dalle forme embrionali che si hanno presso i popoli primitivi (e che permangono nelle classi infime anche da noi) a quelle farraginose sistematizzazioni dogmatiche che caratterizzano la medicina dei popoli dell'estrema Asia; venire poi all'empirismo che è caratteristica della medicina dei popoli d'occidente. Fermarsi a considerare le recenti importanti scoperte relative alla medicina preippocratica alle dottrine patologiche più elementari che sono il nucleo della medicina scientifica. Considerare sempre la medicina non isolata, né pragmatica, ma in relazione col pensiero filosofico, col sapere, colla religione, coi costumi, col commercio, colle vicende politiche, colle condizioni sociali. Studiare della medicina ciaschedun ramo della dottrina, nella pratica, nello insegnamento. Leggere e commentare qualche pagina dei maggiori scrittori a cominciare da Ippocrate. Studiare l'influenza del cristianesimo sulla medicina teorica e sulla pratica; indagare le condizioni della coltura araba, poi della monastica in relazione alla medicina e alle prime scuole mediche universitarie. Seguire man mano (soprattutto in Italia) il progredire dovuto alla ripresa dello studio degli antichi, all'attivarsi degli scambi, all'accrescersi delle ricchezze, all'estendersi delle cognizioni geografiche. Poi man mano giunti all'epoca in cui la medicina assume corpo di scienza indipendente, se pur diverso di figura per ciascuna nazione, seguire le scoperte, tener dietro ai tentativi di teorizzare. Educare soprattutto l'allievo ad esercitare il senso critico sì da poter riconoscere l'errore tradizionale che si infila anche nelle dottrine attuali, o da svelare le antiche pratiche presentate in nuova veste. Dare insomma una sintesi del fenomeno per cui dagli sforzi dell'uomo che vuole combattere il male fisico si forma quel magnifico corpo di dottrine che costituiscono la medicina e la biologia d'oggi⁶².

⁶² *L'inaugurazione degli Istituti clinici di Milano. La Prima Conferenza di Piero Giacosa sulla storia della medicina* (11 gennaio 1907), in "Corriere Sanitario", XVIII, 1907, p. 25, riprodotto in L. BELLONI, *La medicina a*

A Pisa Carlo Fedeli (1851-1927) tenne liberi insegnamenti dal 1894; nella stessa città ottenne l'incarico dell'insegnamento dal 1896 al 1899 Carlo Minati, ordinario di Ostetricia. Modestino Del Gaizo (1854-1921) fu libero docente di Storia della Medicina a Napoli dal 1890⁶³. L'amore per questi studi, come testimoniato dai tanti nomi fin qui citati, era condiviso da molti medici di diverse specialità, come igienisti, farmacologi, dermatologi, clinici medici, chirurghi, oculisti, ostetrici, otorinolaringoiatri, odontoiatri e psichiatri⁶⁴.

Mentre nelle università italiane si aprivano e si chiudevano gli insegnamenti ufficiali⁶⁵, gli studiosi di Storia della Medicina giunsero a riunirsi in una società scientifica. Nel mese di ottobre del 1907 si tenne una riunione di storici che costituirono il comitato promotore della *Società Italiana di Storia Critica delle Scienze Mediche e Naturali*. Fu votata allora una mozione auspicante che si prendessero provvedimenti per aumentare il numero dei corsi di Storia della Medicina nelle università italiane. Nonostante ciò, nel 1910 l'insegnamento fu abolito definitivamente dal Consiglio Superiore del Ministero della Pubblica Istruzione; le rimostranze provenienti sia dal nostro Paese sia dall'estero non tardarono ad arrivare, ma non bastarono ad annullare il provvedimento. Nelle facoltà lo studio storico-medico si arrestò per ben tre anni in tutta Italia. Solo nel 1913 lo stesso Ministero, come a riparare ad un proprio errore, approvò un corso ufficiale di Storia della Medicina all'Università di Siena, che fu affidato a Domenico Barduzzi (1847-1929). Lo sviluppo dell'insegnamento universitario poté approfittare dello strumento della "libera docenza" raggiunta da qualificati studiosi di storia. Ricordiamo che l'ebbero nel 1915 Andrea Corsini⁶⁶ (1875-1961) sempre a Siena, Guglielmo Bilancioni (1881-1935) nel 1914 a Roma, Modestino del Gaizo che continuò ad insegnare privatamente a Napoli e Lorenzo Piazza che impartì a Catania, dal 1915, corsi liberi. La situazione rimase così immutata per anni, la prima guerra mondiale e le sue conseguenze umane, sociali ed economiche certamente non facilitarono gli studi e le ricerche in ambito culturale e scientifico:

Milano dal Settecento al 1915, in *Storia di Milano della Fondazione Treccani*, volume XVI, Milano 1962, p. 1021.

⁶³ M. Del Gaizo rimase insegnante privato di Storia della Medicina nell'Università di Napoli per tutta la sua carriera professionale.

⁶⁴ G. BILANCONI, *Storia della Medicina*, cit., pp. 32-33.

⁶⁵ R. BONGHI, *La facoltà di medicina e il suo regolamento*, Sansoni Editore, Firenze 1876.

⁶⁶ A. Corsini nello stesso anno diede vita alla collana *Vite di medici e naturalisti celebri* di cui furono pubblicati solo tre numeri prima della guerra.

Un pregiudizio nocivo allo sviluppo di questi studi è collegato a un falso concetto del contenuto della storia della medicina: si pensa da molti consista in una raccolta di aneddoti più o meno piacevoli e curiosi circa la vita o i costumi di vecchi medici, in quisquiglie circa superati metodi di cura, in eleganti vacuità polverose. [...] Non si pensa che la vera storia della medicina deve avere di mira specialmente lo studio, nel loro evolversi, delle idee mediche e biologiche che hanno importanza anche quando erano sbagliate. [...] Dobbiamo riflettere che la lettura dei vecchi autori, studiati nei pensieri stupendi che spesseggiano nelle loro opere, riesce utilissima come fonte continua di progresso. [...] Non so trattenermi dall'augurare che nel futuro ordinamento degli studi medici in Italia si ripari finalmente alla vergogna che il giovane medico esca dalle nostre università senza conoscere l'opera dei padri e degli avi, ciò che è dovere e interesse patriottico, e senza sapere l'evoluzione storica dei postulati scientifici e pratici da cui trarrà norma al letto dell'infermo⁶⁷.

In occasione del secondo Congresso Nazionale della *Società Italiana di Storia Critica delle Scienze Mediche e Naturali* del 1922, su proposta di D. Majocchi (1849-1929), fu votata una mozione, in cui veniva sottolineato il ritardo con il quale l'Italia non aveva inserito nella didattica delle facoltà mediche l'insegnamento della Storia della Medicina rispetto ad altri Paesi europei:

Sentita la lettura di una lettera con la quale la Italy American Society ha fatto conoscere al Congresso, a mezzo della Lega Italiana per la Tutela degli Interessi Nazionali, che i medici americani gradirebbero molto di poter frequentare i Corsi di Storia della Medicina e di Medicina Moderna presso grandi Università italiane; considerato che all'estero si vanno di giorno in giorno moltiplicando le Cattedre di Storia della Medicina, di cui l'Italia è Maestra, mentre presso di noi, per non essere più questa importante Disciplina annoverata fra le materie di insegnamento ufficiale, non ha oggidi Cattedra Governativa; tenuto conto che siffatta grave mancanza costituisce una stato di inferiorità in cui sono state lasciate le nostre Università; mentre richiama l'attenzione delle Autorità Superiori su questo deplorabile stato di cose, che ci umilia di fronte ad altre Nazioni, le quali, sapendo essere stata l'Italia la sede prima per la Storia della Medicina colla sua più antica Università del mondo, chiedono ancora di mandare qui i loro medici per lo studio di tale Disciplina; fa caldo voto al Ministero e al Parlamento

⁶⁷ G. BILANCIONI, *Storia della Medicina*, cit., pp. 2-6.

perché vogliano, nel più breve tempo possibile, istituire cattedre di Storia della medicina, indispensabili per una efficace e profonda cultura delle scienze mediche⁶⁸.

Nel 1923 l'allora Ministro della Pubblica Istruzione del Regno d'Italia, Giovanni Gentile (1875-1944), effettuò, tramite un lavoro che durò più di un anno e con una serie di Regi Decreti⁶⁹, la "Riforma Gentile" per riordinare l'intero sistema scolastico e universitario; essa contribuì a determinare quello stato sociale, culturale, ideologico e politico di cui il Fascismo stava gettando le basi. Questa riforma prevedeva:

- l'innalzamento dell'obbligo scolastico fino a quattordici anni di età;
- la costituzione delle Scuole di Avviamento al lavoro, del Liceo scientifico e del Ginnasio;
- la frequenza della Scuola media poteva consentire di frequentare i Licei;
- coloro che frequentavano il Liceo classico avevano la possibilità di accedere a qualsiasi facoltà universitaria;
- solo l'aver frequentato il Liceo classico permetteva l'iscrizione alla facoltà di Medicina e Chirurgia⁷⁰;
- si poneva un limite di età per i docenti universitari;
- si affiancavano alle università "statali" quelle "libere" o private;
- le università avevano il potere di conferire lauree alcune delle quali per poter aver valore professionale dovevano essere seguite da un esame di stato⁷¹.

Nell'anno della "Riforma Gentile" si istituirono i corsi di Storia della Medicina nell'Università di Napoli, dove insegnò Maurizio Mastroianni (1875-1953), in quella di Palermo affidato a Vincenzo Piazza Martini e all'Università di Bologna in cui D. Majocchi

⁶⁸ S. ARIETI, *L'opera e l'impegno per la Storia della Medicina di Domenico Majocchi cofondatore della Società italiana di storia critica delle scienze mediche e naturali*, in "Atti del 46° Congresso della Società Italiana di Storia della Medicina (1907-2007)", a cura di S. Colucci, Siena, 24-27 ottobre 2007, Edizioni Cantagalli, pp. 25-28.

⁶⁹ R. D. 31 dicembre 1922, n. 1679; R. D. 16 luglio 1923, n. 1753; R. D. 6 maggio 1923, n. 1054; R. D. 30 settembre 1923, n. 2102; R. D. 1 ottobre 1923, n. 2185.

⁷⁰ Solo successivamente si estese al liceo scientifico. Con il "Decreto Codignola", Legge del 11 dicembre 1969 (G. U. del 13 dicembre 1969, n. 314) venne poi attuata la liberalizzazione degli accessi universitari (compresa la facoltà di Medicina e Chirurgia) indipendentemente dal titolo di scuola media superiore ottenuto.

⁷¹ F. DAMMACCO, G. DANIELI, *La formazione del medico dalla tabella XVIII ai nostri giorni*, 2011, <https://www.slideshare.net/.../la-formazione>

svolgeva un'intensa attività di ricerca storico-medica fin dal suo arrivo nel 1892⁷². Nel 1924, alla nascita dell'Università di Milano, Piero Giacosa⁷³ resse l'insegnamento di Storia della Medicina in un corso che tenne fino alla morte. In quegli anni nasceva anche l'Università di Bari e vogliamo ricordare che nel 1925, il professore di Anatomia, Giuseppe Favaro tenne la sua prolusione sul tema di storia della medicina, ricordando l'opera anatomica di Leonardo Da Vinci e di Gerolamo Fabrici d'Acquapendente. All'insegnamento di Storia della Medicina andò Pietro Capparoni (1868-1947), che restò a Bari dal 1924 al 1928, per andare poi a Pisa da dove passò nel 1931 a Bologna⁷⁴. A succedergli in Bari fu chiamato Maurizio Mastrorilli, originario di Ruvo di Puglia, che insegnò successivamente a Napoli come libero docente fino 1951. Dopo di lui l'insegnamento fu affidato a Mauro Tridente (1892-1953) di Molfetta⁷⁵, che nel 1952 costituì il Centro pugliese dell'Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria, ospitato nell'istituto di Fisiologia diretto da Michele Mitolo. A Padova insegnava Arturo Castiglioni, che tenne corsi a titolo gratuito fino al 1935.

È interessante ricordare che nel 1924 a Bologna fu istituita una “Scuola diretta al fine speciale della Storia della Medicina”, che poteva essere frequentata a completamento degli studi universitari soprattutto da quegli studenti che presentavano una cultura storico-medica ed umanistica⁷⁶. Nello stesso anno a Roma, presso la facoltà di Scienze, si istituì la Scuola di Perfezionamento in Storia delle Scienze, alla quale potevano accedere gli studenti provenienti dalle facoltà di Scienze, fisiche matematiche e naturali e di Medicina, per approfondire e completare i loro studi. È da sottolineare il fatto che l'insegnamento di Storia

⁷² A Bologna il corso di Storia della Medicina era stato disattivato con la morte di A.C. De Meis nel 1891. Con l'arrivo di D. Majocchi nell'Università bolognese nel 1892, gli studi storico-medici trovarono in lui un valido esponente, anche se non furono previste cattedre ufficiali.

⁷³ Piero Giacosa l'11 gennaio 1907 tenne la Conferenza per l'inaugurazione degli Istituti clinici di Milano, parlando della Storia della Medicina.

⁷⁴ G. ARMOCIDA, *La Facoltà di Medicina di Bari nei primi anni di attività*, "Rivista di Storia della Medicina", fasc. 1-2, 1996, pp. 297-313.

⁷⁵ G. IACOVELLI, *Mauro Tridente e la storiografia medica meridionale*, in "Atti degli incontri Storico-Medici Marosticensi. La storiografia Medica in Italia tra 1800 e 1950: uomini e idee", Marostica, 14 ottobre 1984, pp. 109-113.

⁷⁶ Tale Scuola prevedeva un corso di quattro anni con diploma finale durante il quale gli insegnamenti obbligatori previsti erano sette: Storia della Medicina Antica e Moderna, Lingua e Letteratura Latina, Lingua e Letteratura Greca, Storia della Filosofia, Storia Antica, Storia Moderna e Letteratura Italiana (alcuni corsi erano biennali, altri annuali, alcuni duravano quattro anni). Le materie facoltative erano Paleografia e Archeologia. Questa Scuola terminò purtroppo la sua opera nel 1926. Il direttore era D. Majocchi.

della Medicina cominciò ad uscire dalle Facoltà di Medicina tramite “corsi liberi” che si andavano istituendo. A Venezia, ad esempio, presso la biblioteca dell’Ospedale civile, si tenne un corso di Storia dell’Arte Sanitaria istituito dal Regio Istituto Superiore di Scienze economiche e commerciali; questo corso si tenne nel 1923, dal primo settembre al 10 ottobre, e nel 1924, dal primo settembre al 30 dello stesso mese.

Nel 1925 a Modena si istituì un insegnamento di Storia della Medicina affidato al pediatra Riccardo Simonini (1865-1942) e nel 1927 un altro a Pisa dove insegnò Pietro Capparoni proveniente da Bari. Liborio Giuffrè (1854-1952) insegnò all’Università di Palermo nel 1928 e sempre in questa città nel 1931 fu istituito un corso specialistico di Storia della Medicina nella biblioteca di filosofia dell’ateneo.

Testimone prezioso di tutti questi cambiamenti fu Arturo Castiglioni che nel 1928, auspicando un intervento ministeriale in favore della storia, scriveva:

[La Storia della Medicina è] oltremodo interessante anche per l’Italia, particolarmente nel momento in cui si sta preparando un piano di riforma degli studi medici, secondo il quale è da augurarsi che alla Storia della Medicina venga finalmente assegnato il posto che le spetta per le nostre tradizioni [...]. Nelle Università italiane non vi è finora una cattedra stabile di Storia della Medicina: vi sono professori incaricati alle università di Bari, Catania, Padova, Palermo, Modena e Napoli. [...] Da questi dati [...] si può desumere come negli ultimi anni il problema dell’insegnamento medico-storico si sia dovunque imposto all’attenzione delle Autorità accademiche e come vadano successivamente e rapidamente aumentando le cattedre e gli istituti, nel medesimo tempo nel quale si nota un sempre maggiore interesse da parte degli studenti e dei medici colti per la storia della medicina⁷⁷.

Erano gli anni autarchici di una storiografia che enfatizzava il ruolo italiano nel progresso delle scienze, stimolato dall’orgoglio della dittatura fascista. In quella dominante atmosfera, Castiglioni si augurava che l’insegnamento della Storia della Medicina avesse finalmente il posto che si meritava nelle università italiane dato che proprio il nostro Paese aveva avuto “i Maestri più illustri”. Ma soprattutto ricordava che a quella disciplina spettava un “nobilissimo compito nella preparazione dei giovani medici”; solo dalla storia e dalla sua

⁷⁷ A. CASTIGLIONI, *L’insegnamento Universitario della Storia della Medicina*, “Rivista di Storia delle Scienze Mediche e Naturali”, anno XIX, n. 5-6 (IIIa serie), maggio-giugno 1928, pp. 136-137.

comprensione poteva derivare, infatti, la giusta visione del presente e del futuro. Si sperava che l'insegnamento di Storia della Medicina fosse reso obbligatorio nella carriera universitaria degli studenti.

La Storia della Medicina deve costituire un insegnamento complementare obbligatorio a coronamento del tirocinio degli studi medici universitari, in cui per erronei concetti si vorrebbe lasciare agli scolari libertà di scelta nella materia e nell'ordine del successivo svolgimento. [...] Lo studio della Storia della medicina deve essere dichiarato obbligatorio in due periodi, l'uno *preliminare*, prodromico generale, e l'altro *speciale*, delle singole dottrine che hanno nel volgere dei secoli predominato e delle loro successive evoluzioni.⁷⁸

Un nuovo corso, destinato a regolare per quasi mezzo secolo la didattica della medicina, si avviava nel 1935 e si determinava nel 1938. Nel 1935 il Consiglio Superiore dell'Educazione Nazionale propose che la Storia della Medicina divenisse un corso complementare per gli studenti della facoltà di Medicina e Chirurgia⁷⁹; l'insegnamento si poteva quindi frequentare volontariamente e con esame finale di profitto. A Roma fu affidato ad Adalberto Pazzini (1898-1975), che nel 1937 fondò l'Istituto di Storia della Medicina nella stessa città, a Bologna a Pietro Capparoni, mentre a Milano fu incaricato Nicola Latronico (1894-1979)⁸⁰.

Con il Regio Decreto del 4 giugno 1938, n. 1269 (G. U. 24 agosto 1938, n. 192)⁸¹, "Approvazione del regolamento sugli studenti, i titoli accademici, gli esami di stato e l'assistenza scolastica nell'Università e negli Istituti superiori", si formalizzava la formazione del medico distribuita in sei anni di corso universitario (tre bienni), con un tirocinio della durata di sei mesi dopo la laurea e con un piano di studi (un rigido schema fra

⁷⁸ D. BARDUZZI, *La storia della Medicina nell'ambito della Universitas studiorum*, "Rivista delle Scienze Mediche e Naturali", anno XX, n. 3-4 (IIIa serie), marzo-aprile 1929, pp. 73-74.

⁷⁹ R. D. 28 novembre 1935, n. 2044; R. D. 7 maggio 1936, n. 882.

⁸⁰ G. ARMOCIDA, B. ZANOBOIO, *Storia della Medicina*, cit., pp. 291-293; A. PAZZINI, *Storia della Medicina*, vol. II, cit., pp. 601-612.

⁸¹ Regio Decreto del 4 giugno 1938, n. 1269 (G. U. 24 agosto 1938, n. 192) , "Approvazione del regolamento sugli studenti, i titoli accademici, gli esami di stato e l'assistenza scolastica nell'Università e negli Istituti superiori", In seguito anche R. D. del 30 settembre 1938, n.1652, detta "Riforma De Vecchi", relativa agli insegnamenti per il conferimento della laurea in Medicina e Chirurgia con disposizioni sull'ordinamento didattico universitario. [augusto.digitpa.gov.it > gazzette > index > download > 1938192_P1](http://augusto.digitpa.gov.it/gazzette/index/download/1938192_P1)

i diversi insegnamenti previsti) formalizzato da una tabella (“Tabella XVIII”), che definiva i ventuno esami fondamentali e i tre esami complementari da sostenere obbligatoriamente per ottenere la laurea, scegliendoli da un certo elenco in cui era compreso anche quello di Storia della Medicina. Si prevedeva e disciplinava, inoltre, la figura del “Cultore della materia”, che era ed è ancora rilevante nella ricerca e nella didattica.

Un aggiornamento della Tabella si ebbe con la Proposta di Legge del 14 febbraio 1952, n. 2536, “Integrazione della tabella XVIII allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, relativa agli insegnamenti per il conferimento della laurea in medicina e chirurgia”⁸², l’articolo 1 aggiungeva agli insegnamenti fondamentali del corso di laurea l’insegnamento di chimica biologica (finora un insegnamento facoltativo) per il primo biennio, e radiologia (che comprendeva radiodiagnostica, radioterapia e radiobiologia, anch’essa considerata materia complementare) per il terzo biennio; l’articolo 2 prevedeva tra gli insegnamenti complementari anche statistica medica e reumatologia. Questa proposta, in cui si sottolineava l’importanza che i progressi delle scienze biologiche avevano per la formazione del medico moderno, diventò Legge il 3 novembre 1952, n. 1787, entrando in vigore il 19 dicembre successivo; agli insegnamenti previsti venne aggiunta tra i complementari quello di antropologia.

⁸² Proposta di Legge del 14 febbraio 1952, n. 2536, “Integrazione della tabella XVIII allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, relativa agli insegnamenti per il conferimento della laurea in medicina e chirurgia”, <https://www.camera.it/dati/leg01/lavori/stampati/pdf/25360001.pdf>

GAZZETTA UFFICIALE

DEL REGNO D'ITALIA

PARTE PRIMA

ROMA - Mercoledì, 24 agosto 1938 - ANNO XVI

SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI
MENO I FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE DELLE LEGGI - TELEFONI: 50-107 - 50-033 - 53-914

CONDIZIONI DI ABBONAMENTO

In: Roma, sia presso l'Amministrazione che a domicilio ed in tutto il Regno (Parte I e II)	Anno	Scm.	Trim.	Abbonamento speciale ai soli fascicoli contenenti i numeri dei titoli obbligazionari sottsegnati per il rimborso, annuo L. 45 — Estero L. 100.
All'estero (Paesi dell'Unione postale)	240	140	100	Gli abbonati hanno diritto anche ai supplementi ordinari, i supplementi straordinari sono fuori abbonamento.
In Roma, sia presso l'Amministrazione che a domicilio ed in tutto il Regno (solo Parte I)	72	45	31.50	Il prezzo di vendita di ogni puntatina della « Gazzetta Ufficiale » (Parte I e II complessivamente) è fissato in lire 1,35 nel Regno, in lire 3 all'estero.
All'estero (Paesi dell'Unione postale)	160	100	70	

Per gli annunci da inserire nella « Gazzetta Ufficiale », veggansi le norme riportate nella testata della parte seconda

La « Gazzetta Ufficiale » e tutte le altre pubblicazioni ufficiali sono in vendita al pubblico presso i negozi della Libreria dello Stato in Roma, Via XX Settembre, nel palazzo del Ministero delle Finanze; Corso Umberto, 234 (angolo Via Marco Minghetti, 23-24); in Milano, Galleria Vittorio Emanuele, 3; in Napoli, Via Chiaia, 5; in Firenze, Via degli Spziali, 1; e presso le Librerie depositarie di Roma e di tutti i Capoluoghi delle provincie del Regno.

Le inserzioni nella Parte II della « Gazzetta Ufficiale » si ricevono: in ROMA - presso la Libreria dello Stato - Palazzo del Ministero delle Finanze. La sede della Libreria dello Stato in Milano: Galleria Vittorio Emanuele, 3, è autorizzata ad accettare solamente gli avvisi consegnati a mano ed accompagnati dal relativo importo.

SOMMARIO

Ministero della marina: Ricompense al valor militare Pag. 3522

LEGGI E DECRETI

REGIO DECRETO-LEGGE 16 giugno 1938-XVI, n. 1268.
Contributi dei Comuni e delle Provincie nelle spese per il porto di Genova dal 1° luglio 1923 al 30 giugno 1935 Pag. 3522

REGIO DECRETO 4 giugno 1938-XVI, n. 1269.
Approvazione del regolamento sugli studenti, i titoli accademici, gli esami di Stato e l'assistenza scolastica nelle Università e negli Istituti superiori Pag. 3523

REGIO DECRETO 21 luglio 1938-XVI, n. 1270.
Scioglimento dell'Istituto autonomo per le case popolari con sede in Trino Vercellese e nomina del liquidatore Pag. 3541

REGIO DECRETO 7 agosto 1938-XVI, n. 1271.
Proroga del termine per l'espletamento dell'espropriazione e dei primi lavori di sistemazione del Parco monumentale di Bala Pag. 3542

REGIO DECRETO 25 aprile 1938-XVI, n. 1272.
Modificazioni allo statuto della Fondazione scolastica « Angelo Poretti », con sede in Varese Pag. 3542

DECRETO DEL DUCE, PRESIDENTE DEL COMITATO DEI MINISTRI, 9 agosto 1938-XVI.
Scioglimento del Consiglio di amministrazione e nomina del commissario straordinario della Cassa comunale di credito agrario di Pergola (Pesaro) Pag. 3543

DECRETO DEL DUCE, PRESIDENTE DEL COMITATO DEI MINISTRI, 9 agosto 1938-XVI.
Approvazione dello statuto della Cassa di risparmio di Trento e Rovereto, con sede in Trento Pag. 3543

DECRETO DEL DUCE, PRESIDENTE DEL COMITATO DEI MINISTRI, 9 agosto 1938-XVI.
Nomina del presidente e del vice presidente del Consiglio di amministrazione della Cassa di risparmio di Cento (Ferrara). Pag. 3543

DECRETO DEL DUCE, PRESIDENTE DEL COMITATO DEI MINISTRI, 9 agosto 1938-XVI.
Approvazione dello statuto della Federazione delle Casse di risparmio dell'Umbria, con sede in Perugia Pag. 3543

DECRETO DEL DUCE, PRESIDENTE DEL COMITATO DEI MINISTRI, 9 agosto 1938-XVI.
Nomina del presidente e del vice presidente del Consiglio di amministrazione della Cassa di risparmio di Città di Castello (Perugia) Pag. 3544

DECRETO DEL DUCE, PRESIDENTE DEL COMITATO DEI MINISTRI, 9 agosto 1938-XVI.
Nomina del presidente e del vice-presidente del Consiglio di amministrazione della Cassa di risparmio di Vigevano (Pavia). Pag. 3544

DECRETO MINISTERIALE 20 agosto 1938-XVI.
Nomine di revisori ufficiali dei conti (2ª sessione 1937). Pag. 3544

DECRETO MINISTERIALE 20 agosto 1938-XVI.
Nomine di revisori ufficiali dei conti (1ª sessione 1938). Pag. 3545

DECRETO MINISTERIALE 4 agosto 1938-XVI.
Restrizioni all'esercizio venatorio in provincia di Piacenza. Pag. 3545

DECRETO MINISTERIALE 10 agosto 1938-XVI.
Restrizioni all'esercizio venatorio in provincia di Teramo. Pag. 3545

DISPOSIZIONI E COMUNICATI

Ministero delle finanze:
Diffida per tramutamento e rinnovazione di titoli del Debito pubblico Pag. 3546
Prospetto del corso medio dei titoli che possono essere accettati per cauzione dagli Agenti della riscossione Pag. 3547
 Rettifiche d'intestazione Pag. 3549
 Diffida per smarrimento di certificati provvisori del Prestito del Littorio Pag. 3551

CONCORSI

Ministero dell'aeronautica:
Proroga del concorso a 20 posti di capotecnico aggiunto. Pag. 3551
Proroga del concorso a 14 posti di disegnatore tecnico aggiunto Pag. 3552
Ministero dell'Interno: Sostituzione di un membro della Commissione giudicatrice del concorso al posto di coadiutore del reparto medico micrografico del Laboratorio provinciale di igiene e profilassi in Pavia Pag. 3552
Regia prefettura di Pavia: Varianti alla graduatoria del concorso a posti di levatrice condotta Pag. 3552
Regia prefettura di Belluno: Graduatoria delle vincitrici del concorso a posti di levatrice condotta Pag. 3552

*Regio Decreto del 4 giugno 1938, n. 1269 (G. U. 24 agosto 1938, n. 192),
"Approvazione del regolamento sugli studenti, i titoli accademici, gli esami di stato e l'assistenza scolastica nell'Università e negli Istituti superiori"*

CAMERA DEI DEPUTATI N. 2536

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa dei Deputati CAPUA, ERMINI e BARTOLE

Annunziata il 14 febbraio 1952

Integrazione della tabella XVIII allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, relativa agli insegnamenti per il conferimento della laurea in medicina e chirurgia

ONOREVOLI COLLEGHI! — I progressi delle scienze medico-biologiche nell'ultimo trentennio, e in particolar modo in questi ultimi dieci anni, hanno creato nuove esigenze per la formazione del medico moderno. Due branche, fra tutte, si sono imposte nell'attuale periodo rivoluzionario che attraversa la medicina contemporanea: la *Chimica biologica* e la *Radiologia*.

Ambedue le scienze penetrando in tutti i campi di attività dello scibile medico, rendono ormai indispensabile l'acquisizione di nozioni essenziali senza le quali oggi l'esercizio della medicina sarebbe ridotto a volgare empirismo con grave nocimento per la sanità fisica del Paese.

Alla chimica biologica (o biochimica) si deve se nel campo clinico si sia potuto riconoscere l'essenza di svariate sindromi morbose e se la terapia medica abbia conseguito successi talvolta imponenti. Tutte le branche, del resto, in specie la fisiologia, la farmacologia, la patologia generale, la endocrinologia, la radiobiologia, l'urologia, devono i loro progressi di questi ultimi anni in buona parte alla chimica biologica che afferma così la sua importanza basilare negli studi universitari di medicina. Ma in Italia, purtroppo, al contrario di ciò che si verifica da anni in quasi tutte le Nazioni del mondo civile, la chimica biologica fa tuttora parte del gruppo degli insegnamenti facoltativi per lo studente

di medicina, cosicché questi, per l'adifficoltà e la vastità della materia, ad essa preferisce altre branche di più facile preparazione e di gran lunga meno importanti!

Analoga incresciosa situazione esiste per la radiologia, la quale comprende sia la röntgendiagnostica, sia la radioterapia, sia la radiobiologia. E oggi un vero assurdo che il medico esca da una Facoltà senza possedere le nozioni più essenziali della radiodiagnostica che (per citare solo alcuni degli esempi più clamorosi) rappresenta il mezzo più potente di accertamento precoce dei tumori maligni, della tubercolosi, e costituisce la metodica più idonea nel vasto campo della traumatologia. L'assurdo è poi tanto più evidente, in quanto si consideri che tutte le attuali materie di insegnamento per la preparazione del medico (siano esse fondamentali, siano complementari) richiedono l'acquisizione di nozioni essenziali di radiologia. Dalle branche principali di carattere generale biologico quali la anatomia e la fisiologia, a quelle cliniche generali e speciali (cliniche medica e chirurgica, pediatria, ostetricia, neurologia, cardiologia, otorinolaringoiatria, ortopedia e traumatologia, oculistica, odontoiatria, urologia) tutte devono presupporre una conoscenza degli elementi principali della semeiologia radiologica che di quelle medesime costituisce parte integrante. Ed è, parimenti, inconcepibile e deplorabile allo stato attuale, consen-

tire che il medico moderno conosca, della lotta terapeutica contro i tumori maligni, soltanto le indicazioni chirurgiche e non invece quelle radioterapeutiche che rappresentano ormai, accanto alle prime, le uniche armi efficaci di cura antineoplastica. Né infine, può ammettersi che il giovane medico ignori le azioni delle radiazioni sull'organismo umano, oggi specialmente che l'energia nucleare ha messo l'uomo moderno di fronte alle tragiche possibilità di terribili danni da irradiazioni atomiche sia per deprecabili eventi bellici sia per applicazioni di esse nel campo terapeutico e in quello industriale.

Ma pure per la radiologia, materia di così vasta e fondamentale importanza, si deve dolorosamente constatare che gli studenti ne trascurano lo studio: evitando quindi di tentarne le prove di esame.

Tutto ciò rischia di creare uno stato di vero decadimento nella preparazione culturale e pratica del medico moderno in Italia che non può non avere i suoi dannosi influssi sulla pubblica salute, soprattutto sulla efficacia della lotta contro le grandi calamità sociali, per le quali ogni Stato, il nostro compreso, impegna molta parte delle proprie risorse.

L'ordine attuale degli studi medici, pertanto, che è ancora quello basato sulla riforma De Vecchi (antica ormai di circa quindici anni e già fin d'allora inadeguata) è oggi pienamente superato dallo stato attuale delle scienze mediche; e la modificazione di legge che si propone oggi alla Camera tende a riparare a tali gravissime deficienze. La necessità di una riforma integrativa della tabella XVIII

allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, relativa agli insegnamenti per il conferimento della laurea in medicina e chirurgia, è stata pure sentita da tutte le Facoltà mediche italiane che (come risulta da verbali delle stesse Facoltà inviati al Ministero della pubblica istruzione) ebbero recentemente ad emettere voti unanimi per l'obbligatorietà dell'insegnamento e dell'esame della radiologia e della chimica biologica. L'importanza della radiologia quale materia didattica emerge, inoltre, dal fatto che in tutte le Facoltà mediche italiane essa è già compresa nell'ordine degli studi e insegnata o da professori di ruolo o da regolari incaricati: ben 40 cattedre ufficiali sono attualmente istituite per libera volontà delle rispettive Facoltà (Roma, Firenze, Pavia, Milano, Bologna, Parma, Torino, Genova, Padova, Cagliari) e altre sono già in via di formazione (Ferrara, Catania). La stessa esigenza dell'obbligatorietà dell'insegnamento fu avvertita pure dalla Camera stessa, che in sede di discussione del bilancio della pubblica istruzione (ottobre 1951) approvò all'unanimità l'ordine del giorno dell'onorevole Capua richiedente un provvedimento nei riguardi della radiologia nel senso qui invocato, ordine del giorno accettato dall'onorevole Ministro come raccomandazione.

* * *

Nella proposta di legge che si ha l'onore di presentare è contemplata pure l'opportunità che all'elenco degli insegnanti complementari indicati nell'ordine vigente degli studi di medicina siano aggiunti la statistica medica e la reumatologia.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

Agli insegnamenti fondamentali per il conseguimento della laurea in medicina e chirurgia, indicati nella tabella XVIII, allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, sono aggiunti per il primo biennio l'insegnamento di chimica biologica e per il terzo biennio l'insegnamento di radiologia (semestrale).

ART. 2.

Agli insegnamenti complementari indicati nella sopra ricordata tabella sono aggiunti gli insegnamenti di statistica medica e reumatologia.

Proposta di Legge del 14 febbraio 1952, n. 2536, "Integrazione della tabella XVIII allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, relativa agli insegnamenti per il conferimento della laurea in Medicina e Chirurgia"

Un'altra fondamentale tappa si ebbe nel 1955 quando il Ministero della Pubblica Istruzione istituì per l'insegnamento della Storia della Medicina una cattedra ordinaria presso l'Università di Roma (affidata a Adalberto Pazzini), istituzionalizzando, con positiva accoglienza da parte del mondo medico-scientifico, l'insegnamento della disciplina nel corso di laurea di Medicina e Chirurgia. È interessante seguire quello che accadde successivamente. Sappiamo che la concorsualità universitaria di Storia della Medicina era affidata a commissioni composte da professori di Anatomia umana. La cattedra di Roma brillava solitaria nel mondo accademico, mentre nelle altre università l'insegnamento era retto con efficacia da professori Liberi Docenti. Frutto di intese raggiunte non senza difficoltà fu il passaggio che portò ad affiancare altre cattedre a quella romana. Padova e Milano ebbero il professore ordinario sul finire degli anni Sessanta, con Luigi Belloni (1914-1989)⁸³ e Loris Premuda (1917-2012)⁸⁴, mentre Vincenzo Busacchi a Bologna insegnò sempre come libero docente tenendosi saldo nel primariato ospedaliero. Negli anni Settanta fu chiamato all'Università di Pavia il professore Bruno Zanobio (1926-2015). Tenne un corso di Storia della Medicina anche Ladislao Munster (1900-1971) presso l'Università di Ferrara dal 1956 al 1971. In quelle poche sedi si formarono allora gli allievi che negli anni seguenti avrebbero continuato le scuole dei loro maestri. Occorre ricordare anche la non lunga vita delle scuole di specializzazione in Storia della Medicina che furono attivate in Padova e in Roma

A seguito del Concorso n. 342 del 1975 per “un posto di professore ordinario di ruolo di Storia della Medicina nella facoltà di Medicina e Chirurgia nell'Università degli Studi di Pavia”, Bruno Zanobio, già professore incaricato dal 1968 presso l'Università pavese per l'insegnamento di Storia della Medicina, ne ricoprì la cattedra, contribuendo a sensibilizzare il mondo accademico alla disciplina; direttore del Museo per la Storia della Medicina di Pavia dal 1970, nell'anno accademico 1985-86 si trasferì a Milano in qualità di professore ordinario succedendo a Belloni anche nella direzione dell'Istituto di Storia della Medicina milanese. In occasione del Concorso del 1975 la commissione giudicatrice, composta dai

⁸³ Nel Concorso del 1968 per l'insegnamento della Storia della Medicina presso l'Università di Milano il primo dei tre ternati risultò Luigi Belloni che qui si insediò fino al 1985.

⁸⁴ In seguito del Concorso indetto a Milano nel 1968 Loris Premuda, che era professore incaricato a Padova dall'anno accademico 1954-55, ricoprì la cattedra presso l'Università di Padova dall'anno 1968-69; Luigi Stroppiana (1911-2001), invece, ricoprì nel 1970 il posto di professore di ruolo in Storia della Medicina presso l'Università di Roma succedendo al suo maestro Adalberto Pazzini.

professori Giulio Sotgiu, Gaetano Placitelli, Mario Battezzati, Luigi Belloni e Loris Premuda, concludendo i lavori colse l'occasione per rivolgere al Ministro della Pubblica Istruzione un appello nel quale veniva sottolineata l'importanza dell'insegnamento di Storia della Medicina negli atenei:

La Commissione auspica il potenziamento negli studi superiori della Storia della Medicina, disciplina di valore altamente formativo, il cui apprendimento presuppone, accanto ad una cultura anche umanistica, una buona conoscenza delle basi della biologia e della medicina attuali. Ritiene pertanto augurabile che la storia della medicina venga insegnata anche, e particolarmente nelle scuole di Specialità, mediante opportuni corsi finalizzati al contenuto delle singole scuole⁸⁵.

Nella seconda metà degli anni Ottanta, sotto la spinta di nuove esigenze culturali e medico-scientifiche, sentendo la necessità di attuare dei cambiamenti nel percorso formativo di Medicina, si formulò il nuovo Ordinamento Didattico per la facoltà di Medicina e Chirurgia, concretizzato nel Decreto del Presidente della Repubblica n. 95 del 28 febbraio 1986 "Modificazioni all'Ordinamento Didattico Universitario relativamente al corso di laurea in Medicina e Chirurgia" (G. U. del 10 aprile 1986, n. 83). Le principali novità della "Nuova Tabella XVIII" erano:

- la divisione del corso di laurea in due trienni;
- l'introduzione del numero programmato di studenti con selezione dei candidati;
- la frequenza obbligatoria degli studenti per un minimo di 5500 ore suddivise in didattica formale, integrativa e tirocinio pratico, frequenza valida per il riconoscimento del titolo di studio nell'ambito della Comunità Europea;
- suddivisione in due semestri dell'anno accademico, sostenendo la semestralizzazione degli insegnamenti al termine della quale veniva effettuata la verifica di profitto;

⁸⁵ *Relazione della Commissione giudicatrice del concorso n. 342 per un posto di professore universitario di ruolo in Storia della medicina nella facoltà di medicina e chirurgia nell'Università degli studi di Pavia, Archivio Zanobio, Milano.*

- i corsi integrati venivano raggruppati in aree didattiche-formative caratterizzate da obiettivi precisi, secondo i dettami della più moderna pedagogia medica e con piani didattici formali e teorico-pratici;
- il percorso formativo era definito secondo una logica sequenza in base al progressivo apprendimento di conoscenze ed esperienze da parte dello studente;
- l'obbligo di eseguire il tirocinio pratico post-lauream;
- l'abrogazione di circa l'80% degli insegnamenti complementari previsti precedentemente, utili nella formazione specialistica del medico, meno in quella generale;
- l'avviamento di corsi che trattavano delle molteplici specialità mediche;
- le facoltà mediche potevano disporre di una certa autonomia nell'adeguarsi a questo nuovo tipo di organizzazione secondo le diverse tradizioni culturali e scientifiche.

La “nuova Tabella XVIII”, integrata dalla Legge del 27 luglio del 1987 (“Tabella XVIII bis”), che prevedeva uno spostamento di alcune discipline durante l'arco dei sei anni di studio, presentava dei limiti nella sua applicazione:

- mancata definizione degli obiettivi specifici di apprendimento;
- scarsa fusione o legame tra le discipline previste nei corsi integrati (46) e nelle aree-didattico-formative;
- gli studenti rimanevano l'“oggetto della didattica” e non erano il centro attorno a cui ruotavano l'apprendimento, l'essere e il saper fare;
- nessun rapporto previsto tra la medicina generale e la clinica;
- nessuna variazione del numero eccessivo di discipline specialistiche per lo più nozionistiche previste nei corsi integrati;
- poco tempo dedicato alle attività pratico-applicative e alle ore di studio personale;
- eccesso delle ore di didattica frontale/tradizionale;
- nessuna formazione pedagogica dei docenti per apprendere un metodo moderno di didattica in medicina.

Nel 1990 assistiamo ad una rivoluzione nella formazione delle professioni sanitarie; la Legge del 19 novembre 1990, n. 341, “Riforma degli ordinamenti didattici universitari” (G.U. 23 novembre 1990, n. 274) introduceva i corsi triennali nelle facoltà tramite i Corsi di Diploma Universitario proponendo ed ufficializzando vecchie e nuove figure in ambito sanitario.

Un’alta grande novità per la facoltà di Medicina e Chirurgia si ebbe con il Decreto del 10 luglio del 1996, emanato dal Ministero della Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica, “Modificazione all’ordinamento didattico universitario relativamente al Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia” (G.U. del 30 ottobre 1996, n. 255), con la quale, tramite la “Tabella XVIII ter”, si sosteneva l’insegnamento attraverso aree di attività didattiche-formative articolate in uno o più corsi integrati costituiti in diversi settori scientifico disciplinari, si prevedevano attività didattiche opzionali, per ogni area didattica si introduceva il sistema dei crediti formativi universitari (CFU) e si andava a ridurre il numero degli esami nel percorso di studi attraverso l’accorpamento di discipline specialistiche affini. Prendendo in esame il Piano degli studi del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia dell’Università di Milano in vigore dall’a.a. 1997/1998 vediamo che il nuovo curriculum si articolava in dodici semestri, comprendenti 5500 ore di attività formative ripartite in 3000 ore per i corsi obbligatori, 500 ore per le attività “elettive” scelte dallo studente, 800 ore di internato e 1200 ore di studio indipendente.

Nell’allegato 1, articolo 1, comma 2 (Scopo del Corso di laurea) del Decreto del 10 luglio del 1996, si legge che “Lo studente nel corso di studi deve acquisire [...] la conoscenza dei valori etici e storici della medicina”. Sempre nel medesimo allegato, articolo 2, comma 4/B (Fase Preclinica) è ancora sottolineato che tra gli obiettivi “Lo studente deve [...] conoscere i concetti fondamentali delle scienze umane riguardanti l’evoluzione storica dei valori della medicina compresi quelli etici”. Nella Proposta di Modifica del 1994 presentata dalla Conferenza Permanente dei Presidi dei Consigli di Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia si leggeva al capitolo 2, articolo 4, comma 6 (Area della propedeutica clinica) che “Lo studente deve essere in grado di “[...] conoscere le tappe fondamentali della storia della Medicina” e che nei corsi integrati era previsto quello di Scienze Umane comprendente Storia della Medicina, Sociologia Generale ed Ergonomia. L’importanza nella formazione del medico della disciplina storica è qui richiamata in tutta evidenza; si vuole pure sottolineare la dicitura “Scienze Umane” per indicare un corso integrato nel quale veniva compreso anche l’insegnamento della Storia della Medicina.

Il Decreto Ministeriale del 3 novembre 1999, n. 509 (G. U. del 4 gennaio 2000), “Regolamento recante norme per l’Autonomia didattica degli Atenei”, cercava di armonizzare la preparazione medica in Italia con il resto dell’Europa. Lo studente veniva posto al centro dell’attenzione formativa intorno al quale plasmare una didattica a lui conforme; inoltre si creava una nuova formulazione dei crediti formativi universitari, si introducevano le attività didattiche elettive e un anno di tirocinio nei sei anni di corso cercando di rendere un neo-laureato preparato didatticamente e professionalmente⁸⁶.

Nel 2004 il Decreto Ministeriale n. 270 del 22 ottobre (G.U. n. 266 del 12 novembre 2004), “Modifiche al regolamento recante norme concernenti l’autonomia didattica degli atenei approvato con decreto del Ministro dell’università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509”, istituisce la Laurea Magistrale o a ciclo unico (della durata di sei anni) per alcuni Corsi di laurea tra i quali Medicina e Chirurgia. Il percorso didattico prevedeva il numero massimo di trentasei corsi integrati, una più razionale distribuzione dei crediti formativi e l’attivazione di nuovi insegnamenti quali Medicina delle attività motorie e del benessere, Inglese scientifico, Informatica, Tecnologie avanzate e a distanza di informazione e comunicazione, Politiche della salute e management. Inoltre, con la moltiplicazione dei corsi di laurea, era sorta l’esigenza di una formazione multidisciplinare che portava ad attivare nuovi ambiti di studio e di ricerca, con un’attenzione particolare rivolta alla Storia della Medicina, alla Filosofia Medica, all’Etica e alla Deontologia, alla Pedagogia Medica e all’Antropologia.

Da ultimo ricordiamo la Legge del 30 dicembre 2010, n. 240 (G. U. del 14 gennaio 2011, n. 10), “Norme in materia di organizzazione delle università, di personale accademico e reclutamento, nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l’efficienza del sistema universitario” ed il Decreto Interministeriale del 4 febbraio 2015, n. 68, “Riordino Scuole di specializzazione di area sanitaria”, che si integrano nella precedente regolamentazione nella formazione medico-scientifica.

Per secoli interi l’unico scopo della Facoltà di Medicina era quella di formare la figura del medico. Attualmente diverse sono le figure sanitarie previste: medici specializzati, dottori in

⁸⁶ C. MELONI, *Considerazioni sul processo formativo dei laureati in Medicina e Chirurgia*, “Medicina e Chirurgia. Journal of Italian Medical Education. Quaderni delle Conferenze Permanenti delle facoltà di Medicina e Chirurgia”, n. 31/2006, pp. 1204-1210.

odontoiatria e protesi dentaria, dottori di ricerca, professionisti in Lauree Triennali e loro specializzazioni. Nella maggior parte dei corsi di laurea è oggi previsto un corso di Storia della Medicina (o di Scienze Umane o di Medical Humanities).

4 LA SOCIETÀ ITALIANA DI STORIA DELLA MEDICINA E LE SOCIETÀ SCIENTIFICHE AFFINI

Fondamentale per la Storia della Medicina in Italia è stata la nascita nel 1907 della *Società Italiana di Storia Critica delle Scienze Mediche e Naturali* che attualmente, con diversa denominazione, è la più antica Società che si occupa di questa disciplina. Nell'aprile del 1907 si formò un Comitato promotore provvisorio, presieduto dal medico romano Guido Baccelli e costituito da un gruppo di professori universitari: Piero Giacosa (vicepresidente), Domenico Barduzzi di Siena (segretario), Giuseppe Albertotti (1851-1936) di Padova, Giuseppe Bellucci (1844-1921) di Perugia, Modestino del Gaizo di Napoli, Carlo Fedeli di Pisa, Francesco Novati (1859-1915) di Milano, Domenico Majocchi di Bologna e Zeno Zanetti (1859-1928) di Perugia. Il 21 aprile fu lanciato un appello nel quale si invitavano gli studiosi e i cultori della materia a riunirsi in una Società.

Le indagini storiche nelle scienze mediche, sì diverse nei diversi popoli, giovano maggiormente che in altre a meglio valutare la reale importanza delle loro conquiste e delle loro applicazioni nella pratica. Ispirati a tali convincimenti abbiamo giudicato sommamente utile anche per decoro delle nostre antiche gloriose tradizioni storiche altrove tenute in grande onore, di imprimere in Italia un nuovo fecondo impulso allo studio critico tanto trascurato delle vicende storiche delle scienze mediche. Ed il mezzo migliore per riuscire nel desiderato intento è, a nostro avviso, quello di promuovere la fondazione di una Società italiana di storia critica delle Scienze mediche⁸⁷.

Guido Baccelli si convinse che alla storia della medicina italiana spettasse un posto ben più qualificato rispetto a quello attribuitole allora e vedeva che dal lavoro di molti studiosi la ricerca scientifica poteva trarre spunto per trovare una propria strada. Sostenne quindi con la sua autorevolezza la nuova Società costituita a Perugia nella riunione tenuta dal 9 all'11

⁸⁷ L. BORGHI, *Il medico di Roma. Vita, morte e miracoli di Guido Baccelli (1830-1916)*, cit., p. 346.

ottobre 1907⁸⁸. Il prof. Barduzzi, neo-presidente, nella stessa seduta parlò ampiamente della necessità di istituire degli insegnamenti nelle università italiane di storia critica delle scienze mediche. Dopo un'ampia discussione fu approvato ciò che il vice-presidente Giacosa propose:

La Società Italiana di Storia Critica delle Scienze Mediche e Naturali afferma la sua convinzione che un corso di studi medici non può dirsi completo se vi manchi un insegnamento di storia della medicina, e fa appello ai liberi docenti, alle facoltà e all'autorità superiore perché ciascuno nella sfera della propria attività e nella misura delle proprie forze concorra a ristabilire questo insegnamento e ad agevolare quest'ordine di studi⁸⁹.

Uno degli scopi principali del sodalizio era quello di costituire corsi universitari regolari di Storia delle Scienze, in particolare di Storia della Medicina. All'articolo 1 dello Statuto del 1907 leggiamo:

Art.1 – E' istituita una *Società Italiana di Storia critica delle Scienze mediche e naturali* per dare incremento agli studii storici della medicina e delle scienze naturali mediante pubblicazioni, corsi universitari, mostre, congressi e riunioni periodiche.

In quegli anni nelle università italiane la didattica della Storia della Medicina aveva presenze sporadiche in pochi Atenei, a differenza di quanto sembrava avvenire in altre nazioni europee ed Oltreoceano⁹⁰. Domenico Barduzzi, nella Riunione di Venezia del 1909, ribadiva che:

Fa d'uopo con rammarico constatare, che il culto della critica storica, già tanto fecondo nelle scienze giuridico e sociali, è ancora poco apprezzato in quelle sperimentali, ed è trascurato poi quasi del tutto, specie in Italia, nelle scienze mediche e naturali fino a

⁸⁸ Baccelli non fu presente alla riunione di costituzione della *Società Italiana di Storia critica delle Scienze mediche e naturali*, ma il nuovo sodalizio lo insignì della presidenza onoraria. Pur non partecipando attivamente alla vita della Società, non mancò di favorire la sua azione nel sostenere e diffondere la Storia della Medicina.

⁸⁹ G. BILANCIONI, *Storia della Medicina*, cit., p. 36.

⁹⁰ F. AULIZIO, *Una storia di segretari*, in *Il centenario della Società Italiana di Storia della Medicina*, "Rivista di Storia della Medicina", anno XVII, NS (XXXVIII), fasc. 1, 2007, Editografica, Bologna 2009, pp. 3-5; G. LORIA, *La storia delle scienze è una scienza?* In "Atti Società Italiana per il Progresso delle Scienze", VI riunione, Genova 1912, p. 685; L. CASTALDI, U. TERGOLINA, *Trent'anni di vita della Società italiana di storia delle scienze mediche e naturali (ottobre 1907-ottobre 1937)*, Siena 1938, p. 3.

bandirlo perfino da molte delle nostre Università, ove ebbe tradizioni gloriose. Questa sconfortevole condizione di cose fu la ragione precipua che ci sospinse alla fondazione di questa Società, onde dare nuovo impulso agli studi storici medici per decoro del nostro passato glorioso nelle scienze mediche e naturali, ed anche a vantaggio della odierna cultura⁹¹.

Ciò ha senza dubbio spronato gli studiosi ad agire uniti per uno sviluppo costante degli studi storico-medici, ma anche di quelli delle scienze naturali ad essi collegati. Si trattava di professori di diversi settori specialistici della medicina, che erano motivati a mettere le loro conoscenze storiche in rapporto con i colleghi di altre facoltà, a volte anche di altre nazionalità, costituendo così un gruppo già allora “multidisciplinare”. Tutti consideravano il lavoro storiografico come strumento indispensabile per conoscere meglio quanto si andava ad operare in quel momento nella clinica. I medici erano affiancati dalle competenze di naturalisti, di antropologi e di professori di discipline umanistiche. Tutto ciò lo si può cogliere bene nei primi prodotti della ricerca di quegli anni, consegnati alla Rivista della Società ed agli atti dei Congressi.

Con il costituirsi della *Società Italiana di Storia Critica delle Scienze Mediche e Naturali* in Italia, quindi, gli studi della Storia della Medicina ripresero maggiore vigore, ritrovando nel passato i motivi dei progressi scientifici; la passione degli aderenti e dei cultori della materia fecero sì che si affermasse come un’organizzazione proficua e di alto valore culturale. Il corpo degli aderenti alla Società andò crescendo velocemente, irrobustendosi per qualità e quantità di forze in campo; iniziarono altresì a susseguirsi Riunioni e Congressi che via via arricchirono il panorama degli storici della medicina.

⁹¹ D. BARDUZZI, *Seduta Inaugurale*, in “Atti della Società Italiana della Storia Critica delle Scienze Mediche e Naturali”, Riunione di Venezia, Venezia 1909, p. 13.

Riunioni e Congressi della Società Italiana di Storia Critica delle Scienze Mediche e Naturali

- 1907, Perugia, 9-11 ottobre. Riunione– Istituzione della *Società Italiana di Storia Critica delle Scienze Mediche e Naturali*
- 1908, Faenza, 22-23 ottobre. I Riunione annuale
- 1909, Venezia, 26-28 settembre. II Riunione annuale
- 1912, Roma, 11-14 ottobre. I Congresso Nazionale della Società
- 1913, Siena, 22-26 settembre. Sezione di Storia delle Scienze nel Congresso Nazionale della Società Italiana per il Progresso delle Scienze
- 1916, Roma. Sezione di Storia delle Scienze nell’VIII Congresso Nazionale della Società Italiana per il Progresso delle Scienze
- 1919, Pisa, 14-17 aprile. Sezione di Storia delle Scienze nel X Congresso Nazionale della Società Italiana per il Progresso delle Scienze
- 1922, Bologna, 24-27 settembre. II Congresso Nazionale della Società - Viene cambiata la denominazione della Società in *Società Italiana di Storia delle Scienze Mediche e Naturali*.

Riunioni e Congressi della Società Italiana di Storia delle Scienze Mediche e Naturali

- 1923, Imola. Assemblea dei Soci
- 1924, Abbazia, 8 giugno. Assemblea dei Soci
- 1925, Venezia, 13-15 settembre. III Congresso Nazionale della Società e Assemblea dei Soci
- 1926, Palermo, 24-27 maggio. I Congresso Nazionale di Storia delle Scienze e Assemblea dei Soci della Società
- 1928, Torino, 22 settembre. Assemblea generale annuale
- 1929, Firenze. Assemblea generale annuale
- 1930, Roma, 24-27 settembre. VIII Congresso Internazionale di Storia della Medicina e Assemblea generale annuale
- 1931, Forlì. Assemblea generale annuale

- 1933, Roma, 11-12 maggio. IV Congresso Nazionale della Società e Assemblea generale annuale
- 1935, Roma. Assemblea generale annuale
- 1936, Roma. Assemblea generale annuale
- 1937, Livorno. Assemblea generale annuale
- 1938, Roma. Assemblea generale annuale
- 1940, Bologna, 11 gennaio. Riunione sociale
- 1941, Firenze, 5 ottobre. Assemblea generale annuale
- 1942, Firenze, 4 ottobre. Assemblea generale annuale
- 1946, Firenze, 29 settembre. Riunione sociale
- 1949, Milano, 2-4 ottobre. V Congresso Nazionale della Società e Riunione
- 1950, Firenze, 29 aprile. Assemblea Generale della Società
- 1953, Verona, 24-25 ottobre. VI Congresso Nazionale della Società
- 1954, Roma-Salerno, 13-20 settembre. XIV Congresso Internazionale di Storia della Medicina
- 1956, Reggio Emilia, 16 giugno. Convegno e Assemblea Generale della Società - Durante l'Assemblea dei soci viene cambiata la denominazione della Società in *Società Italiana di Storia della Medicina*.

Riunioni e Congressi della Società Italiana di Storia della Medicina

- 1957, Torino, 1-3 giugno. XV Congresso Nazionale della Società
- 1959, Bologna-Ravenna, 23-25 maggio. XVI Congresso Nazionale della Società
- 1961, Torino, 5-6 giugno. XVII Congresso Nazionale della Società
- 1962, San Remo, 13-15 ottobre. XVIII Congresso Nazionale della Società
- 1963, L'Aquila, 26-29 settembre. XIX Congresso Nazionale della Società
- 1964, Roma, 10-11 ottobre. XX Congresso Nazionale della Società
- 1965, Perugia, 11-12 settembre. XXI Congresso Nazionale della Società
- 1966, Firenze, 31 maggio-2 giugno. XXII Congresso Nazionale della Società
- 1967, Modena, 22-24 settembre. XXIII Congresso Nazionale della Società
- 1968, Siena, 22-28 settembre. XXI Congresso Internazionale di Storia della Medicina
- 1969, Taranto-Bari, 25-28 settembre. XXIV Congresso Nazionale della Società

- 1971, Forlì-Bologna, 17-19 ottobre. XXV Congresso Nazionale della Società
- 1973, Pescara-Spalato, 20-24 settembre. XXVI Congresso Nazionale della Società
- 1975, Caserta-Capua-Salerno, 12-14 settembre 1975. XXVII Congresso Nazionale della Società
- 1977, Salsomaggiore Terme, 28-30 ottobre. XXVIII Congresso Nazionale della Società
- 1979, Casale Monferrato, 23-24 settembre. XXIX Congresso Nazionale della Società
- 1981, Taranto-Massafra-Martina Franca, 15-18 ottobre. XXX Congresso Nazionale della Società
- 1983, Ancona-Senigallia, 22-25 settembre. XXXI Congresso Nazionale della Società
- 1985, Padova-Trieste, 19-21 settembre. XXXII Congresso Nazionale della Società
- 1987, Sulmona, 24-26 settembre. XXXIII Congresso Nazionale della Società
- 1989, Messina, 27-29 ottobre. XXXIV Congresso Nazionale della Società
- 1991, Ferrara, 10-13 ottobre. XXXV Congresso Nazionale della Società
- 1993, Forlì, 1-3 ottobre. XXXVI Congresso Nazionale della Società
- 1995, Bari-Monopoli, 5-7 agosto. XXXVII Congresso Nazionale della Società
- 1997, Varese-Ispra, 16-19 Ottobre. XXXVIII Congresso Nazionale della Società
- 1998, Firenze, 12-14 giugno. XXXIX Congresso Nazionale della Società
- 1999, Rimini-San Leo (PS)-Verucchio (RN), 1-3 ottobre 1999. XL Congresso Nazionale della Società
- 2001, Mesagne, 11-14 ottobre. XLI Congresso Nazionale della Società
- 2002, Bologna, 24-26 ottobre. XLII Congresso Nazionale della Società (senza Atti)
- 2003, Napoli-Potenza, 16-19 ottobre. XLIII Congresso Nazionale della Società
- 2005, Brescia-Mantova-Solferino, 20-23 ottobre. XLIV Congresso Nazionale della Società
- 2006, Pavia, 19-22 settembre. XLV Congresso Nazionale della Società
- 2007, Siena, 24-27 ottobre. XLVI Congresso Nazionale della
- 2009, Salerno 3-5 settembre. XLVII Congresso Nazionale della Società
- 2011, Roma, 24-27 novembre. XLVIII Congresso Nazionale della Società
- 2013, Napoli, 16-18 maggio. XLIX Congresso Nazionale della Società (senza Atti)
- 2014, Palermo, 2-4 ottobre. L Congresso Nazionale della Società
- 2016, Padova, 29 settembre-1 ottobre. LI Congresso Nazionale della Società
- 2019, Monza, 12-14 giugno. LII Congresso Nazionale della Società

I numerosi congressi e le riunioni periodiche dei soci ci permettono di conoscere in dettaglio lo sviluppo, la crescita e la trasmissione della Storia della Medicina attraverso i protagonisti sulla scena, i loro contributi e le innumerevoli tematiche affrontate. Grazie alla *Società Italiana di Storia della Medicina* per oltre un secolo si è potuto conoscere, diffondere ed incrementare queste ricerche attraverso il lavoro di medici appassionati di storia, ma anche di cultori della materia di formazione diversa, scientifica o letteraria o artistica. Di notevole interesse per poter comprendere le linee di sviluppo in Italia della disciplina storico-medica sarebbe il delineare i profili biografici di tutte le persone che compaiono tra gli aderenti alla Società, autori di articoli apparsi nella Rivista e di relazioni nei congressi, lavoro che comporta non poco impegno. Agli "specialisti" saldamente incardinati nella ricerca storico-medica si accompagnava la occasionale presenza, con uno o pochi contributi, di altri medici attivi nei propri diversi campi disciplinari, relatori su temi storici intrinseci allo loro professione solo in circostanze particolari. Per capire quali siano stati i motivi di alcuni indirizzi di scelta in aumento o in diminuzione di interessi tematici, occorre interrogare la produzione di quanti hanno vissuto percorsi più lunghi ed organizzati nel sodalizio. Generalmente erano medici attivi nella professione ed è interessante notare che non era sempre oggetto della loro ricerca la storia del settore specialistico a cui appartenevano. Forse si può trovare una motivazione di queste scelte nell'atmosfera mutevole nel tempo, considerando che anche le scienze storiche, come tutte le altre scienze, non sono mai neutrali; ogni tipologia di ricerca riflette inevitabilmente gli orientamenti della società in cui si opera.

Dopo questa doverosa premessa è bene indirizzarci verso la conoscenza di quegli eventi significativi che hanno scandito per più di un secolo l'esistenza della *Società Italiana di Storia della Medicina*. Dopo la nascita nel 1907 della *Società Italiana di Storia delle Scienze Mediche e Naturali*, si tennero delle Riunioni a Faenza nel 1908 e a Venezia nel 1909 i cui interventi furono raccolti in un volume di 223 pagine contenente gli Atti. Nel 1910, anno in cui la Società contava novantacinque soci oltre a cinque soci onorari, veniva fondata la *Rivista della Società di Storia Critica delle Scienze Mediche Naturali*, che divenne l'organo ufficiale della Società.

Il primo Congresso Nazionale si svolse a Roma nel 1912, con la presenza di medici, storici, biologi, naturalisti e filosofi, con unità d'intenti e di metodologia nella ricerca e nello studio. Il saluto del Presidente Barduzzi riprese un tema allora a lui molto caro, quello di istituire

cattedre di Storia della Medicina nelle università italiane⁹². Questo primo evento, che vide l'approvazione dello Statuto e del Regolamento Sociale, parallelamente alla Mostra in Castel Sant'Angelo inaugurata l'anno precedente, ebbe lustro con la partecipazione del Ministro dell'Istruzione Pubblica, del Sindaco di Roma e del Rettore dell'Università⁹³. Notevole fu pure l'importanza scientifica per il numero dei contributi pervenuti e per i loro autori, che davano prova di una matura qualità di indagine storica⁹⁴; gli Atti che ne scaturirono, curati da Virgilio Pensuti, formarono un volume di 228 pagine, che unitamente ai volumi degli Atti delle prime Riunioni già effettuate e ai primi numeri della Rivista furono portati da Pietro Capparoni in dono al Re il 14 maggio 1914 consacrando in questo modo l'esistenza e l'operatività della Società. Questo gesto segnò il valore scientifico, storico e patriottico del sodalizio, che andava sostenendo, studiando e ricercando quella cultura che, alla vigilia di una guerra, un Paese deve sostenere e continuare ad arricchire⁹⁵.

In quel periodo la Società promuoveva, oltre a Congressi veri e propri, Riunioni ed Assemblee dei Soci durante eventi della *Società Italiana per il Progresso delle Scienze* nella sezione dedicata alla Storia. Nel 1913 l'Assemblea Sociale era, difatti, programmata a San Severino Marche, ma dato che per settembre dello stesso anno era previsto il Congresso Nazionale della *Società Italiana per il Progresso delle Scienze* si decise di tenere l'incontro contemporaneamente a quell'evento in una Sezione speciale di Storia; qui fu anche auspicata dai partecipanti l'unificazione di tutti gli studi di Storia delle Scienze. La *Società Italiana per il Progresso delle Scienze* fu costituita a Parma nel 1907 e in svariate occasioni si occupò di storia. L'illustre matematico, filosofo e storico Federico Enriques (1871-1946) propose nella sesta riunione della Società svoltasi a Genova nel 1912 di pubblicare una *Collezione di Classici delle scienze italiane* sostenendo l'importanza della storia e la

⁹² Il segretario della Società, Virgilio Pensuti, sottolineò i buoni rapporti con le Società storiche mediche europee, auspicando una loro unione in una "Federazione Internazionale". Questa tesi venne sostenuta ancora pubblicamente da Pietro Capparoni nel 1913 durante il diciassettesimo Congresso Internazionale di Medicina-Sezione Storia della Medicina, che si tenne a Londra. Prima della Grande Guerra si costituì una commissione che portò alla nascita nel 1920-1921 della Società Internazionale di Storia della Medicina.

⁹³ Questo Congresso era in realtà previsto nel 1910 a Catania, posticipato nel 1911 poi ufficialmente tenuto a Roma nel 1912.

⁹⁴ L. PREMUDA, *Il centenario (1907-2007) della Società Italiana di Storia della Medicina: radici, evoluzione, personaggi*, "Rivista di Storia della Medicina", anno XVII, NS (XXXVIII), fasc. 1, 2007, p. 12.

⁹⁵ L. CASTALDI, U. TERGOLINA, *Trent'anni di vita della Società italiana di storia delle scienze mediche e naturali (ottobre 1907-ottobre 1937)*, cit., pp. 1-6.

conoscenza del pensiero rinascimentale, promuovendo il pensiero galileiano e l'impegno civile, intravedendo nell'intreccio tra la filosofia, le scienze e la storia del sapere le fondamenta per una riforma dell'insegnamento superiore e universitario. A Siena nel 1913 la sezione di Storia delle Scienze approvò il seguente ordine del giorno proposto da G. Bilancioni e Aldo Mieli (1879-1950):

La sezione di storia delle scienze della Società ecc. ritenuto che il suo scopo principale dovrebbe essere quello di mettere a contatto i cultori della storia delle varie discipline scientifiche, in maniera tale da contribuire efficacemente a quell'opera di sintesi storica che sola può darci una veduta completa ed adeguata dello sviluppo del pensiero scientifico umano;

fa voti che oltre ad un concorso notevole degli storici di tutte le discipline, siano riunite nella sezione di storia delle scienze tutte quelle comunicazioni che hanno carattere storico e che nei vari congressi della Società sono state non di rado disperse fra le varie sezioni speciali;

e fa voti ancora che per mezzo dell'interessamento dei vari cultori di storia della scienze, e, nel caso, per opera di un adeguato ed opportuno comitato permanente, si provveda a dare ai lavori della sezione stessa quella continuità ed organicità che sono condizioni indispensabili, per rendere l'opera sua veramente utile e proficua⁹⁶.

Il secondo Congresso della *Società Italiana di Storia delle Scienze Mediche e Naturali* fu programmato nel 1915, ma a causa della Grande Guerra l'attività degli storici-medici rallentò per l'impossibilità di incontrarsi pubblicamente e di produrre i risultati delle loro ricerche. A quell'epoca in tutte le grandi Nazioni esistevano delle società di storici della medicina, ma a causa degli eventi bellici non avevano potuto creare una eventuale confederazione né pensare di organizzare un congresso internazionale. Nonostante i tempi la Società decise di partecipare nel marzo del 1916 ai lavori della sezione di storia dell'VIII Congresso Nazionale della *Società Italiana per il Progresso delle Scienze*, nella quale si ribadì, ancora una volta, l'intento di aumentare il numero degli studiosi in tale disciplina nonostante il poco incoraggiamento avuto finora dal potere pubblico.

Nella Riunione che si tenne il 16 aprile del 1919 a Pisa, in concomitanza al decimo Congresso Nazionale della *Società Italiana per il Progresso delle Scienze*, si nominò una

⁹⁶ G. BILANCONI, *Storia della Medicina*, cit., pp. 39-40..

Commissione incaricata di decidere l'attività futura del sodalizio italiano nel momento drammatico del dopoguerra. Il 31 marzo 1919 Barduzzi scrisse:

Nella nuova Italia più grande, più libera la nostra Società deve iniziare un nuovo periodo di vita più attiva e feconda per meglio corrispondere ai suoi altissimi fini scientifici nazionali, che saranno più ampiamente affermati nel nostro congresso nazionale di Bologna⁹⁷.

Proprio a Bologna, infatti, nel 1922 ebbe luogo il secondo Congresso Nazionale, in concomitanza con due mostre di antichi manoscritti, erbari, codici miniati, strumenti e medaglie; l'Adunanza dei soci (nel 1922 i soci ordinari erano 396, mentre gli onorari tre), che si tenne contemporaneamente, approvò un punto all'ordine del giorno riguardante il desiderato incremento dell'insegnamento di Storia della Medicina (argomento già affrontato dieci anni prima durante il primo Convegno Nazionale e ripreso più volte nella Rivista); nella stessa sede si decise anche il cambio del nome della Società in *Società Italiana di Storia delle Scienze Mediche e Naturali* rivedendo lo Statuto ed il Regolamento. Non si hanno notizie precise sul perché si sia tolto dal nome la parola "Critica" ritenuta da molti soci di allora "ormai inutile"; Francesco Aulizio avanza l'ipotesi che l'inserimento del termine fosse stato un omaggio ad Angelo Camillo De Meis (filosofo, politico e medico-storico) da parte di Domenico Barduzzi; De Meis non accettava in medicina il metodo sperimentale, ma di fronte ai continui progressi scientifici la Società, senza nessun cenno nei verbali, non poteva non elidere tale aggettivo⁹⁸.

Durante il diffondersi in territorio italiano dell'ideologia fascista due furono i Congressi Nazionali che si tennero, il terzo a Venezia nel 1925 ed il quarto a Roma nel 1933⁹⁹. Si svolse a Roma il 24-27 settembre 1930 anche l'ottavo Congresso Internazionale di Storia della Medicina, che portò i componenti della Società, grazie ai loro contributi e allo scambio di comunicazioni scientifiche, a livello dei grandi storici di fama mondiale oltre che a far

⁹⁷ L. CASTALDI, U. TERGOLINA, *Trent'anni di vita della Società italiana di storia delle scienze mediche e naturali (ottobre 1907-ottobre 1937)*, cit., p. 7.

⁹⁸ F. AULIZIO, *Una storia di segretari, Il centenario della Società Italiana di Storia della Medicina*, "Rivista di Storia della Medicina", anno XVII, NS (XXXVIII), fasc. 1, 2007, cit.

⁹⁹ La data e la sede del IV Congresso furono scelti in concomitanza dell'inaugurazione del Museo Storico Nazionale dell'Arte Sanitaria.

raggiungere la Società un successo internazionale. Loris Premuda scrisse di questo Congresso che:

E' un'affermazione questa tra le due Guerre mondiali davvero internazionale della Storia della Medicina, che si impone questa volta e su suolo italiano come disciplina non secondaria, bensì dotata di autonomia, di abbondante patrimonio scientifico e consistenza¹⁰⁰.

Pietro Capparoni aprì i lavori rimarcando che la storia in campo medico permetterebbe di comprendere come le diverse dottrine che si sono alternate nel tempo avessero collaborato al progresso scientifico, contribuendo a nuove ricerche, scoprendo nuovi elementi ed ampliando gli orizzonti degli studi¹⁰¹.

Con l'avvento della seconda guerra mondiale si svolsero solo Riunioni o Assemblee Generali dei cultori della materia, tenendo vivo ed immutato l'interesse per questa scienza; purtroppo la documentazione di queste è andata per lo più dispersa (l'Assemblea generale del 4 ottobre 1942 fu l'ultima in tempo di guerra). Il tenace impegno degli storici-medici in questo periodo è testimoniato dai tre fascicoli della *Rivista di Storia delle Scienze Mediche e Naturali* editi nel 1942 e nella pubblicazione nel 1943 dei primi due numeri della stessa (il terzo numero sarà, invece, pubblicato solo al termine dei combattimenti). E' importante ricordare che nel primo fascicolo del 1942 veniva riportato il nuovo Regolamento della Società, che verrà modificato e approvato durante l'Assemblea Generale del 29 aprile del 1950 a Firenze.

¹⁰⁰ L. PREMUDA, *Il centenario (1907-2007) della Società Italiana di Storia della Medicina: radici, evoluzione, personaggi*, "Rivista di Storia della Medicina", anno XVII, NS (XXXVIII), fasc. 1, 2007, cit., p. 16.

¹⁰¹ Ibidem.



*I partecipanti al I Congresso della
Società Italiana di Storia Critica delle
Scienze Mediche e Naturali
Roma 1912
Istituto e Museo di Storia della Scienza
Firenze*

*Il Congresso della Società Italiana di Storia
Critica delle Scienze Mediche e Naturali
Bologna 1922
Istituto e Museo di Storia della Scienza
Firenze*



*Assemblea generale dei soci
Firenze 1941
Istituto e Museo di Storia della Scienza
Firenze*

Nel dopoguerra si ricominciarono a programmare nuovi incontri periodici; il quinto Congresso Nazionale si svolse nel 1949 a Milano ed il sesto nel 1953 a Verona; inoltre nel 1954 si svolse a Roma il quattordicesimo Congresso Internazionale di Storia della Medicina. Ricordiamo che la *Società di Storia della Medicina* nel 1950 contava 146 soci ordinari e 21 soci onorari.

Si vuole sottolineare come per quasi cinquant'anni gli eventi congressuali della Società non rispecchiarono uno schema predefinito, ma erano per lo più collocati a distanza anche di molti anni; ciò era in contrasto con lo Statuto, approvato il 9 ottobre del 1907, dove all'articolo 13 si prevedeva un Congresso Nazionale ogni tre anni; le adunanze dei soci, nelle quali si discuteva dei risultati di ricerche oltre che programmare manifestazioni o approvare il bilancio, avvenivano invece annualmente. Non mancavano Riunioni, eventi o Assemblee Generali dei soci affinché si ponesse continuità agli studi storico-medici, in un confronto costruttivo tra i cultori delle scienze ed una visibilità nel panorama universitario anche estero.

Nel 1956 la denominazione della Società, seguendo alcuni filoni scientifici ed umanistici della metà del secolo scorso, veniva ulteriormente modificata in *Società Italiana di Storia della Medicina* (S.I.S.M.) durante lo svolgersi dell'Assemblea Generale di Reggio Emilia. La proposta fu avanzata da Giuseppe Pezzi (1902-1987), 26° Capo del Corpo Sanitario della Marina Militare. Egli era un medico che, dopo aver percorso tutti i gradi militari, aver superato indenne le due guerre mondiali e aver frequentato come "assistente volontario" l'Istituto di Storia della Medicina dell'Università di Roma, conseguì nel 1948 la libera docenza in Storia della Medicina¹⁰² con la quale insegnò presso l'università di Roma e dal 1952-55 anche presso quella di Napoli, dove fu trasferito in qualità di Direttore dell'infermeria autonoma M. M. della città e di Direttore di Sanità del Dipartimento M. M. del Basso Tirreno¹⁰³.

Nel 1957 si svolse a Torino il quindicesimo Congresso Nazionale; la numerazione non risulta congrua con i precedenti eventi, rimanendo questa una questione irrisolta ancora oggi

¹⁰² G. Pezzi collaborò al perfezionamento dei capitoli riguardanti la sanità militare marittima del trattato *Storia della Medicina* di A. Castiglioni.

¹⁰³ V. MARTINES, *La Storia e gli Uomini del Corpo Sanitario della Marina Militare*, Ispettorato di Sanità della Marina Militare, Roma 2000, pp. 387-388.

dagli storici. Da allora i Congressi Nazionali si tennero ogni due anni fino ad arrivare ai giorni nostri¹⁰⁴.

I Presidenti della Società di Storia della Medicina che si susseguirono negli anni furono:

- Domenico Barduzzi (1907-1922)
- Davide Giordano (1923-1938)
- Vittorio Putti (1939-1940)
- Andrea Corsini (1941-1956)
- Adalberto Pazzini (1956-1965)
- Vincenzo Busacchi (1965-1982)
- Loris Premuda (1982-1985)
- Gastone Lambertini (1986-1987)
- Raffaele Bernabeo (1988-1990)
- Enrico Coturri (1991-1995)
- Giuseppe Armocida (1996-2015)
- Adelfio Elio Cardinale (Presidente in carica dal 2016)

Attualmente la Società Italiana di Storia della Medicina, secondo l'articolo 3 dello Statuto approvato l'8 maggio 2008 a Bologna:

[...] dal giugno del 1956 prosegue nell'attività e negli scopi della Società Italiana di Storia delle Scienze Mediche e Naturali, fondata nel 1907, e rientra nel novero delle società scientifiche medico-chirurgiche. L'Associazione ha lo scopo di attuare, incrementare e diffondere le ricerche e gli studi di storia della medicina in tutti gli aspetti, vicende, problemi, protagonisti, anche in prospettiva interdisciplinare¹⁰⁵.

Per raggiungere tale obiettivo, essa promuove e diffonde ricerche e studi di Storia della Medicina, organizza convegni, congressi periodici, mostre e conferenze, gruppi di studio e Sezioni (*Museologia Medica, Paleopatologia e Antropologia, Ombre e orrori in medicina, Teatri Anatomici, Storia della Psichiatria e delle altre Scienze del Comportamento, Storia*

¹⁰⁴ Purtroppo non sono disponibili gli Atti a stampa per tutti i Congressi, con perdita di materiale informativo, di testimonianze storiche e di documentazione scientifica.

¹⁰⁵ Società Italiana di Storia della Medicina, www.sism.wikidot.com

della Medicina Militare, Scienze Umane e post-umane in Medicina) collaborando con altri enti o associazioni.

La Società ha ormai attraversato più di un secolo, superando momenti ideologici, politici ed economici non sempre favorevoli, ma i suoi soci sono sempre riusciti a tenere viva la passione per la ricerca medica, storica e scientifica riuscendo a tenere il sodalizio vivo nel panorama accademico italiano ed internazionale oltre che a renderlo noto al grande pubblico. È quindi basilare che una società che si occupi di queste tematiche oggi sia presente in ambito storico-culturale-scientifico; sappia stimolare una ricerca di qualità, non solo compilativa, ma ricca di spunti innovativi e multidisciplinari; sappia avere studiosi e cultori della materia formati correttamente e capaci di trasmettere il proprio sapere, sollecitare e attivare insegnamenti in tutte le università per le facoltà mediche ed affini dovrebbero essere i principali obiettivi della Società di Storia della Medicina come di quelle con scopi analoghi.

Nel corso dell'ultimo secolo abbiamo assistito alla creazione di altre istituzioni con scopi simili a quelli della Società Italiana di Storia della Medicina.

Nel 1920 venne fondato da G. Carbonelli, P. Capparoni e M. Borgatti l'*Istituto Storico Italiano dell'Arte Sanitaria*, con sede nell'antico Ospedale di Santo Spirito in Sassia, trasformato con Regio Decreto del 16 ottobre 1934, n. 2389, nell'*Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria*. Da subito l'*Accademia* ebbe vita autorevole, in quanto non era costituita come un'associazione, ma come un organismo riconosciuto dalle autorità governative, che inserirono nel Consiglio di Reggenza dei rappresentanti dei Ministeri e di altri organismi dello Stato. Lungo un secolo di vita l'*Accademia* e la *Società Italiana di Storia della Medicina* si sono sempre trovate in armonia nel cooperare e in progettualità. Il gruppo di professori universitari che diede vita alle due realtà seppe subito aprirsi alla collaborazione di quanti potevano dichiarare e dimostrare un autentico interesse e una matura esperienza di ricerca per essere ammessi a far parte dell'uno o di entrambi i sodalizi, crescendo così parallelamente ognuna delle quali corrispondendo perfettamente ai propri scopi istitutivi. Ciò è potuto accadere anche grazie all'adesione e al lavoro di molti cultori della materia estranei all'università.

Il pediatra e storico della medicina Mario Santoro (1905-1998) istituì a Fermo nel 1955 lo *Studio Firmano. Per la storia dell'Arte Medica e della Scienza*, istituto di ricerca scientifica, continuazione dell'antica università fermana, che vide fin dal 1500 tra i suoi corsi quello di Medicina e Filosofia. Fin dagli inizi A. Pazzini, di cui Santoro fu allievo nell'Istituto di Storia della Medicina di Roma, ne divenne presidente onorario e guida scientifica. Nel marzo del 1955 si svolse a Fermo il primo Convegno Regionale di studi sulla Storia della Medicina; nell'occasione si fondò il *Centro Marchigiano* per la storia degli studi medici. Nella Biblioteca Civica fermana, di cui Santoro fu direttore dal 1960 al 1993, veniva custodito un patrimonio di collezioni bibliografiche, dovute in particolare alla donazione dei libri del medico fermano Romolo Spezioli (1642-1723). Lo *Studio Firmano* ancora oggi svolge attività di ricerca ed organizza Riunioni e Congressi frequentati da tutti coloro che con passione e professionalità si dedicano alla ricerca e allo studio delle tematiche storico-sanitarie¹⁰⁶.

E' bene pure ricordare che lungo il corso degli anni nel panorama storico-scientifico furono create istituzioni uniche o sezioni storiche nella compagine dei diversi sodalizi. Noti ai cultori della materia sono l'*Accademia Italiana della Storia della Farmacia*, fondata a Bolzano nel 1950¹⁰⁷, il *Gruppo di Studio Storia della Pediatria* nato nel 1998 in seno alla Società Italiana di Pediatria, la Sezione di *Storia della Psichiatria* della Società Italiana di Psichiatria (SIP)¹⁰⁸, la *Società Italiana di Storia della Odontostomatologia* (S.I.S.O.S.) fondata nel 1993 come un'associazione scientifica multidisciplinare¹⁰⁹, l'*Associazione Italiana della Storia della Medicina Veterinaria e della Mascalcia* (A.I.S.Me.Ve.M.), costituita nel 2017 a Torino in continuità con quello che a suo tempo era il *Centro Italiano di Storia Sanitaria Ospitaliera* (C.I.S.O.) – *Sezione Veterinaria*¹¹⁰.

¹⁰⁶ Studio Firmano. Per la storia dell'Arte Medica e della Scienza, www.studiofirmano.net; A. SERRANI, F. ZURLINI, *Mario Santoro e Adalberto Pazzini: per una storia della medicina tra Roma e la marca fermana*, "Medicina nei Secoli. Arte e Scienza", vol. 22, n. 1-3, 2010, pp. 711-720.

¹⁰⁷ Accademia Italiana della Storia della Farmacia, www.accademiaitalianastoriafarmacia.org

¹⁰⁸ Sezione di Storia della Psichiatria, www.psichiatria.it

¹⁰⁹ Società Italiana di Storia della Odontostomatologia, www.sisos.it

¹¹⁰ Associazione Italiana della Storia della Medicina Veterinaria e della Mascalcia <https://storiamedicinaveterinaria.com>

5 LA STAMPA PERIODICA SPECIALIZZATA E LE COLLANE EDITORIALI DI IERI E DI OGGI IN ITALIA IN STORIA DELLA MEDICINA

Grazie alla stampa periodica e alle collane editoriali in Italia specializzate in Storia della Medicina e attraverso i nomi di chi firmava i diversi contributi apparsi nelle riviste o di quanti presentavano relazioni o comunicazioni ai congressi scientifici, a cui di solito seguiva la stampa degli Atti, si può ben rilevare l'identità di studiosi provenienti gran parte dalla medicina militante dei vari campi specialistici. Questa è una realtà che si conferma lungo diversi decenni fino alla fine del secolo scorso, quando il panorama dei protagonisti si modificava in ragione delle molte trasformazioni avvenute.

Nella collana di *Studi di Storia della Medicina*, edita da Ulrico Hoepli a Milano, diretta da Nicola Latronico, ciascun volume presenta le finalità dell'opera che possono valere per ogni rivista o periodico che si occupi di Storia della Medicina:

- 1) Favorire la conoscenza degli studi storici con la pubblicazione e la diffusione delle ricerche originali, dei dibattiti critici, delle opere di sintesi e di aggiornamento.
- 2) Promuovere la messa in luce dei maggiori tesori della medicina antica, ignorati o poco noti, custoditi nei musei, negli archivi, nelle biblioteche italiane.
- 3) Ricondurre i medici alle antiche fonti del sapere e - mediante nuove traduzioni o interpretazioni critiche - alla lettura dei vecchi testi che, collegando il passato al presente, possono ancora essere generatori di idee, di associazioni mentali, di rapporti impensati.
- 4) Inserire la medicina del nostro tempo nel quadro generale della storia del pensiero medico. Evitare che gli odierni contributi siano cancellati dai superamenti della scienza. Fare in modo che, non solo delle certezze e delle conquiste solenni, ma di tutti i nobili slanci ed anche degli inevitabili errori resti il ricordo nella storia.

5) Promuovere l'uso del "metodo storico" nello studio della medicina e dimostrare che ininterrotto è lo sviluppo scientifico e che i medici sono più consapevoli del presente quando conoscono il cammino percorso da quelli che li hanno preceduti nella vicenda dei secoli e guardano umilmente a quelli che li seguiranno¹¹¹.

È importante ricordare l'attività della stampa periodica di ieri e di oggi, che ha contribuito allo sviluppo e alla salvaguardia della memoria storica della medicina. Non abbiamo la presunzione di fornire un panorama completo, in quanto scritti riguardanti la Storia della Medicina si possono ritrovare in riviste e pubblicazioni molto diverse tra loro dato che, nel secolo scorso, erano numerosi e prolifici gli autori che pubblicavano le loro ricerche sulle maggiori riviste di settore accanto alle due principali (Rivista della Società di Storia delle Scienze Mediche e Naturali e Atti e Memorie dell'Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria).

Un grande rinnovamento nella ricerca storico-medica si ebbe con la fondazione il 28 febbraio 1910 della *Rivista della Società di Storia Critica delle Scienze Mediche e Naturali*, strumento necessario che ancora mancava. La Rivista (prima trimestrale poi bimestrale) era l'organo ufficiale della *Società di Storia Critica delle Scienze Mediche e Naturali*. Il primo numero riportava una lettera augurale di G. Baccelli, che così scriveva:

La medicina come Arte e come Scienza è figlia dei secoli ma sotto l'uno e l'altro rispetto è infinitamente progressiva. Non vi ha progresso reale e duraturo se non quello che si fonda sulla conquista vera e per lunga e severa esperienza dimostrata tale. La mente del medico non deve allontanarsi mai dai canoni della logica. [...] La storia, anche per la Medicina è Maestra della vita: ignorare ciò che avvenne innanzi a sé è rimanere sempre in condizione di fanciullo¹¹².

La direzione della Rivista fu tenuta fino al 1913 dal segretario della Società V. Pensuti, nel 1914 divenne direttore provvisorio P. Capparoni e nel 1915 si istituì un comitato di redazione composto da P. Capparoni (direttore), G. Bilancioni (redattore per le scienze mediche) e A. Mieli (redattore per le scienze naturali)¹¹³. Era articolata in sezioni di articoli

¹¹¹ F. LA CAVA, *Igiene e Sanità negli Statuti di Milano nel sec. XIV*, Editore Ulrico Hoepli (collana Studi di Storia della Medicina, vol. III), Milano 1946, p. 9.

¹¹² L. BORGHI, *Il medico di Roma. Vita, morte e miracoli di Guido Baccelli (1830-1916)*, Armando Editore, Roma 2015, p. 347.

¹¹³ A. Mieli dalle pagine della Rivista criticò quello che a suo dire era il provincialismo della storiografia italiana della medicina; nella stessa pubblicò lavori in cui descriveva lo stato della storia delle scienze in Francia e in

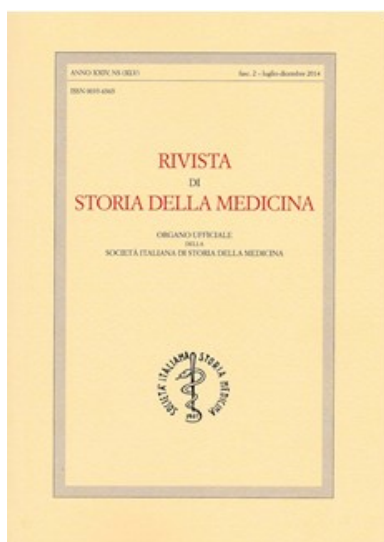
originali, bibliografie e un notiziario relativo alla Storia delle Scienze, con analisi approfondite e recensioni; gli autori dei contributi erano illustri storici italiani e stranieri, che dissertavano di Storia della Medicina, ma anche di Scienze fisiche, biologiche, chimiche e veterinarie. La Rivista acquistò in breve tempo un pregevole valore scientifico.

Prima dell'inizio della Grande Guerra la Società favorì anche il sorgere di altre iniziative editoriali come la collana *Vite dei Medici e dei Naturalisti celebri*, diretta da A. Corsini; apparvero solo tre volumi prima degli eventi bellici, dedicati a *B. Eustachi* (di G. Bilancioni), a *F. Redi* (di M. Cardini) e a *Ugolino da Montecatini* (di D. Barduzzi).

Nel 1922, come la Società di cui era diretta espressione, la *Rivista della Società di Storia Critica delle Scienze Mediche e Naturali* cambiò il proprio nome in *Rivista della Società di Storia delle Scienze Mediche e Naturali*. Nel secondo dopoguerra il costo di stampa non era coperto dalle quote societarie per cui, cercando di mantenere una certa continuità di lavoro, si decise di cambiare editore¹¹⁴; la *Rivista di Storia delle scienze Mediche e Naturali* XXXIX, n. 1 del 1948 si presentava così con una nuova veste grafica, affidata alla Casa editrice Leo S. Olschki di Firenze. Nel 1956 la denominazione della Società veniva modificata in *Società Italiana di Storia della Medicina* e anche il suo organo ufficiale cambiò nome in *Rivista di Storia della Medicina*, stampata a Roma dalla Società Editrice Universo fino al 1977, quando sospese la pubblicazione. Dopo alcuni anni di silenzio, durante i quali apparve qualche numero di un modesto Bollettino di notizie, con il presidente Coturri ed il segretario Aulizio, si decise di riprendere la rivista, con il primo fascicolo della nuova serie, nel giugno del 1991, presso la tipografia della Editografica di Rastignano. Nel 2017 la Società, allargando i propri orizzonti verso un panorama più vasto ed aggiornato, intraprese una nuova avventura con la creazione di *Medicina Historica*, periodico edito da una nuova casa editrice, Mattioli1885 di Fidenza, pubblicato in inglese online.

Germania e nei quali cercava di promuovere l'insegnamento nelle università italiane della storia della scienza con dei professori di ruolo.

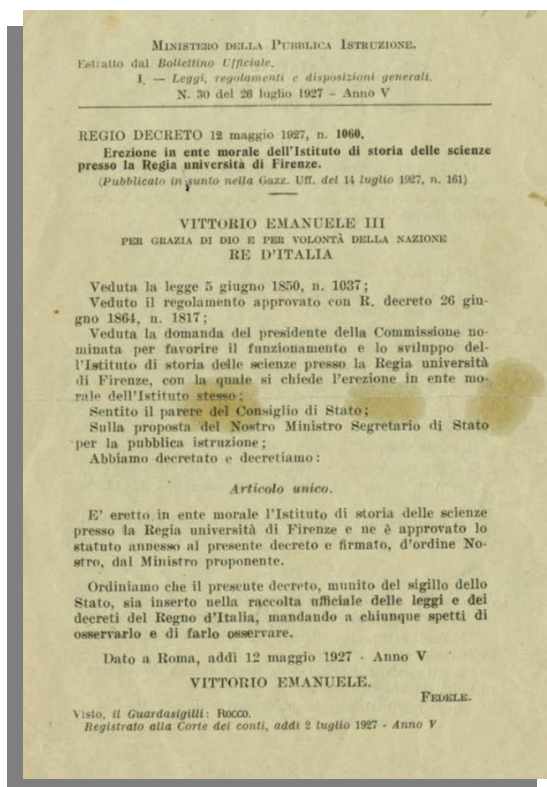
¹¹⁴ Inizialmente la Rivista si stampava presso la Tipografia italo-orientale S. Nilo, Grottaferrata (Roma); dal 1919 veniva pubblicata dalla Tipografia S. Bernardino, Siena.



Un'idea di A.Mieli e di Erminio Troilo (1874-1968), professore di storia della filosofia prima a Palermo e successivamente a Padova, fu quella di pubblicare nel 1914 una collana di *Classici delle scienze e della filosofia* di cui videro la luce però solo cinque volumetti e tutti nello stesso anno.

Nel periodico *Archivio di Storia delle Scienze*, fondato e diretto nel 1919 sempre da Aldo Mieli, possiamo ritrovare pubblicazioni concernenti la Storia della Medicina e di tutte le altre scienze. Denominato nel 1927 *Archeion*, questa rivista trimestrale diventò l'organo ufficiale del *Gruppo per la tutela del patrimonio scientifico nazionale*, ideato nel 1923 da Andrea Corsini per la raccolta, conservazione e valorizzazione dei "cimeli" storico-scientifici italiani. Da questo gruppo dopo due anni nacque l'*Istituto di Storia delle Scienze* presso la facoltà medica dell'Università di Firenze, riconosciuto nel 1927 Ente morale con Regio Decreto del 12 maggio, n. 1060. Oggi l'*Istituto* con il relativo museo è conosciuto ai cultori e al grande pubblico con il nome di *Museo Galileo* e conserva una raccolta storica di materiale scientifico, iconografie di scienziati e documentazione archivistica nota a livello internazionale¹¹⁵.

¹¹⁵ Museo Galileo, Firenze, www.museogalileo.it



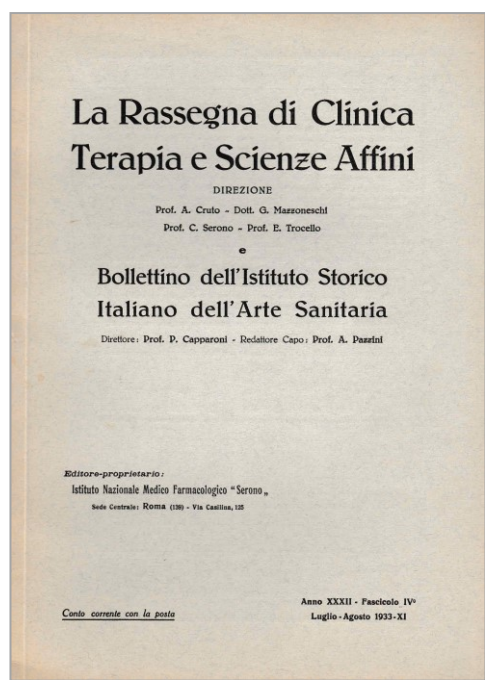
*Erezione a Ente Morale
dell'Istituto di storia delle scienze
presso la Regia Università di Firenze.
R. D. 12 maggio 1927, n. 1060*

Nel dicembre del 1921 a Roma un'altra pubblicazione specializzata prendeva vita, il *Bollettino dell'Istituto Storico Italiano dell'Arte Sanitaria*, i cui caporedattori erano Pietro Capparoni e Giovanni Carbonelli (1859-1933). Questo Istituto era sorto il 22 aprile del 1920, eretto Ente Morale con Regio Decreto del 14 maggio 1922, n. 1746, ed aveva l'obbiettivo di costituire un museo di Storia della Medicina, che vide la luce nel maggio del 1933 presso l'Ospedale di S. Spirito con il nome di Museo storico nazionale dell'arte sanitaria.



*Inaugurazione del Museo storico di arte sanitaria.
Roma, 11 maggio 1933.
Istituto e Museo di Storia della Scienza - Firenze*

Il *Bollettino* era sovvenzionato da Cesare Serono (1871-1952), medico romano, chimico, uomo politico, fondatore dell'omonimo Istituto Farmacologico, libero docente in Storia della farmacologia e autore di notevoli contributi in campo storico-medico. Veniva pubblicato ogni due mesi in appendice alla *Rassegna di Clinica, Terapia e Scienze affini*, edita dallo stesso Istituto e distribuito gratuitamente a tutti gli ospedali e cliniche universitarie, italiani e stranieri. Quando questo si trasformò in *Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria* il *Bollettino* si tramutò negli *Atti e Memorie dell'Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria* (l'ultimo numero del *Bollettino dell'Istituto Storico Italiano dell'Arte Sanitaria* uscì nel dicembre del 1934)¹¹⁶. Nel panorama dei cultori di Storia della Medicina diversi furono quelli che divennero soci sia dell'*Accademia* che della *Società Italiana di Storia delle Scienze Mediche e Naturali*, come molti autori pubblicarono in entrambe le riviste dei due sodalizi.



Nel luglio del 1919 a Genova veniva pubblicata per la prima volta l'*Illustrazione medica italiana*. Era un mensile che trattava di storia della medicina, di biologia, di psicologia, di patologia nell'arte e di storia delle scienze; edita per oltre un decennio, è importante ricordarla per le tematiche affrontate e la ricca e curiosa iconografia.

¹¹⁶ V. CAPPELLETTI, F. DI TROCCHIO, *Capparoni Pietro*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 18, Roma 1975, pp. 700-703.

La Rassegna clinico-scientifica. Periodico di dottrina e pratica medica, mensile pubblicato a Milano dal 1923 a cura dell'Istituto Biochimico Italiano fondato da Giovanni Lorenzini (1886-1940), conteneva oltre ad articoli originali, alcuni dei quali di Storia della Medicina, anche “La rubrica dell’Ufficiale Sanitario”, il “Notiziario delle Facoltà mediche” e notizie dalla stampa scientifica¹¹⁷.

Una rivista specializzata in otorinolaringoiatria, con una sezione dedicata alla storia, fu quella fondata da Guglielmo Bilancioni nel 1925; *Il Valsalva*¹¹⁸ oggi è la rivista ufficiale dell'Associazione Italiana di Otorinolaringoiatria e Geriatria e del Gruppo Romano Laziale di Otorinolaringoiatria. E’ un periodico trimestrale ed è sempre stato diretto dai titolari delle cattedre di Otorinolaringoiatria dell'Università "La Sapienza" di Roma .

Nel 1926 nella stampa scientifica specialistica ritroviamo la *Gazzetta sanitaria*, mensile milanese che oltre a contributi medico-scientifici accoglieva anche testi di storia medica.

Il Giardino d’Esculapio nasceva nel 1928 e riportava contributi storico-medici, letterari, ergobiografici ed artistici oltre a ricche iconografie e bibliografie; più che un valore strettamente scientifico questo periodico si presentava come una pubblicazione letteraria di ispirazione scientifica e di cultura generale. Era una rivista a volte bimestrale, altre volte trimestrale ed era edita dalla casa farmaceutica Roche.

Il medico e farmacologo Prassitele Piccinini (1876-1950) istituì a Milano negli anni Trenta l’*Ufficio Stampa medica italiana*, casa editrice a cui la sanità del nostro Paese deve pubblicazioni di alto valore scientifico anche per la Storia della Medicina. Nel 1935 questo editore incominciò a pubblicare *Acta Medica Italica*, i cui volumi si occupavano della “Raccolta di Monografie storiche e di attualità riguardanti la medicina italiana in generale e le singole discipline speciali”, come veniva riportato in copertina.

La rivista *Alcmeone*, trimestrale di Storia della Medicina, fondata nel 1939, era diretta da Giovanni Piero Arcieri (1897-1976), cardiologo e storico della medicina che dal 1923 svolse

¹¹⁷ G. BOCK BERTI, *Lorenzini Giovanni*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 66, Roma 2006, pp. 42-43.

¹¹⁸ Il Valsalva, <https://www.ilvalsalva.it>

la sua professione a New York; la rivista veniva pubblicata oltreoceano ed i suoi contributi trattavano di tematiche storico-mediche anche internazionali¹¹⁹.

Negli anni Quaranta del secolo scorso l'editore Ulrico Hoepli di Milano incominciò a pubblicare la collana di *Studi di Storia della Medicina*, diretti da N. Latronico. Ogni volume riportava una "Presentazione" dell'opera, una ricca ed approfondita esamina del libro, note bibliografiche dell'autore ed una "Prefazione" scritta da autorità del campo storico-medico. Rilevante era anche l'apporto iconografico ed illustrativo della collana.

Nel 1945, subito dopo la seconda guerra mondiale, ebbe origine a Milano il periodico *Castalia*, di cui N. Latronico era direttore; questa rivista, pubblicata trimestralmente, arricchì il patrimonio degli studi di settore con pubblicazioni di comprovato valore tecnico e di contenuti, con notiziari e recensioni utili ai cultori della materia.

Acta Medicae Historiae Patavina fu fondata nell'anno accademico 1954-55, edita dall'Istituto di Storia della Medicina di Padova e diretta da L. Premuda. Pubblicata per trentasette anni (l'ultimo numero del 1992 con un "Commiato" del direttore) trattava di grandi capitoli della Storia della Medicina e di ricerche originali di storia medica del Regno Lombardo-Veneto, in particolare delle città di Padova e di Trieste. Accolse gli atti di tre convegni, di cui uno della Società italiana di Storia della Medicina.

La *Rivista Ciba*, bimestrale di storia della medicina dal 1947 al 1954, era pubblicata in Italia dall'azienda farmaceutica Ciba. Dei cinquanta numeri pubblicati, i primi quindici furono editi a Basilea, gli altri trentacinque a Milano.

Medicina nei secoli. Arte e Scienza è un "Giornale di Storia della Medicina" quadrimestrale, fondato da Luigi Stroppiana nel 1964 e curato dall'Università La Sapienza di Roma. Dal 1989 è pubblicato dal Dipartimento di Medicina Molecolare, unità di Storia della Medicina e Bioetica della facoltà di Medicina dell'Università La Sapienza. È costituita da una parte di contributi originali, da short communication, da articoli vari, da recensioni e news, tutti

¹¹⁹ Giovanni Piero Arcieri, Dizionario Biografico dei Medici Calabresi Illustri, http://www.cassiodoro.unicz.it/web/?page_id=726

dedicati alla storia dell'arte medica e biomedica, della sanità militare, delle professioni sanitarie e della bioetica¹²⁰.

Fondata nel 1966 da Fernando Piterà e Paolo Aldo Rossi, *Anthropos & Iatria* è una rivista italiana che si occupa di “Studi e Ricerche sulle Medicine Antropologiche” e di storia delle medicine, contribuendo in modo originale all'approfondimento di un settore storico-medico.

Il primo fascicolo di *Workshop. Rivista Internazionale di Storia delle Scienze Biomediche e delle Istituzioni Sanitarie* vedeva la luce nel maggio del 1996. Fondata da alcuni professori e cultori di Storia della Medicina, con la redazione diretta dalla Cattedra di Storia della Medicina dell'Università di Bologna, si presentava come un periodico internazionale e “inter-multi-disciplinare” che unisse il divario tra il mondo scientifico e quello umanistico in tema di medicina e sanità. Nonostante le premesse ebbe vita breve in quanto furono stampati solo tre volumi della rivista a distanza di alcuni anni.

Dal 1978 al 2002 veniva stampato *Il Lanternino*, rivista bimestrale la cui direzione era affidata a Claudio Bevilacqua, medico legale ed appassionato di Storia della Medicina. Questo periodico, oltre a riportare occasionalmente gli Atti dei Convegni di Storia medica giuliana, si occupava di attualità della sanità, ma soprattutto di storia medica e sociale e, a volte, anche di storia locale. Stampato a Trieste, era costituito da poche pagine, con articoli originali di autori noti al grande pubblico italiano, che riportavano spesso anche biografie di medici storici e scrittori.

Sanità Scienze e Storia è la rivista del Centro Italiano di Storia Sanitaria e Ospitaliera (CISO), Centro che ha come fine quello di promuovere lo sviluppo e la diffusione di ricerche e di studi storici in materia sanitaria e assistenziale. Si tratta di una pubblicazione semestrale con sede a Milano, il cui primo numero è stato pubblicato nel 1984; nel comitato scientifico si ritrovano personaggi autorevoli della medicina, della sanità, della storia, della filosofia e della sociologia.

La rivista *Medicina&Storia*, che si occupava di arte medica e dei suoi legami con la storia dall'antichità all'età contemporanea, era una pubblicazione trimestrale fino a quando per qualche tempo è stata costretta a sospendere le pubblicazioni. Dal 2013 è riapparsa al grande

¹²⁰ Medicina nei secoli. Arte e Scienza, <https://www.medicinaneisecoli.it>

pubblico presso la casa editrice ETS in una nuova veste e con cadenza semestrale. L'obiettivo che si pone è quello di aprire un dibattito che ha il suo inizio nella storia per arrivare a riflettere sulla salute, sulle malattie, sulle cure e sulle specialità mediche. Si trovano contributi puramente storico-scientifici, ma anche filosofici, antropologici, sociali e bioetici. Fa parte delle attività editoriali del Centro di documentazione per la storia dell'assistenza e della sanità fiorentina ¹²¹.

Medic. Metodologia Didattica e Innovazione Clinica è una pubblicazione semestrale. “Si caratterizza per un approccio globale e unitario ai temi della Salute e della Formazione Bio-Medica”, all'intersezione tra la cultura scientifica e quella umanistica. E' una rivista che accoglie lavori di discipline diverse (tra cui Storia della Medicina e Antropologia, Filosofia della Scienza, Sociologia della Salute ed Economia Sanitaria). Prevede testi originali, revisioni della letteratura, lettere all'editore e recensioni di libri¹²².

La Commissione di etica clinica dell'Ente Ospedaliero Cantonale e la Fondazione Sasso Corbaro di Bellinzona, che collabora con l'Università degli Studi dell'Insubria e di Ginevra, hanno dato vita alla *Rivista per le Medical Humanities* nel 2007, periodico trimestrale che tratta di scienze umane e di cura nelle sue più svariate forme. E' costituita da un *Dossier*, che tratta di Medical Humanities, e da una sezione che si occupa di questioni di etica clinica, bioetica e politica sanitaria, da un'*Intervista*, dalla presentazione di *Casi clinici*, da *Il caso aperto*, da *Repliche e approfondimenti* oltre che da un notiziario e da recensioni.

Nel 2013 nasceva *Biografie Mediche. Rivista del Centro per lo Studio e la Promozione delle Professioni Mediche*. Questo Centro, sito a Duno, in provincia di Varese, ha come scopo primario lo studio e l'approfondimento della storia delle professioni mediche in tutti i suoi molteplici aspetti scientifici; particolare interesse è rivolto alla ricerca e allo studio dello sviluppo nel tempo del rapporto medico-paziente, dell'evolversi del concetto di qualità dell'assistenza medica nonché della medicina e dei suoi rapporti con gli aspetti etico-deontologici e con i cambiamenti normativi della legge sanitaria. *Biografie Mediche* si pone come obiettivo finale di presentare al lettore biografie di medici che si sono distinti nel loro operato durante l'esercizio della professione o che hanno lasciato una traccia incisiva nella

¹²¹ Medicina&Storia, www.sibiom.org

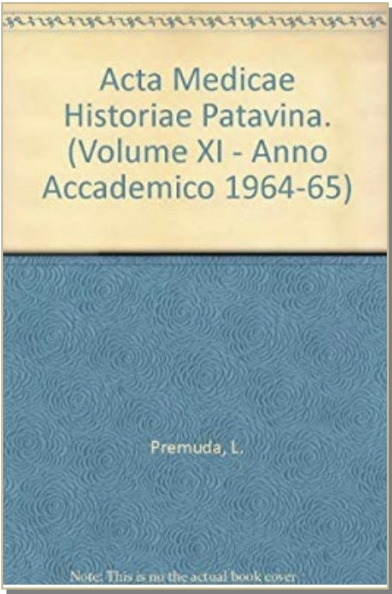
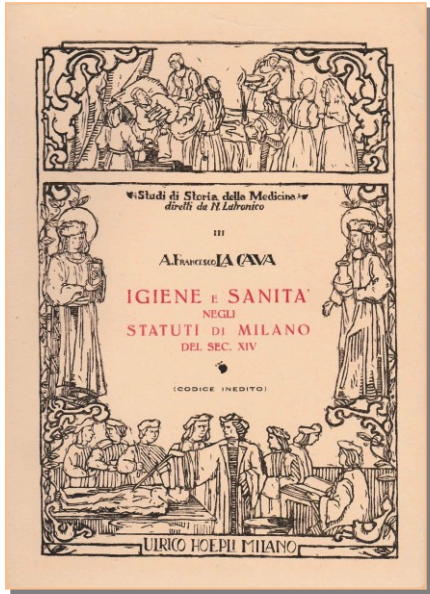
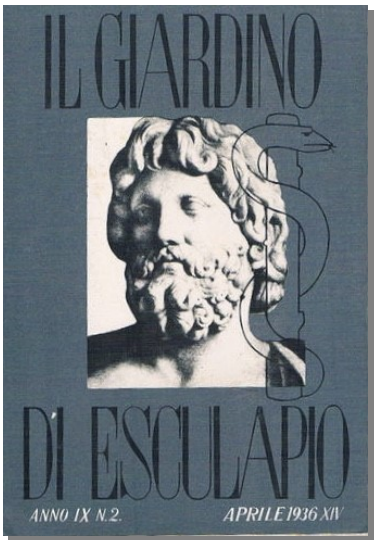
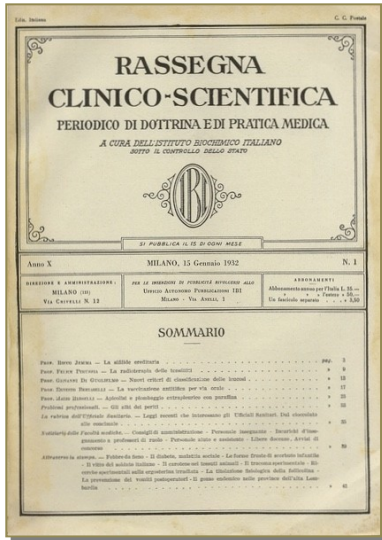
¹²² Medic. Metodologia Didattica e Innovazione Clinica, www.medicjournalcampus.it

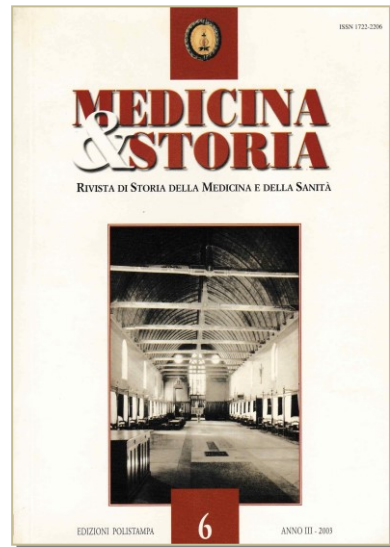
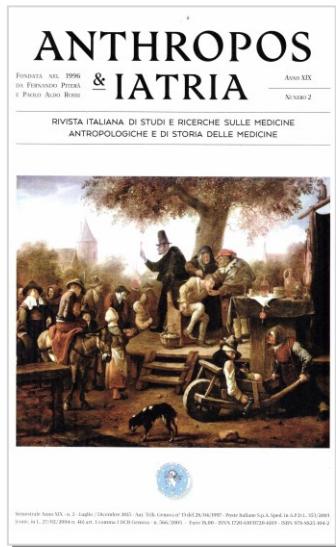
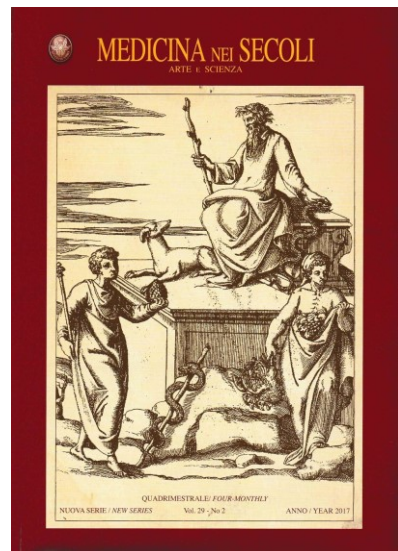
Storia della Medicina. È suddivisa in memorie originali, ricordi, memorie dal Centro di Duno, notiziario e recensioni di libri ricevuti. Attualmente ne sono stati pubblicati undici fascicoli¹²³.

Nella stampa periodica italiana specializzata in Storia della Medicina molte altre ancora sono le pubblicazioni che negli anni si sono succedute, con almeno un contributo di interesse storico-medico; ci sono state collane di cui ogni volume era monografico, collezioni di autori singoli che si occupavano delle biografie dei maggiori protagonisti della Storia della Medicina e delle loro scoperte scientifiche, dall'antichità ai tempi più recenti. Alcune sono state le riviste che hanno visto la luce, ma che dopo qualche tempo non sono state più pubblicate per ragioni economiche, sociali o culturali; altre invece hanno continuato per lunghi anni il loro lavoro di approfondimento, studio e diffusione dell'arte medica, in particolare della Storia della Medicina. Tutte loro hanno comunque contribuito al progredire della ricerca scientifica e biomedica e hanno offerto al proprio lettore una consistente base bibliografica da cui poter partire per le sue ricerche o con cui poter approfondire le proprie conoscenze.

¹²³ *Biografie Mediche. Rivista del Centro per lo Studio e la Promozione delle Professioni Mediche*, www.centrostudipromozioneprofessionemedica.it

*Alcune riviste specializzate di ieri e di oggi in Italia
in Storia della Medicina*





6 ALCUNI PROTAGONISTI DELLA RICERCA STORICO-MEDICA

Nel vasto territorio storiografico-scientifico è importante delineare come, nell'arco di più di un secolo, siano cambiate le identità di quanti affrontavano lo studio della Storia della Medicina. Questo ha aggiornato il panorama scientifico dei partecipanti ai Congressi indetti dalla Società di Storia della Medicina, ampliando lo scenario dei temi trattati. Basilare è quindi ricostruire, ricercare e studiare le biografie di costoro. La biografia di un medico (all'inizio gli storici erano principalmente solo medici) è sì per alcuni aspetti costrittiva quando essa è prettamente legata alla narrazione di una vita, ma al tempo stesso consente di osservare le diverse componenti in azione nel momento storico che l'esistenza di un uomo attraversa. Viceversa le vicende individuali possono aiutare a comprendere i grandi fenomeni storici.

Crediamo importante quindi offrire un panorama dei protagonisti della ricerca storico-medica, che non sarà senz'altro completa ed esaustiva, ma permetterà di apprendere, valutare e rilevare il mutamento dei campi di interesse degli storici della medicina, cercando nel frattempo di cogliere lo sviluppo della medicina clinica nel corso degli anni.

ALICANDRI-CIUFELLI Concezio (1919-2010).

Nato a Sulmona il 16 giugno 1919, dopo gli studi classici compiuti a Pescara, si iscrisse alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Roma "La Sapienza", dove si laureò nel 1947 con il massimo dei voti e dove si specializzò in Otorinolaringoiatria. Iniziò la sua attività professionale presso la Clinica otorinolaringoiatrica di Roma. Successivamente, trasferitosi in Abruzzo, divenne responsabile del Reparto di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale della SS. Annunziata di Sulmona; dal 1962 al 1989 ne ricoprì l'incarico di primario. Il suo grande interesse per la storia della scienza lo portò a divenire anche medico interno nell'Istituto di Storia della Medicina di Roma. Nel 1962 prese il diploma di specializzazione e la libera docenza in Storia della Medicina. La sua produzione scientifica tratta di medicina (prevalentemente di otorinolaringoiatria), di storia medica (si occupò degli studi di Leonardo, di medicina antica e medievale, di paleopatologia, di omeopatia e di medicina popolare). Nei suoi scritti traspare un intreccio tra scienza e studi umanistici nell'interesse del malato, per esercitare una medicina che andasse oltre la malattia. Nel corso degli anni raccolse libri, riviste, volumi di musica, arte, storia, medicina, magia, politica, sociologia, etica, filosofia, geografia, religione, teatro, usi e costumi (soprattutto abruzzesi). Interessanti sono anche le sue opere pittoriche, alcune delle quali furono premiate, e i suoi documentari. Tutti questi suoi interessi lo resero un medico con un'ampia cultura generale, capace di curare il prossimo inteso come persona inserita in una società complessa. Morì il 4 dicembre 2010 a Sulmona, paese natio¹²⁴.

AULIZIO Francesco (1930-2012).

Nato a Bari l'1 maggio 1930, si laureò a Bologna il 23 febbraio 1956 discutendo una tesi di Storia della Medicina. Allievo di Vincenzo Busacchi, venne reclutato tra i collaboratori dell'istituto bolognese, all'epoca uno dei centri più attivi nella ricerca storico-medica in Italia. Nel 1961 a Parma prese il diploma in Igiene e si perfezionò in Pediatria e Puericultura; nel 1964 a Firenze si specializzò in Odontoiatria e Protesi dentaria. Nel frattempo, nel 1960 fu nominato assistente volontario della cattedra di Busacchi e, nel 1964, esercitò la professione a Modigliana, dopo un'esperienza nella condotta medica a Tredozio. La sua produzione scientifica si indirizzò inizialmente verso la storia medica dell'odontoiatria, ma presto allargò i propri campi di ricerca; nel 1961 si dedicò ad un ampio lavoro sulla pediatria nell'Umanesimo e nel Rinascimento, molteplici furono le sue pubblicazioni in diverse riviste scientifiche e diverse le curatele dei volumi di Atti di congressi da lui organizzati. Nel 1977 assunse la carica di segretario della Società Italiana di Storia della Medicina, attività che esercitò con impegno e passione per trentacinque anni. Con il presidente Coturri fu l'artefice della rinascita della Rivista della Società, la cui pubblicazione fu interrotta nel 1977 e solo nel 1991 riprese ad uscire con regolarità. Si dedicò anche alla narrativa, vincendo il "Premio Vincenzo Omodei Zorini" per medici scrittori. Conseguì la libera docenza in Storia della Medicina, dedicandosi all'insegnamento della materia nell'Università di Modena. Sempre molto attivo negli studi, nel 1994 conseguì la Laurea in Storia moderna a Bologna. Anche l'impegno sociale per lui fu importante tanto da far parte del Consiglio Comunale del suo paese per molti anni. Fu anche socio dell'Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria, nella quale non mancò mai il suo impegno. La morte lo colse il primo giorno di dicembre 2012 a Modigliana. "Tutti gli storici della medicina lo conoscevano e conoscevano la qualità del suo operare nella ricerca, nello studio, nella promozione e nell'organizzazione della disciplina".

¹²⁴ A. GHISSETTI GIAVARINA, *Concezio Alicandri-Ciufelli. Medico-umanista*, "Rivista Abruzzese", anno LXXII, n. 1, gennaio-marzo 2019, pp. 28-31.

“Francesco Aulizio è stato dunque, per un cinquantennio, uno dei protagonisti sulla scena della Storia della Medicina italiana, con una decisa impronta personale che gli valse il rispetto di tutti i colleghi”¹²⁵.

BACCELLI Guido (1830-1916).

Nato a Roma nel 1830 da Antonio, illustre chirurgo, e da Adelaide Leonori, nella sua giovinezza non fu insensibile al richiamo patriottico, ma non riuscì mai ad arruolarsi. Ottenne la laurea in Medicina nel 1853 e dopo un anno quella in Chirurgia; divenne titolare nel 1862 della Clinica Medica dell'ospedale S. Spirito in Roma, confermato nel 1872 con Decreto Regio. Oltre alla professione medica Baccelli svolse attività politica attiva: eletto deputato nella XII Legislatura, ricoprì la carica di Ministro della Pubblica Istruzione nel 1881 con il governo Cairoli e poi con quello Depretis, nel 1893 con Crispi ed infine con il governo Pelloux nel biennio 1898-1900; l'anno successivo divenne Ministro dell'Agricoltura, Industria e Commercio, incarico che ricoprì fino al 1903. Nella sua attività ministeriale rivendicò l'autonomia universitaria, propose un nuovo organico per gli istituti scientifici pratici di Medicina, incrementò gli incarichi per l'insegnamento di Storia della Medicina, riformò la scuola elementare. Si attivò nella riqualificazione del patrimonio culturale, artistico ed archeologico di Roma, incrementò la bonifica dell'Agro Pontino, cercò di migliorare le culture agricole e di prevenire l'afra epizootica. Il ruolo di Ordinario di Clinica Medica veniva da lui svolto con la stessa passione che metteva in campo politico, alternando lezioni anatomopatologiche a quelle al letto del malato, con risultati eccellenti nella semeiotica (in campo cardiologico e polmonare) e nella terapia (sali di chinino ev per la malaria, sublimato corrosivo nella sifilide, somministrazione di ossigeno per la polmonite). A lui si deve la fondazione del Policlinico romano nel 1888; fece parte del Comitato promotore provvisorio nel 1907 che portò alla costituzione della *Società Italiana di Storia Critica delle Scienze Mediche e Naturali* perpetuando il suo interesse per gli studi storico-medici. Morì a Roma nel 1916¹²⁶.

BARDUZZI Domenico (1847-1929).

Nato a Brisighella (RA) nel 1847, dopo gli studi classici si laureò nel 1873 a Pisa; subito dopo si mise a frequentare le Cliniche di dermatologia e venereologia, di anatomia patologica e di chirurgia dell'ospedale pisano. Ottenne la docenza in dermosifilopatia nel 1882 presso l'Università di Modena. Direttore delle Terme di Castrocaro e di quelle di San Giuliano (PI), nel 1886 vinse il concorso alla facoltà medica di Siena per la cattedra di Clinica dermosifilopatica e nel 1913 fu incaricato dal Ministero del corso ufficiale di Storia della Medicina. Nella medesima città Barduzzi fu rettore dell'Università, assessore per l'igiene e le finanze (dotò Siena di un acquedotto), prosindaco, direttore della scuola degli infermieri, presidente del Consiglio dei clinici; fondò la scuola libera di agraria e trasformò l'ospedale di Santa Maria della Scala in policlinico. Lasciò l'insegnamento nel 1922 per raggiunti limiti di età dedicandosi completamente alla storia della medicina. Partecipò attivamente alla fondazione nel 1907 e alla vita della *Società italiana di storia critica delle*

¹²⁵ G. ARMOCIDA, *Il nostro lutto. La morte di Francesco Aulizio*, “Rivista di Storia della Medicina”, fasc.1, gennaio-giugno 2013, pp. 339-342.

¹²⁶ M. CRESPI, *Baccelli Guido*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 5, Roma 1963, pp. 13-15; L. BORGHI, *Il medico di Roma. Vita, morte e miracoli di Guido Baccelli (1830-1916)*, cit.

scienze mediche e naturali (di cui divenne il primo presidente, incarico che tenne fino al 1922). La sua produzione scientifica è molto vasta e comprende lavori di idrologia (nei quali sostenne l'utilità dell'idroterapia condotta sul luogo stesso delle sorgenti secondo la conoscenza fisico-chimica delle acque), di dermatologia e venerologia (le cui ricerche portano a considerarlo il padre della dermo-sifilopatia moderna), di storia della medicina (pubblicò nel 1923-27 il *Manuale di Storia della Medicina* in due volumi), per la quale i suoi studi si indirizzano alla storia dell'università senese e al campo delle ergobiografie. Partecipò a numerosi congressi scientifici con contributi sempre originali; morì a Siena il 27 febbraio 1929¹²⁷.

BELLONI Luigi (1914-1989).

Nato a Milano il 5 dicembre 1914, compì gli studi classici nella città natale; già durante gli studi secondari manifestò interesse per la Storia delle scienze, che continuò a coltivare durante gli studi universitari. Dopo essersi laureato si dedicò prevalentemente all'Anatomia e all'Istologia Patologica, conseguendo in questa disciplina la specializzazione nel 1945. In seguito ebbe l'abilitazione alla libera docenza, che gli permise di insegnare nell'Università di Milano. Nel 1955 ottenne anche la libera docenza in Storia della Medicina in seguito alla quale, sempre a Milano, divenne, prima professore incaricato, poi professore di ruolo nel 1968. Conseguì pure la libera docenza in Storia della Scienza, disciplina che insegnò dal 1964 al 1968. Nella sua vasta produzione scientifica, possiamo notare che, nel periodo iniziale, le sue ricerche storico-mediche venivano improntate dalla Paleografia e dalla Filologia per poter interpretare i testi medievali e del Rinascimento (L. Belloni, D.M. Schullian, edite e tradotte da, G. Tortelli, *Della Medicina e dei medici. G.G. Bartolotti, Dell'antica medicina. Due Storie della Medicina del XV secolo*, 1954). Il suo più folto numero di studi è rivolto all'influenza esercitata da Galileo sulla biologia del Seicento e del Settecento. Di rilievo il trattato *Per la Storia della Medicina* del 1980. A lui si deve l'introduzione del metodo storiografico in ambito scientifico, in quello medico in particolare. Morì a Varese il 13 agosto 1989¹²⁸.

BELLUCCI Giuseppe (1844-1921).

Nato nel 1844 a Perugia, si dedicò agli studi di chimica (*Sull'ozono: note e riflessione*, 1869), di paleontologia, di etnografia (*Avanzi dell'epoca preistorica dell'uomo nel territorio di Terni*, 1870) e di folclore; divenne nel 1874 titolare dell'insegnamento di chimica organica e inorganica presso l'Università di Perugia, di cui fu anche rettore. Sua grande passione fu l'antropologia, che lo condusse a far ricerche, seguendo l'insegnamento dell'illustre antropologo ed etnologo inglese E.B. Taylor, durante alcuni viaggi in territorio italiano da lui stesso organizzati e nelle prime spedizioni della Società geografica italiana nell'Africa del nord, specialmente in Tunisia, Eritrea e Libia. Bellucci passò dallo studio delle popolazioni primitive a quelle contemporanee comparando le abitudini di vita e le tradizioni, raccogliendo oggetti che le potessero rappresentare, tra cui gli amuleti (*Il feticismo primitivo in Italia e le sue forme di adattamento*, 1907; *Un capitolo di psicologia popolare: gli amuleti*, 1908). Durante la sua vita egli collezionò circa duemila amuleti, che

¹²⁷ M. CRESPI, *Barduzzi Domenico*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 6, Roma 1964, pp. 319-320.

¹²⁸ M. FERRARI, *Itinerario scientifico di Luigi Belloni*, "Folia Historiae Scientiarum", n. 2, Centro Studi di Storia delle Scienze, Trento 1990, pp. 5-6.

vennero esposti, dopo la sua morte avvenuta a Perugia il 3 gennaio 1921, presso Palazzo Gallenga; successivamente gli stessi furono collocati presso i Musei Civici del Comune, di cui lo stesso Bellucci fu direttore, e attualmente si trovano presso il Museo Archeologico Nazionale dell'Umbria insieme alla sua ricchissima collezione privata consistente in materiale preistorico proveniente prevalentemente da varie località dell'Italia centrale. Oggi la collezione di amuleti (magico-religiosi e terapeutici) costituisce la più ricca raccolta europea e rappresenta un strumento didattico importante per avvicinare i giovani alla conoscenza delle tradizioni del mondo popolare¹²⁹.

BENEDICENTI Alberico (1866-1961).

Nato a Mondovì nel 1866, si laureò a Pisa in Medicina e Chirurgia nel 1890 e in Scienze Naturali nel 1891. Frequentò da subito l'Istituto di Fisiologia di Torino dove divenne Aiuto del prof. A. Mosso. Ottenuta la docenza in farmacologia nel 1898, prima fu incaricato dell'insegnamento presso l'Università di Camerino, successivamente presso l'Università di Cagliari, di Messina e di Genova dove ottenne la cattedra rimanendo fino alla conclusione della carriera accademica. Benedicenti inaugurò nel 1926 la rinnovata sede dell'Istituto Farmacologico genovese e nel 1936 il Centro fitoterapico annesso all'Istituto di Clinica Medica. Egli applicò per primo in Italia i criteri della farmacologia moderna, nella quale la chimica e la fisica portavano alla conoscenza del meccanismo dei farmaci, avviando le sue ricerche a scoperte scientifiche fondamentali, da cui ebbero origine studi altrettanto innovativi come quelli di P. Mascherpa e dalle quali ottenne fama anche all'estero. Il suo volume *La vita come fenomeno chimico-fisico* del 1943 può ritenersi una valida sintesi della maggior parte dei suoi lavori. Benedicenti fu anche un appassionato storico-medico; applicò in questo campo il metodo sperimentale-farmacologico, studiando il veleno usato dai popoli primitivi, le piante utilizzate nell'antichità e le sostanze ritrovate nelle tombe egizie (*Malati, medici, farmacisti*, 1924-1925; aggiornato nel 1951). Negli anni in cui l'Italia attraversava il periodo fascista, egli fu uno strenuo oppositore al regime, rischiando personalmente quando nel 1931 si oppose al fascismo non giurando fedeltà. Fu preside della facoltà di Farmacia di Genova, membro di numerose Società ed Accademie scientifiche, amava circondarsi di artisti e letterati con i quali trascorse il tempo della vecchiaia; morì il 2 febbraio 1961 a Mocrone in Lunigiana¹³⁰.

BILANCONI Guglielmo (1881-1935).

Nato nel 1881 a Rimini, si laureò in Medicina e Chirurgia a Roma nel 1905 e conseguì la libera docenza nel 1911 in Patologia generale, nel 1913 in Otorinolaringoiatria, nel 1914 in Storia della Medicina. Dopo la Grande Guerra divenne direttore del Reparto otoiatrico psicofisiologico dell'Aeronautica a Roma e nel 1920 riprese il suo ruolo nella Clinica otorinolaringoiatrica dell'Università romana; nel 1924 ricoprì la cattedra di otorinolaringoiatria presso l'Università di Pisa, ritornando a Roma nel 1930 a ricoprire la cattedra di G. Ferreri. Le sue pubblicazioni riguardano nella maggior parte la sua disciplina specialistica, ma non mancano quelle ad indirizzo storico-medico, di cui fu un attivo cultore

¹²⁹ B.M. GALANTI, *Bellucci Giuseppe*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 8, Roma 1966, pp. 2-3, <http://polomusealeumbria.beniculturali.it/?s=giuseppe+bellucci>, <http://siusa.archivi.beniculturali.it/cgi-bin/pagina.pl?TipoPag=comparc&Chiave=201096>

¹³⁰ M. CRESPI, *Benedicenti Alberico*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 8, Roma 1966, pp. 452-454.

(*Storia della medicina*, 1920). Nel 1915 fece parte della redazione della *Rivista della Società di Storia Critica delle Scienze Mediche e Naturali*, nel 1925 fondò la rivista *Il Valsalva*, periodico a carattere storico-scientifico, che attualmente è la rivista ufficiale dell'Associazione Italiana di Otorinolaringoiatria e Geriatria e del Gruppo Romano Laziale di Otorinolaringoiatri. Socio di diverse Società ed Accademie scientifiche, morì il 6 gennaio 1935 in seguito alle complicanze di una nefrite cronica¹³¹.

BOTTERO Aldo

“Ha iniziato i suoi studi e la sua attività nella Scuola della Storia della Medicina dell'Università di Milano ed è oggi uno dei più giovani scrittori di storia della medicina. Espositore essenziale e lineare predilige la fatica dell'indagine diligente e lo studio accurato delle fonti. Alla ricerca di effetti letterari o di preziosità stilistiche preferisce la documentazione precisa delle notizie e la interpretazione logica e meditata dei fatti storici. Da oltre cinque anni svolge le sue ricerche nei campi ancora inesplorati degli archivi e delle biblioteche milanesi, che custodiscono documenti rari e testimonianze preziose dell'arte sanitaria di tutti i tempi. E' perciò, per temperamento, un fedelissimo del metodo storico nello studio della medicina. Ha pubblicato finora numerosi e importanti contributi [...]: *I più antichi Statuti del Collegio dei Medici di Milano*, *Le malattie dell'apparato respiratorio nella "Summa" di Guglielmo da Saliceto*, [...], *La peste del 1339 a Milano*, *Il medico residente nell'Ospedale Maggiore in un regolamento del sec. XIV* [...]. Ha [...] in preparazione, oltre ad altri lavori, una monografia sul Forlanini. Cuneese di nascita, vive da molti anni a Milano. E' assistente nella Scuola di Storia della Medicina dell'Università di Milano e tisiatra negli Istituti ospedalieri, dove si dedica con speciale impegno a studi e ricerche sulla chemioterapia della tubercolosi”¹³².

BRETTEAUER Giuseppe (1835- 1905).

Nato ad Ancona l'8 dicembre 1835 da famiglia tedesca, conseguita la maturità classica a Vorarlberg (Austria) nel 1853, si laureò a Vienna nel 1859 dottore in Medicina, dottore in Chirurgia e maestro di Ostetricia. Allievo prediletto di Ferdinand Arlt (1812-1887), direttore della Clinica oculistica viennese, per un paio di anni si perfezionò in oculistica frequentando le cliniche di Vienna, Berlino e Parigi. Si stabilì a Trieste nel 1861 dove esercitò la professione di oculista. Divenne primario della Divisione oculistica dell'Ospedale Civile Generale di Trieste nel 1872, incarico che mantenne fino al 1904, data del suo pensionamento. Con la sua attività rese la disciplina oculistica triestina degna di un'ottima reputazione scientifica (affer mò l'uso dell'oftalmoscopia) e di una organizzazione all'avanguardia. Fu presidente del Collegio Medico per diversi anni. Nel 1875 fece parte di un Comitato promotore di medici che costituì l'*Associazione medica triestina* (di cui fu presidente dal 1887 al 1905), che aveva lo scopo di favorire il rapporto tra i medici stessi, migliorare le istituzioni sanitarie della città e di esercitare azione di mutuo soccorso tramite la creazione di un Fondo. Uomo di profonda cultura, si interessò di storia generale e medica.

¹³¹ D. CELESTINO, *Bilancioni Guglielmo*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 10, Roma 1968, pp. 457-458.

¹³² N. LATRONICO, *Dell'autore*, in A. BOTTERO, *La chirurgia del polmone attraverso i tempi*, Editore Ulrico Hoepli, Milano 1945, pp. 8-9.

Una delle sue più grandi passioni fu il collezionare monete, medaglie ed incisioni inerenti la Storia della Medicina e la storia di Trieste. Morì a Trieste l'11 luglio 1905¹³³.

BURCI Carlo (1813-1875).

Nato a Firenze il 4 settembre 1813, completò nel 1833 gli studi anatomici e successivamente gli studi della patologia medica e chirurgica presso l'Ospedale S. Maria Nuova. Conseguì il diploma chirurgico, ricoprì il posto di "ripetitore delle operazioni chirurgiche" e nel 1839 fu nominato illustratore e riordinatore del Museo fisiopatologico dell'Istituto superiore. Nel 1840 divenne titolare della cattedra di anatomia patologica presso l'ospedale fiorentino e nel 1845 professore di clinica chirurgica a Pisa. Nel 1860 ritornò a Firenze in qualità di "primo clinico chirurgico", ruolo che ricoprì fino al 1868 quando diede le dimissioni per le conseguenze di una menomazione ad una mano. Nel frattempo fu eletto senatore nel 1865 e nel 1871 fu nominato Presidente del Consiglio Superiore di Sanità; in questa veste si occupò attivamente della riforma del codice sanitario. Nella sua proficua attività scientifica si interessò di chirurgia (*Lezioni sulla cura chirurgica delle ernie addominali e sciolte e strangolate e più specialmente della erniotomia*, 1875), ma anche di medicina sociale, di idrologia e di storia della sanità. In quest'ultimo ambito, essendo anatomo-patologo, compì un accurato studio sull'evoluzione di questa disciplina; una delle sue maggiori ricerche riguardarono Antonio Benivieni (1443-1502), di cui ritrovò il manoscritto autografo della sua opera maggiore, che poi lui tradusse. Burci si occupò anche di biografie di medici, di commemorazioni ed elogi, producendo una documentazione ancora oggi utile al ricercatore storico-medico. Tra le sue principali pubblicazioni si ricorda *Prolusione ai discorsi anatomici di Lorenzo Bellini* del 1874 e *Storia compendiate della chirurgia italiana dal suo principio fino al secolo XIX* edita post mortem nel 1876. Morì a Firenze il 4 febbraio 1875 di tubercolosi polmonare¹³⁴.

CAFFARATTO Tirsi Mario (1908-1987).

Nacque a Cavour (TO) il 5 dicembre 1908. Dopo essersi laureato in Medicina il suo interesse si indirizzò verso l'Ostetricia e la Ginecologia; nel 1939 conseguì la libera docenza in Clinica Ostetrica e Ginecologica. Prese parte alla Seconda Guerra Mondiale in qualità di Capitano medico sul fronte francese. Nel gennaio del 1948 venne nominato aiuto incaricato nell'Ospedale S. Anna di Torino (Opera Maternità) fino al 1953 quando divenne aiuto effettivo. La sua produzione scientifica fu nettamente orientata, in un primo momento, verso questa disciplina, anche se dopo il conseguimento della docenza incominciò in lui a manifestarsi un certo interesse per gli argomenti di storia medica; le sue pubblicazioni rivedevano in chiave storica le sue esperienze di reparto. Negli anni Trenta fu segretario della Società Piemontese di Ostetricia e Ginecologia e redattore della rivista "La ginecologia". Negli anni Cinquanta divenne consulente dell'Ospedale S. Croce Moncalieri, degli Ospedali Psichiatrici di Torino e di Aosta oltre ad operare presso alcune mutue (I.N.A.M., S.I.P., S.T.I.P.E.L.). Favorì la creazione del Centro per la preparazione psicofisica al parto, di cui divenne direttore; questo Centro fu, per molti anni, l'unico in Italia ad occuparsi del "pre-parto". Nel 1958 fu nominato, dopo concorso, primario del reparto di

¹³³ L. PREMUDA, *Sanità e personaggi nell'Istria veneto-asburgica*, Ars Libera, Trieste 2011, pp. 88-90, 107; C. BEVILACQUA, *Giuseppe Brettauer (1835-1905)*, "Il Lanternino", Anno VIII, n. 5, Trieste, settembre 1985, p. 6.

¹³⁴ U. STEFANUTTI, *Burci Carlo*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 15, Roma 1972, pp. 402-404.

Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale S. Croce di Moncalieri; di questa struttura fu per diversi anni anche Direttore sanitario, compito che gli permise di ristrutturare l'edificio e di fornire, soprattutto al reparto ginecologico, le più aggiornate strumentazioni. Caffaratto dagli anni Sessanta concentrò le sue ricerche negli studi di Storia della Medicina, occupandosi delle strutture ospedaliere del Piemonte, di epidemie e malattie infettive, di ergobiografie dei maggiori protagonisti della medicina, oltre che della storia della ginecologia, dell'ostetricia, della farmacia e della medicina sociale. Fu socio di diverse Società scientifiche ed Accademie. Con la qualifica di primario emerito, abbandonò la professione attiva dedicando il suo tempo alla ricerca storico-scientifica fino alla morte, che lo colse il 3 marzo 1987¹³⁵.

CAPPARONI Piero (1868-1947).

Nato a Roma nel 1868, laureato nel 1892, si avviò alla carriera chirurgica classificandosi idoneo al concorso per assistente alla cattedra di Clinica chirurgica di F. Durante. La sua agiata condizione economica gli permise di compiere alcuni viaggi di studio all'estero, allontanandosi lentamente dall'esercizio attivo della professione. I suoi interessi medico-storici prevalsero nelle sue ricerche; aderì alla *Società Italiana di Storia delle Scienze Mediche e Naturali* e nel 1913 divenne il direttore della *Rivista della Società di Storia Critica delle Scienze Mediche e Naturali*. Con l'avvento della prima guerra mondiale prestò servizio chirurgico come capitano medico a Roma e a Salerno, non distraendo mai la propria attenzione dagli studi storici (dalla sua esperienza salernitana nacque *Magistri Salernitani nondum cogniti*, 1923). Nel 1920 fondò con G. Carbonelli e M. Borgatti l'*Istituto Storico Italiano dell'Arte Sanitaria*, trasformato con Regio Decreto del 1934 nell'*Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria*; nel 1933 divenne redattore del *Bollettino dell'Istituto Storico Italiano dell'Arte Sanitaria*. In ambito accademico nel 1924 ottenne l'incarico dell'insegnamento di Storia della Medicina a Bari, nel 1927 a Pisa e nel 1931 a Bologna, città dove rimase fino al suo pensionamento nel 1938. Tra le sue pubblicazioni troviamo spesso biografie di medici, in cui l'autore, oltre a ricordare date ed avvenimenti, descrive il contesto storico e culturale nel quale il protagonista opera. Morì a Roma il 14 maggio 1947¹³⁶.

CAPUANO Michele (1913-1993).

Medico, scrittore, storico della medicina, poeta della terra pugliese, nacque a San Giovanni Rotondo (FG) il 25 giugno 1913. Si laureò a Pavia nel 1938; durante la Seconda Guerra Mondiale prestò servizio militare in Libia. Ritornato nel suo paese natale esercitò la libera professione per quasi cinquant'anni come medico internista e perito della locale Pretura. Fu l'ultimo medico di Padre Pio da Pietrelcina, di cui fu testimone e cronista dell'esistenza e della morte; egli cercò di spiegare scientificamente, senza riuscirci, il fenomeno delle stimmate e, dopo la dipartita del frate, fu lui a scrivere il memoriale sulle condizioni patologiche in vita e sui dati autoptici per il processo di canonizzazione. Capuano stesso fece parte della commissione per la beatificazione di Padre Pio. Uomo di vasta cultura, si occupò

¹³⁵ Caffaratto Tirsi Mario,

<https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwiFhcaG-ZHIAhVs8OAKHUmxCogQFjAAegQIAxAB&url=https%3A%2F%2Fwww.cavour.info%2Findex.php%3Fpage%3D2139&usq=AOvVaw1d5ACxdaBBLNuzZxLabzE9>

¹³⁶ V. CAPPELLETTI, F. DI TROCCHIO, *Capparoni Pietro*, Dizionario Biografico degli Italiani, cit.

di letteratura, di arte, di musica e di poesia; ampia fu la sua produzione storico-medica; collaborò attivamente a diverse riviste scientifiche, tra cui *Il Lanternino*, su cui pubblicò interessanti lavori di Storia della Medicina. Membro della Società Italiana di Medicina, dell'Associazione dei Medici Scrittori, dell'Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria e di altre Associazioni, Capuano fu un medico preparato e aggiornato, che seppe coniugare la medicina con la cultura umanistica. Morì il 10 marzo 1993 a S. Giovanni Rotondo¹³⁷.

CARBONELLI Giovanni (1859-1933).

Nacque ad Alessandria il 7 febbraio 1859. Medico e professore universitario di Ostetricia e Ginecologia, Carbonelli si dedicò all'attività di storico della medicina e della scienza a partire dai primi anni del secolo scorso e vi si appassionò a tal punto da abbandonare, nel 1918, la professione medica per dedicarsi totalmente alla ricerca storica. La sua ampia produzione (in lingua italiana, latina e francese) mostra un forte interesse non solo per la medicina, ma anche per tutte quelle scienze che ad essa possono ricollegarsi (farmacologia, botanica, chimica). Alcune sue pubblicazioni storico-mediche sono: *Atlas d'anatomie obstétricale*, 1905; *Gli ultimi giorni del Conte Rosso e i processi per la sua morte: studio con documenti inediti*, 1912; *Farmacie e farmacisti in Italia nel secolo XVI*, 1912; *Comenti sopra alcune miniature e pitture italiane a soggetto medico, specialmente dell'arte d'illustrare il Tacuinum sanitatis nei sec. XIV e XV, colle referenze ad alcune pitture murali*, 1918; *Sulle fonti storiche della chimica e dell'alchimia in Italia*, 1925. Morì a Felizzano (AL) il 27 aprile 1933¹³⁸.

CARIMATI Angelo (1926-2003).

Nato nel 1926, si laureò a Milano nel 1950, specializzandosi presso l'Università di Pavia in radiologia, oncologia e nelle malattie del tubo digerente. Dopo esperienze presso la fondazione "Madame Curie" di Parigi e diverse strutture sanitarie pubbliche di Cremona e Milano, entrò a far parte del gruppo di medici-radiologi dell'Ospedale Militare di Baggio esercitando la propria professione sempre con un profondo senso di umanità e correttezza verso i suoi pazienti e verso i colleghi. Oltre a pubblicazioni scientifiche di settore, le sue ricerche si indirizzarono verso le tematiche storico-mediche, divenendo allievo prediletto del titolare della cattedra di Storia della Medicina milanese, Luigi Belloni. Oltre a numerosi studi sul periodo rinascimentale (il più noto è *Una diatriba medica a Cremona nel Seicento*), Carimati seppe coniugare la radiologia con la storia, occupandosi anche di chirurgia ottocentesca. Morì dopo una breve malattia nel 2003¹³⁹.

¹³⁷ C. BEVILACQUA, *Lutto de Il Lanternino*, "Il Lanternino", Anno XVI, n. 3, Trieste, maggio 1993, p. 16.

¹³⁸ Carbonelli Giovanni,
https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewiByLOOX-zlAhUHkIAKHTwvCwgQFjAAegQIAhAB&url=https%3A%2F%2Fdata.bnf.fr%2Ffr%2F16501566%2Fgiovanni_carbonelli%2F&usg=AOvVaw1gD2KZ6-xPzOUfrPybqacR

¹³⁹ *Angelo Carimati. 22 luglio 1926-25 ottobre 2003*, Necrologio, "Rivista di Storia della Medicina", fasc. 1-2, gennaio-dicembre 2004, pp. 116-117.

CASTALDI Luigi (1890-1945).

Nato a Pistoia nel 1890, si laureò nel 1914 presso la facoltà medica di Firenze con una tesi inerente l'istologia umana. Durante la prima guerra mondiale cadde prigioniero dedicandosi per un anno alla cura dei feriti italiani nei campo di concentramento di Austria e Boemia. Ritornato in Italia, nel 1919 divenne Assistente effettivo presso l'Istituto di anatomia umana normale dell'Università di Firenze, dove in collaborazione con G. Chiarugi, proseguì le ricerche di anatomia morfologica, di cui divenne libero docente nel 1922. Presidente della Società Italiana di Anatomia, che lui stesso contribuì a fondare, fu direttore dell'Istituto di anatomia umana normale dell'Università di Perugia dal 1923 al 1926, quando gli fu affidato a Cagliari (sede a lui non gradita) l'insegnamento di anatomia e fisiologia umana nella facoltà di scienze naturali e dal 1927 anche la direzione dell'Istituto di zoologia e anatomia comparata annesso alla Stazione di biologia marina del Tirreno a San Bartolomeo. Dopo la seconda guerra mondiale fu trasferito a Genova, ma dovette fermarsi a Firenze per ragioni politiche. Le sue pubblicazioni scientifiche spaziano nei vari settori dell'anatomia (importanti studi furono effettuati sul fegato, sul mesencefalo, sulle ghiandole endocrine); importanti furono anche le ricerche inerenti la morfologia costituzionale, l'antropometria, l'osteologia, la radiografia, la neurologia, la statistica biologica, la tecnica istologica e quelle sugli effetti biologici delle radiazioni, che gli portò fama internazionale. Di indubbio valore furono anche alcune pubblicazioni di storia della medicina, a cui Castaldi si dedicò con passione; i colleghi storico-medici non mancarono di commemorare il suo valore scientifico quando morì il 12 giugno 1945¹⁴⁰.

CASTIGLIONI Arturo (1874-1953).

Nato il 10 aprile 1874 a Trieste, dopo gli studi classici frequentò l'Università di Medicina e Chirurgia di Vienna, presso la quale si trovavano illustri scienziati, tra cui T. Puschmann e M. Neuburger che si occupavano di Storia della Medicina; il giovane studente fu da subito incuriosito ed attratto da questo filone di studi specialistici e dalle conoscenze dei suoi maestri (nel 1908 pubblicò, sulla *Rivista di storia delle scienze mediche e naturali*, un *Omaggio a Max Neuburger*). Dopo essersi laureato nel 1896 frequentò la Clinica medica dell'università; dopo diverse esperienze internazionali (Russia, Inghilterra, Spagna, Stati Uniti, Medio Oriente), ricco culturalmente, aggiornato storiograficamente, con sempre maggiori conoscenze ed interessi per la ricerca storico-medica, rientrò a Trieste e divenne assistente all'Ospedale Civico e medico del Lloyd austriaco. Durante la Grande Guerra fu inviato all'Ospedale medico di Lubiana, poi congedato e trasferito dal Lloyd alla sede centrale di Vienna; questo fu il periodo in cui Castiglioni decise di dedicarsi completamente alla Storia della Medicina. Nel dopoguerra a Trieste indirizzò la sua attività all'insegnamento universitario; nel 1922 ottenne l'abilitazione all'insegnamento di Storia della Medicina a Siena e nel 1923 tenne un corso libero a Padova (l'anno successivo divenne corso ufficiale). Partecipò a numerosi congressi storico-medici, intrattenne forti legami con i principali studiosi della materia italiani e stranieri; in Ceylon e India nel 1930 mostrò forti interessi per gli studi sulla magia, nel 1931 si recò in Argentina, Brasile e Cile, nel 1933 visitò l'università Johns Hopkins di Baltimora dove tenne delle lezioni come a Filadelfia, Chicago, Rochester e New York. Israelita, nel 1939 emigrò negli Stati Uniti a causa delle leggi razziali, dove insegnò a Yale; dal 1942 al 1944 ricoprì il ruolo di presidente della New York Society for Medical History. Vasta fu la sua produzione scientifica (*Volto di Ippocrate. I storie di medici e medicine d'altri tempi*, 1925; *La vita e l'opera di Santorio Santorio*, 1920; *Incantesimo e*

¹⁴⁰ E. TACCARI, *Castaldi Luigi*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 21, Roma 1978, pp. 556-558.

magia, 1934), tutta indirizzata alla Storia della Medicina; numerosi furono i congressi, nazionali ed internazionali, a cui partecipò con contributi di alto valore scientifico. Tornò in Italia nel 1947, si stabilì a Milano dove tenne lezioni e conferenze fino alla sua morte avvenuta nel gennaio del 1953¹⁴¹.

CAZZANIGA Antonio (1885-1973).

Nato a Cremona nel 1885, si laureò presso la facoltà medica di Firenze nel 1910. Subito dopo frequentò l'Istituto di Patologia Generale della stessa città, poi la Clinica medica di Modena, di Vienna e di Lipsia, acquisendo nozioni e capacità professionali. Successivamente divenne assistente dell'Istituto di Medicina Legale dell'Università di Firenze, accrescendo le sue conoscenze in ambito medico-giuridico. Dopo aver prestato servizio nella Grande Guerra, fu nominato nel 1922 professore ordinario di medicina legale a Messina e nel 1924 a Milano; fu anche professore incaricato all'Università cattolica del Sacro Cuore. A Milano fondò nel 1936 l'Istituto di Medicina Legale, che funse da modello e che contribuì all'affermarsi di questa disciplina specialistica; anche la sua ampia produzione scientifica, innovativa e basilare, favorì lo sviluppo della Medicina Legale (*Studio medico legale sopra le morti accidentali per investimento*, 1920; *Le basi medico-legali per la stima del danno alla persona da delitto o quasidelitto*, 1924; *I problemi cronologici della medicina legale*, 1940; *Criteriologia medico-forense*, 1960). Cazzaniga si adoperò molto anche nell'ambito della Storia della Medicina; preside della facoltà milanese dal 1941 al 1950, istituì presso la stessa università l'insegnamento storico-medico fin dal 1941. Le sue pubblicazioni inerenti la Storia della Medicina furono numerose e di spessore (*F.G. Geromini e la medicina misontologica*, 1924; *Un medico del Settecento propugnatore dell'orientamento professionale degli operai*, 1926; *La grande crisi della medicina italiana nel primo Ottocento*, 1951). Morì a Milano il 19 settembre 1973¹⁴².

CERADINI Giulio (1844-1894).

Nato a Milano il 17 marzo 1844, nel 1860 si arruolò nell'esercito garibaldino dal quale si dovette congedare in breve tempo per motivi di salute. Nel 1862 si iscrisse alla facoltà di Medicina e Chirurgia di Pavia laureandosi nel 1868 a Palermo dove si era trasferito per ragioni di famiglia. Nel 1869 frequentò a Milano l'Ospedale Maggiore, nel 1870 si perfezionò a Heidelberg nell'Istituto di Fisiologia, continuando i suoi studi a Lipsia fino al 1872. Di questo periodo è la pubblicazione *Il meccanismo delle valvole semilunari del cuore*, dalla quale si poteva evincere la capacità di Ceradini nell'applicare nella sperimentazione e nella ricerca medica i metodi meccanici. Ritornato in Italia nel 1873 assunse l'incarico dell'insegnamento di Fisiologia come professore ordinario presso la facoltà medica di Genova. Per mancanza delle apparecchiature adeguate, fu costretto ad abbandonare i suoi studi sulla fisiologia ematica e sull'apparato respiratorio; incominciò a dedicarsi, allora, alla ricerca sulla scoperta della circolazione del sangue (*Qualche appunto storico-critico intorno alla scoperta della circolazione del sangue*, 1875; *La scoperta della circolazione del sangue*, 1876), suscitando nel mondo storico-scientifico da una parte

¹⁴¹ V. CAPPELLETTI, F. DI TROCCHIO, *Castiglioni Arturo*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 22, Roma 1979, pp. 117-122.

¹⁴² L. BELLONI, R. POZZATO, *Cazzaniga Antonio*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 34, Roma 1988, pp. 701-702.

encomi per l'accuratezza dei suoi dati e metodi, dall'altra polemiche per le sue teorie contrarie a quelle sostenute dal mondo anglosassone. Abbandonata oltre la ricerca medica anche la didattica, per la paura di esprimersi in pubblico, nel 1879 si dedicò a studi di ingegneria ferroviaria; le sue scoperte ed invenzioni, sperimentate sui alcuni tratti ferroviari italiani, vinsero un premio alla prima esposizione internazionale di elettricità di Parigi nel 1881, ma Ceradini, di indole introversa, non seppe sfruttare il suo genio in questo ambito. Nel 1882 si dimise dal suo incarico di professore presso l'ateneo genovese, rivolgendo la propria attenzione solo alla ricerca bibliografica sempre nel campo della fisiologia cardiocircolatoria. Nella biblioteca di Cremona scoprì nel 1889 due mappamondi opera di G. Mercatore, celebre cartografo, ritrovamento dal quale scaturì *A proposito dei due globi mercatoriani 1541-1551. Appunti critici sulla storia della geografia nei secoli XV e XVI*. Ammalatosi, morì a Milano il 24 luglio 1894¹⁴³.

CERVETTO Giuseppe (1808-1865).

Nato a Verona nel 1808 da genitori israeliti di umili origini, si laureò a Padova nel 1830. Ritornato nella città natale fu dapprima medico della Pia Opera Israelitica e successivamente medico primario dell'Ospedale Civile. Professionista apprezzato dai colleghi e dai pazienti, Cervetto si dedicò con passione alla ricerca storico-medica, dimostrandosi uno studioso attento e meticoloso soprattutto nel lavoro di archivio (*Gian Battista Da Monte e la medicina italiana nel secolo XVI*, 1839; *Cenni per una nuova storia delle scienze mediche*, 1841; *Di alcuni illustri anatomici italiani del XV secolo*, 1842). I colleghi gli dimostrarono la loro stima come studioso invitandolo ad inaugurare il primo insegnamento ufficiale di Storia della Medicina a Bologna nel 1861, insegnamento di cui ricoprì la carica fino al 1863, quando per gravi motivi di salute si trasferì a Messina dove gli fu affidato l'insegnamento della storia delle scienze. Mentre rientrava nella sua città natale per l'aggravarsi delle condizioni fisiche, fu costretto a fermarsi a Padova dove la morte lo colse il 10 settembre 1865¹⁴⁴.

CORRADI Alfonso (1833-1892).

“Nacque a Bologna il 6 marzo 1833. Fu professore di terapia generale, di materia medica e di farmacologia sperimentale nell'Università di Pavia, di cui fu per molti anni rettore. Fu insigne scrittore di igiene e di storia della medicina, lasciando una enorme mole di indagini. Gli *Annali delle epidemie occorse in Italia, dalle prime memorie al 1850* (1865-67) restano un edificio solido e imponente. [...]. Dall'opera di Corradi, frutto non di manualità materiale, ma di vigoroso lavoro di mente, derivò il moderno indirizzo storico-bibliografico della scienza. [...] E che egli fosse uomo che nutriva uno squisito senso di modernità, si rileva dal fatto di aver riconosciuto la somma importanza dell'igiene pubblica e in gran parte per opera sua si fondò a Milano nel dicembre 1878 la società italiana d'igiene. Morì a Pavia il 28 novembre 1892¹⁴⁵”.

¹⁴³ M. CRESPI, *Ceradini Giulio*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 23, Roma 1979, pp. 652-654.

¹⁴⁴ E. TACCARI, *Cervetto Giuseppe*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 24, Roma 1980, pp. 95-96.

¹⁴⁵ G. BILANCIONI, *Storia della Medicina*, cit., pp. 19-22.

CORSINI Andrea Ferdinando (1875-1961).

Nacque a Firenze il 15 aprile del 1875; dopo gli studi secondari s'iscrisse alla facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Firenze. Si laureò nel 1899, frequentò le cliniche di Vienna e nel 1900 a Firenze divenne assistente presso l'Istituto di materia medica e successivamente anche assistente dell'Istituto di igiene. Assunse l'incarico di vicedirettore dell'Ufficio di igiene del Comune fiorentino nel 1906. Conseguì nel 1909 la libera docenza in igiene; ottenne però l'incarico per l'insegnamento di tale disciplina presso la facoltà di magistero dell'Università di Firenze solo nel 1924. I suoi studi ed interessi in quegli anni incominciarono a rivolgersi anche alla Storia della Medicina. Aderì alla *Società Italiana di Storia Critica delle Scienze Mediche e Naturali* fin dalla sua costituzione nel 1907, partecipando attivamente ai suoi Congressi e alle Riunioni; ne divenne presidente dal 1941 al 1956. Nel 1913 conseguì a Siena anche la libera docenza in Storia della Medicina. Si dedicò alla pubblicazione ed agli indirizzi della Rivista della Società, di cui fu direttore dal 1922. Nel 1923 ideò il *Gruppo per la tutela del patrimonio scientifico nazionale* per la raccolta, conservazione e valorizzazione dei "cimeli" storico-scientifici italiani. Da questo gruppo dopo due anni nacque l'*Istituto di Storia delle Scienze* presso la facoltà medica dell'Università di Firenze, di cui lo stesso Corsini assunse la direzione. Intanto divenne direttore dell'Ufficio di igiene del comune, incarico che svolse fino al 1953, quando venne collocato a riposo per raggiunti limiti di età. Il campo principale della sua attività era diventato ormai quello della storia della scienza, alla quale dedicava i suoi studi e le sue ricerche. La sua produzione scientifica fu molto ampia: egli spaziò dalle pubblicazioni di igiene e batteriologia dei primi anni (*Cenni statistici sull'alcoolismo in Italia con speciale riguardo alla Toscana*, 1908; *I disinfettanti gassosi*, 1909), ai molteplici contributi di Storia della Medicina e delle Scienze (*La "Moria" del 1464 in Toscana e l'istituzione dei primi lazzaretti in Firenze e Pisa*, 1911; *Malattia e morte di Lorenzo de' Medici duca d'Urbino*, 1913; *Medici ciarlatani e ciarlatani medici*, 1922; *Antonio Cocchi*, 1928; *Le scienze biologiche nel Rinascimento*, 1939). Morì a Firenze il 24 giugno 1961¹⁴⁶.

COTURRI Enrico (1914-1999).

“Era nato a Lucca il 9 marzo 1914. Dopo aver frequentato il liceo classico nel Collegio degli orfani di guerra di Roma, si era iscritto alla facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Pisa ed aveva conseguito la laurea nel 1938. Durante la guerra era stato addetto come ufficiale medico ad un ospedale da campo in Jugoslavia; da qui era rientrato fortunatamente in Italia dopo l'armistizio dell'otto settembre 1943. Dopo la fine della guerra, il suo primo incarico professionale nella vita civile fu presso l'Ospedale di Pescia, dove era stato assunto come aiuto chirurgo. Dopo aver conseguito nel 1952 la specializzazione sia in Chirurgia, che in Igiene, fu nominato primario e direttore sanitario dell'Ospedale di Spicchio (presso Lamporecchio), dove rimase fino al 1970. Divenne poi direttore sanitario della Casa di Cura Villa Maria Teresa di Firenze. Profondo studioso della Storia della Medicina, conseguì la libera docenza nel 1960, intraprendendo l'insegnamento nell'Università di Firenze, prima con il prof. Lunedei, poi come professore stabilizzato fino al 1984; in questo campo contribuì ad indirizzare gli studi italiani verso una vera e propria storia della scienza e del pensiero medico. Autore di numerose pubblicazioni, ricoprì la carica di presidente prima

¹⁴⁶ V. CAPPELLETTI, F. DI TROCCHIO, *Corsini Andrea Ferdinando*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 29, Roma 1983, pp. 606-609.

dell'Accademia di storia dell'arte sanitaria dal 1980 al 1985, e successivamente della Società italiana di storia della medicina, della cui rivista riprese la pubblicazione a partire dal 1991. Fin da giovanissimo aveva manifestato un grande interesse per la ricerca storica dell'età medievale [...]. Nel 1952 divenne socio della Società pistoiese di storia patria, della quale è stato, in questa seconda metà del secolo uno dei più attivi esponenti, ricoprendo per quarant'anni le cariche di consigliere e di direttore responsabile del "Buletto storico pistoiese" (1959-1999) e di presidente (1993-1995). [...] Nel 1974 aveva fondato l'Associazione culturale di Buggiano Castello [...], organizzando a partire dal 1979 un convegno annuale di studi storici sulla Valdinievole, [...] punto di incontro e riferimento non solo per gli studiosi lecchesi e pistoiesi, ma anche per i docenti di storia medievale delle Università di Firenze e Pisa. Il 4 ottobre [...], è improvvisamente mancato"¹⁴⁷.

DEL GAIZO Modestino (1854-1921).

Nato ad Avellino il 21 aprile 1854, dopo la morte del padre si trasferì con la famiglia a Napoli dove intraprese gli studi universitari presso la facoltà di scienze naturali e la scuola normale; si laureò nel 1878 e da subito si dedicò all'insegnamento di scienze naturali e fisica in alcune scuole private. Nel 1881 ottenne la libera docenza in fisica sperimentale, grazie alla quale tenne dei corsi di questa disciplina presso l'Università di Napoli, soprattutto alla facoltà medica. Le sue ricerche si indirizzarono da subito verso la storia della scienza, soprattutto la storia della fisica applicata alla medicina e nel 1890, grazie ai suoi studi, ottenne la libera docenza in Storia della Medicina con cui tenne corsi liberi presso l'Università di Medicina di Napoli. Nel 1907 fece parte del Comitato promotore che diede vita alla *Società Italiana di Storia Critica delle Scienze Mediche e Naturali* e fu anche tra coloro che diedero vita, nel 1910, alla Rivista della stessa Società. La sua vasta produzione scientifica, diretta agli specialisti del settore, ma anche al grande pubblico, è quasi totalmente inerente gli studi storico-medici e scientifici; si dedicò ampiamente alla figura e alle opere di G.A. Borelli (*Studi di G. A. Borelli sulla pressione atmosferica*, 1886; *Contributo allo studio della vita e delle opere di G. A. Borelli*, 1890), si interessò della scuola salernitana, di Ippocrate e Galeno, della storia dell'anatomia e della chirurgia. Del Gaizo esortava alla ricerca storico-medica tramite lo studio sperimentale partendo dalla ricerca archivistica, ma anche dai musei anatomici, dai preparati di Scienze Naturali e dalle raccolte di strumenti, arrivando così a definire grandi periodi della Storia della Medicina (*Importanza scientifica della storia della medicina. Difficoltà e tentativi per stabilire alcuni periodi di questa*, 1886; *La medicina del secolo XIX studiata nelle prime linee del suo movimento storico*, 1901). Fortemente credente, possiamo ritrovare tra le sue pubblicazioni anche tematiche di ordine religioso (*L'apostolato di don Placido Baccher*, 1906). Fu socio di diverse Accademie e Società scientifiche e letterarie. Morì a Napoli il 9 febbraio 1921¹⁴⁸.

DE MARTINI Antonio (1815-1904).

Nacque il 26 febbraio 1815 a Palma Campania (NA), frequentò la scuola medica napoletana dove si laureò nel 1836. Nel 1838 divenne aiutante straordinario nell'Ospedale degli Incurabili per poi ricoprire tutti i ruoli fino a quello di direttore. Le sue principali attenzioni

¹⁴⁷ In memoria di Enrico Coturri (9 marzo 1914-4 ottobre 1999), "Buletto Storico Pistoiese", Società Pistoiese di Storia Patria, CII, 2000, (terza serie, XXXV), pp. 4-5.

¹⁴⁸ G. ARMOCIDA, *Del Gaizo Modestino*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 36, Roma 1988, pp. 576-578.

nella ricerca furono rivolte alla biologia e alla fisiologia. In questo periodo pubblicò diversi e validi lavori scientifici di interesse naturalistico che, insieme al rapporto instaurato con altri ricercatori d'oltralpe, lo fecero conoscere in città. La sua vasta produzione scientifica si interessò di rettili, della riproduzione umana, dei mammiferi e dei pesci, di studi antropologici e anatomici, embriologici ed osteologici; in ambito medico-chirurgico trattò della gangrena secca, del morso della tarantola, della leucocitemia, del morbo di Addison. Nel 1841 istituì presso Napoli una facoltà privata medico-chirurgica, dove vi insegnò per molti anni anatomia, fisiologia comparata e microscopia. Con la caduta dei Borboni, che gli imposero anche la chiusura dell'ateneo privato, fu nominato nel 1860 professore di anatomia e fisiologia comparate nella scuola veterinaria e incaricato della cattedra di fisiologia sperimentale nel Collegio medico di Napoli; nello stesso anno pubblicò il manuale *Principii di osteologia e artrologia dell'uomo e dei mammiferi domestici*. Nel 1861 divenne titolare della cattedra di patologia generale e da allora indirizzò le sue ricerche in quest'ambito, che lui considerava basarsi sulla biologia ed istologia patologica (*Compendio di fisiologia umana e veterinaria*, 1848; *Guida al corso di patologia generale e di fisiologia patologica nella Regia Università di Napoli*, 1864; *Istituzioni di patologia generale*, 1877). Nel 1878 ottenne la costituzione dell'Istituto di patologia generale che lui stesso diresse e nel quale si formarono molti suoi allievi. Fu anche cultore degli studi storico-medici di cui possiamo ricordare *Periodi storici della scoperta della circolazione del sangue* del 1889, volume ricco di documentazione ancora oggi valida e nel quale si può ritrovare una dichiarazione a favore dell'insegnamento della Storia della Medicina nelle facoltà mediche. Socio di numerose Accademie, medico della Real Casa, senatore del Regno, morì il 29 febbraio 1904 a Napoli¹⁴⁹.

DE MEIS Angelo Camillo (1817-1891).

“Nacque in quel di Chieti il 14 luglio 1817. Si laureò in medicina a Napoli dove incominciò ad insegnare a titolo privato anatomia e fisiologia. Nel 1846 fu eletto deputato per Chieti al parlamento napoletano. Il 15 maggio 1848 fu tra i pochi, rimasti nell'aula, cacciati dalla cieca reazione borbonica. Nel 1849, rieleto, dovette prendere la via dell'esilio: stette fino al 1853 a Parigi, poi a Torino, ove nel '54 fu nominato professore nel collegio delle provincie. Nel 1860 fu chiamato a professare fisiologia a Modena, nel '61 passò a Napoli e infine nel '63 – come professore di storia della medicina – a Bologna, dove continuò nell'ufficio fin quasi agli ultimi anni della sua vita, amato e venerato. Alla sua morte, avvenuta il 6 marzo del 1891, fu commemorato da Francesco De Sanctis, e Augusto Murri ne ha tessuto con nobiltà di sensi l'elogio”¹⁵⁰.

DE RENZI Salvatore (1800-1872).

“Nacque in Paternopoli, provincia di Avellino, nel 1800, ma ebbe in Napoli la sua seconda patria. Come medico esordì nelle ambulanze dell'armata di Guglielmo Pepe (1821). Addetto poi agli ospedali partenopei si avanzò da vero precursore nel campo della medicina sociale, sin dal 1826-34, occupandosi dell'educazione dei ciechi e dei fanciulli deformi, favorendo la ginnastica medica, promuovendo la vaccinazione, divulgando il progresso delle scienze

¹⁴⁹ G. ARMOCIDA, *De Martini Antonio*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 38, Roma 1990, pp. 573-575.

¹⁵⁰ G. BILANCIONI, *Storia della Medicina*, cit., pp. 16-18.

mediche col periodico *Il Filiatre Sebezio* (1831-1860). Insigne storico della medicina, egli disseppeleva tutto un glorioso nostro passato scientifico, poiché riteneva che la sua conoscenza valesse a far rintracciare le vie della restaurazione igienica e alla riforma della medicina in Italia. Nel 1839 aveva aspirato all'insegnamento ufficiale di quella storia, ma non l'ottenne dato il contrasto delle sue idee col regime politico del tempo; l'ebbe invece agli albori del regno d'Italia e lo conservò sino a morte, che avvenne il 26 febbraio 1872. Le sue opere più cospicue e che conservano grande valore sono *La storia della medicina in Italia* (cinque volume, 1848-48), [...] la *Collectio salernitana* (cinque volumi, 1852-59) e la *Storia documentata della scuola medica di Salerno* (1857)¹⁵¹.

DONATI Mario (1879-1946).

Nacque a Modena il 24 febbraio 1879; dopo gli studi classici si iscrisse alla facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Modena, dove frequentò l'Istituto di anatomia diretto da R. Fusari, che seguì a Torino. Qui divenne studente interno presso la clinica chirurgica, laureandosi nel 1901; nel 1902 divenne assistente ordinario e nel 1909 aiuto con l'incarico dell'insegnamento di semeiotica chirurgica e, nel 1911, con quello di patologia chirurgica. Nel 1912 fu chiamato a dirigere la cattedra di patologia chirurgica a Modena; dal 1916 al 1922 diresse la cattedra di clinica chirurgica nella stessa città per poi trasferirsi a Padova per dirigerne la clinica. Nel 1919 fondò il periodico *Archivio italiano di chirurgia*, che divenne la rivista chirurgica per eccellenza; ormai la fama del chirurgo incominciò a diffondersi nel panorama scientifico. Diresse la clinica chirurgica dal 1928 al 1933 anche a Torino per andare poi a ricoprire la stessa cattedra all'Università di Milano. Fu preside della facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Modena dal 1923 al 1928 e di quella di Milano nel 1936. A causa delle leggi razziali Donati continuò ad esercitare la professione privatamente; nel 1943 si rifugiò in Svizzera dove l'anno seguente gli venne affidato l'insegnamento nel campo universitario d'internamento militare. Rientrato a Milano nel 1945, tornò ad occupare il posto di direttore della clinica chirurgica presso il Policlinico. Fu un medico scrupoloso, attento alla ricerca e all'avanguardia, affinando una precisa ed attenta tecnica chirurgica accompagnata da un'amorevole cura del paziente. Fu socio di diverse Accademie e Società, membro del Consiglio Superiore della Pubblica Istruzione (1923-1928), presidente dell'Ordine dei Medici della provincia di Torino (1928-32). La sua ampia produzione scientifica spazia dalla didattica a studi originali (*Lezioni di patologia speciale chirurgica dimostrativa*, 1915; *Lezioni di medicina operativa*, 1924; *La tubercolosi extrapolmonare*, 1938; *Il sangue negli individui affetti da tumori maligni*, 1901; *Innesti liberi e trapianti di tessuti e di organi*, 1913; *Orientamento del pensiero e questioni di attualità in chirurgia*, 1933). Morì improvvisamente il 21 gennaio 1946¹⁵². Durante il corso della sua vita, Donati raccolse numerosi, antichi e rari testi di medicina che, alla sua morte, andarono a costituire la biblioteca della "Fondazione Donati"; essa nel 1974 confluì nella biblioteca dell'Ospedale Maggiore di Milano.

FEDELI Carlo (1851-1927).

Nato a Pisa il 4 novembre 1851, figlio di un medico e professore dell'Università pisana, si laureò a Pisa nel 1873 in Medicina e Chirurgia e nel 1875 in Scienze naturali. L'anno

¹⁵¹ G. BILANCIONI, *Storia della Medicina*, cit., pp. 13-14.

¹⁵² A. MAURI PAOLINI, *Donati Mario*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 41, Roma 1992, pp. 51-53.

seguito divenne assistente presso la Clinica medica della città, conseguì la libera docenza nel 1878 in Patologia speciale medica e in Clinica medica. Dal 1878 al 1883 ottenne l'insegnamento di semeiotica medica e supplì il padre nei corsi di Patologia medica, incarico che ottenne ufficialmente nel 1884 insieme all'insegnamento di Istologia e Chimica clinica. Conseguì l'eleggibilità per professore ordinario presso Palermo, Messina, Catania, Napoli e Perugia, a Pisa nel 1894 divenne straordinario di Patologia speciale medica ed ottenne l'incarico gratuito dell'insegnamento di Storia della Medicina. Divenne successivamente professore di ruolo e direttore della cattedra di Patologia speciale Medica, incarico che tenne fino al 1926. Fedeli fece parte del Comitato promotore che nel 1907 diede vita alla Società Italiana di Storia delle Scienze Mediche e Naturali. La sua produzione scientifica riguarda l'idrologia medica (*Dell'uso delle acque di Montecatini nella litiasi*, 1891; *Le acque e i bagni di Montecatini. Breve guida per medici e pei bagnanti*, 1904) e la Patologia e Clinica medica (*Trattato di propedeutica medica. Generalità e malattie dell'apparato respiratorio*, 1883; *Sul valore dei fenomeni obiettivi del copioso essudato pleurico specialmente in relazione alle indicazioni della toracentesi. Contributo clinico sperimentale*, 1888). Rilevanti furono anche i suoi studi e le pubblicazioni in ambito storico-medico (*Gli arcivescovi e l'università di Pisa*, 1906; *Documenti e pagine di storia universitaria (1427-1800)*, 1912; *L'Ordine di Malta e le scienze mediche (1048-1912)*, 1913; *Il primo orto botanico in Pisa. Lettera al cav. dott. D. Simoni*, 1917; *Il metodo galileiano e le scuole di scienza e di medicina nell'università di Pisa*, 1919). Morì a Pisa il 10 settembre 1910¹⁵³.

GAROSI Alcide (1897-1976).

Nato a Magliano di Toscana (GR) nel 1897, si laureò a Siena in Medicina e Chirurgia nel 1925. Divenne assistente ospedaliero presso la Clinica chirurgica; esercitò la professione anche a Montefiascone, a Ischia di Castro, Certaldo e Monteroni d'Arbia. Nel 1928 divenne direttore del reparto di Medicina dell'Ospedale di Montalcino, assunse nel 1929 la condotta a Chiusdino (SI) e successivamente conseguì la libera docenza in Storia della Medicina presso l'Università di Siena dove insegnò. Numerose furono le sue pubblicazioni scientifico-storiche (*Siena nella storia della medicina 1240-1553*, 1958; *Inter artium et medicinae doctores*, 1963). Con il propagarsi dell'ideologia fascista in Italia, Garosi ne fu sostenitore; nel 1929 incontrò a Montefiascone, dove era al confino politico, il Gran Maestro della Massoneria Domizio Torrigiani, che lo portò ad aderire ai valori massonici per il resto della sua esistenza. Morì a Siena nel 1976¹⁵⁴.

GIACOSA Pietro (1853-1928).

Nato a Parella, presso Ivrea, il 4 luglio 1853, completò il liceo a Torino dove seguì anche corsi di pittura presso l'Accademia Albertina assecondando la sua grande passione per l'arte, la botanica e la montagna. Nel 1871 si iscrisse alla facoltà di Medicina e Chirurgia di Torino laureandosi nel 1876; si perfezionò in Chimica fisiologica a Roma. Dopo diversi soggiorni presso Istituti stranieri, ritornò a Torino nel 1881, dove fu nominato assistente dell'Istituto di

¹⁵³ M. CRESPI, *Fedeli Carlo*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 45, Roma 1995, pp. 594-596.

¹⁵⁴ Garosi Alcide,

<https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwjey9Cq2-LIAhVEsaQKHfmVDZ4QFjAAegQIAxAB&url=https%3A%2F%2Fwww.primamediaeditore.it%2Fteam%2Falcide-garosi%2F&usg=AOvVaw3vcdK-f0SdVrG5XwDzM9Ri>

Fisiologia. Nel 1882, non trovando sbocchi accademici nella sua specializzazione, accettò l'incarico dell'insegnamento della materia medica (di cui divenne professore straordinario nel 1886 e ordinario nel 1894) e la direzione del laboratorio di farmacologia sperimentale. Condusse diverse ricerche in chimica fisiologica, in batteriologia, in farmacologia (contribuendo alla nascita dell'industria farmaceutica italiana) e in botanica. Si occupò anche di ricerche riguardanti l'acqua, la neve, l'aria e la fisiologia umana in alta montagna. La sua vasta produzione scientifica riguarda pure pubblicazioni di bibliografia medica effettuati alla fine del XIX secolo. Un altro suo ambito di interesse fu la Storia della Medicina. La trasformazione della farmacologia in quegli anni lo portò ad anteporre ai suoi lavori un excursus storico della materia. Tenne corsi liberi nell'Università di Torino dal 1884 al 1910; dal 1907 fu incaricato di svolgere l'insegnamento per i medici degli Istituti di perfezionamento di Milano e, nel 1924, l'Università di Milano, appena costituita, gli affidò l'incarico ufficiale di Storia della Medicina nella facoltà medica. Nel 1906 aderì alla *Società Italiana per il Progresso delle Scienze* e, nel 1907, fece parte del Comitato promotore, che dette vita alla *Società di Storia delle Scienze Mediche e Naturali*. Nel 1901 pubblicò *Magistri Salernitani nondum editi*, nel quale si trovavano anche sei trattati inediti della Scuola di Salerno, da lui scoperti, tradotti e commentati. Nelle sue molte attività, rientrò anche quella politica; venne eletto nel 1895, nel 1902 e nel 1910 consigliere provinciale, interessandosi di sanità e di istruzione. Nel 1916 contribuì ad istituire il Comitato nazionale scientifico-tecnico, tramite cui si cercò di ottenere laboratori scientifici più efficienti ed attrezzati, istituzionalizzare i brevetti, indurre ricerche industriali. Morì improvvisamente il 17 ottobre 1928 a Torino¹⁵⁵.

GIORDANO Davide (1864-1954).

David Jourdan nacque il 22 marzo 1864 a Courmayeur, in Val d'Aosta (allora sotto la giurisdizione di Torino), da una famiglia valdese originaria di Torre Pellice. Conseguita la licenza classica a Pinerolo, si iscrisse alla facoltà di Medicina e Chirurgia della Regia Università di Torino. Si laureò nel 1887 e subito dopo divenne chirurgo dell'Ospedale Valdese di Torre Pellice e medico condotto presso i comuni di Bobbio, Villar, Luserna San Giovanni, Angrogna e Rorà. Giordano diresse sia il Reparto di medicina sia quello di chirurgia (compresa la chirurgia ortopedica). Nel 1890 fu chiamato a dirigere la Clinica chirurgica di Bologna; qui gli furono affidati anche la direzione del Laboratorio e l'insegnamento della Medicina operatoria. Solo dopo quattro anni vinse il concorso per il primariato del Reparto di chirurgia dello Spedale Civile "Santi Giovanni e Paolo" di Venezia. Qui la sua fama di chirurgo raggiunse i livelli più alti, per le sue intuizioni diagnostiche e per le tecniche chirurgiche utilizzate negli interventi sul rene, sull'apparato genitale, su quello intestinale e sul distretto maxillo-facciale. Riprese poi l'attività di libero docente in Clinica chirurgica e divenne anche un appassionato cultore della Storia della Medicina¹⁵⁶. Nel 1907 fu uno dei fondatori della *Società Italiana di Storia Critica delle Scienze Mediche e Naturali*, divenendone il presidente per quindici anni (1923-1938); fu

¹⁵⁵ F. Di Trocchio, *Giacosa Pietro*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 54, Roma 2000, pp. 256-261.

¹⁵⁶ Giordano Davide. Società di Studi Valdesi, https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiA_fua_vzIAhUwsaQKHbAuBE8QFjABegQIARAB&url=http%3A%2F%2Fwww.studivaldesi.org%2Fdizionario%2Fevan_det.php%3Fsecolo%3DXIX%26evan_id%3D334&usg=AOvVaw2hkWwFTQEf49rhuEsz_eg3

anche socio fondatore nel 1920 della *International Society for the History of Medicine*, di cui fu presidente dal 1930 al 1936. Giordano concluse la carriera medica per raggiunti limiti di età nel 1934. La sua ampia produzione scientifica (oltre duecento tra pubblicazioni e monografie) comprende alcuni trattati di patologia e clinica chirurgica, ma molti saggi, biografie e ricerche riguardano la Storia della Medicina. Si occupò anche di politica, maturando in lui uno spirito nazionalista già prima della Grande Guerra. Nel 1920 venne eletto sindaco di Venezia, carica che ricoprì fino al 1923. Fu eletto Senatore del Regno nel 1924, suggellando così il suo legame con il regime fascista. Al termine della Seconda Guerra Mondiale fu emarginato dal mondo scientifico, continuando comunque i suoi studi. Morì a novant'anni il primo febbraio 1954 a Venezia¹⁵⁷.

GIUFFRÈ Liborio (1854-1952).

Nato a Caltavuturo, nelle Madonie, il 20 febbraio 1854, fin da giovane si dimostrò attratto dagli studi di biologia e di anatomia. Dopo la laurea in Medicina a Palermo, frequentò diverse università straniere tra cui Parigi dove fu allievo di Charcot, allora considerato uno dei migliori neuropsichiatri. Tornato a Palermo divenne assistente in Clinica medica, passando poi all'Ospedale Civico dove arrivò al primariato. Nel 1887 divenne libero docente; successivamente fu incaricato dell'insegnamento di neuropatologia, fu nominato professore straordinario di patologia medica nel 1895 e clinico medico nel 1906. Fu anche docente di Storia della Medicina e preside della facoltà medica nel 1904-1905. Lasciò la cattedra per raggiunti limiti di età nel 1931, anno in cui fu nominato "professore emerito". Autore di molte pubblicazioni scientifiche inerenti la fisica medica, la chimica clinica, la fisiologia, l'anatomia, l'istologia, l'immunologia, la batteriologia, la clinica e la patologia medica. Nel 1926 fece approvare dal Consiglio di facoltà l'istituzione di un Istituto di Radiologia a Palermo, disciplina allora agli arbori. Fondò e diresse per molti anni gli *Annali di clinica medica e di medicina sperimentale*, continuò i suoi studi con fervore, partecipò a congressi e riunioni scientifiche. Come profondo umanista si occupò di filosofia, storia e letteratura. Socio di varie Accademie, Società scientifiche e letterarie, fu anche consigliere provinciale e comunale e prosindaco di Palermo. Morì il 13 luglio 1952¹⁵⁸.

JANDOLO Michele (1914-1988).

Nato a Napoli il 6 gennaio 1914, si laureò nel 1937 in Medicina e Chirurgia a Roma. Entrato nei servizi sanitari dell'Esercito in qualità di Ufficiale medico effettivo, prese parte ad azione belliche in Africa Orientale e in Albania; fu trasferito, da ultimo, a Roma come aiutante maggiore nell'Ospedale Militare del Celio. Nel secondo dopoguerra entrò nella Riserva della Sanità Militare; si dedicò allo studio ed alla professione medica specializzandosi nel 1951 in Clinica Medica. La passione per la ricerca storico-scientifica si concretizzò nel 1961 con il conseguimento, a Roma, della libera docenza in Storia della Medicina; divenne assistente alla cattedra di Storia della Medicina a Perugia e nel 1968 passò all'Università di Roma. Tra le sue pubblicazioni storiche ricordiamo *La personalità del medico nel corso dei secoli* (1958) e *La psiche in Leonardo Da Vinci e i suoi riflessi sull'individuo umano* (1959). Dal

¹⁵⁷ N. SPINA, *Davide Giordano: il chirurgo valdese che lasciò un "segno" anche nell'ortopedia*, <https://www.giot.it/wp-content/uploads/2016/07/03-Spina.pdf>

¹⁵⁸ A.E. CARDINALE, *Liborio Giuffrè, La grande scienza in Sicilia*, Idelson-Gnocchi, Napoli 2002, pp. 37-40.

1961 al 1976 fu anche dirigente dei Servizi Sanitari dell'E.N.P.A.S. Morì il 5 dicembre 1988¹⁵⁹.

LA CAVA Francesco Angelo (1877-1958).

Nato il 26 maggio 1877 a Careri (RC) si laureò a Napoli e nel 1904 ottenne la condotta medica di Bovalino Marina (RC). Indirizzò le sue ricerche verso le manifestazioni delle malattie tropicali nel territorio della Locride, riportando i suoi risultati in congressi internazionali e in riviste del settore ottenendo la libera docenza in Patologia Tropicale presso l'università di Roma. Negli anni Venti si occupò di letteratura e di arte, pubblicando nel 1925 *Il volto di Michelangelo scoperto nel Giudizio Finale. Un dramma psicologico in un ritratto simbolico*, che suscitò molto clamore. Negli anni Trenta incominciò ad interessarsi di teologia, di filologia e di esegesi. Il suo incontro con N. Latronico lo introdusse nell'ambito della Storia della Medicina nella prima metà del secolo scorso. Pubblicò nella collana "Studi di Storia della Medicina" *La peste di S. Carlo vista da un medico* nel 1945 e *Igiene e Sanità negli Statuti di Milano nel sec. XIV* nel 1946. Negli anni Quaranta esercitò a Milano come pediatra e medico internista e negli anni Cinquanta tenne corsi di storia della medicina presso l'ateneo di Pavia. Fu membro di vari Istituti ed Accademie scientifiche. Si spense a Roma il 25 maggio 1958¹⁶⁰.

MAJOCCHI Domenico (1849-1929).

Nato il 5 agosto 1849 a Roccalvecce (Roma), si laureò nel 1873 presso l'Università La Sapienza di Roma. Si dedicò da subito allo studio della dermatologia, che lo portò all'idoneità nel 1879 al concorso per la cattedra di dermosifilografia dell'Università di Padova e a vincere nel 1880 quello per l'Università di Parma, dove insegnò fino al 1892, quando fu nominato titolare della cattedra alla facoltà di Bologna. Nel 1907 fece parte del Comitato promotore che portò all'Istituzione della Società Italiana di Storia Critica delle Scienze Mediche e Naturali; intervenne nel 1909 al I Congresso Nazionale della Società con il contributo *Sulla comparsa della sifilide in Bologna dopo il passaggio della truppe di Carlo VIII e sulla istituzione del primo ospedale dei celtici in questa città*. Nel 1915 effettuò un ampio studio sulla medicina preistorica e i suoi simbolismi. Gli studi umanistici-filosofici, effettuati in giovane età, lo forgiarono verso lo studio della storia medica, sostenendone la validità nella formazione scientifica. Si adoperò per il ripristino nelle facoltà italiane dell'insegnamento di Storia della Medicina, soprattutto presso la sede di Bologna, dove tenne corsi liberi di tale disciplina. L'abbandono del ruolo per raggiunti limiti di età nel 1924, non fermò il suo impegno, gli studi e la ricerca nel panorama scientifico e storico (*Sulla ricorrenza del II Centenario della scoperta del glutine di Jacopo Bartolomeo Beccari del 1927-28*). Morì nel 1929 lasciando un profondo vuoto tra i suoi allievi¹⁶¹.

¹⁵⁹ L. STROPPIANA, *Michele Jandolo. In Memoriam*, "Medicina nei Secoli. Arte e Scienza", vol. 1, n. 1, 1989, p. 129.

¹⁶⁰ B. PEZZONI, *Francesco La Cava (1877-1958). Il medico, lo storico dell'arte e l'esegeta*, "Biografie Mediche. Rivista del Centro per lo Studio e la Promozione delle Professioni Mediche.", n. 11, 2019, pp. 30-32.

¹⁶¹ S. ARIETI, *L'opera e l'impegno per la Storia della Medicina di Domenico Majocchi cofondatore della Società italiana di storia critica delle scienze mediche e naturali*, in "Atti del 46° Congresso della Società Italiana di Storia della Medicina (1907-2007)", cit., pp. 25-28.

MASTRORILLI Maurizio (1875-1953).

Nato a Ruvo di Puglia nel 1875, “si laureò in medicina presso l’università di Napoli nel 1901, acquisì la libera docenza in storia della medicina nel 1915 e fu incaricato dell’insegnamento della materia a Napoli nel 1922. Nell’università partenopea insegnò ininterrottamente – con la breve interruzione barese dal ’28 al ’31 – sino al 1951.” Tra le sue pubblicazioni ricordiamo *Importanza della storia della medicina*, 1906; *L’opera di Salvatore De Renzi nella storia della medicina*, 1906; *L’opera di Giovanni Battista Morgagni nel risorgimento della medicina*, 1931. Morì a Napoli nel 1953¹⁶².

MESSEDAGLIA Luigi (1874-1956).

Nacque a Verona il 9 dicembre 1874, si laureò nel 1898 in Medicina e Chirurgia presso l’Università di Padova e divenne assistente e poi primo aiuto dell’Istituto di Clinica medica. Ottenuta la libera docenza in Patologia speciale medica e quella in Clinica medica generale, fu incaricato dell’insegnamento di microscopia clinica (1908) e di semeiotica medica (1909). Nel 1909 fu eletto deputato, carica pubblica che gli permise di occuparsi principalmente di medicina sociale e di agricoltura. Dopo aver partecipato alla Grande Guerra come ufficiale medico, si allontanò dalla clinica medica occupandosi sempre con maggiore passione della pubblica amministrazione. Dal 1923 fu presidente del Consiglio Provinciale di Verona e dal 1927 dell’Amministrazione straordinaria provinciale; nel 1924 fu rieletto deputato e nel 1929 senatore; dopo la Seconda Guerra Mondiale si ritirò a vita privata. Pubblicò numerosi lavori di Clinica medica (*Studi clinici sulla cirrosi epatica*, 1908), sulla medicina del lavoro e quella sociale, nonché sulla storia della medicina (*La giovinezza di un dittatore*, 1914; *Il mais e la vita rurale italiana. Saggio di storia agraria*, 1927); si dedicò, inoltre, alle biografie di alcuni suoi famigliari e a saggi letterari. Membro di diverse Accademie, morì ad Arbizzano di Valpolicella il 7 febbraio 1956¹⁶³.

MIELI Aldo (1879-1950).

Nacque a Livorno il 4 dicembre 1879 in una famiglia di proprietari terrieri ebraica. Fin da giovane si occupò di politica tra le file del partito socialista, iniziando anche ad intraprendere attività sindacali tra contadini e mezzadri. Trasferitosi a Pisa, nel 1904 si laureò in chimica, perfezionandosi a Lipsia l’anno seguente. Divenne assistente presso il laboratorio di Chimica generale dell’Università di Roma nel 1905 e libero docente di Chimica generale presso la stessa Università nel 1908. I suoi lavori nel primo decennio del Novecento si occuparono di chimica, ma trattarono anche di musica, sua grande passione. Dal 1912 i suoi interessi si indirizzarono verso la storia delle scienze e fu dopo la Grande Guerra che tutta la sua attenzione fu rivolta alla storia dello sviluppo del pensiero scientifico cercando di promuoverne una cattedra universitaria. Fu direttore della “Rivista di storia delle scienze mediche e naturali” e diverse furono le sue monografie storico-scientifiche (*Pagine di storia della chimica*, 1922; *Manuale di storia delle scienze. Antichità. Storia-Antologia-Bibliografia*, 1925; *Un viaggio in Germania. Impressioni e appunti di uno storico della scienza*, 1926; *Volta*, 1927). Nel 1919 fondò e diresse la rivista “Archivio di storia della

¹⁶² G. IACOVELLI, *Mauro Tridente, Michele Mitolo e la storia della medicina a Bari nel 1950-60*, in “La Storia della Medicina nel Mezzogiorno d’Italia”, a cura di M. Martino, A. Tramonte, I. Iacovelli, vol. 3, Accademia di Storia dell’Arte Sanitaria Centro Pugliese, Antonio Dellisanti Editore, Massafra (TA) 2016, p. 340.

¹⁶³ L. BONUZZI, *Messedaglia Luigi*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 73, Roma 2009, pp. 787-789.

scienza” che dal 1927 divenne “Archeion”. Estimatore della storia della scienza francese e di quella tedesca, intellettuale con profondi ideali umanitari ed egli stesso omosessuale, le sue ricerche si indirizzarono anche alla comprensione scientifica della sessualità umana ed alle legislazioni dei vari Stati (in particolare Germania); fondò nel 1921 la *Rassegna di studi sessuali*, che diresse per sette anni, come frutto dell’espressione delle ricerche in sessuologia. Nel 1928 Mieli per ragioni politiche si trasferì a Parigi presso il Centre international de synthèse dove per lui fu creata la Sezione di storia della scienza. Durante il Congresso Internazionale di Scienze Storiche del 1928 ad Oslo, istituì il Comitato internazionale di storia della scienza, che nel 1932 si trasformò nell’Accademia internazionale di storia della scienza il cui organo ufficiale divenne “Archeion”. Nel 1939, temendo l’invasione nazista, si ritrasferì in Argentina; fu nominato direttore dell’Istituto de Historia y filosofia de la ciencia presso la Universidad Nacional del litoral in Santa Fe. Qui riprese la sua attività storico-scientifica. Con la soppressione nel 1944 dell’Università, Mieli si trasferì alla periferia di Buenos Aires in precarie condizioni economiche; qui venne interrotta la produzione di “Archeion” che rivide la luce nel 1947 edito a Parigi. Morì a Buenos Aires il 16 febbraio 1950¹⁶⁴.

MIGLIETTA Antonio (1763-1826).

“Fisiologo, clinico, igienista e primo cattedratico di Storia della medicina nell’ateneo partenopeo”, Miglietta nacque a Carmiano l’8 settembre 1763; si laureò a Napoli, che lasciò a venticinque anni per occupare la cattedra di Medicina nel Liceo Universitario di Lecce. Dopo essere stato arrestato nel 1790 per motivi politici, fece ritorno a Napoli, dove incominciò ad insegnare medicina nel suo studio privato e dove iniziò a pubblicare nel 1803 *Corso di studi medici*, raccolta che riguardava le “discipline biologiche della medicina”. Uomo di profonda cultura, vinse nel 1814 l’incarico per l’insegnamento della Storia della Medicina, corso appena istituito, che tenne fino al 1821 quando fu soppresso. Andò allora a ricoprire la “Cattedra di Fisiologia, da lui ritenuta primo fondamento di qualunque sapere nella medicina”. Fu uno dei più grandi sostenitori della pratica della vaccinazione antivaiolosa a Napoli e nel territorio circostante; fu direttore del Centro di vaccinazione istituito da re Ferdinando “in seguito alla scoperta di Jenner”. In questo periodo pubblicò *Prospetto analitico dei fatti concernenti il vaiolo vaccino* e *Memoria concernente l’inoculazione del vaiuolo vaccino*; iniziò anche la pubblicazione una serie di opuscoli e fascicoli che nel 1816 presero il nome di *Biblioteca vaccinica*. “Napoli fu così il paese dove la scoperta di Jenner ebbe minori oppositori e massima propagazione”. Si occupò anche di termalismo (le acque termo-minerali del tempio di Serapide a Pozzuoli), di patologia, di terapia, di chimica, di medicina legale; quasi nulla sappiamo invece della sua produzione storico-medica. Poco prima della sua morte, avvenuta il 20 agosto 1826, fondò e diresse il *Giornale medico*; compì “sino all’ultimo il suo dovere di insegnante e di pubblico funzionario”¹⁶⁵.

¹⁶⁴ F. ABBRI, *Mieli Aldo*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 74, Roma 2010, pp. 347-351.

¹⁶⁵ A. CAPPARONI, *Antonio Miglietta (1763-1826). Primo storico medico all’Università di Napoli*, in “Atti del XIX Congresso Nazionale di Storia della Medicina” L’ Aquila, 26-29 settembre 1963, Roma 1965, pp. 356-359.

MITOLO Michele (1903-1969).

Nato a Foggia il 23 marzo 1903, si laureò in Medicina e Chirurgia a Roma nel 1927. La sua veloce carriera universitaria lo vide a Roma, pochi anni dopo a Sassari e poi a Londra, a Cagliari, di nuovo a Roma e nel 1939 definitivamente a Bari come professore straordinario (nel 1942 ordinario) di fisiologia umana, e come professore incaricato di chimica biologica nella facoltà di Medicina e Farmacia. Fu un abile organizzatore per l'ateneo, introdusse nuovi insegnamenti, ricostruì strutture obsolete, stimolò la ricerca. Sua grande passione fu da sempre la Storia della Medicina; per *l'Enciclopedia Italiana* scrisse negli anni Trenta molte "voci" inerenti la storia della Fisiologia e delle scienze mediche-biologiche. Si occupò di storia generale, ma anche di letteratura. Negli anni Cinquanta e Sessanta la sua produzione scientifica si rivolse soprattutto alla biografia dei grandi fisiologi contemporanei, collocandoli nel proprio ambiente familiare, sociale, civile e culturale, arrivando a ricostruire la storia della Fisiologia tramite i suoi protagonisti. Pubblicò inoltre alcuni trattati tra cui *Introduzione biochimica alla Fisiologia. Biochimica statica, ergoni, metabolismi*, 1960 e *Fisiologia generale e speciale dell'apparato motore*, 1960, seguito da una seconda edizione ampliata ed aggiornata *Fisiologia dell'apparato motore*, 1967. Partecipò a congressi e seminari, fu socio dell'Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria, oltre che direttore del Centro Pugliese della stessa. Morì a Bari il 27 maggio 1968¹⁶⁶.

MONTALENTI Giuseppe (1904-1990).

Nacque ad Asti il 13 dicembre 1904 e dopo gli studi liceali si iscrisse alla facoltà di Scienze naturali di Torino. Trasferitosi a Roma nel 1923 seguendo la sua famiglia lavorò ad una tesi sulla fisiologia della termiti mentre frequentava l'Istituto di anatomia comparata. Si laureò nel 1926, divenne assistente e poi aiuto dello stesso Istituto dove poté proseguire i suoi studi. Dopo diverse esperienze all'estero, i suoi interessi si indirizzarono al campo della genetica di cui divenne un affermato esponente (*Elementi di genetica*, 1939). Nel 1937 fu nominato aiuto di zoologia all'Università di Bologna e nel 1939 divenne capo reparto per la zoologia presso la Stazione zoologica di Napoli; in questa città gli fu affidato l'insegnamento di genetica presso la facoltà di Scienze, cattedra che ricoprì per due decenni. In questo periodo ampia fu la sua produzione scientifica nella genetica (*Frequency of Mycrocythaemia in some Italian districts*, 1950), in biologia marina e nell'embriologia sperimentale, che gli diedero fama internazionale. Fu un appassionato studioso dell'evoluzione (*L'evoluzione*, 1965), della storia e della filosofia della scienza. Alla fine degli anni Venti fu, infatti, redattore capo della rivista di A. Mieli *Archeion* e pubblicò diversi contributi in quest'ambito (*Lazzaro Spallanzani*, 1928; *Gabriele Falloppia anatomico e medico*, 1932; primo tomo del terzo volume di *Storia della biologia e della medicina*, 1965). La notorietà acquisita gli permise di essere segretario generale (1953-1958) e poi presidente (1958-1961) della International Union of Biological Sciences. Nel 1961 ricoprì la cattedra di genetica nella facoltà di Scienze matematiche, fisiche e naturali di Roma e nel 1963 Montalenti inaugurò l'Istituto di genetica. Nel 1968 fu Preside della stessa facoltà; dal 1970 fu promotore e presidente del Consiglio nazionale delle ricerche per la Conservazione della natura e delle sue risorse. Sotto la sua presidenza l'Accademia dei Lincei organizzò la Prima Giornata dell'Ambiente, istituita dall'ONU. Membro di numerose Accademie italiane ed estere, collaborò con

¹⁶⁶ G. IACOVELLI, *Mauro Tridente, Michele Mitolo e la storia della medicina a Bari nel 1950-60*, in "La Storia della Medicina nel Mezzogiorno d'Italia", cit., pp. 333-342.

l'Istituto dell'Enciclopedia Italiana, ebbe ruoli nell'organizzazione e direzione del Dizionario Enciclopedico Italiano e dell'Enciclopedia del Novecento. Morì a Roma il 2 luglio 1990¹⁶⁷.

MONTESANTO Antonio Maria Giuseppe (1779-1839).

Nato il 6 agosto 1779 a Mantova, dopo gli studi di filosofia e lettere al ginnasio, incominciò quelli di legge. Dopo aver vissuto per due anni in casa di un medico condotto, il quale gli trasmise l'amore per l'arte medica, si trasferì a Padova dove si laureò in Medicina e Filosofia il 12 maggio 1800. Nel 1801 il Governo Generale di Venezia lo nominò membro della Commissione medica incaricata di eseguire i "primi pubblici innesti della vaccina" nelle provincie venete. Nel 1803 fu incaricato della catalogazione della biblioteca del conte G. B. Gaburri, che consisteva in ottomila libri di medicina, storia e arte provenienti da Parigi. Nel 1806 divenne medico dell'Ospedale civile e militare e l'anno successivo membro della Direzione di Polizia medica presso l'Università di Padova. Nello stesso anno dalla Direzione generale degli studi in Milano fu nominato pubblico Ripetitore, Supplente nel 1812, poi Assistente e nel 1815 Supplente della cattedra di clinica medica dell'Università di Padova. Sempre nel 1815, per le sue "espresse capacità", fu nominato professore provvisorio di storia e di letteratura medica all'Università patavina e Direttore supplente della Congregazione di Carità. Nel 1817, a causa della soppressione della di lui cattedra, divenne Professore Provvisorio di "Clinica e terapia speciale delle malattie interne per li chirurghi". Gli fu Concessa la pensione il 21 agosto 1820.

Fu socio di diverse Accademie. La sua produzione scientifica, nonostante fu un medico erudito ed ingegnoso, non fu molto ampia; si tratta per lo più di dissertazioni e memorie accademiche, rapporti medici oltre che di studi medico-scientifici (*Dell'origine della Clinica Medica in Padova: memorie storico-mediche*, 1827; *Storia ragionata di paraplegia antica con fenomeni straordinari in persona vivente*, 1831; *Intorno alle antiche dottrine italiane sulla contagione e ai fatti che le dimostrano vere: memorie storico-critiche*, 1836). Il Montesanti possedeva "ingegno e dottrina ed esperienza" per i suoi colleghi e collaboratori per dedicarsi alla storia della medicina, ma poco fu il tempo. Si ammalò di tubercolosi polmonare, divenne cieco e paralizzato per "apoplessia" e morì il 23 dicembre 1839¹⁶⁸.

PAZZINI Adalberto Maria (1898-1975).

Nato il 28 febbraio 1898 a Roma, si laureò in Medicina e Chirurgia nel 1922 dopo essere stato chiamato giovanissimo alle armi nella Grande Guerra. Prese il diploma di specializzazione in Igiene, ma il suo interesse per la Storia della medicina si palesò ben presto; intrattenne rapporti di studio e di amicizia con storico-medici, divenne segretario e poi presidente dell'Istituto Storico Italiano dell'Arte sanitaria di cui fu uno dei protagonisti, nel 1934, della trasformazione in Accademia. Nel 1931 ottenne la libera docenza in Storia della Medicina ed incominciò ad insegnare dall'anno accademico 1936/37. Partecipò alla

¹⁶⁷ E. CAPANNA, *Montalenti Giuseppe*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 75, Roma 2011, pp. 755-788.

¹⁶⁸ G.M. ZACCHINELLI, *Di Giuseppe Montesanto mantovano e di ciò ch'egli operò. Racconto letto nella seduta XXII dicembre MDCCCXI dell'I. R. Accademia di Scienze Lettere ed Arti di Padova*, Padova 1841, <https://books.google.it/books?id=z9EIo8FGf0C&pg=PA6&lpg=PA6&dq=di+giuseppe+montesanto+mantovan+o&source=bl&ots=929XEAoL-K&sig=ACfU3U3jnHLY7uKuz-fl4PSpco40qVLkDg&hl=it&sa=X&ved=2ahUKewj1tev218bkAhUFZ1AKHVB6AnMQ6AEwA3oECAkQAQ#v=onepage&q=di%20giuseppe%20montesanto%20mantovano&f=false>

Seconda Guerra Mondiale sul fronte occidentale alla direzione di un ospedale da campo. Nel 1946 istituì una Scuola di perfezionamento in Storia della Medicina che iniziò a funzionare l'anno seguente. Nel settembre 1954 si inaugurò a Roma l'Istituto di Storia della Medicina da lui voluto e sempre a Roma nel gennaio 1955 fu istituita la prima cattedra ordinaria in Storia della Medicina che Pazzini andò a ricoprire. Fu presidente effettivo dal 1956 al 1965, e poi onorario, della Società Italiana di Storia della Medicina. Pazzini aveva un temperamento artistico-letterario che riversava nelle sue pubblicazioni, dalla prima *Alcoolismo e poesia* del 1926 all'ultima del 1974 *Storia dell'arte sanitaria dalle origini ad oggi*, che in due volume rappresenta il frutto di oltre cinquant'anni di studio e lavoro. La sua produzione scientifica fu molto ampia: egli spaziò dallo studio della medicina primitiva alla medicina popolare italiana, dal rapporto tra la scienza medica, la religione e il mondo dell'arte alla medicina sociale, dagli studi anatomici alla didattica storico-medica tramite trattati. Si occupò anche di patologia, semeiotica, clinica medica e chirurgica, farmacologia, igiene. In tutti i suoi lavori Pazzini andava orientandosi verso la ricerca critica della storia della scienza medica e del reale significato delle scoperte in quest'ambito. Nella didattica cercava di formare una "Coscienza Storica" in modo da coltivare la cultura nei giovani e sviluppare in loro il senso critico della storia. Morì a Roma l'11 maggio 1975¹⁶⁹.

PICCININI Prassitele (1876-1950).

Il Conte P. Piccinini nacque a Viadana (MN) il 4 marzo 1876, si laureò in Medicina e Chirurgia e nel 1900 si arruolò nel Regio Esercito Italiano nella 4ª Compagnia di Sanità con il grado di Sottotenente medico; nel 1915 fu assegnato alla Direzione di Sanità di Genova. Fu un famoso docente di Materia medica e Farmacologia sperimentale nella Facoltà medica di Pavia (dall'a.a.1922/1923 all'a.a.1924-1925 in qualità di libero docente) e poi di Milano. Prassitele istituì a Milano negli anni Trenta l'*Ufficio Stampa medica italiana*, casa editrice a cui la sanità del nostro Paese deve pubblicazioni di alto valore scientifico anche per la Storia della Medicina. Nel 1935 questo editore incominciò a pubblicare *Acta Medica Italica*, i cui volumi si occupavano della "Raccolta di Monografie storiche e di attualità riguardanti la medicina italiana in generale e le singole discipline speciali", come veniva riportato in copertina. Gli studi e le ricerche di Piccinini si indirizzarono alla Farmacologia, alla Storia della Medicina, alla Medicina sociale (*Medicina storica e medicina sociale. Studii ed appunti di Storia della Medicina-Igiene del lavoro-Medicina sociale- Note varie*, 1920) e all'Idrologia (*Idrologia e crenoterapia - Le acque minerali d'Italia - Indicazioni terapeutiche delle acque minerali italiane*, 1924), ma si interessò anche di psicologia, filosofia e spiritualità (*Ricostruzione spirituale vista da un medico. Appunti di Medicina dello spirito con particolare riguardo al dolore*, 1945). La sua passione per la Storia della Medicina lo portò ad istituire nel 1940, presso l'Ospedale Maggiore, due premi annui di 50.000 lire per studiosi di Storia della Medicina. Fu anche uno dei finanziatori delle spedizioni italiane di Tucci in Tibet del 1933, del 1935, del 1937 e del 1939; finanziò anche le pubblicazioni, le conferenze, i concorsi e i premi straordinari attinenti a queste spedizioni

¹⁶⁹ V. BUSACCHI, *Ricordo di Adalberto Pazzini (1898-1975)*, in "Atti del XXVII Congresso Nazionale di Storia della Medicina", Caserta-Capua-Salerno, 12-14 settembre 1975, Capua 1977, pp. 3-8; L. STROPPIANA, *Adalberto Maria Pazzini. Mio maestro (Roma 23.2.1898-Roma 11.5.1975)*, in "Atti del XL Congresso Nazionale di Storia della Medicina", Rimini-San Leo (PS)-Verucchio (RN), 1-3 ottobre 1999, Rastignano (BO) 2001, pp. 35-36.

di ricerca e studio. Piccinini finanziava anche la Sezione Lombarda dell'IsMEO. Morì nel 1950¹⁷⁰.

PIERI Gino (1881-1952).

“Nacque ad Anagni il 17 novembre 1881. [...] A Roma conseguì la laurea in medicina e chirurgia nell'anno 1905, giovandosi di Borse di studio, vinte per la favorevole votazione riportata agli esami. Appena laureato, in seguito ad un concorso, assunse l'incarico di assistente prima e di aiuto successivamente, presso la Clinica Chirurgica del Policlinico Umberto I° di Roma. [...] Conseguì due libere docenze, in Ortopedia e in Medicina operatoria e quindi vinse il concorso di Chirurgo Primario dell'Ospedale Civile di Belluno, dove rimase fino al 1936, quando ne aveva già assunto l'incarico di Direttore. Da Belluno passò ad Udine, in un primo tempo come Chirurgo Primario dell'Ospedale Civile, poi nel periodo bellico del '40-'45, come Direttore dello stesso. Eletto nel '46 Deputato alla Costituente, ebbe la Presidenza della Commissione Parlamentare Sanitaria. Dal 1947 al 1952 fu nominato Presidente della Società Italiana di Chirurgia [...]. Fu Segretario di redazione prima e poi Vicedirettore della rivista “Chirurgia Italiana” [...]. Vastissima è stata la sua produzione scientifica: più di duecento lavori, che iniziano nel 1902, quando era ancora studente a Roma e terminano nel 1952, pochi mesi prima della sua morte, e di essi, molti di argomento storico. Alcuni sono voluminosi ed hanno la dignità di una monografia, come quella di Girolamo Segato, opera di ampio respiro in cui vengono compiutamente presi in considerazione, in una limpida, minuta, preziosa analisi, la vita, l'uomo, l'opera, l'epistolario, le poesie e gli epigrafi [...]. Alcuni sono di carattere nettamente storico e storico direi generale, come la “Priorità nella chirurgia del Sistema Nervoso Vegetativo” [...], in cui vengono considerati cronologicamente e tecnicamente in modo ampio e profondo, i vari Autori, i vari interventi, e le loro indicazioni [...], o la breve sintesi sulle “Società mediche”. [...] La resezione dei vaghi sottodiaframmatica o la resezione del plesso mesenterico inferiore, è preceduta da una sintesi storica, come sintesi storica è quella che riguarda i progressi della chirurgia nel 1913 e nel 1914 e lo “Stato attuale della chirurgia del vago” e l'altro che espone le varie conoscenze sulla fisiologia e “L'anestesia peridurale”. [...] curiosità, aneddoti, divagazioni storico-letterarie, viste con l'occhio clinico del medico, come l'acuta analisi sulla malattia mortale di Napoleone e la vivace descrizione dei vari consulti sulla ferita di Garibaldi ad Aspromonte o l'interrogativo se Machiavelli morì di appendicite o la perfetta diagnosi medico-legale sulla morte di Francesco Cenci, sono riportati con stile piacevole e disinvolto, in cui traspare la profonda cultura, la seria preparazione scientifica e il brillante spirito di ricercatore che caratterizzarono il Nostro”¹⁷¹.

¹⁷⁰ Piccinini Prassitele,

https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewiZ_cPZgOrlAhWK5KQKHSXgDaMQFjAAegQIBBAB&url=https%3A%2F%2Fmovio.beniculturali.it%2Fmcbcv%2Fmaggio1915iviadanesisirposero%2Fit%2F258%2Fpiccinini-prassitele-4-marzo-1876&usg=AOvVaw2uky3qbGa8JrPTmdEr7jLd
(<https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewi6v-npjerlAhWEqaQKHd3bAAYQFjADegQIBRAB&url=http%3A%2F%2Fesploratoredelduce.it%2F2014%2F01%2F13%2Fchi-finanziava-le-spedizioni-di-tucci-in-tibet-prassitele-piccinini-e-listituto-italiano-per-il-medio-ed-estremo-oriente-ismo%2F&usg=AOvVaw3QJ9LzLNaj1i4F3YR1io1E>)

¹⁷¹ L. GUERRIERI, *Gino Pieri, storico della medicina*, in “Atti del XVIII Congresso Italiano di Storia della Medicina”, Sanremo, 13-15 ottobre 1962, Roma 1964, pp. 650-652.

PIGLI Carlo (1802-1860).

Nacque ad Arezzo il 9 marzo del 1802. Si iscrisse nel 1819 ai corsi di chirurgia dell'Ospedale di S. Maria Nuova di Firenze. L'anno seguente incominciò a frequentare all'Università Pisa il corso di Medicina laureandosi nel 1826 e divenendo praticante a S. Maria Nuova. Fu medico condotto a Cortona per tre anni dal 1827. Nel 1830 fu incaricato dell'insegnamento di Fisiologia e Patologia a Pisa. Sospettato di propaganda carbonara, nel 1834 gli fu revocata la cattedra. Esercì la professione medica di nuovo a Cortona, poi ad Arezzo; tornò, quindi, nel 1841 ad insegnare all'Università di Pisa Storia della Medicina (celebre la sua *Prolusione letta il dì 4 marzo 1841 dal dottor Carlo Pigli, professore di storia della medicina nella I. e R. Università di Pisa*, Arezzo, Borghini, 1841). In questo periodo egli difese, durante i suoi corsi e nei congressi, le scienze naturali e la frenologia, ai tempi accusate di ateismo e materialismo. Fu nuovamente allontanato dall'università ritornando ad Arezzo dove divenne uno dei riformisti aretini per poi essere incaricato nel 1848 dal governo Montanelli di guidare Livorno, cosa che fece fino all'anno seguente quando fu destituito. Si trasferì a Bastia, successivamente a Marsiglia e, nel 1850, a Hyères, nella regione della Provenza-Alpi-Costa Azzurra, debilitato fisicamente ed economicamente in miseria. Nel 1853 ebbe di nuovo l'autorizzazione di esercitare la professione medica. Subito dopo si trasferì in Corsica. Condannato per estremismo ed incapacità politica ad una pena di quindici anni, nel 1854 si stabilì a Bastia con altri esuli, non potendo rientrare in Italia. Pigli poté lasciare la Corsica solo dopo la Rivoluzione toscana del 1859; arrivò a Livorno, da dove raggiunse Arezzo. Morì a Firenze il 3 febbraio 1860¹⁷².

PINCHERLE Bruno (1903-1968).

Nato a Trieste il 17 giugno 1903, nel 1921 si iscrisse alla Facoltà di Medicina di Firenze; si laureò nel 1927 ed incominciò ad esercitare prima a Genova, poi a Gorizia, perfezionandosi in Pediatria in Austria. Di origine ebraica, nel 1929-1930 soggiornò a Vienna e a Parigi. Rientrato in Italia, nel 1939, per effetto delle leggi razziali dovette abbandonare il lavoro di assistente presso la "Clinica per le malattie dei bambini" di Trieste. Nel 1940 fu internato in un campo di concentramento in provincia di Salerno e poco dopo trasferito nei pressi di Macerata. Liberato nel 1941, prese parte alla Resistenza. Nel dopoguerra ritornò a Trieste dove riprese l'attività di medico mantenendo il suo impegno civile, in particolare a favore del riconoscimento dei diritti delle minoranze. Pediatra attento, scrupoloso ed estremamente umano, stimato dai pazienti e dai colleghi, nel 1947 vinse il concorso di aiuto pediatra. Pincherle fu anche un appassionato di storia; nel 1948 conseguì, infatti, la libera docenza in Storia della Medicina. Egli collezionò negli anni una vasta e preziosa raccolta di testi antichi ora conservati nel "Fondo Pincherle" presso la Biblioteca Centrale di Medicina di Trieste; di questa raccolta fanno parte anche cartelle cliniche e grafiche da lui compilate, che ci offrono un vasto panorama della pediatria degli anni Trenta e Cinquanta. Fu autore di testi scientifici e storico-medici. Fu, inoltre, cultore di studi stendhaliani; durante la sua vita raccolse circa 2500 opere di Stendhal, donati poi alla Biblioteca Comunale di Palazzo Sormani di Milano. Morì a Trieste il 5 aprile del 1968¹⁷³.

¹⁷² F. BERTINI, *Pigli Carlo*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 83, Roma 2015, [https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjK0o2-7bIAhUosKQKHUKvBU8QFjACegQIAxAB&url=http%3A%2F%2Fwww.treccani.it%2Fenciclopedia%2Fcarlo-pigli_\(Dizionario-Biografico\)%2F&usg=AOvVaw27ahRfwBbprlkf5BuD6W-r](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjK0o2-7bIAhUosKQKHUKvBU8QFjACegQIAxAB&url=http%3A%2F%2Fwww.treccani.it%2Fenciclopedia%2Fcarlo-pigli_(Dizionario-Biografico)%2F&usg=AOvVaw27ahRfwBbprlkf5BuD6W-r)

¹⁷³ Pincherle Bruno, <https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwio3PP>

PREMUDA Loris (1912-2012).

Nato in Istria a Montona nel 1917, trascorse la sua giovinezza a Trieste; si laureò presso l'Università di Padova nel 1942 e si perfezionò in Malattie dell'apparato respiratorio e in Medicina legale e delle Assicurazioni. Nel dopoguerra iniziò a praticare presso l'ospedale di Trieste diventando nel giro di poco tempo Aiuto di Adriano Sturli. Durante questi anni di formazione si avvicinò alla Storia della Medicina; ottenendo la libera docenza nel 1948; iniziò ad insegnare a Ferrara nell'anno accademico 1951-52 e nel 1954-55 si trasferì a Padova, dove rimase fino alla sua ultima lezione accademica del maggio del 1987. Le sue pubblicazioni, pur riguardando l'intero ambito della disciplina, si concentrarono maggiormente sulla metodologia (*Problemi della medicina in relazione alla metodologia e alla scienza* del 1955, *Metodo e conoscenza da Ippocrate ai giorni nostri* del 1971) e sul ruolo centrale della città Padova nella nascita della medicina moderna (*Storia dell'iconografia anatomica* del 1957, *Storia della fisiologia* del 1966). Fondò e diresse il periodico *Acta Medicae Historiae Patavina* nel 1954, fu direttore dell'Istituto di Storia della Medicina dalla sua creazione nel 1957. Organizzò seminari, convegni, mostre, attivò la scuola di perfezionamento in Storia della Medicina, si impegnò nel definire un ambito preciso della disciplina nella formazione del personale sanitario. Morì a Trieste il 17 aprile del 2012¹⁷⁴.

PUCCINOTTI Francesco (1794-1872).

“Nacque in Urbino l'8 agosto 1794 da povera famiglia. Laureatosi nel 1816 ebbe vari anni di vita vagabonda come medico condotto, ma continuò sempre a studiare. Dal 1826 al 1831 fu professore all'università di Macerata, donde fu espulso in seguito alla ribellione avvenuta in quest'ultimo anno. Nel 1834 si fermò in Toscana, ove ebbe agio di riprendere le sue meditazioni; nel '38 fu nominato professore d'istituzioni medico-civili in Pisa, nel '39 aggiunse a questa cattedra quella di clinica medica. Nel 1846 gli fu affidato l'insegnamento di storia della medicina. Nel 1850 pubblicò il primo volume – forse il migliore – della sua grandiosa storia della medicina. Dieci anni dopo si trasferì a Firenze, ma essendo sofferente rinunciò alla cattedra e si diede a completare la sua opera. Morì l'8 aprile 1872 a Siena”¹⁷⁵.

PUTTI Vittorio (1880-1940).

Nato a Bologna il primo marzo 1880, si laureò in Medicina e Chirurgia nel 1903; interessandosi particolarmente di anatomia patologica, divenne assistente del prof. Codivilla, direttore del Laboratorio dell'Istituto Rizzoli. Nel 1905 si perfezionò in Tecnica radiologica a

[kvOnIAhUSGewKHevEDkcQFjAFegQIBRAB&url=http%3A%2F%2Fdigital-library.cdec.it%2Fcdec-web%2Fperson%2Fdetail%2Fperson-it-cdec-eacpcf0001-000400%2Fpincherle-bruno.html&usg=AOvVaw3Vw9eqoOvrTEtEqlsgSFh](http://www.digital-library.cdec.it/cdec-web/?fperson%2Fdetail%2Fperson-it-cdec-eacpcf0001-000400%2Fpincherle-bruno.html&usg=AOvVaw3Vw9eqoOvrTEtEqlsgSFh),
<https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwio3PPkvOnIAhUSGewKHevEDkcQFjAFegQIBRAB&url=http%3A%2F%2Fdigital-library.cdec.it%2Fcdec-web%2Fperson%2Fdetail%2Fperson-it-cdec-eacpcf0001-000400%2Fpincherle-bruno.html&usg=AOvVaw3Vw9eqoOvrTEtEqlsgSFh>

¹⁷⁴ L. BONUZZI, *Loris Premuda e la storiografia medica del secondo '900*, “Biografie Mediche. Rivista del Centro per lo Studio e la Promozione delle Professioni Mediche”, n. 1, 2013, pp. 47-49.

¹⁷⁵ G. BILANCONI, *Storia della Medicina*, cit., pp. 18-19.

Monaco di Baviera e nel 1907 in Chirurgia ortopedica frequentando scuole tedesche, austriache ed ungheresi. Nel 1915, dopo la morte di Codivilla, divenne Direttore Unico dell'Istituto. Conseguì, nel frattempo, la libera docenza in Clinica ortopedica nel 1910, ottenne, nel 1916, quella in clinica chirurgica e medicina operatoria e, nel 1919, fu nominato professore ordinario a Bologna. Durante la prima guerra mondiale ospitò in Istituto numerosi feriti, principalmente mutilati; egli si impegnò ad erigere altri padiglioni e a trovare una nuova sede alle Officine Ortopediche. Negli anni seguenti la fama dell'Istituto Rizzoli di Bologna, centro di eccellenza clinico e sperimentale, e dello stesso Putti crebbero in maniera esponenziale, richiamando illustri professori anche dall'estero. Nel 1923 fondò a Cortina l'Istituto Elioterapico Codivilla per la cura della tubercolosi osteo-articolare. Tra i suoi interessi troviamo la Storia della Medicina, di cui pubblicò numerosi ed interessanti lavori (*Historical artificial limbs*, 1930; *Il trattato delle ferite del Maestro Bartolomeo dal Sarasin. Ignoto testo di chirurgia di ignoto chirurgo italiano del secolo XV*, 1933; *Berengario da Carpi. Saggio biografico e bibliografico, seguito dalla traduzione del De fractura calvae sive cranei*, 1937; *Biografie di chirurghi del XVI e XIX secolo: Magati, Palletta, Scarpa, Mathijssen, Fabbri, Rizzoli, Margary, Paci*, 1941 postumo). Durante la sua vita fu un appassionato collezionista di antichi e rari volumi oltre che di strumentari medici, che dopo la sua morte andarono ad appartenere, per sua volontà, all'Istituto Rizzoli. Morì improvvisamente stroncato da un attacco di angina pectoris il primo giorno di novembre del 1940¹⁷⁶.

SANTORO Mario (1905-1998).

Nacque nel 1905, si laureò in Medicina e Chirurgia nel 1933 presso l'Università di Roma e si specializzò in Pediatria nel 1935. Negli anni seguenti frequentò la Clinica Pediatrica dell'Università romana in qualità di assistente volontario. Nel 1947 fu allievo della Scuola di perfezionamento presso l'Istituto di Storia della Medicina fondato da A. Pazzini, con il quale Santoro lavorerà attivamente e dalla cui collaborazione nel 1955 nascerà a Fermo *Lo Studio Firmano per la storia della medicina e della scienza*, sorta di continuazione della facoltà medica di Roma. “Il 26 e 27 marzo 1955 si svolge a Fermo presso il Palazzo dei Priori il primo Convegno Regionale di studi sulla Storia della Medicina con la fondazione del *Centro Marchigiano* per la storia degli studi medici: l'obiettivo di Mario Santoro è di fare di Fermo, la piccola capitale della storia della medicina nelle Marche [...]. A *latere* del congresso è prevista presso la Sala degli Stemma di Palazzo dei Priori una mostra del manoscritto e libro antico in medicina, organizzata da Santoro per sottolineare il primato fermano in ambito storico-medico sul territorio marchigiano, anche in considerazione del prestigioso e pregiato patrimonio bibliografico storico-medico conservato presso la biblioteca civica. Non va dimenticata la competenza bibliografica di Santoro, soprattutto per quanto concerne le antiche opere a stampa grazie alla quale negli anni 1960-1993 gli fu conferita la nomina di Direttore della Biblioteca Civica fermana [...]. Attraverso l'attività dello Studio Firmano, Santoro comincia a sviluppare la disciplina storico-medica, creando un primo nucleo di studiosi fermani, con l'obiettivo di favorire le ricerche storico-mediche, innanzitutto nella

¹⁷⁶ Putti Vittorio,

<https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwid8t3t6eLIahWEaVAKHTxNCKwQFjAAegQIBhAB&url=http%3A%2F%2Fwww.ior.it%2Fricerca-e-innovazione%2Fvittorio-putti&usg=AOvVaw1LdXhsQ2oMr4dAhGp4bPdi>

città e nel territorio fermano¹⁷⁷”. Santoro, alla ricerca scientifica, affiancò anche la didattica, a Fermo presso alcuni istituti superiori e a Roma dove insegnò Storia della Medicina nell’Istituto di Storia, dal 1964 al 1982, come docente a contratto. I suoi studi e le sue ricerche si occuparono di pediatria, ma anche di storia dell’anatomia patologica, della microbiologia, della fisiologia, dell’igiene e della legislazione sanitaria. Morì nel 1998.

SIMONINI Riccardo (1862-1942).

Nato a Castelvetro (MO), laureato presso l’Università di Napoli nel 1891, divenne medico condotto a Castelvetro di Vicenza dove creò un ambulatorio pediatrico ed un asilo per i bambini poveri, indirizzando già la professione verso quel ramo della medicina di cui fu uno dei massimi esponenti. Frequentò la vicina città di Padova dove nel 1889 fu istituita la prima cattedra di Pediatria. Nel 1898 conseguì la libera docenza in Pediatria e ritornò a Modena nel 1905 alla direzione del reparto di Malattie Infettive e Contagiose; nel 1907 ottenne l’insegnamento di Clinica Medica Pediatrica. Si prodigò nella costruzione ed avviamento dell’Istituto Pediatrico, che divenne Clinica Pediatrica nel 1915, da lui stessa diretta per venticinque anni. Divenuto professore ordinario nel 1919, fondò nel 1930 la Scuola di Specializzazione in Pediatria presso l’università modenese non mancando mai nello studio e nella pubblicazione delle sue ricerche che divennero contributi fondamentali al progresso della scienza pediatrica. Anche la passione per la Storia della Medicina lo condusse a risultati autorevoli. Negli anni Venti diede inizio al corso universitario di Storia della Medicina; scoprì nella biblioteca modenese la prima edizione di quello che molti studiosi ritengono essere il primo testo in italiano di Pediatria, da lui poi commentato, il *Libellus de egrotudinibus infantium ac remedis per Magister Bagellardus a Flumene*. Portò alla luce il codice *Medicinae varia* dell’VIII secolo dell’Archivio Capitolare di Modena, lo trascrisse, lo tradusse e lo commentò finendo il suo studio nel 1941. Morì a causa di una neoplasia nel 1942¹⁷⁸.

SPALLICCI Aldo (1886-1973).

Nato a Santa Croce di Bertinoro (Forlì) il 22 novembre 1886, compiuti gli studi classici a Forlì, si laureò in Medicina e Chirurgia a Bologna nel 1912, perfezionandosi, nel 1915, presso la Clinica pediatrica Anna Meyer di Firenze. Nel 1925, a Bologna, ottenne la libera docenza in Clinica pediatrica. Nei primi anni del Novecento incominciò anche ad interessarsi di politica e nel 1912 si iscrisse al Partito Repubblicano Italiano. Nel maggio del 1915 andò sul Carso, come ufficiale medico volontario, e fu congedato con il grado di capitano nel 1919. Si dedicò quindi alla professione di pediatra nella sua terra d’origine. Spallicci si dedicò per tutta la vita a un’intensa opera letteraria e intellettuale, occupandosi di etnografia e di folklore. Dal 1911 fino al 1973 diresse e fu tra i maggiori scrittori di riviste culturali, politiche e sociali; fu un promotore del regionalismo culturale romagnolo, che lo vide impegnato in un’ampia gamma di pubblicazioni. La sua produzione spaziò dall’articolo su una rivista al saggio in un volume, dalla poesia in dialetto al discorso elettorale. Durante il periodo fascista (nel quale fu incarcerato per alcuni mesi a Milano), continuò a manifestare

¹⁷⁷ A. SERRANI, F. ZURLINI, *Mario Santoro e Adalberto Pazzini: per una storia della medicina tra Roma e la marca fermana*, cit., pp. 713-716.

¹⁷⁸ G.B. CAVAZZUTI, *Riccardo Simonini (1865-1942)*, “Biografie Mediche. Rivista del Centro per lo Studio e la Promozione delle Professioni Mediche”, n. 2, 2013, pp. 19-22.

le sue idee repubblicane. Fu proprio in questo periodo che i suoi interessi per la storia medica prevalsero, indirizzandosi soprattutto alla medicina dell'età classica (*I medici e la medicina in Plinio, il naturalista*, 1936; *La medicina in Plinio il Giovane*, 1941; *La medicina in Cicerone*, 1968). Riprese l'attività giornalistica antifascista nel 1945. Fu eletto alla Costituente nelle fila del Partito Repubblicano Italiano e rieletto come senatore nel 1948 e nel 1953. Morì a Premilcuore (Forlì) il 14 marzo 1973¹⁷⁹.

TABANELLI Mario (1902-1995).

Nato nel 1902 a Massalombarda (RA), si laureò a Bologna nel 1927. Libero docente nel 1935 nella facoltà di Medicina dell'Università di Milano, esercitò la chirurgia a Milano dal 1938 come aiuto del prof. M. Donati presso l'Ospedale Maggiore e successivamente, come aiuto del prof. G.M. Fasiani, al Policlinico. Tornato nella sua città natale durante il periodo bellico, istituì e diresse a Conselice (RA) nel 1945 un centro ospedaliero per la cura dei feriti civili di guerra. Dal 1956 e fino al suo pensionamento fu primario chirurgo nell'Ospedale Mellini di Chiari (BS) in Franciacorta. Sua grande passione furono gli studi storici che, con il diminuire dell'esercizio della professione, incrementarono. Frequentò biblioteche ed archivi e successivamente "ordinò e pubblicò ad un ritmo frenetico il materiale raccolto [...]". Più di sessanta le opere storiche pubblicate, oltre alle pubblicazioni medico-scientifiche dei primi anni. Dopo aver esordito con testi di storia della medicina, della quale seguì l'evoluzione dall'epoca etrusco-romana (*La medicina del mondo degli Etruschi, La chirurgia dell'antica Roma*), al Medioevo (*Albucasi da Cordoba, I chirurghi italiani dell'alto medioevo*), al Rinascimento, il suo interesse si concentrò dal 1972 e fino agli ultimi giorni, soprattutto sugli eventi storici delle nostre città, sulle grandi famiglie, sui condottieri di Romagna, sulle tradizioni della nostra regione"¹⁸⁰. Morì il 25 dicembre 1995.

TRIDENTE Mauro (1892-1953).

Nato a Molfetta (BA) nel 1892, si laureò a Napoli nel 1916. Si dedicò da subito agli studi sulla dermatologia in cui si specializzò tra Napoli e Parigi. Dermatologo piuttosto noto a Bari, i suoi studi erano pure indirizzati alla Storia della Medicina, frequentando l'Istituto della città e collaborando con M. Mastrorilli. Nel 1942 conseguì la libera docenza in Storia della Medicina, divenendo, nel dopoguerra, presso la facoltà barese un libero docente. Vasta la sua produzione scientifica, prediligendo la Storia della medicina in Puglia e in Italia Meridionale (*Medici e chirurghi in Terra di Bari nel periodo angioino*, 1941). Negli anni Cinquanta i suoi studi si allargarono ad un ambito più epistemologico. Nel 1948 scrisse il *Manuale di Storia della medicina*. Continuò le sue ricerche e tenne corsi liberi di Storia della Medicina fino alla morte, che lo colse nel 1953. L'anno precedente, con M. Mitolo, fondò il

¹⁷⁹ R. BALZANI, *Spallicci Aldo*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 93, Roma 2018, pp. 486-489.

¹⁸⁰ F. TABANELLI, *Mario Tabanelli. Tribuno di Romagna*, "E' Zoch. Organo ufficiale del Tribunato di Romagna", n. 18, dicembre 2005, p. 16, https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=57&ved=2ahUKEwi21be7uLflAhVR2KQKHftQBGO4MhAWMAZ6BAgIEAI&url=http%3A%2F%2Fwww.pillole.com%2FZoch-pdf%2Fzoch-z18.pdf&usg=AOvVaw1XINyn_YrsNEemiCZMy5kM

Centro Pugliese dell'Accademia dell'Arte Sanitaria a cui aderirono i maggiori medici-storici del tempo¹⁸¹.

ZANETTI Zeno (1859-1928).

Nato il 21 febbraio 1859 a Perugia, si laureò in Medicina all'Università di Firenze. Nel corso dei suoi studi fu allievo di Paolo Mantegazza, con cui collaborò in alcune ricerche. Esercì la professione di medico condotto nella città natale e nel territorio limitrofo; tenne, inoltre, come libero docente, corsi di Ostetricia e di Pediatria nell'ateneo cittadino. Nel 1907 fece parte del Comitato promotore che diede vita alla *Società Italiana di Storia Critica delle Scienze Mediche e Naturali*. Le sue ricerche storico-mediche furono indirizzate fin dalla giovane età alle tradizioni popolari e folkloristiche. La sua opera principale fu *La medicina delle nostre donne* del 1892; era un trattato sulla medicina popolare della provincia di Perugia, a cui fu conferito un "Premio straordinario" nel Concorso indetto dalla Società Italiana di Antropologia, Etnologia e Psicologia comparata sul tema "Inchiesta sulle superstizioni in Italia". Anche se il volume trattava solo di problematiche mediche, l'indagine svolta era tanto articolata e particolareggiata che valse il premio. Quest'opera è da considerarsi di rilievo nell'arte della Etnoiatria e nell'insegnamento che oggi è l'Antropologia Medica. Morì suicida nel 1928¹⁸².

ZANOBIO Bruno (1926-2015).

Nacque a Milano nel 1926, si laureò a Pavia specializzandosi in Igiene e tecnica ospedaliera, Malattie infettive, Gerontologia e Geriatria; gli furono conferite le libere docenze in Istologia ed embriologia generale e in Storia della Medicina. Unendo abilmente la pratica clinica, la ricerca e l'impegno accademico, presso il Pio Albergo Trivulzio di Milano percorse tutti i gradi fino al primariato. Le sue prime ricerche in ambito storico-medico furono condotte operando attivamente presso l'Istituto di Storia della Medicina milanese (*L'Ospitale di Parnaso* del 1962, *Contributi alla vita e all'opera di Bartolomeo Corte medico milanese* del 1963). Avviato alla carriera accademica come Assistente in Anatomia umana normale, alla metà degli anni Sessanta fu chiamato dall'ateneo pavese ad assumere l'insegnamento ufficiale di Storia della Medicina. Nel 1975 ottenne la cattedra di professore ordinario; sempre in quegli anni riorganizzò il Museo per la Storia dell'Università di Pavia e fu chiamato dall'Università di Sassari e a Varese ad assumere l'insegnamento storico-medico. Nel 1984 successe a Luigi Belloni all'Università Statale di Milano, assumendo anche la direzione dell'Istituto di Storia della Medicina. Per alcuni anni prese l'incarico a Padova dopo il ritiro di L. Premuda. Membro della Società Italiana di Storia della Medicina e di istituzioni scientifiche rilevanti, operò sempre nel difendere e rafforzare la disciplina storico-medica. Morì a Milano il 16 luglio 2015¹⁸³.

¹⁸¹ G. IACOVELLI, *Mauro Tridente, Michele Mitolo e la storia della medicina a Bari nel 1950-60*, in "La Storia della Medicina nel Mezzogiorno d'Italia", cit., pp. 333-342.

¹⁸² I. ZAPPONI, *Rimedi, pratiche, cure e credenze tradizionali a Valentano*, Tesi di laurea in Filologia Moderna, a.a. 2012-2013, Università degli Studi della Tuscia, pp. 30-33, <http://dspace.unitus.it/handle/2067/2837>

¹⁸³ G. ARMOCIDA, *Bruno Zanobio*, "Rivista di Storia della Medicina", Anno XXV, NS (XLVI), fasc. 2, luglio dicembre, 2015, pp. 1-6.

PARTE TERZA

ATTUALITÀ, PROBLEMATICHE E PROSPETTIVE DELLA STORIA DELLA MEDICINA

7 I FILONI DISCIPLINARI DELLA RICERCA STORICO-MEDICA

Al settore scientifico disciplinare della *Storia della medicina* appartengono anche la *Paleopatologia*, la *Bioetica*, la *Museologia medica* e la *Storia della medicina veterinaria*, senza dimenticare che fino a non molti anni fa, in una precedente declaratoria, era compresa pure la *Storia della medicina greca*.

7.1 BIOETICA

La *Bioetica* e la *Storia della Bioetica* (SSD MED 02), la *Deontologia medica*, l'*Etica Medica* e la *Bioetica clinica* (SSD MED 43-Medicina legale) sono discipline che già da qualche tempo sono inserite nel piano di studio dei corsi universitari delle diverse professioni sanitarie. E' certo che negli atenei italiani è stata lenta e postuma l'introduzione di queste discipline nei curricula, ma ora in quasi la totalità dei corsi l'insegnamento di deontologia medica e di bioetica clinica sono presenti nella didattica formativa. La storia della medicina, la deontologia medica e la bioetica sono intimamente legate; l'etica medica ha accompagnato la storia dell'uomo fin dall'antichità e la sua storia è intrecciata a quella della medicina. G. Corbellini definisce la "storia dell'etica":

I principi e i valori che, sin dall'antichità, hanno governato la pratica professionale della medicina (attraverso i giuramenti e i codici deontologici) obbligavano il medico ad agire sempre per il massimo beneficio del paziente, vietando qualsiasi intervento che potesse arrecargli danno o che andasse contro i valori morali prevalenti nella società. Naturalmente, i contesti culturali erano diversi, quindi anche i criteri e i valori. L'etica medica antica metteva l'accento sul carattere e le virtù richieste al medico che esercitava l'arte. Egli doveva avere un certo portamento, che ne definisse il profilo o

stile professionale (etichetta), includendo l'essere in buona salute, non sovrappeso, allegro, sereno, riservato ma deciso, ed educato¹⁸⁴.

Fondamentale per lo studente è l'interiorizzazione degli aspetti etici della sua futura attività; lo sviluppo in campo terapeutico, l'allungamento della vita e l'aumentare dei casi di disagio psichico che accompagnano la malattia, impongono la capacità di vivere il vissuto professionale in maniera equilibrata, in modo da affrontare i problemi di moralità e di legalità che la stessa medicina di oggi pone ai propri operatori. Il Giuramento di Ippocrate rappresentava uno dei pochi riferimenti etici per esercitare la professione medica. Le nuove tecnologie, potenziando il sapere e l'azione della medicina nel corso del Novecento, hanno creato inattese sfide morali alle quali l'etica ippocratica non riusciva a rispondere. Dagli anni Sessanta teologi, filosofi e giuristi incominciarono a domandarsi se quel che si era pensato e fatto fino ad allora potesse bastare per assicurare il rispetto dei diritti e dei valori dell'uomo-paziente, considerato capace di scelte autonome. Una cultura bioetica è progressivamente subentrata all'etica che tradizionalmente doveva appartenere all'intrinseca qualità della classe medica. Il termine Bioetica nasce negli Stati Uniti negli anni Settanta come ponte tra la cultura scientifica, i valori morali e la cultura umanistica, dopo che la scienza e l'opinione pubblica erano stati scossi da esperienze assai discutibili¹⁸⁵. L'oncologo Van Rensselaer Potter della University of Wisconsin (che per primo utilizzò il termine di bioetica) sostenne nel 1970 l'esistenza di una spaccatura tra i valori etici (*ethical values*) e i fatti biologici (*biological facts*), la tendenza di applicare il sapere senza mediazione razionale e morale e una emergenza di fronte ad alcuni progressi scientifici; si preoccupò essenzialmente di delineare un'etica naturalistica, basata sulle conoscenze biologiche volte ad essere legate al sapere umanistico con il fine di indirizzare l'attenzione dell'uomo alla salute dell'ambiente, ai rischi connessi alla crescita demografica e all'inquinamento. Potter immaginò una nuova disciplina, la Bioetica, come un ponte che avrebbe unito scienza e filosofia¹⁸⁶. Nel 1971 il ginecologo André Hellegers fu tra i fondatori del *The Joseph and Rose Kennedy Institute for*

¹⁸⁴ G. Corbellini, *Etica Medica*, Dizionario di Medicina, Treccani, Roma 2010, http://www.treccani.it/enciclopedia/etica-medica_%28Dizionario-di-Medicina%29/

¹⁸⁵ S.E. Lederer, *La seconda rivoluzione scientifica: scienze biologiche e medicina. Dall'etica medica alla bioetica*, Storia della Scienza, Treccani, Roma 2004, http://www.treccani.it/enciclopedia/la-seconda-rivoluzione-scientifica-scienze-biologiche-e-medicina-dall-etica-medica-alla-bioetica_%28Storia-della-Scienza%29/

¹⁸⁶ V.R. POTTER, *Bioethics, the Science of Survival*, "Perspectives in Biology and Medicine", n. 14, 1970, pp. 127-153; V.R. POTTER, *Bioethics: bridge to the future*, Prentice Hall, Englewood Cliffs 1971.

the Study of Human Reproduction and Bioethics, noto poi come *Kennedy Institute of Ethics* della Georgetown University; egli strutturò la bioetica come disciplina accademica capace di sintetizzare dati scientifici, antropologici, etici e giuridici. Si avvalorò, così, la legittimità della ricerca biomedica partendo proprio dai valori dell'etica tradizionale, significato che successivamente assunse a livello internazionale¹⁸⁷. La definizione del termine *bioetica* nella *Encyclopedia of bioethics*, va ad adeguarsi nel corso degli anni all'organizzazione di tale disciplina. Nella prima edizione del 1978 per "bioetica" si intendeva "lo studio sistematico della condotta umana nell'ambito delle scienze della vita e della salute esaminata alla luce di valori e principi morali"; nella seconda edizione del 1995 si asseriva che il termine indicava lo "studio sistematico delle dimensioni morali – comprendenti la visione morale, le decisioni, la condotta, le politiche – delle scienze della vita e della cura della salute, attraverso una varietà di metodologie etiche in un contesto interdisciplinare"; nella terza edizione del 2004 per la prima volta, veniva riconosciuto il ruolo degli scienziati nel promuovere le nuove esigenze bioetiche, soprattutto nella responsabilità della ricerca, promuovendo altresì il dialogo per lo sviluppo della bioetica a livello pubblico. Il suo fine ultimo, quindi, è quello di analizzare i problemi morali legati alla biomedicina e la loro connessione con gli ambiti del diritto e delle scienze umane, oltre ad elaborare norme fondate sui valori della persona e sui diritti dell'uomo nella cura delle malattie e della promozione della salute. E' perciò una disciplina che si confronta con la filosofia, con la teologia, con le normative giuridiche e con l'ampia gamma di saperi che confluiscono nelle scienze umane, tra cui la Storia della Medicina. Essendo l'uomo dialettica tra storia e natura, la bioetica non può che tener conto nel suo operare nel mondo morale e scientifico di questo dualismo.

7.2 PALEOPATOLOGIA

Con il termine di *Paleopatologia* si intende quella disciplina che ha per oggetto lo studio delle malattie riscontrabili attraverso l'esame dei resti umani antichi, scheletrici o mummificati, di quelli animali e vegetali, tramite l'utilizzo di mezzi d'indagine diagnostica (radiologici, istologici, istochimici, immunologici, ecc.). Negli ultimi anni la Paleopatologia

¹⁸⁷ J.A. LOPES, *Bioethics – a brief history: from the Nuremberg code (1947) to the Belmont report (1979)*, "Revista Médica de Minas Gerais", 2014; vol. 24, n. 2, pp. 253-264.

ha acquisito una sua autonomia, correlata con le conoscenze dell'anatomia patologica e tramite e in rapporto con le acquisizioni dell'archeologia e dell'antropologia; proprio attraverso lo studio dei reperti antichi si può arrivare a determinare quale sia stata l'epidemiologia e l'eziologia di una determinata patologia e da qui risalire alla cultura, alle abitudini e agli usi di una popolazione in un preciso luogo. I successi maggiori delle ricerche in ambito paleopatologico si sono avuti nel campo delle malattie infettive e in quello delle patologie tumorali. La Paleopatologia interloquisce con la Storia della medicina in quanto da essa trae le basi del decorso del sapere scientifico per interpretare ed apprendere la causa, l'evoluzione e la diffusione delle malattie del passato anche remoto¹⁸⁸.

7.3 MUSEOLOGIA MEDICA

La *Museologia medica*, nata alla metà del secolo scorso, si occupa di quell'istinto naturale insito nell'uomo di raccogliere in una esposizione museale tutto ciò che concerne la sua storia, con l'intento di conservare, rendere tangibile e fruibile il suo passato, in questo caso in ambito medico. Un museo rappresenta la società che lo esprime e i suoi reperti rappresentano una documentazione storica evidente; per la medicina è fonte di ricerca, di informazione e di didattica. La Storia della Medicina è intrinsecamente legata alla Museologia medica; la Società Italiana di Storia della Medicina favorisce la ricerca e la divulgazione storico-medica anche tramite la Sezione di Museologia Medica; “la SISM ha voluto esprimere il proprio interesse e impegno per il patrimonio storico scientifico di ambito medico inserendo nel calendario annuale delle proprie attività una Giornata dedicata alla Museologia Medica, ospitata a turno in un Ateneo italiano che, sulla base delle proprie collezioni mediche, ne definisce il tema”¹⁸⁹; in questa occasione esperti di tutta Italia si riuniscono per portare le loro “esperienze-ricerche museali” attinenti ad una specifica collezione storica.

¹⁸⁸ G. FORNACIARI, *Paleopatologia: malattie tra passato e futuro*, “Archeologia Viva”, n. 93, maggio-giugno 2002, pp. 76-80.

¹⁸⁹ Società Italiana di Storia della Medicina, www.sism.wikidot.com

7.4 STORIA DELLA MEDICINA VETERINARIA

La *Storia della medicina veterinaria* è la storia della medicina degli animali e le sue antiche e primordiali relazioni con la medicina dell'uomo. Le ricerche in questo ambito hanno rilevato documenti storici che confermano una esistenza propria della medicina degli animali, ma anche le sue relazioni con la medicina dell'uomo e la sua storia. La Sezione di Storia Veterinaria del Centro Italiano di Storia Sanitaria e Ospitaliera (CISO) nel 1990 ha organizzato a Reggio Emilia il I Convegno Nazionale di Storia della medicina veterinaria; in questa occasione illustri accademici hanno portato all'attenzione degli astanti il frutto di ricerche inedite, con contributi le cui tematiche spaziavano dalle norme igieniche del XIII secolo all'attuale politica di controllo della qualità delle carni, evidenziando i profondi cambiamenti sociali ed economici avvenuti nel corso dei secoli e sottolineando come la scienza veterinaria sia da sempre una risorsa fondamentale per la salute umana. E' emerso uno spaccato storico-scientifico che ha illustrato i molti risvolti del rapporto uomo/animale, i vari problemi delle patologie veterinarie con i conseguenti cambiamenti economici e zoonosici e con i tentativi di cura posti in essere in tempi e luoghi anche tra loro assai distanti, spesso in sintonia con la medicina dell'uomo. Tutto ciò contribuisce senza dubbio ad una più profonda conoscenza dei valori della medicina veterinaria e del suo ruolo fondamentale per la salute e il progresso umano. Già con la Medicina greca alcune patologie vennero affrontate con lo studio degli animali; gli esperimenti e le ricerche di Galeno in merito all'anatomia e alla fisiologia furono condotte su animali. Le scoperte dell'inglese William Harvey nel 1628 inerenti la circolazione del sangue sono certamente da considerarsi tra le più importanti innovazioni nella storia della medicina, arrivando a definire, attraverso metodologie matematiche e studi comparati, la funzione del cuore e dei circoli arterioso e venoso. Organi ed apparati del corpo umano, nonché tecniche diagnostiche e terapeutiche, si andarono a caratterizzare nel corso dei secoli grazie anche allo studio degli animali, alla loro anatomia e fisiologia; ricordiamo tra i molti, in campo ematologico, Malpighi e la sua scoperta dei capillari sanguigni o la trasfusione eterogenea, che nel 1871 il fisiologo Giuseppe Albini di Napoli ritornò a diffondere dopo due secoli di oblio¹⁹⁰. Successi si ebbero anche nella scoperta della veicolazione di alcune malattie infettive da parte di "minuscoli insetti" e nella determinazione dell'eziologia e trasmissione del vaiolo con

¹⁹⁰ B. PEZZONI, *AVIS, il sangue e la medicina trasfusionale: 90 anni di storia, in 90 anni di impegno nella medicina e nella società*, AVIS Nazionale, Milano 2017, pp. 9-91.

conseguente misura profilattica della vaccinazione. Come sostenne R. A. Bernabeo nel primo Congresso Nazionale di Storia della veterinaria del 1990:

Il procedere per analogia dall'animale all'uomo è stato in ogni tempo determinante per il progredire della medicina umana. Il cui rapporto disciplinare con la Veterinaria non appare più ristretto, oggi come per il passato, all'indagine e risoluzione di problematiche di confine, ma sempre più indirizzato alla ricerca di una strategia comune diretta alla tutela della Vita [...] ¹⁹¹.

Nel 2017 veniva costituita a Torino l'*Associazione Italiana della Storia della Medicina Veterinaria e della Mascalcia* (A.I.S.Me.Ve.M.), in continuità con quello che a suo tempo era il *Centro Italiano di Storia Sanitaria Ospitaliera* (C.I.S.O.) – *Sezione Veterinaria*; nel mese di ottobre del 2019 organizzava il suo primo Convegno Nazionale presso la Scuola di Medicina Veterinaria. L'Associazione chiama a collaborare medici e veterinari per assicurare la salute umana, quella animale e la salubrità degli ambienti; la storia della medicina e quella della veterinaria intersecandosi mettono in luce i progressi scientifico-tecnologici che hanno permesso di arrivare alla tutela della salute oggi esplicitata dagli organi competenti; una loro collaborazione futura permetterà di effettuare nuove conquiste per la salvaguardia dell'ambiente e della salute dell'uomo e degli animali.

Sul finire del secolo scorso le grandi trasformazioni della medicina hanno imposto uno sguardo anche a questi nuovi filoni disciplinari, aprendo la strada alla ripresa di alcuni concetti fondamentali della Storia della Medicina inseriti nelle nuove esigenze di formazione dello studente e dell'aggiornamento dei professionisti delle arti sanitarie nell'intento soprattutto di elaborare una "coscienza critica" in grado di completare la loro personalità e professionalità.

¹⁹¹ R.A. BERNABEO, *Il rapporto fra medicina dell'uomo e medicina dell'animale nella storia scientifica*, in "Atti del I Convegno Nazionale di Storia della Medicina Veterinaria", a cura di C. Maddaloni, Reggio Emilia, 18-19 ottobre 1990, Fondazione Iniziative Zooprofilattiche e Zootecniche, Brescia 2011, p. 18.

8 LA STORIA DELLA MEDICINA: ANALISI DEL RUOLO E DELLE PROBLEMATICHE DELLA RICERCA E DELL' ATTIVITÀ DIDATTICO-FORMATIVA

La straordinaria evoluzione scientifico-tecnologica degli ultimi decenni ha determinato, nella vita quotidiana del professionista in Sanità, processi che avvengono a ritmi molto elevati, cancellando qualsiasi spiraglio di quell'empirismo protagonista della medicina di un tempo, ma anche qualsiasi fantasia o intuizione dei singoli; si è verificata quella trasformazione definita come passaggio dalla *piccola scienza* di ieri alla *grande scienza* del mondo moderno. La prima, che si alimentava del lavoro dei singoli personaggi con mezzi diagnostici e terapeutici modesti, ha lasciato il posto alla *grande scienza* di oggi, costituita da una moltitudine di specializzazioni, ricerche sperimentali e sofisticate attrezzature¹⁹².

Nell'incessante avanzamento delle acquisizioni scientifiche e nella loro applicazione alla clinica, oggi si rivaluta l'importanza di un'adeguata formazione in Storia della Medicina per coloro che esercitano le professioni sanitarie, ma anche per quanti desiderano comprendere più profondamente i problemi, le dottrine e il linguaggio medico stesso.

L'insegnamento di Storia della Medicina oggi è inserito nelle università italiane nel *Settore Scientifico Disciplinare Med02* che:

Si interessa dell'attività scientifica e didattico-formativa nel campo storico medico comprese la museologia medica e la paleopatologia e la storia della medicina veterinaria; il settore ha competenze, inoltre, nella bioetica e nella storia della bioetica

¹⁹² G. ARMOCIDA, *Bioetica, Scienze Umane e Storia della Medicina*, in "Atti di Convegno. La Bioetica nelle Facoltà di Medicina", a cura di P. Cattorini, V. Ghetti, Varese, 2 dicembre 1995, FrancoAngeli, Milano 1997, pp. 64-77.

nonché negli aspetti della didattica nel settore sanitario derivanti dalla storia delle scienze mediche¹⁹³.

L'insegnamento è attualmente previsto nei piani di studio dei corsi di laurea di Medicina e Chirurgia, ma anche in quasi la totalità di quelli, magistrali o triennali, di area sanitaria.

Dopo le sporadiche presenze nella didattica delle università dell'Ottocento, sostanzialmente indirizzata ad approfondimenti culturali, per tutto il XX secolo la Storia della Medicina è stata riconosciuta negli ordinamenti delle facoltà mediche come una disciplina atta a far riflettere gli studenti, sviluppando in loro un senso critico nell'affrontare lo studio e la ricerca. Già nel 1907 il significato educativo della Storia non era sfuggito a Luigi Mangiagalli (1850-1928) che lo riteneva necessario come:

un insegnamento che coordini gli studi medici, che li riassume, che ne dimostri i legami, che studi le vicende attraverso cui passarono le diverse dottrine mediche, che impedisca alla medicina col suo specializzarsi reso necessario dalla vastità degli studi, di perdere il concetto del nesso che l'avvince alla società e a tutte le scienze¹⁹⁴.

Nel 1957 Agostino Gemelli (1878-1959), affrontando il tema delle conquiste della scienza a confronto con tutti gli altri problemi umani e i diritti dello spirito, diceva:

non si tratta di intralciare il cammino trionfale delle discipline scientifiche, che anzi dev'essere con ogni sacrificio, e con animo deciso, promosso; però, osservano altri, è necessario determinare i limiti che la scienza ha per sua stessa natura, per non permettere che i metodi, validi e necessari nel campo scientifico, vengano applicati in altri campi, nei quali non sono validi, se non si vogliono danneggiare i diritti dello spirito¹⁹⁵.

¹⁹³ Secondo le "Declaratorie descrizione dei contenuti Scientifico-Disciplinari dei Settori di cui all'Art. 1 del D.M. 23 dicembre 1999" - Allegato B (D.M. 4 ottobre 2000). MURST – Decreto Settori Scientifico-Disciplinari – Allegato B – Miur, <http://attiministeriali.miur.it/anno-2000/ottobre/dm-04102000.aspx>

¹⁹⁴ L. MANGIAGALLI, *Il presente e l'avvenire dell'insegnamento medico di perfezionamento in Milano*, Milano 1907, p. 12.

¹⁹⁵ A. GEMELLI, *Le conquiste della scienza e i diritti dello spirito. Discorso letto dal Magnifico Rettore Fr. Agostino Gemelli, francescano, per la festa dell'Università il giorno 8 dicembre 1957, nella ricorrenza dell'Immacolata Concezione di Maria santissima*, estratto da "Annuario della Università Cattolica del Sacro Cuore, Anno Accademico 1957-1958, Società Editrice Vita e Pensiero, Milano 1958, pp. 5-6.

La Storia della Medicina non è più soltanto la disciplina che Luigi Mangiagalli e Agostino Gemelli proponevano come necessaria alla formazione dell'uomo di scienza. Dall'essere un corso complementare è entrata nell'ordinamento dei corsi di laurea di scienze sanitarie con il compito di completare la formazione dello studente, orientandolo a padroneggiare i concetti fondamentali delle scienze mediche e dei valori della professione medica. Sul finire del Novecento il dibattito si è complicato ed allargato alle istanze bioetiche e in una tavola rotonda su questi temi, qualche anno fa, il sacerdote professor Leonardo Verga spiegò bene come nel dibattito che allora si stava aprendo intervenissero:

sempre più numerosi, cultori di altre discipline, oltre ai filosofi, ai medici e ai biologi, direttamente interessati, come teologi, giuristi, sociologi, economisti, politologi, psicologi, antropologi, ecc., giacché tale interdisciplinarietà rimane parallela al momento propriamente valutativo e spiegabile con due motivi. Innanzitutto le conseguenze di quella che possiamo chiamare la 'rivoluzione medico-biologica' hanno investito i vari settori della vita umana e nel privato e nel sociale e quindi è comprensibile che abbiano suscitato gli interessi di una pluralità di discipline¹⁹⁶.

Mentre cambiava l'esercizio della medicina clinica, diverse novità entravano nella ricerca degli storici medici. Non possiamo non porre l'attenzione su come siano cambiati nell'arco di un secolo gli indirizzi di studi ed anche come sia mutato il panorama dei protagonisti rivolti alla conoscenza della storia. Se fino alla metà del XX secolo si dedicavano alla Storia della Medicina, nella sua dimensione di didattica universitaria, quasi esclusivamente i laureati in quest'arte, abbiamo poi assistito ad un nuovo e sempre crescente interesse verso questi studi da parte di storici generali pur nelle loro competenze di cultura e di metodo. La trattatistica tradizionale ci aveva presentato in varia guisa la storia delle dottrine e dei protagonisti finché si è visto nascere un nuovo interesse per la storia delle istituzioni sanitarie, per la storia delle malattie all'intersezione con i molteplici fattori della storia sociale. Ai maestri di allora, quasi tutti provenienti dalla professione medica, si sono aggiunti gli storici di altri campi

A questo proposito nel 1978 Luigi Belloni aveva suggerito di considerare due percorsi della storiografia medica italiana, distinguendo una storia "esterna" e una storia "interna" o

¹⁹⁶ L. VERGA, *Osservazioni sulla fondazione di una bioetica: aspetti filosofici e giuridici*, in "Contributi di storia della medicina", Messina 1992, pp. 371-372.

“tecnica”. Una storia *interna*, che confermava l'interesse di ricerca sui percorsi dottrinali, ricomprendendo in quest'ambito gli studi biografici, l'evoluzione delle malattie e l'avanzare dei mezzi terapeutici medici e chirurgici; secondo Belloni non bastava però ripercorrere la strada delle dottrine, perché occorreva intraprendere anche le vie della ripetizione degli esperimenti e lo studio delle tecniche per cui riteneva indispensabile una conoscenza scientifica di settore; la storia “interna” della medicina doveva quindi trovare i suoi cultori tra coloro che di base possedessero una formazione medico-biologica a cui potevano aggiungere quella storica. Per storia *esterna*, invece, si intendeva quel corpo di studi che andava affermandosi allora, allargata alla storia della sanità, la storia sociale della medicina, la storia delle istituzioni sanitarie e degli ospedali; quest'ambito poteva secondo Belloni essere affrontato anche da storici generali non medici¹⁹⁷.

Ormai dobbiamo ammettere che quella distinzione è stata superata, osservando che ci sono intrecci non risolvibili tra sguardo interno ed esterno, tra la “Storia della Medicina” e la “Storia della Sanità”. Il primo campo dimostrativo dell'efficacia dell'intimo rapporto tra lo storico generale, sociale ed il medico (tra storia “interna” ed “esterna”) sono stati gli studi sulla malattia mentale e sulle istituzioni manicomiali, che erano praticati da pochi esperti fino agli anni Settanta quando poi sono esplosi (pochi studi storici “interni” e molti studi storici “esterni”). La rassegna dei lavori italiani di storia della psichiatria, negli anni immediatamente prima e negli anni immediatamente dopo la Legge 180, che nel 1978 determinava la chiusura degli ospedali psichiatrici, abbondava di studi di storia delle istituzioni manicomiali, che erano assai rari in precedenza. Diversa, invece, è stata l'attenzione ai fatti interni, di dottrine, di eziologie e di terapie psichiatriche che oggi sono tra gli oggetti principali della ricerca. La strada della storia della psichiatria in Italia fu dunque aperta dal trasformarsi sostanziale della Clinica Psichiatrica che ha avuto nella Riforma italiana del 1978 una tappa fondamentale riconosciuta internazionalmente. Dopo di allora è innegabile che gran parte dell'organizzazione dell'assistenza sanitaria abbia dovuto adattarsi alle straordinarie novità scientifiche e sulla scena di una consapevolezza matura eziologica dei grandi capitoli della medicina si è indirizzato l'interesse degli storici. Considerazioni analoghe si possono allargare naturalmente a tutta la produzione dei diversi rami della disciplina storico-medica. Oggi, nel reciproco riconoscimento di ambiti di ricerca

¹⁹⁷ L. BELLONI, *Evoluzione e stato attuale della Storia della Medicina in Italia*, “Storia della sanità in Italia. Metodo e indicazioni di ricerca”, a cura del Centro Italiano di Storia Ospitaliera (CISO), Il Pensiero Scientifico editore, Roma 1978, p. 22.

e studio tra storia “interna” ed “esterna”, nel confronto dei valori e con i medesimi fini, la Storia della Medicina ha raggiunto una maturazione tale da affrontare la ricerca in una storiografia rinnovata¹⁹⁸.

Sempre alla metà del secolo scorso, con unità d'intenti e di forze nel focalizzare i contenuti, gli obiettivi, la didattica e la ricerca della Storia della Medicina, si moltiplicavano, oltre alle pubblicazioni, anche i congressi e i seminari che discutevano di tali problematiche; L. Premuda nel 1977 organizzò, presso l'Università di Ferrara, un convegno su *La storia della medicina nelle facoltà mediche: ruolo e prospettive dell'insegnamento e della ricerca*, a cui parteciparono storico-medici, clinici, biologi e matematici. Il tema, caro agli studiosi, veniva riproposto nell'incontro *La storiografia medica in Italia tra 1800 e 1950: uomini e idee*, tenuto a Marostica il 14 ottobre 1984, in cui gli storici della medicina si confrontarono con l'epistemologia e la patologia per trovare un punto d'incontro¹⁹⁹.

Possiamo riconoscere una data convenzionale che rappresenti l'ingresso più significativo degli storici generali nel nostro campo di ricerca, collocando nel 1984 il prodotto più importante di questo nuovo corpo di studiosi di Storia della Medicina. In quell'anno, infatti, fu pubblicato il VII volume degli *Annali della Storia d'Italia*, Einaudi. Con il titolo *Malattia e Medicina*, Franco della Peruta, ordinario di Storia contemporanea dell'Università di Milano, pubblicò una serie di contributi di notevole valore, che occupavano quasi 1300 pagine ed erano frutto della intelligente ricerca di una ventina di studiosi tutti provenienti dai settori scientifici della storia moderna e contemporanea e solo alcuni di formazione medica, come Giorgio Cosmacini. Si trattava certamente di un volume che, oltre ai contenuti ragguardevoli su tante tematiche, rappresentava l'apertura dei nostri campi di ricerca a studiosi non provenienti dalle schiere tradizionali dei protagonisti della nostra storiografia. E' ovvio che non erano mancati anche in precedenza, come abbiamo già segnalato, dei lavori di Storia della Medicina condotti da studiosi di area diversa dalla nostra tradizionale, ma ci si può facilmente accorgere che dalla metà degli anni Ottanta in poi è andata via via aumentando la schiera di quanti si interessavano di Storia della Medicina e della Sanità, studiavano e pubblicavano affiancando noi medici. Anche in ragione di questo scenario più articolato e complesso di studiosi, la Storia della Medicina ha cessato di apparire come una

¹⁹⁸ G. Armocida, *Storia interna e storia esterna?*, “Medicina Historica”, vol. 1, n. 3, 2017, p. 137.

¹⁹⁹ L. BONUZZI, *Loris Premuda e la storiografia medica del secondo '900*, cit., p. 48.

palestra celebrativa delle scoperte del passato. Sappiamo bene che anche al nostro interno oramai da diversi anni avevamo riconosciuto al nostro lavoro il ruolo di fondamentale importanza come strumento formativo per la lettura non solo dei metodi e delle idee di chi ci ha preceduto, ma anche di quelli odierni. La storicità delle malattie è negli ultimi decenni di tutta evidenza, comprendendo così alcuni passaggi oggi molto veloci come il declinare di alcune malattie o l'emergere di nuove patologie. Ultimamente viene anche riconosciuto fondamentale il rapporto tra l'evoluzione del pensiero scientifico, le novità intorno a nuove strumentazioni e l'evoluzione della società. Le scoperte scientifiche, le innovazioni tecniche sono certamente importanti, ma altrettanta attenzione oggi viene richiesta dall'organizzazione sanitaria, dalla legislazione, dalle istituzioni, dalla deontologia e dalla politica. La trasformazione della prassi clinica, le differenti competenze, la nascita di nuove specialità sono direttamente proporzionali con l'evoluzione del pensiero medico e scientifico, ma anche con l'organizzazione sociale. Un capitolo fondamentale di Storia della Medicina è quello che analizza i rapporti tra la malattia e l'ospedale. Quando nacquero questi istituti erano essenzialmente luoghi dove venivano ricoverati gli indigenti ammalati; oggi invece sono i luoghi obbligati della diagnosi e di gran parte della cura. La medicina moderna per essere efficace non può più farne a meno, pur nell'arguto sospetto di Roy Porter, che preconizzava un mondo senza questa enorme "fabbrica medica priva di anima, anonima, dissipatrice e inefficiente che eroga un servizio dettato dalla medicina stessa, non dai bisogni dei pazienti"²⁰⁰. La ricerca storica in medicina ha dovuto aggiornarsi, ha abbandonato da tempo le dimensioni compilative, per aggettarsi oggi verso la interdisciplinarietà, che pone le sue basi su competenze diverse. Gli storici, gli studiosi di medicina e gli specialisti delle varie discipline biologiche, cliniche e sociali devono unire le proprie conoscenze per poter perfezionare quegli strumenti necessari per poter risolvere gli attuali problemi della professione²⁰¹.

L'attuale organizzazione della didattica nelle facoltà mediche è principalmente strutturata secondo il modello della biomedicina, per cui si seguono i principi biologici, fisiologici e clinici, non sempre consonanti con le esigenze di una dimensione "umana" richiesta da chi fruisce del servizio, dal paziente e dal suo rapporto con l'ospedale e i mezzi di cura. Il

²⁰⁰ R. PORTER, *Breve ma veridica storia della medicina occidentale*, Carocci Editore, Roma 2004, p. 186.

²⁰¹ G. ARMOCIDA, *La ricerca e la didattica della storia della medicina oggi*, "Bollettino dell'Ospedale di Varese", n. XX, 1991, pp. 133-138.

numero delle ore dedicate all'insegnamento della Storia della Medicina, e di quanto ricompreso nel *SSD Med02*, in molti atenei è ridotto, costringendo il professore a trattare solo determinati argomenti, senza poter intavolare una discussione con gli studenti, fine ultimo della lezione frontale. E' significativo e di rilievo assistere all'esame finale degli studenti, che fanno propri alcuni temi di storia medica, di cui si informano, leggono e si creano una loro opinione. Bisogna anche sottolineare che nei piani di studio accademici il più delle volte la Storia della Medicina viene inserita nel primo/secondo anno di corso; questo, se da una parte porta ad avere delle basi storico-scientifiche, non riesce a condurre lo studente a quell'esame e studio critico che è proprio dell'insegnamento; in quelle facoltà dove l'inserimento viene previsto, anche o solo, negli ultimi anni di corso, invece, trova universitari più attenti e pronti ad una discussione profonda e metodologica.

È altresì vero che, negli ultimi decenni, i medici e i ricercatori, anche quelli che si occupano di Storia della Medicina, sono sottoposti ad una sempre più forte pressione a "pubblicare". Questo determina, secondo gli attuali parametri, la qualità e quantità della loro professionalità ed è tramite i valori acquisiti delle loro pubblicazioni che vengono giudicati dal mondo accademico. Varie sono le posizioni a riguardo, alcune delle quali sostengono che l'importanza e la preparazione tecnico-scientifico di un ricercatore universitario, di un professore associato o di quello ordinario devono assolutamente basarsi anche su altri criteri (tra cui la didattica o la pratica della professione clinica). Una delle conseguenze è che i giovani, nel dedicare gran parte del loro tempo nella ricerca con l'obiettivo di pubblicare, tendono a penalizzare la pratica dell'esercizio medico; anche l'attività didattica viene trascurata, tralasciando così il dovere di trasmettere il sapere di cui si è in possesso. Possiamo forse ovviare a tutto questo educando gli studenti e i professori, affinché comprendano che la ricerca è essenziale in medicina per i ricercatori stessi, per i pazienti, per la comunità medica e per la società. L'attività didattica nei curricula degli accademici non dovrebbe essere meno importante della produzione scientifica (così come la professione clinica), anzi andrebbe valutata positivamente nei concorsi o nella richiesta di fondi per attività di sperimentazione o ricerca archivistica; proprio l'insegnamento dovrebbe essere il primo obiettivo di ogni ateneo²⁰². Proprio su questo orizzonte si è tornato a discutere di una importanza di un'informazione allargata oltre i confini della biomedicina.

²⁰² Editoriale. *Pubblicazioni Scientifiche e Medicina Accademica*, "Medic", vol. 1, n. 2, dicembre 1993, pp. s1-s2.

9 LE PROSPETTIVE DELL'INSEGNAMENTO DI STORIA DELLA MEDICINA IN UNA PIÙ AMPIA DENOMINAZIONE

La medicina ha subito nel tempo dei cambiamenti radicali (sviluppo tecnologico, iperspecializzazione²⁰³, informatizzazione della comunicazione, impatto economico-sociale, aziendalizzazione degli enti sanitari e managerialità) che senza dubbio pongono nuove problematiche nei rapporti tra medico, paziente, clinica e diritto. Nel corso dei secoli abbiamo assistito allo scomparire di alcune malattie, mentre altre venivano alla luce, abbiamo visto la trasformazione del dottrinario scientifico e della strumentazione, delle istituzioni sanitarie, della figura del medico e di quella del malato, delle aspettative sempre più alte del paziente rispetto alla medicina e alla chirurgia. Le *Scienze Umane* e le *Medical Humanities* permettono di recuperare quella umanità e sensibilità, che si sono andate perdendo nel tempo come il ruolo dei vari protagonisti²⁰⁴.

Il pericolo di un processo di spersonalizzazione del medico nei rapporti con il paziente, la malattia e i colleghi (quando si trova ad operare in settori della medicina “super-specialistici”) può essere evitato con la percezione storico-medica delle conoscenze²⁰⁵. Lo studio della storia della medicina durante il percorso universitario, come di quelle discipline che possono riferirsi al campo delle *Scienze umane* o delle *Medical Humanities*, è quindi fondamentale per l'apprendimento di nozioni e lo sviluppo di ragionamenti riflessivi utili alla pratica clinica. L'educare tramite la storia aiuta comprendere il contesto sociale delle tematiche tecnico-scientifiche in costante evoluzione. È necessario che oggi si riesca a

²⁰³ In Italia esistono, oltre a medici e chirurghi, ventinove professioni sanitarie e sessantaquattro specializzazioni e scuole di perfezionamento.

²⁰⁴ S. PATUZZO, R. CILIBERTI, *Medical Humanities. Recognition and reorganization within the Italian University*, “Acta Biomedica”, vol. 88, n. 4, 2017, p. 512-513.

²⁰⁵ E. HOLMBOE, *Bench to bedside: medical humanities education and assessment as a translational challenge*, “Medical Education”, marzo 2016, vol.50, n. 3, pp. 275-278.

superare i confini tra la medicina, la storia, la filosofia, la cultura umanistica, la psicologia e la spiritualità.

I nuovi ritmi produttivi delle Aziende sanitarie e territoriali, le spese economiche sempre più ingenti che devono essere ridotte e meglio ridistribuite, la velocità con cui bisogna operare (anamnesi ed esame fisico sempre più veloci e sommari), conduce a volte a praticare una medicina tecnologica, che segue un proprio percorso scientifico, ma che sta divenendo arida e distante dall'uomo, mentre la comunicazione con il paziente è a forte rischio²⁰⁶.

Occorre perciò modificare i diversi rapporti in atto, orientare la pratica professionale verso nuovi orizzonti; le scienze umane possono aiutare i sanitari, ma nel contempo anche i pazienti, in questa trasformazione, tenendo sempre ben presente la visione storico-scientifica della medicina.

Secondo il Consiglio Superiore di Sanità:

Si può dire che le MH abbiano come compito essenziale quello di assicurare una reale sinergia tra le scienze naturali e le scienze umane, in vista di una medicina che sappia curare e prendersi cura, assicurare cure efficaci dal punto di vista biologico, ma anche rispettose di tutta la molteplicità dei bisogni umani. [...] La centralità della persona riveste un ruolo di crescente rilevanza nella governance dei sistemi sanitari e l'attenzione alle MH è ripresa anche nel Patto per la Salute 2014 – 2016 che introduce, per la prima volta, il concetto di "...umanizzazione delle cure, attraverso una compiuta analisi dei reali bisogni delle persone, dei contesti, delle relazioni tra persone e ambienti, dei processi cognitivi ed emotivi individuali e di gruppo, in modo da individuare i bisogni latenti e di contestualizzare le richieste esplicite" e, in particolare, all'articolo 4 si sottolinea che "nel rispetto della centralità della persona nella sua interezza fisica, psicologica e sociale", le Regioni e le Province Autonome si impegnano ad attuare interventi di umanizzazione delle cure prevedendo anche il monitoraggio del grado di soddisfazione dei cittadini. Anche l'atto di indirizzo 2018 prevede che "... l'umanizzazione nella organizzazione sanitaria garantisce il recupero della centralità del

²⁰⁶ K. WALSH, *The humanities in medical education: lessons from the past*, "British Journal of General Practice", vol. 65, marzo 2015, pp. 141.

paziente facendosi carico non solo degli aspetti fisici della malattia, ma anche di quelli psicologici relazionali e sociali”²⁰⁷.

Secondo queste premesse è facilmente deducibile che occorra sviluppare ed aggiornare l’iter formativo-educativo degli operatori sanitari, con un approccio multidisciplinare tra la Storia della Medicina, la Bioetica, l’Antropologia, l’Igiene, la Sanità pubblica, la Sociologia, la letteratura e le arti. Le Medical Humanities, come le Scienze Umane, permettono di rafforzare i legami della medicina con le scienze sociali, legislative, filosofiche e quelle artistiche, avendo come obiettivo quello di ricondurre la scienza biomedica a essere la medicina dell’uomo per l’uomo²⁰⁸; l’apporto della Storia della medicina è fondamentale in questo gioco di ruoli e di rapporti.

Una ricerca interessante è stata condotta nel biennio 2014-2015 e pubblicata nel 2018 sul *Journal of General Internal Medicine*; essa consisteva in un’indagine condotta su 739 studenti appartenenti a diverse università mediche statunitensi. Lo studio ha concluso che coloro che erano i più attivi culturalmente (grazie all’arte, alla musica e alla letteratura) erano anche coloro che si dimostravano più saggi nella loro professione, meno depressi, più empatici con i pazienti ed i colleghi e maggiormente capaci di destreggiarsi in situazioni controverse; lo studio arrivava ad auspicare che per avere medici preparati ad affrontare la clinica, oggi quanto mai strutturata, occorresse reintegrare quelle discipline umanistiche che anni prima si erano eliminate nel curriculum degli studi accademici²⁰⁹.

L’introduzione delle Scienze Umane o delle Medical Humanities nei curricula delle facoltà mediche, evento considerato innovativo negli ultimi anni nella formazione medica, è stata accolta da diverse università italiane e straniere, anche se con modalità e tempistiche didattiche differenti. In Italia ufficialmente si prevede lo studio delle Scienze Umane nelle Scuole di Medicina nella “Tabella XVIII ter”, varata nel 1996. La Conferenza Permanente dei Presidenti dei Consigli di Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia ha

²⁰⁷ *Medical Humanities nell’epoca della medicina tecnologica e informatica, Ministero della Salute, Consiglio Superiore di Sanità, cit., pp. 8-9.*

²⁰⁸ K. WALSH, *The humanities in medical education: lessons from the past*, cit.; E. HOLMBOE, *Bench to bedside: medical humanities education and assessment as a translational challenge*, cit.

²⁰⁹ S. MANGIONE, C. CHKRABORTI, G. STALTARI, e all., *Medical Students’ Exposure to the Humanities Correlates with Positive Personal Qualities and Reduced Burnout: A Multi-Institutional U.S. Survey*, “*Journal of General Internal Medicine*”, n. 33, gennaio 2018, pp. 628-634.

costruito un curriculum educativo capace di garantire conoscenza e competenza a tutti gli studenti delle facoltà mediche italiane. Le Medical Humanities nel piano di studi occupano uno spazio importante nella formazione del medico accanto a quella scientifica²¹⁰. La Conferenza Permanente dagli anni Duemila ha cercato di trovare, nei piani didattici, degli ambiti in cui introdurre le Medical Humanities e/o le Scienze Umane. Alcune discipline ad esse appartenenti sono ricomprese nella denominazione “Metodologia medico-scientifica” dei primi tre anni di corso; negli anni successivi, nei quali sono maggiormente inseriti gli insegnamenti specialistici, tali discipline sono richiamate anche nel corso della stessa clinica, mentre nell’ultimo anno, quello in cui è inserito il tirocinio professionalizzante, si dedica la massima attenzione al rapporto medico-paziente nelle cliniche e al letto del malato.

Alcuni esempi scelti tra gli atenei con cui ho potuto confrontarmi durante la mia ricerca:

- Roma, Università La Sapienza. L’esperienza formativa che si attua nel “canale D” del policlinico Umberto I prevede che la Storia della Medicina, la Bioetica, la Pedagogia Medica vengano ricomprese nei corsi integrati di Metodologia medico-scientifica di base, Metodologia medico-scientifica pre-clinica I, Metodologia medico-scientifica clinica II, Semeiotica clinica e Metodologia clinica I e III. Presso l’Ospedale S. Andrea vengono integrati in un unico corso la Storia della Medicina, la Bioetica, la Demo-etno-antropologia²¹¹.
- Roma, Università Cattolica del Sacro Cuore. L’Ateneo ha creato l’Istituto di Bioetica e Medical Humanities. Al primo anno di laurea in Medicina e Chirurgia è previsto un corso integrato di Scienze Umane (Storia della Medicina, Antropologia Medica, Bioetica e Psicologia generale). Lo scopo è quello di promuovere da subito nel futuro professionista una sensibilità verso i problemi umani del malato, delle capacità del medico di relazionarsi al paziente, ai suoi familiari e colleghi. Le Medical Humanities vengono poi riproposte nei successivi anni nel corso integrato di Metodologia medico-scientifica. Si prevede l’insegnamento delle Medical Humanities anche nei

²¹⁰ Curriculum Facoltà di Medicina, <http://presidenti-medicina.it/core-curriculum/>

²¹¹ *Medical Humanities nell’epoca della medicina tecnologica e informatica*, Ministero della Salute, Consiglio Superiore di Sanità, cit., p. 18.

corsi di laurea in Odontoiatria e protesi dentaria, in Scienze infermieristiche e ostetriche, in vari corsi di laurea triennale delle professioni sanitarie e nelle Scuole di specializzazione mediche²¹².

- Roma, Campus Bio-medico. Si prevede nella facoltà medica, al primo anno, il corso integrato di Antropologia ed Etica, argomenti ripresi al secondo anno rapportandoli maggiormente alla pratica clinica, tramite la Deontologia e la Medicina sociale. Al I anno è previsto anche il corso di Storia della Medicina. Durante il primo biennio di studi il fine è quello di far riflettere il futuro medico sul fatto che la medicina e le scienze sono “atti umani di soggetti personali”, che è possibile pensare con un “atteggiamento più criticamente conoscitivo ed essenziale” e che la sua futura professione ha una “responsabilità sociale” ed un suo “ruolo nel costruire il bene comune”²¹³.
- Padova, Università degli Studi. Nel piano didattico della facoltà di Medicina e Chirurgia è previsto l’insegnamento di Scienze Umane (Storia della Medicina), Politiche della Salute e Management Sanitario al primo anno di corso per un totale di trentadue ore di lezioni frontali più sedici ore di attività didattica a piccoli gruppi. La Storia della Medicina è prevista anche nei corsi di laurea delle professioni sanitarie.
- Varese, Università degli Studi dell’Insubria. La Scuola di Medicina prevede al secondo anno il corso di Bioetica e Scienze umane (nel quale è previsto lo studio della Storia della Medicina) e al quarto anno il corso integrato di Storia della Medicina, Deontologia ed Etica Clinica. Negli altri percorsi formativi tecnico-socio-sanitari di laurea triennale (di ostetricia, di infermieristica, di fisioterapia, di igiene dentale, di tecniche di laboratorio biomedico e di radiologia medica) nei piani didattici è inserito il corso di Storia della Medicina o di Scienze Umane.
- Milano, Humanitas University. In questa Università internazionale è stato inserito al primo anno il corso “Being a medical doctor” le cui tematiche sono la Bioetica, la Medicina Narrativa e le Medical Humanities. Da subito l’interesse dei giovani è catalizzato da alcuni temi ritenuti basilari per poter

²¹² Ivi, p. 19.

²¹³ V. TAMBONE, *Medical humanities e formazione del medico*, “Medic”, n. 21, 2013, pp. 31-32.

esercitare la professione medica, quali quelli della “persona” e della comunicazione.

- Milano, Università degli Studi. Da quasi un decennio è previsto il corso “Introduzione alla medicina”, nel quale sono ricompresi gli insegnamenti di Storia della Medicina e di Sanità pubblica; oltre a questo è attivo anche il corso di “Comunicazione e relazione in medicina” di cento ore, che si svolge in più semestri dal secondo anno²¹⁴.
- Torino, Università degli Studi. Solo dagli anni Duemila la Scuola di Medicina ha attivato un corso di Scienze Umane nel quale l’insegnamento di Storia della Medicina aveva trovato lo spazio didattico di poche ore. Grazie all’azione congiunta di sollecitazioni provenienti dai contesti sociali, culturali ed accademici, si decise di introdurre una componente umanistica nel curriculum dello studente. Il nuovo corso opzionale, *Corso di Humanitas*, che comprendeva anche Etica clinica e Deontologia medica, si rivolgeva ai sei anni di corso, correlando le materie di studio previste con la storia, l’etica clinica, la deontologia, oltre che con tematiche religiose e filosofiche, organizzato in modo flessibile con l’ausilio di specialisti o cultori delle varie materie che partecipavano a seminari programmati. Tra gli aspetti negativi del corso si segnalavano la mancanza di un docente di riferimento e la facoltà di scegliere queste lezioni lasciate alla volontà dello studente²¹⁵. Oggi nell’Ateneo torinese è previsto per gli studenti di Medicina un corso obbligatorio al quinto anno di *Medical Humanities* con venti ore di didattica frontale, che prevede argomenti storico-medici, di Sociologia medica, di Antropologia e di Bioetica.
- Genova, Università degli Studi. La Scuola di Medicina prevede al primo anno di formazione il corso di Scienze Umane, che comprende Antropologia, Psicologia clinica, Psicologia generale e Storia della Medicina. I diversi moduli sono configurati da seminari a cura di diversi docenti, attività di gruppo, lettura di testi e proiezioni di film. Il fine dell’insegnamento, unendo

²¹⁴ L. Zannini, *Medical Humanities e medicina narrativa. Nuove prospettive nella formazione dei professionisti della cura*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2008, p. 158.

²¹⁵ A. BARGONI, *I presupposti e l’esordio del corso di humanitas alla Facoltà di Medicina di Torino*, in “Atti del 46° Congresso della Società Italiana di Storia della Medicina (1907-2007)”, cit., pp. 29-31.

cultura scientifica ed umanistica, è quello di offrire spunti di riflessione critica sul pensiero medico e la sua storia oltre alla conoscenza e valorizzazione antropologica della malattia e della cura.

Prima che negli atenei italiani, le Medical Humanities hanno trovato terreno fertile all'estero. Negli Stati Uniti questo corso è previsto dal 2011 in 69 delle 113 scuole di Medicina. Alla Yale School of Medicine è istituito dal primo anno di corso il programma “La relazione-medico paziente” secondo l'intuizione del prof. Irwin Braverman secondo cui gli studenti che si occupavano di arte avevano un'empatia maggiore con i pazienti. L'osservazione di opere d'arte avviene dal 2003 anche presso la Mount Sinai School of Medicine di New York: la capacità di concentrazione è migliorata, oltre ad avere del tempo per evadere dai corsi più impegnativi. In Svezia presso l'Università di Lund, per le facoltà umanistiche e quella di Medicina, le Medical Humanities sono attività opzionali. In Canada all'Alberta University al primo anno di corso gli studenti in Medicina frequentano il modulo “Narrative Reflective Practice” nel quale attraverso la visione di alcuni film si riflette sulla professione medica e sul senso di essere medico. In questo Stato negli ultimi anni si è parlato più volte di una medicina troppo medicalizzata, in cui i medici mancavano di umanità²¹⁶. La rivista canadese *Le Devoir* sostiene che gli studenti in Medicina del Québec dell'Université de Montreal, dell'Université Laval e dell'Université de Sherbrooke non hanno contatti con le diverse scienze umane e sociali, se non un paio di ore opzionali di lezione al primo anno di corso. Al contrario gli studenti canadesi anglofoni, da diversi decenni nelle loro università mediche, hanno corsi di Medical Humanities. Alexander Klein, storico e filosofo delle scienze presso l'Université di Laval, nel Canada francese, sostiene che la formazione medica improntata anche sui valori umani apre le porte ad una professione ad personam, di comunicazione con il paziente ed anche ad un guadagno economico maggiore per l'operatore sanitario: il Québec necessita, continua lo storico, questa formazione multidisciplinare, che ora non esiste²¹⁷. In Francia e in Inghilterra dagli anni Novanta le Medical Humanities sono inserite nel percorso accademico degli studenti delle Scuole di Medicina. In Francia con il

²¹⁶ Medicina Narrativa, <https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=2ahUKEwjh393W6MvkAhVSaVAKHSacDQYQFjABegQIABAB&url=https%3A%2F%2Fwww.medicinanarrativa.eu%2Fmedicina-narrativa-portale-istud&usg=AOvVaw0pisVdhvljsSPKN43O9jgg>

²¹⁷ A. KLEIN, *Des médecins en manque d'humanités*, in “Le Devoir”, 22 marzo 2018, <https://www.ledevoir.com/opinion/idees/523322/des-medecins-en-manque-d-humanites>

decreto legge del marzo 1992 si intendeva incoraggiare le facoltà di Medicina a sviluppare i corsi di Medical Humanities, auspicando di spostare il baricentro sul malato e sulla relazione medico-paziente, ultimamente orientato troppo verso le tecnologie e l'economia. Dal 1995 l'Università ha previsto l'ingresso nei curricula degli studenti delle Scienze umane e sociali fino ad arrivare all'insegnamento obbligatorio, dopo il 2013, della Medicina narrativa all'Université Paris-Descartes al quarto anno. Rita Charon, medico internista e studiosa di letteratura, attualmente figura di riferimento per la medicina narrativa occupandosene da oltre trent'anni, afferma che:

Grazie alla medicina narrativa, si può identificare meglio la malattia, trasmettere sapere e rispetto, collaborare con umiltà tra colleghi, accompagnare il paziente, insieme alla sua famiglia, lungo la sofferenza. Si possono offrire cure più etiche ed efficaci. Questo campo è emerso gradualmente dalla confluenza di varie fonti: le scienze umane, la narratologia, le ricerche sulle relazioni tra medico e paziente... Si tratta di un sapere concreto, che aiuta a comprendere il vissuto dei pazienti, ma anche degli operatori sanitari²¹⁸.

Quali allora potrebbero essere gli insegnamenti ricompresi nella definizione di *Medical Humanities*? Oltre ad una solida base scientifica, da sempre vanto delle Università italiane, nei diversi piani didattici del personale sanitario, primo tra tutti nelle Scuole di Medicina, andrebbero previsti i seguenti insegnamenti:

- STORIA DELLA MEDICINA, disciplina oggetto del presente studio. Obiettivo del corso è di acquisire i principi fondamentali della storia dell'arte medica, di sapere studiare e riflettere criticamente sulle influenze dello sviluppo medico e delle altre scienze sul comportamento umano. Lo studente dovrà apprendere e riconoscere i bisogni fondamentali del paziente-persona, integrando le proprie conoscenze con altre discipline (multidisciplinarietà nella formazione medica).
- BIOETICA. Il fine di tale insegnamento è quello di conoscere e comprendere i principali strumenti metodologici per affrontare le sempre più emergenti questioni di bioetica, acquisendo una capacità di giudizio autonomo.

²¹⁸ R. CHARON, *Medicina narrativa. Onorare le storie dei pazienti*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2019, p. 1.

- ANTROPOLOGIA MEDICA. Lo scopo del corso è quello di fornire gli elementi principali di Antropologia e delle sue metodologie; lo studente dovrà imparare a sensibilizzarsi verso quelle esigenze antropologiche che oggi il contesto sanitario richiede sempre più prepotentemente.
- TECNICHE DI COMUNICAZIONE. Questo è un insegnamento fondamentale in qualsiasi corso di laurea in cui nel proprio futuro sia previsto il rapporto tra persone. Lo studente deve saper esprimere la propria professionalità e nel contempo saper accogliere ed ascoltare (non sentire) i bisogni del paziente. Fondamentale sarà comprendere come creare un'empatia dalla quale sgorgerà un rapporto di alleanza con il proprio assistito (nella diagnosi e nella eventuale terapia) e di collaborazione con i propri colleghi.
- PSICOLOGIA CLINICA. Questo corso vuole far apprendere i principi della psicologia clinica, diretta conseguenza della psicologia generale.
- MEDICINA NARRATIVA. In quest'ambito si vuole fornire allo studente le basi principali di questo insegnamento e gli strumenti per la sua applicazione, gli ambiti di ricerca e di attuazione. Questo ramo del sapere ha avuto ultimamente grande risonanza nelle discussioni e nei congressi scientifici, sull'importanza che ha nella didattica nei corsi di area sanitaria. Secondo il Ministero della Sanità con questo termine si identifica “il cosciente ricorso alle narrazioni in ambito sanitario e socio-sanitario come strumento per arricchire la comprensione della storia clinica, a fini diagnostici e terapeutici, nonché per valutare e migliorare, a livello organizzativo, la qualità dei percorsi di cura, riavvicinando la prospettiva dei curanti con quella dei curati²¹⁹”. Clinicamente l'operatore deve sapersi destreggiare sempre maggiormente nello sviluppare la narrazione della storia del paziente (che deve valorizzare e che è essenziale per la diagnosi e piano terapeutico) e della sua malattia, in un determinato contesto ambientale e familiare. Il sanitario si deve nel tempo costruire questa “capacità narrativa” attraverso una formazione basata sulle storie, quelle reali (autobiografie) e quelle “virtuali”

²¹⁹ *Medical Humanities nell'epoca della medicina tecnologica e informatica*, Ministero della Salute, Consiglio Superiore di Sanità, cit., p. 24.

(letteratura, cinematografia)²²⁰. Tramite le Scienze Umane, la clinica, il mondo politico ed economico, la medicina narrativa deve riuscire a creare nuove figure in grado di approcciarsi alla malattia ed alla cura con uno sguardo diverso²²¹.

E' altresì vero che l'inserimento nei curricula delle varie facoltà delle aree sanitarie delle Medical Humanities, ormai richiesta da più parti, comporta²²²:

1. Integrazione con i corsi previsti dai piani di studio dello stesso anno (corso di anatomia umana/esperienza della morte).
2. Gradualità nell'arco dello stesso percorso formativo (gradualmente si può passare dalla comunicazione con il paziente all'impatto con il dolore e con eventi avversi).
3. Forte collegamento alla pratica clinica, soprattutto nei corsi di Dottorato, nelle Specializzazioni mediche e nei corsi di Educazione Continua in Medicina (ECM), programma attivo in Italia dal 2002.
4. Completa adesione dello studente al corso di Medical Humanities (anche se fosse opzionale) in una più ampia visione della sua istruzione.

Le Medical Humanities possono anche non essere introdotte ufficialmente come singolo corso in un piano didattico, ma ricomprese nei corsi già previsti tramite l'ausilio della letteratura, della cinematografia, dell'arte, della musica, tutti strumenti che possono aiutare lo studente nell'aumentare la propria sensibilità e ad allargare i propri orizzonti nei confronti di singole discipline mediche. Possono anche essere previste come "corso opzionale"; in questo caso l'adesione dello studente sarebbe senz'altro qualificante. La letteratura stessa (da una review inglese) non si schiera apertamente con una alternativa o l'altra, ma tutta sottolinea l'importanza fondamentale di un corso di Medical Humanities nell'educazione sanitaria²²³. Si potrebbe allora prevedere²²⁴:

²²⁰ L. ZANNINI, *Medical Humanities e medicina narrativa. Nuove prospettive nella formazione dei professionisti della cura*, cit.

²²¹ R. Charon, *Medicina narrativa. Onorare le storie dei pazienti*, cit., p. 7

²²² L. Zannini, *Medical Humanities e medicina narrativa. Nuove prospettive nella formazione dei professionisti della cura*, cit., pp. 160-161.

²²³ A. HAMPSHIRE, A. AVERY, *What can students learn from studying medicine in literature?*, "Medical Education", luglio 2001, vol. 35, n. 7, pp. 687-690.

1. Un corso propedeutico obbligatorio di Medical Humanities prima dell'inizio dei lezioni del primo anno della durata di una settimana, nel quale si prospetta agli studenti il ruolo di quegli insegnamenti ricompresi in questa definizione per il contributo che questi potrebbero dare nel loro essere “futuri medici” e nelle loro aspettative.
2. La formazione umanistica deve essere legata alla formazione scientifica, eventualmente tramite la coordinazione di un medico che sia aggiornato sulle specialistiche e sulle Medical Humanities.
3. L'importanza della comunicazione medico-paziente è quanto mai oggi fondamentale per la buon riuscita della diagnosi, della terapia e del follow up; l'empatia del sanitario è basilare nella comunicazione verbale e non-verbale tra due o più contraenti. Sarebbe utile che uno staff di professionisti durante il primo anno di corso introduca ed indirizzi nelle varie metodologie di comunicazione, affinché si possa instaurare in un futuro ambiente lavorativo fiducia tra il paziente e il medico.
4. La cerimonia di consegna del camice bianco (White Coat Ceremony) è prevista negli Stati Uniti nel 96% delle scuole mediche per indicare il passaggio dalla formazione preclinica a quella clinica (dal terzo al quarto anno); si tratta di ufficializzare e di prendere coscienza che da ora si incomincia a diventare medico e si opera come un medico.
5. Le Medical Humanities nell'Educazione Continua in Medicina (ECM), come nelle Scuole di Dottorato o nelle Scuole di Specialità, quindi nel post-formazione primaria, sono fondamentali nella continua educazione dei sanitari, anche tramite la formazione a distanza (FAD).

Le Medical Humanities non si propongono quindi di rendere più umani i medici o la medicina, ma di ricondurre l'arte sanitaria alle sue origini: essere medicina per l'uomo. Si propone, così, una medicina “umanistica”, in cui la formazione clinica, quella tecnico-scientifica e quella umanistica si compenetrano, per riflettere sui termini “persona umana”, “malattia” e “cura”. Chi tra i colleghi medici è più anziano ricorda che i propri maestri li istruivano dicendo che eseguendo una buona anamnesi, poteva ottenere un'ottima diagnosi. Questo è il punto: il medico di oggi non può più esimersi dal non avere quella sensibilità e

²²⁴ *Medical Humanities nell'epoca della medicina tecnologica e informatica*, Ministero della Salute, Consiglio Superiore di Sanità, cit., p. 26-29.

capacità che gli occorre per essere un eccellente medico. Durante l'ultimo secolo si sono risolte tante questioni scientifiche, ma altrettante si sono poste nelle relazioni, nell'apprendimento e nella comunicazione, con inevitabili conseguenze sul piano clinico ed etico. Tentare di recuperare la tradizione umanistica in medicina, accanto alle conquiste ed al nuovo sapere tecnologico, è quindi irrinunciabile per il professionista sanitario, per i malati, per i docenti impegnati nell'educazione in medicina ed i loro gli studenti. Le Medical Humanities su cui negli ultimi anni stanno cercando di investire le università italiane, ma non solo, sono quindi impegnate a ricomporre le diverse unità del sapere medico: conoscenza tecnico-scientifica, "umanità", etica della ricerca. Questo potrà portare alla formazione del futuro medico "scienziato e umanista, clinico e filosofo"²²⁵.

Il Consiglio Superiore di Sanità, nel documento *Medical Humanities nell'epoca della medicina tecnologica ed informatica* del 2018, così riporta:

Il Consiglio Universitario Nazionale, su richiesta del Ministro del MIUR, ha espresso (7 maggio 2018) un parere generale «Per un modello di aggiornamento e razionalizzazione della classificazione dei saperi accademici e del sistema delle classi di corso di studio, anche in funzione della flessibilità e dell'internazionalizzazione dell'offerta formativa». In sintesi, il CUN ha proposto un nuovo modello informato a considerazioni culturali e funzionali nonché a criteri di semplificazione e razionalizzazione, costruito in modo da assicurare comunque la sostenibilità del sistema in tutte le sue funzioni.

In particolare, il CUN ritiene "necessario intervenire effettuando una revisione complessiva delle classi di corsi di studio" senza "proporre una riforma del sistema di formazione universitaria... o... intervenire sul DM n.270/2004" ma ritenendo "sufficiente effettuare un intervento di manutenzione e di aggiornamento dei decreti di istituzione delle classi di corso di studio" con i seguenti obiettivi:

- Aggiornare gli obiettivi culturali delle classi all'evoluzione dei saperi, della società e delle professioni;
- Aggiornare gli sbocchi professionali delle classi all'evoluzione del mondo del lavoro;
- Introdurre alcune nuove classi rispondenti alle richieste della cultura e della società contemporanea;

²²⁵ P. BINETTI, *Le Scienze Umane in Medicina. Medical Education & Medical Humanities*, "Medicina e Chirurgia. Journal of Italian Medical Education. Quaderni delle Conferenze Permanenti delle Facoltà di Medicina e Chirurgia", n. 53, 2011, pp.. 2366-2369.

- Aumentare la flessibilità nella costruzione dei corsi di studio all'interno delle classi, mantenendone al contempo una piena riconoscibilità culturale e professionale;
- Facilitare l'ingresso al percorso di formazione insegnanti;
- Facilitare la creazione di percorsi internazionali;
- Adeguare le classi alle modifiche normative intercorse negli ultimi dieci anni, inclusa la recente introduzione delle lauree a orientamento professionale;
- Permettere che i corsi attualmente attivi possano passare facilmente al nuovo sistema quando esso venisse accolto e introdotto;
- Assicurare al sistema una coerenza complessiva.

Infine la classificazione delle Aree dell'European Research Council (ERC) pone in risalto il ruolo primario delle MH e la loro necessaria collocazione nell'aggiornamento della classificazione dei saperi e dei corsi di studio, come si evidenzia dalla seguente classificazione:

SH (Social Sciences and Humanities);

PE (Physical Sciences and Engineering);

LS (Life Sciences)²²⁶.

Tra tutte le figure professionali in ambito sanitario, la persona del medico è quella centrale, in quanto è il crocevia tra il potere politico-economico e i malati, di cui è punto di riferimento primario. La principale richiesta che la società civile odierna rivolge al medico è la capacità di associare, ad una solida ed aggiornata conoscenza tecnico-scientifica della medicina, una profonda sensibilità umana verso il tema della salute e quello della malattia; richiede altresì che il medico affronti le problematiche con metodologia scientifica, ma anche con analisi critica e personale per il bene del paziente e alla luce dei costi per l'intera comunità (soprattutto nella sfida alla "cronicità" che attualmente sta divenendo una delle questioni fondamentali in sanità, soprattutto per la multidisciplinarietà che la sua gestione richiede). Occorre perfezionarsi all'intersezione tra tecnica e conoscenza, etica, umanità ed economia.

Appare quindi quanto mai necessario un aggiornamento curriculare dei percorsi formativi nelle scuole di formazione sanitaria. Un'adeguata formazione nelle MH per le professioni sanitarie è pertanto necessaria ed il Consiglio Superiore di Sanità - con

²²⁶ *Medical Humanities nell'epoca della medicina tecnologica e informatica*, Ministero della Salute, Consiglio Superiore di Sanità, cit., pp. 25-26.

impegno culturale e capacità propositiva – ha inteso sottoporre al Ministro della Salute una proposta progettuale affinché, congiuntamente al Ministro dell’Istruzione, Università e Ricerca (M.I.U.R.), le Medical Humanities rappresentino il prerequisito dei curricula formati dei laureandi in medicina, odontoiatria, e professioni dell’area sanitaria (con particolare riferimento agli infermieri) e nei corsi di specializzazione dell’area biomedica e sanitaria. Ciò garantirà la promozione di esperienze di sviluppo e diffusione di multiconoscenze finalizzate a ottenere standard educativi sempre più alti²²⁷.

Una revisione della letteratura condotta nel 2013 da alcuni ricercatori delle Università romane conferma che l’insegnamento delle Medical Humanities è importante nell’istruzione universitaria degli operatori sanitari che intendono nella loro professione approcciarsi al paziente ed alla sua cura secondo un approccio “bio-psico-sociale”. Questa review della letteratura conduce alla conclusione che l’implementazione delle Medical Humanities nei curricula universitari deve essere caldamente auspicata²²⁸.

²²⁷ Ivi, p. 9.

²²⁸ L. FIESCHI, M. MATARESE e al., *Medical humanities in healthcare education in Italy: a literature review*, “Annali dell’Istituto Superiore di Sanità”, anno 2013, vol. 49, n. 1, pp. 56-64.

CONCLUSIONI

L'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 1948 definiva il concetto di “salute” come una “condizione di completo benessere fisico, mentale e sociale, e non soltanto come assenza di malattia o di infermità”²²⁹. Oggi il crescente sviluppo delle scienze ed il rinnovamento delle tecnologie nel corso degli ultimi decenni hanno fatto sì che in medicina occorranò nuovi livelli di competenze e di conoscenze affinché il medico sia preparato ad affrontare la pratica clinica. Il vero obiettivo della medicina odierna non è più la spiegazione dei fenomeni clinici o la scoperta delle leggi della natura, ma il vero fine è l'azione decisa nell'interesse del malato, è il principio morale di scegliere il bene in questioni scientifico-etiche, sono l'umanità e l'empatia che devono essere affinate negli anni della formazione per la costruzione della compliance tra medico e paziente. Il medico oggi torna ad essere l'uomo di cultura scientifica, ma anche l'esperto nella comunicazione oltre che filosofo, artista e letterato, conoscendo i suoi limiti e quelli della sua scienza. Da alcuni anni perciò si sta discutendo intorno ad una nuova definizione di “salute” che tenga conto dello stato emotivo, sociale, culturale, politico e religioso della persona umana.

Sarebbe cosa ottimale che in tutti i corsi di studio per le professioni sanitarie rientrassero nella didattica gli studi umanistici, affinché la clinica e la “dimensione umana” si possano fondere andando a costituire un unicum che favorirebbe la diagnosi da una parte e l'accettazione della malattia e le cure dall'altra. Le Medical Humanities e le Scienze Umane ci permettono di ampliare il percorso formativo-educativo dei professionisti di area sanitaria, permettendo così alla medicina di raggiungere elevati standard qualitativi. Per ottenere

²²⁹ Salute, definizione OMS,

<https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=2ahUKEwiR6d2G9NfkAhXSGuwKHRfUAEYQFjACegQIAXAB&url=http%3A%2F%2Fwww.salute.gov.it%2Fportale%2FrapportiInternazionali%2FdetaglioContenutiRapportiInternazionali.jsp%3Flingua%3Ditaliano%26id%3D1784%26area%3Drapporti%26menu%3Dmondiale&usg=AOvVaw2Pw0l3UGn3ARXP4Zgq05Q6>

questo le Medical Humanities devono essere “assunte” nel mondo biomedico, devono essere considerate cioè materia scientifica nella loro multidisciplinarietà²³⁰.

L'insegnamento della Storia della Medicina, appartenente secondo il MIUR all'Area 6 (Scienze Mediche), Settore Scientifico Disciplinare (SSD) *Med02*, tra gli insegnamenti storici e quelli etici, non appartiene più solo alla formazione dello studente, in quanto oggi si dimostra sempre più caratterizzante nell'educazione del medico e delle professioni sanitarie; è una disciplina necessaria allo sviluppo critico e di riflessione, parallelamente ai nuovi sviluppi culturali a cui stiamo assistendo. La Storia della Medicina ha cessato da tempo di essere una palestra celebrativa del passato e ha ormai assunto il ruolo fondamentale di strumento critico non solo dei metodi e delle conoscenze del passato, ma anche di quelli in uso ai giorni nostri. Questa disciplina, oggi, può e deve alimentare nello studente un atteggiamento che si oppone ai dogmi e ai principi assoluti, preparandolo contemporaneamente all'interrogazione morale ed alla ricerca del senso del proprio agire. Questi concetti erano stati espressi già nel 1960:

La storia della medicina determina e configura l'atteggiamento del medico di fronte alla professione e, conseguentemente, di fronte al paziente. Si comprende così l'importante compito formativo spettante a questa disciplina, l'unica attualmente che, riflettendo la visione unitaria della medicina, sia in grado di neutralizzare i pericoli insiti nella unilaterale delle specializzazioni²³¹.

In vista di una riforma dei Settori Scientifici Disciplinari, è importante che la Storia della Medicina sia mantenuta integra nel suo insegnamento, in quanto disciplina caratterizzante (in grado cioè di far acquisire capacità di critica epistemologica) anche se non ha un'applicazione puramente operativa se non in una logica condivisibile con lo storico generale. Dobbiamo studiare la storia non per acquisire certezze, ma per acquisire problemi, scorgendo la linea di condotta da seguire secondo la prudenza e il discernimento, sempre aggiornandoci e sapendo mutare prospettiva. Così la storia si pone al servizio della medicina militante, con la clinica e la ricerca; occorre allora garantirle attenzioni ed occuparsi attivamente del suo insegnamento.

²³⁰ S. PATUZZO, R. CILIBERTI, *Medical Humanities. Recognition and reorganization within the Italian University*, “Acta Biomedica”, vol. 88, n. 4, 2017, p. 512-513.

²³¹ G. RATH, *Storia vivente della medicina*, “Symposium Ciba”, vol. 8, n. 3, agosto 1960, p. 109.

Lo scenario nel quale oggi i giovani medici si affacciano alla professione necessita di quegli insegnamenti ricompresi nella definizione di Scienze Umane o Medical Humanities accanto a quelli più prettamente specialistici clinici/tecnici.

In questo lavoro abbiamo potuto apprezzare anche il mutamento della didattica nel tempo, dimostrazione di problematiche diverse che si affacciavano nella sanità. I professori di Storia della Medicina, accademici o a contratto, si riconoscono nella declaratoria del settore con una caratterizzazione tale che non è possibile confondersi con altre.

Da questo studio abbiamo appreso come nel tempo la cultura del medico, da generale e prevalentemente umanistica, sia diventata sempre più specialistica, sacrificando una visione più ampia del malato e della sua malattia. “Le *Medical Humanities* non sono un optional”, sostiene l’onorevole professoressa Paola Binetti²³². Oggi si cerca nella formazione del personale sanitario, una nuova e necessaria preparazione umanistica, che permetta di avere a disposizione tutti quei dati che possano far riflettere sull’avanzamento scientifico, sulla società odierna, ma soprattutto sulla persona sofferente con cui relazionarsi. Il medico diviene dunque competente per il bagaglio clinico-tecnico-scientifico che si è costruito nel corso della sua istruzione, ma anche per la sua formazione umanistica, che gli permette di “saper essere” e di “saper fare”²³³.

Difronte all’aumentare delle conoscenze tecnico-scientifiche ed al crescente numero di discipline “iper-specialistiche”, nella didattica del percorso formativo in medicina si è dapprima giunti all’accorpamento e all’istituzione di corsi multidisciplinari; in seguito si è preferita la interdisciplinarietà. L’attuale piano di studi è frutto di continui aggiornamenti ed accorgimenti articolandosi lungo un percorso storico che dalle scienze di base si sviluppa fino alle attuali acquisizioni della scienza medica. L’apprendimento deve essere caratterizzato dall’atteggiamento durante il percorso formativo dello studente, che oltre ad avere una certa predisposizione, deve anche coltivare una coscienza matura in grado di prendersi carico di decisioni cliniche, bioetiche e morali. Le *Medical Humanities*, grazie alla collaborazione e interazione di esperti di diverse discipline, hanno il compito di guidare gli

²³² P. BINETTI, *Introduzione*, “Medicina e Chirurgia. Journal of Italian Medical Education. Quaderni delle Conferenze Permanenti delle Facoltà di Medicina e Chirurgia”, n. 54, 2012, p. 2401.

²³³ M.T. RUSSO, *Filosofia e medicina: il ruolo delle Medical Humanities*, “Acta Philosophica”, vol. 10, fasc. 1, 2001, p. 113.

studenti alla acquisizione di capacità etiche e di economia in sanità, ma anche di elaborare un proprio pensiero tramite il quale rapportarsi al paziente ed al collega in ambito lavorativo. Lo studio di questo gruppo di discipline dovrebbe essere proposto anche durante gli anni di specializzazione e nei corsi di aggiornamento, dato che preparano il professionista a definire e risolvere le nuove difficoltà che può incontrare in ambito epidemiologico, clinico e sanitario. La medicina è senza dubbio il centro delle scienze umane attorno al quale ruotano le altre discipline; il medico che le insegna deve prepararsi ad allargare le proprie conoscenze, mantenendo intatto la propria intuizione clinica per poter comprendere profondamente le problematiche del suo educare.

Le *Medical humanities*, perciò, devono necessariamente occupare uno spazio importante nel piano di formazione del medico, senza togliere nessuna importanza alla sua preparazione clinica e tecnico-scientifica, restituendo così alla medicina il suo valore umanistico; esse lo aiuteranno a capire chi è il paziente nella sua interezza, a contestualizzare il malato e la malattia, e ad applicare i protocolli terapeutici in una più ampia visione del concetto di “salute”.

La mia ricerca intende segnare il punto attuale della Storia della Medicina (per ciò che riguarda un secolo di storiografia medica), ma anche un punto di partenza per gli stessi storici-medici, che fanno del passato un cardine fondamentale del loro sapere. Tutti coloro che esercitano la professione medica non possono esimersi dal conoscere da dove quest’antica arte provenga e come nel tempo si sia sviluppata, per trarne beneficio nel loro operare attuale. Si auspica perciò che in futuro la Storia della Medicina acquisti sempre più valore caratterizzante e che nell’ambito dei Settori Scientifici Disciplinari possa, insieme alle *Medical Humanities*, rispondere ai nuovi bisogni di formazione didattica in sanità, condizione che deve essere poi condivisa dalla “mission” delle diverse facoltà mediche. Non si vuole intendere con questo che il curriculum degli studenti debba ampliarsi, ma questo studio porta alla conclusione che la didattica medica prevista delle Università debba trasformare le proprie prospettive ed obiettivi col fine di formare personale, e soprattutto medici, capaci di affrontare le nuove sfide scientifiche, sociali, politiche ed economiche che il futuro gli proporrà. I risultati presentati in questo lavoro costituiscono un punto fermo per poter dare l’avvio ad un dibattito serio e costruttivo con ulteriori approfondimenti ed ampliamenti sull’importanza delle *Medical Humanities*, della la Storia della Medicina e delle altre discipline ricomprese, in una visione più ampia di formazione e didattica in Medicina.

Riferimenti bibliografici

- F. ABBRI, *Mieli Aldo*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 74, Roma 2010, pp. 347-351.
- J. AGRIMI, C. CRISCIANI, *Malato, medico e medicina nel Medioevo*, Collana "Storia della Scienza", vol. 19, Loescher editore, Torino 1980, pp. 189-191.
- S. ARIETI, *L'opera e l'impegno per la Storia della Medicina di Domenico Majocchi cofondatore della Società italiana di storia critica delle scienze mediche e naturali*, in "Atti del 46° Congresso della Società Italiana di Storia della Medicina (1907-2007)", a cura di S. Colucci, Siena, 24-27 ottobre 2007, Edizioni Cantagalli, pp. 25-28.
- G. ARMOCIDA, *Del Gaizo Modestino*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 36, Roma 1988, pp. 576-578.
- G. ARMOCIDA, *De Martini Antonio*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 38, Roma 1990, pp. 573-575.
- G. ARMOCIDA, *La ricerca e la didattica della storia della medicina oggi*, "Bollettino dell'Ospedale di Varese", n. XX, 1991, pp. 133-138.
- G. ARMOCIDA, *Storia della Medicina dal XVII al XX secolo*, Jaca Book, Milano 1993.
- G. ARMOCIDA, *La Facoltà di Medicina di Bari nei primi anni di attività*, "Rivista di Storia della Medicina", n. 1-2, 1996, pp. 297-313.
- G. ARMOCIDA, *Bioetica, Scienze Umane e Storia della Medicina*, in "Atti di Convegno. La Bioetica nelle Facoltà di Medicina", a cura di P. Cattorini, V. Ghetti, Varese, 2 dicembre 1995, FrancoAngeli, Milano 1997, pp. 64-77.
- G. ARMOCIDA, B. ZANOBIO, *Storia della Medicina*, Edra-Masson, Milano 2002.
- G. ARMOCIDA, *Il primo insegnamento universitario italiano di medicina legale e polizia medica*, Edizioni Cardano, Pavia 2003.
- G. ARMOCIDA, *Un secolo di congressi della Società Italiana di Storia della Medicina*, in "Atti 46° Congresso della Società Italiana di Storia della Medicina

- (1097-2007)”, a cura di S. Colucci, Siena, 24-27 ottobre 2007, Edizioni Cantagalli, pp. 13-15.
- G. ARMOCIDA, *Il nostro lutto. La morte di Francesco Aulizio*, “Rivista di Storia della Medicina”, Anno XXIII NS (XLIV), fasc.1, gennaio-giugno 2013, pp. 339-342.
 - G. ARMOCIDA, *Bruno Zanobio*, “Rivista di Storia della Medicina”, Anno XXV, NS (XLVI), fasc. 2, luglio dicembre, 2015, pp. 1-6.
 - G. ARMOCIDA, *Storia interna e storia esterna?*, “Medicina Historica”, vol. 1, n. 3, 2017, p. 137.
 - F. AULIZIO, *Una storia di segretari*, in *Il centenario della Società Italiana di Storia della Medicina*, “Rivista di Storia della Medicina”, anno XVII, NS (XXXVIII), fasc. 1, 2007, Editografica, Bologna 2009, pp. 3-7.
 - R. BALZANI, *Spallicci Aldo*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 93, Roma 2018, pp. 486-489.
 - A. BARGONI, *I presupposti e l’esordio del corso di humanitas alla Facoltà di Medicina di Torino*, in “Atti del 46° Congresso della Società Italiana di Storia della Medicina (1907-2007)”, a cura di S. Colucci, Siena, 24-27 ottobre 2007, Edizioni Cantagalli, pp. 29-31.
 - D. BARDUZZI, *Seduta Inaugurale*, in “Atti della Società Italiana della Storia Critica delle Scienze Mediche e Naturali”, Riunione di Venezia, Venezia 1909.
 - D. BARDUZZI, *Manuale di Storia della Medicina*, vol. 1-2, Sten, Torino 1923.
 - D. BARDUZZI, *Per la Storia della Medicina in Italia*, “Rivista di Storia delle Scienze Mediche e Naturali”, anno XIX, n. 3-4 (IIIa serie), marzo-aprile 1928.
 - D. BARDUZZI, *La storia della Medicina nell’ambito della Universitas studiorum*, “Rivista delle Scienze Mediche e Naturali”, anno XX, n. 3-4 (IIIa serie), marzo-aprile 1929.
 - P. BINETTI, *Le Scienze Umane in Medicina. Medical Education & Medical Humanities*, “Medicina e Chirurgia. Journal of Italian Medical Education. Quaderni delle Conferenze Permanenti delle Facoltà di Medicina e Chirurgia”, n. 52, 2011, pp. 2312-2315.
 - P. Binetti, *Le Scienze Umane in Medicina. Medical Education & Medical Humanities*, “Medicina e Chirurgia. Journal of Italian Medical Education. Quaderni delle Conferenze Permanenti delle Facoltà di Medicina e Chirurgia”, n. 53, 2011, pp. 2366-2369.
 - P. BINETTI, *Introduzione*, “Medicina e Chirurgia. Journal of Italian Medical Education. Quaderni delle Conferenze Permanenti delle Facoltà di Medicina e Chirurgia”, n. 54, 2012, p. 2401.
 - L. BELLONI, D.M. SCHULLIAN, edite e tradotte da, *G. Tortelli, Della Medicina e dei medici. G.G. Bartolotti, Dell’antica medicina. Due Storie della Medicina del XV secolo*, Industrie grafiche italiane Stucchi, Milano 1954.

- *L'inaugurazione degli Istituti clinici di Milano. La Prima Conferenza di Piero Giacosa sulla storia della medicina* (11 gennaio 1907), in "Corriere Sanitario", XVIII, 1907, p. 25, riprodotto in L. BELLONI, *La medicina a Milano dal Settecento al 1915*, in *Storia di Milano della Fondazione Treccani*, volume XVI, Milano 1962, p. 1021.
- L. BELLONI, *Evoluzione e stato attuale della Storia della Medicina in Italia*, "Storia della sanità in Italia. Metodo e indicazioni di ricerca", a cura del Centro Italiano di Storia Ospitaliera (CISO), Il Pensiero Scientifico editore, Roma 1978, p. 22.
- L. BELLONI, R. POZZATO, *Cazzaniga Antonio*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 34, Roma 1988, pp. 701-702.
- A. BENEDICENTI, *Malati, Medici e farmacisti*, vol. 1-2, U. Hoepli, Milano 1924.
- R.A. BERNABEO, *Il rapporto fra medicina dell'uomo e medicina dell'animale nella storia scientifica*, in "Atti del I Convegno Nazionale di Storia della Medicina Veterinaria", a cura di C. Maddaloni, Reggio Emilia, 18-19 ottobre 1990, Fondazione Iniziative Zooprofilattiche e Zootecniche, Brescia 2011, p. 18.
- C. BEVILACQUA, *Giuseppe Brettauer (1835-1905)*, "Il Lanternino", Anno VIII, n. 5, Trieste, settembre 1985, p. 6.
- C. BEVILACQUA, *Lutto de Il Lanternino*, "Il Lanternino", Anno XVI, n. 3, Trieste, maggio 1993, p. 16.
- G. BILANCIONI, *Storia della Medicina*, Istituto per la propaganda della cultura italiana, Roma 1920.
- G. BOCK BERTI, *Lorenzini Giovanni* Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 66, Roma 2006, pp. 42-43.
- R. BONGHI, *La facoltà di medicina e il suo regolamento*, Sansoni Editore, Firenze 1876.
- L. BONUZZI, *Messedaglia Luigi*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 73, Roma 2009, pp. 787-789.
- L. BONUZZI, *Loris Premuda e la storiografia medica del secondo '900*, "Biografie Mediche. Rivista del Centro per lo Studio e la Promozione delle Professioni Mediche", n. 1, 2013, pp. 47-49.
- L. BORGHI, *Il medico di Roma. Vita, morte e miracoli di Guido Baccelli (1830-1916)*, Armando Editore, Roma 2015.
- L. BORGHI, *William Osler, Medical History and the Origins of the International Society for the History of Medicine*, "Vesalius", n. 2, dicembre 2018, pp. 5-17.
- G.A. BRAMBILLA, *Storia delle scoperte fisico-medico-anatomiche fatte dagli uomini illustri italiani*, tomo 1, 2, 3, Imperial Monistero di S. Ambrogio Maggiore, Milano 1780-1782.

- V. BUSACCHI, *Ricordo di Adalberto Pazzini (1898-1975)*, in “Atti del XXVII Congresso Nazionale di Storia della Medicina”, Caserta-Capua-Salerno, 12-14 settembre 1975, Capua 1977, pp. 3-8.
- E. CAPANNA, *Montalenti Giuseppe*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 75, Roma 2011, pp. 755-788.
- A. CAPPARONI, *Antonio Miglietta (1763-1826). Primo storico medico all'Università di Napoli*, in “Atti del XIX Congresso Nazionale di Storia della Medicina”, L'Aquila, 26-29 settembre 1963, Roma 1965, pp. 356-359.
- V. CAPPELLETTI, F. DI TROCCHIO, *Capparoni Pietro*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 18, Roma 1975, pp. 700-703.
- V. CAPPELLETTI, F. DI TROCCHIO, *Castiglioni Arturo*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 22, Roma 1979, pp. 117-122.
- V. CAPPELLETTI, F. DI TROCCHIO, *Corsini Andrea Ferdinando*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 29, Roma 1983, pp. 606-609.
- A.E. CARDINALE, *Liborio Giuffrè*, La grande scienza in Sicilia, Idelson-Gnocchi, Napoli 2002, pp. 37-40.
- *Angelo Carimati. 22 luglio 1926-25 ottobre 2003*, Necrologio, “Rivista di Storia della Medicina”, Anno XIV, NS (XXXV), fasc. 1-2, gennaio-dicembre 2004, pp. 116-117.
- L. CASTALDI, U. TERGOLINA, *Trent'anni di vita della Società italiana di storia delle scienze mediche e naturali* (ottobre 1907-ottobre 1937), Siena 1938.
- A. CASTIGLIONI, *Il pensiero medico nella sua evoluzione storica*, “Rivista di storia delle scienze mediche e naturali”, anno XVI, 1925, pp. 97-112.
- A. CASTIGLIONI, *L'insegnamento Universitario della Storia della Medicina*, “Rivista di Storia delle Scienze Mediche e Naturali”, anno XIX, n. 5-6 (IIIa serie), maggio-giugno 1928.
- A. CASTIGLIONI, *Medicina*, Enciclopedia Italiana Treccani, vol. 22, Roma 1934, pp. 703-727.
- A. CASTIGLIONI, *Prefazione alla prima edizione in Storia della Medicina*, Arnoldo Mondadori Editore, Verona 1948.
- A. CASTIGLIONI, *Storia della Medicina*, Arnoldo Mondadori Editore, Verona 1948, vol. 2, p. 638.
- G.B. CAVAZZUTI, *Riccardo Simonini (1865-1942)*, “Biografie Mediche. Rivista del Centro per lo Studio e la Promozione delle Professioni Mediche”, n. 2, 2013, pp. 19-22.
- D. CELESTINO, *Bilancioni Guglielmo*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 10, Roma 1968, pp. 457-458.

- R. CHARON, *Medicina narrativa. Onorare le storie dei pazienti*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2019.
- *Il Consiglio Superiore della Pubblica Istruzione 1847-1928*, a cura di G. Ciampi e C. Sant'Angeli, Ministero per i Beni Culturali e Ambientali. Ufficio Centrale per i beni archivistici, Roma 1994.
- A. CORRADI, *Annali delle epidemie occorse in Italia dalle prime memorie sino al 1850*, Parte prima (di sette), Tipi Gamberini e Parmeggiani, Bologna 1865.
- B. CORTE, *Notizie storiche intorno a' medici milanesi, e a' principali ritrovamenti fatti in medicina dagli italiani*, Pandolfo Malatesta, Milano 1718.
- G. COSMACINI, *L'arte lunga. Storia della Medicina dall'antichità a oggi*, Editori Laterza, Roma-Bari 2011.
- *In memoria di Enrico Coturri (9 marzo 1914-4 ottobre 1999)*, "Buletto Storico Pistoiese", Società Pistoiese di Storia Patria, CII, 2000, (terza serie, XXXV), pp. 4-5.
- M. CRESPI, *Baccelli Guido*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 5, Roma 1963, p.13-15.
- M. CRESPI, *Barduzzi Domenico*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 6, Roma 1964, pp. 319-320.
- M. CRESPI, *Benedicenti Alberico*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 8, Roma 1966, pp. 452-454.
- M. CRESPI, *Ceradini Giulio*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 23, Roma 1979, pp. 652-654.
- M. CRESPI, *Fedeli Carlo*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 45, Roma 1995, pp. 594-596.
- *Editoriale. Pubblicazioni Scientifiche e Medicina Accademica*, "Medic", vol. 1, n. 2, dicembre 1993, pp. s1-s2.
- S. DE RENZI, *Storia della medicina italiana*, tomo 1-5, Tipografia del Filiatre-Sebezio, Napoli 1845-1848.
- F. DI TROCCHIO, *Giacosa Pietro*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 54, Roma 2000, pp. 256-261.
- A. DROSCHE, *Le facoltà medico-chirurgiche italiane (1860-1915)*, Clueb, Bologna 2002.
- M. FERRARI, *Itinerario scientifico di Luigi Belloni*, "Folia Historiae Scientiarum", n. 2, Centro Studi di Storia delle Scienze, Trento 1990, pp. 5-6.
- L. FIESCHI, M. MATARESE e all., *Medical humanities in healthcare education in Italy: a literature review*, "Annali dell'Istituto Superiore di Sanità", anno 2013, vol. 49, n. 1, pp. 56-64.

- G. FORNACIARI, *Paleopatologia: malattie tra passato e futuro*, “Archeologia Viva”, n. 93, maggio-giugno 2002, pp. 76-80.
- G.P. FRANK, *Sistema compiuto di Polizia medica*, traduzione dal tedesco del dottor Gio. Pozzi, vol. XVII (supplemento), Tipi di Giovanni Pirotta, Milano 1829.
- L. FRATI, P. GALLO, A. LENZI e all., *L'applicazione a Medicina del nuovo Ordinamento didattico, punto di arrivo di un processo di lunga data e punto di partenza per nuove sperimentazioni didattiche*, “Medicina e Chirurgia. Journal of Italian Medical Education. Quaderni delle Conferenze Permanenti delle facoltà di Medicina e Chirurgia”, n. 31, 2006, pp. 1200-1203.
- F. FRESCHI, *Storia della medicina in aggiunta e continuazione a quella di Curzio Sprengel scritta dal dott. Francesco Freschi*, vol 1-8, Stabilimento Librario Volpato, Milano dal 1800.
- B.M. GALANTI, *Bellucci Giuseppe*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 8, Roma 1966, pp. 2-3.
- A. GEMELLI, *Le conquiste della scienza e i diritti dello spirito. Discorso letto dal Magnifico Rettore Fr. Agostino Gemelli, francescano, per la festa dell'Università il giorno 8 dicembre 1957, nella ricorrenza dell'Immacolata Concezione di Maria santissima, estratto da "Annuario della Università Cattolica del Sacro Cuore, Anno Accademico 1957-1958*, Società Editrice Vita e Pensiero, Milano 1958, pp. 5-6.
- A. GHISETTI GIAVARINA, *Concezio Alicandri-Ciuffelli. Medico-umanista*, “Rivista Abruzzese”, anno LXXII, n. 1, gennaio-marzo 2019, pp. 28-31.
- P. GIACOSA, *Magistri Salernitani nondum editi*, Fratelli Bocca Editori, Torino 1901.
- L. GUERRIERI, *Gino Pieri, storico della medicina*, in “Atti del XVIII Congresso Italiano di Storia della Medicina”, Sanremo, 13-15 ottobre 1962, Roma 1964, pp. 650-652.
- A. HAMPSHIRE, A. AVERY, *What can students learn from studying medicine in literature?*, “Medical Education”, luglio 2001, vol. 35, n. 7, pp. 687-690.
- E. HOLMBOE, *Bench to bedside: medical humanities education and assessment as a translational challenge*, “Medical Education”, marzo 2016, vol.50, n. 3, pp. 275-278.
- G. IACOVELLI, *Mauro Tridente e la storiografia medica meridionale*, in “Atti degli incontri Storico-Medici Marosticensi. La storiografia Medica in Italia tra 1800 e 1950: uomini e idee”, Marostica, 14 ottobre 1984, pp. 109-113.
- G. IACOVELLI, *Mauro Tridente, Michele Mitolo e la storia della medicina a Bari nel 1950-60*, “La Storia della Medicina nel Mezzogiorno d'Italia”, a cura di M. Martino, A. Tramonte, I. Iacovelli, vol. 3, Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria Centro Pugliese, Antonio Dellisanti Editore, Massafra (TA) 2016, pp. 333-342.
- F. LA CAVA, *Igiene e Sanità negli Statuti di Milano nel sec. XIV*, “Studi di Storia della Medicina”, vol. III, Editore Ulrico Hoepli, Milano 1946.

- J.A. LOPES, *Bioethics – a brief history: from the Nuremberg code (1947) to the Belmont report (1979)*, “Revista Médica de Minas Gerais”, 2014; vol. 24, n. 2, pp. 253-264.
- N. LATRONICO, *Dell'autore*, in A. BOTTERO, *La chirurgia del polmone attraverso i tempi*, Editore Ulrico Hoepli, Milano 1945, pp. 8-9.
- G. LORIA, *La storia delle scienze è una scienza?* In “Atti Società Italiana per il Progresso delle Scienze”, VI riunione, Genova 1912.
- V. MALACARNE, *Delle opere de' medici, e de' cerusici che nacquero, o fiorirono prima del secolo XVI negli stati della real casa di Savoia*, Stamp. Reale, Torino 1786.
- L. MANGIAGALLI, *Il presente e l'avvenire dell'insegnamento medico di perfezionamento in Milano*, Milano 1907, p. 12.
- S. MANGIONE, C. CHKRABORTI, G. STALTARI, e all., *Medical Students' Exposure to the Humanities Correlates with Positive Personal Qualities and Reduced Burnout: A Multi-Institutional U.S. Survey*, “Journal of General Internal Medicine”, n. 33, gennaio 2018, pp. 628-634.
- V. MARTINES, *La storia e gli uomini del Corpo Sanitario della Marina Militare*, Ispettorato di Sanità della Marina Militare, Roma 2000.
- A. MAURI PAOLINI, *Donati Mario*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 41, Roma 1992, pp. 51-53.
- *Medical Humanities nell'epoca della medicina tecnologica e informatica*, Ministero della Salute, Consiglio Superiore di Sanità, Sessione LI (2017-2020), Sezione I, luglio 2018.
- L. MELILLO CORLETO, *Compendio di Storia della Medicina. Dal Mediterraneo al Rinascimento*, Luciano Editore, Napoli 1997.
- C. MELONI, *Considerazioni sul processo formativo dei laureati in Medicina e Chirurgia*, “Medicina e Chirurgia. Journal of Italian Medical Education. Quaderni delle Conferenze Permanenti delle facoltà di Medicina e Chirurgia”, n. 31, 2006, pp. 1204-1210.
- T.G. OLIARO, *La Storia della Medicina in Quattro Quadri*, Edizioni Minerva Medica, Torino 1954.
- S. PATUZZO, R. CILIBERTI, *Medical Humanities. Recognition and reorganization within the Italian University*, “Acta Biomedica”, vol. 88, n. 4, 2017, p. 512-513.
- A. PAZZINI, *Storia della Medicina*, vol. II, Società Editrice Libreria, Milano 1947.
- B. PEZZONI, *AVIS, il sangue e la medicina trasfusionale: 90 anni di storia*, in *90 anni di impegno nella medicina e nella società*, AVIS Nazionale, Milano 2017, pp. 9-91.

- B. PEZZONI, *Francesco La Cava (1877-1958). Il medico, lo storico dell'arte e l'esegeta*, "Biografie Mediche. Rivista del Centro per lo Studio e la Promozione delle Professioni Mediche", n. 11, 2019, pp. 30-32.
- R. PORTER, *Breve ma veridica storia della medicina occidentale*, Carocci Editore, Roma 2004, p. 186.
- L. PREMUDA, *Il centenario (1907-2007) della Società Italiana di Storia della Medicina: radici, evoluzione, personaggi*, "Rivista di Storia della Medicina", anno XVII, NS (XXXVIII), fasc. 1, 2007, pp. 9-42.
- L. PREMUDA, *Sanità e personaggi nell'Istria veneto-asburgica*, Ars Libera, Trieste 2011, pp. 88-90, 107.
- V.R. POTTER, *Bioethics, the Science of Survival*, "Perspectives in Biology and Medicine", n. 14, 1970, pp. 127-153.
- V.R. POTTER, *Bioethics: bridge to the future*, Prentice Hall, Englewood Cliffs 1971.
- F. PUCCINOTTI, *Storia della medicina*, Massimiliano Wagner Editore poi Tipografia ff. Giachetti, Livorno 1850.
- G. RATH, *Storia vivente della medicina*, "Symposium Ciba", vol. 8, n. 3, agosto 1960, p. 109.
- M.T. RUSSO, *Filosofia e medicina: il ruolo delle Medical Humanities*, "Acta Philosophica", vol. 10, fasc. 1, 2001, p. 113.
- R. SCUDERI, *Introduzione alla storia della medicina antica e moderna*, Fratelli Marotta, Napoli 1794.
- A. SERRANI, F. ZURLINI, *Mario Santoro e Adalberto Pazzini: per una storia della medicina tra Roma e la marca fermana*, "Medicina nei Secoli. Arte e Scienza", vol. 22, n. 1-3, 2010, pp. 711-720.
- U. STEFANUTTI, *Burci Carlo*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 15, Roma 1972, pp. 402-404.
- L. STROPPIANA, *Michele Jandolo. In Memoriam*, "Medicina nei Secoli. Arte e Scienza", vol. 1, n. 1, 1989, p. 129.
- L. STROPPIANA, *Adalberto Maria Pazzini. Mio maestro (Roma 23.2.1898-Roma 11.5.1975)*, in "Atti del XL Congresso Nazionale di Storia della Medicina", Rimini-San Leo (PS)-Verucchio (RN), 1-3 ottobre 1999, Rastignano (BO) 2001, pp. 35-36.
- E. TACCARI, *Castaldi Luigi*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 21, Roma 1978, pp. 556-558.
- E. TACCARI, *Cervetto Giuseppe*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 24, Roma 1980, pp. 95-96.
- V. TAMBONE, *Medical humanities e formazione del medico*, "Medic", n. 21, 2013, pp. 31-32.

- L. VERGA, *Osservazioni sulla fondazione di una bioetica: aspetti filosofici e giuridici*, in “Contributi di storia della medicina”, Messina 1992, pp. 371-372.
- K. WALSH, *The humanities in medical education: lessons from the past*, “British Journal of General Practice”, vol. 65, marzo 2015, pp. 141.
- L. ZANNINI, *Medical Humanities e medicina narrativa. Nuove prospettive nella formazione dei professionisti della cura*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2008.
- B. ZANOBIO, *Programma del corso di Storia della Medicina a.a. 1989/90*, facoltà di Medicina e Chirurgia dell’Università degli Studi di Milano.

Sitografia

- Accademia Italiana della Storia della Farmacia, www.accademiaitalianastoriafarmacia.org
- Associazione Italiana della Storia della Medicina Veterinaria e della Mascalcia (A.I.S.Me.Ve.M.), <https://storiamedicinaveterinaria.com>
- Caffaratto Tirsi Mario, <https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUK EwiFhcaG-ZHIAhVs8OAKHUmxCogQFjAAegQIAxAB&url=https%3A%2F%2Fwww.cavour.info%2Findex.php%3Fpage%3D2139&usg=AOvVaw1d5ACxdaBBLNuzZxLabzE9>
- Carbonelli Giovanni, https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiByLOox-zlAhUHK1AKHTwvCwgQFjAAegQIAhAB&url=https%3A%2F%2Fdata.bnf.fr%2Ffr%2F16501566%2Fgiovanni_carbonelli%2F&usg=AOvVaw1gD2KZ6-xPzOUfrPybqacR
- Curriculum Facoltà di Medicina, <http://presidenti-medicina.it/core-curriculum/>
- Giovanni Piero Arcieri, Dizionario Biografico dei Medici Calabresi Illustri, http://www.cassiodoro.unicz.it/web/?page_id=726
- Guido Baccelli, <https://storia.camera.it/deputati/faccette/all?q=guido+baccelli#nav>
- Giuseppe Bellucci, <http://polomusealeumbria.beniculturali.it/?s=giuseppe+bellucci>
- Giuseppe Bellucci, <http://sius.archivi.beniculturali.it/cgi-bin/pagina.pl?TipoPag=comparc&Chiave=201096>
- F. BERTINI, *Pigli Carlo*, Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 83, Roma 2015, [https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj0o2-7_bIAhUosKQKHUKvBU8QFjACegQIAxAB&url=http%3A%2F%2Fwww.treccani.it%2Fenciclopedia%2Fcarlo-pigli_\(Dizionario-Biografico\)%2F&usg=AOvVaw27ahRfwBbprlkf5BuD6W-r](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj0o2-7_bIAhUosKQKHUKvBU8QFjACegQIAxAB&url=http%3A%2F%2Fwww.treccani.it%2Fenciclopedia%2Fcarlo-pigli_(Dizionario-Biografico)%2F&usg=AOvVaw27ahRfwBbprlkf5BuD6W-r)

- Biografie Mediche. Rivista del Centro per lo Studio e la Promozione delle Professioni Mediche, www.centrostudipromozioneprofessionemedica.it
- F. DAMMACCO, G. DANIELI, *La formazione del medico dalla tabella XVIII ai nostri giorni*, 2011, <https://www.slideshare.net/.../la-formazione>
- Garosi Alcide, <https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUK Ewjey9Cq2-LIAhVEsaQKHfmVDZ4QFjAAegQIAxAB&url=https%3A%2F%2Fwww.primamediaeditore.it%2Fteam%2Falcide-garosi%2F&usg=AOvVaw3vcdK-f0SdVrG5XwDzM9Ri>
- Giordano Davide. Società di Studi Valdesi, https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiA fuavezIAhUwsaQKHbAuBE8QFjABegQIARAB&url=http%3A%2F%2Fwww.studivaldesi.org%2Fdizionario%2Fevan_det.php%3Fsecolo%3DXIX%26evan_id%3D334&usg=AOvVaw2hkWwFTQEf49rhuEsz_eg3
- G. U. 24 agosto 1938, n. 192, “Approvazione del regolamento sugli studenti, i titoli accademici, gli esami di stato e l’assistenza scolastica nell’Università e negli Istituti superiori”, [augusto.digitpa.gov.it > gazzette > index > download > 1938192_P1](http://augusto.digitpa.gov.it/gazzette/index/download/1938192_P1)
- Proposta di Legge del 14 febbraio 1952, n. 2536, “Integrazione della tabella XVIII allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, relativa agli insegnamenti per il conferimento della laurea in medicina e chirurgia”, <https://www.camera.it/dati/leg01/lavori/stampati/pdf/25360001.pdf>
- Il Valsalva, <https://www.ilvalsalva.it>
- A. KLEIN, *Des médecins en manque d’humanité*, in “Le Devoir”, 22 marzo 2018, <https://www.ledevoir.com/opinion/idees/523322/des-medecins-en-manque-d-humanites>
- La Scuola Medica Salernitana, www.lascuolamedicasalernitana.beniculturali.it
- Legge Casati, [search.acs.beniculturali.it > OpacACS > guida > IT-ACS-AS0001-0002270](http://search.acs.beniculturali.it/OpacACS/guida/IT-ACS-AS0001-0002270)
- S.E. LEDERER, *La seconda rivoluzione scientifica: scienze biologiche e medicina. Dall’etica medica alla bioetica*, Storia della Scienza, Treccani, Roma 2004, http://www.treccani.it/enciclopedia/la-seconda-rivoluzione-scientifica-scienze-biologiche-e-medicina-dall-etica-medica-alla-bioetica_%28Storia-della-Scienza%29/
- Medicina Narrativa, <https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=2ahUKEwjh393W6MvkAhVSAVAKHSacDQYQFjABegQIABAB&url=https%3A%2F%2Fwww.medicinanarrativa.eu%2Fmedicina-narrativa-portale-istud&usg=AOvVaw0pisVdhvIjsSPKN43O9jgg>
- Medic. Metodologia Didattica e Innovazione Clinica, www.medicjournalcampus.it

- Medicina&Storia, www.sibiom.org
- Medicina nei secoli. Arte e Scienza, <https://www.medicinaneisecoli.it>
- MURST – Decreto Settori Scientifico-Disciplinari – Allegato B – Miur, <http://attiministeriali.miur.it/anno-2000/ottobre/dm-04102000.aspx>
- Museo Galileo, Firenze, www.museogalileo.it
- Piccinini Prassitele, https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiZ_cPZgOrlAhWK5KQKHSXgDaMQFjAAegQIBBAB&url=https%3A%2F%2Fmovio.beniculturali.it%2Fmcbcv%2Fmaggio1915iviadanesirisposero%2Fit%2F258%2Fpiccinini-prassitele-4-marzo-1876&usg=AOvVaw2uky3qbGa8JrPTmdEr7jLd, <https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi6v-npjerlAhWEqaQKHd3bAAAYQFjADegQIBRAB&url=http%3A%2F%2Fesploratore.delduce.it%2F2014%2F01%2F13%2Fchi-finanziava-le-spedizioni-di-tucci-in-tibet-prassitele-piccinini-e-listituto-italiano-per-il-medio-ed-estremo-oriente-ismo%2F&usg=AOvVaw3QJ9LzLNajli4F3YR1io1E>
- Pincherle Bruno, <https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwio3PPkvOnlAhUSGewKHevEDkcQFjAFegQIBRAB&url=http%3A%2F%2Fdigital-library.cdec.it%2Fcdec-web%2Fpersone%2Fdetail%2Fperson-it-cdec-eaccpf0001-000400%2Fpincherle-bruno.html&usg=AOvVaw3Viw9eqoOvrTEtEqLsgSFh>, <https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwio3PPkvOnlAhUSGewKHevEDkcQFjAFegQIBRAB&url=http%3A%2F%2Fdigital-library.cdec.it%2Fcdec-web%2Fpersone%2Fdetail%2Fperson-it-cdec-eaccpf0001-000400%2Fpincherle-bruno.html&usg=AOvVaw3Viw9eqoOvrTEtEqLsgSFh>
- Salute, definizione OMS, <https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=2ahUKEwiR6d2G9NfkAhXSGuwKHRfUAeyQFjACegQIAxAB&url=http%3A%2F%2Fwww.salute.gov.it%2Fportale%2FfrapportiInternazionali%2FdettaglioContenutiRapportiInternazionali.jsp%3Flingua%3Ditaliano%26id%3D1784%26area%3Drapporti%26menu%3Dmondiale&usg=AOvVaw2Pw0l3UGn3ARXP4Zgq05Q6>
- Sezione di Storia della Psichiatria, www.psichiatria.it
- Società Italiana di Storia della Medicina, www.sism.wikidot.com
- Società Italiana di Storia della Odontostomatologia (S.I.S.O.S.), www.sisos.it
- N. Spina, *Davide Giordano: il chirurgo valdese che lasciò un “segno” anche nell’ortopedia*, <https://www.giot.it/wp-content/uploads/2016/07/03-Spina.pdf>

- Studio Firmano. Per la storia dell'Arte Medica e della Scienza, www.studiofirmano.net
- F. TABANELLI, *Mario Tabanelli. Tribuno di Romagna*, "E' Zoch. Organo ufficiale del Tribunato di Romagna", n. 18, dicembre 2005, p. 16, https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=57&ved=2ahUKewi21be7uLflAhVR2KQKHftQBG04MhAWMAZ6BAgIEAI&url=http%3A%2F%2Fwww.pillole.com%2FZoch-pdf%2Fzoch-z18.pdf&usg=AOvVaw1XINyn_YrsNEemiCZMy5kM
- G.M. ZACCHINELLI, *Di Giuseppe Montesanto mantovano e di ciò ch'egli operò. Racconto letto nella seduta XXII dicembre MDCCCXI dell'I. R. Accademia di Scienze Lettere ed Arti di Padova*, Padova 1841, https://books.google.it/books?id=z9EI_o8FGf0C&pg=PA6&lpg=PA6&dq=di+giuseppe+montesanto+mantovano&source=bl&ots=929XEAoL-K&sig=ACfU3U3jnHLY7uKuz-fl4PSpco40qVLkDg&hl=it&sa=X&ved=2ahUKEwj1tev218bkAhUFZ1AKHVB6AnMQ6AEwA3oECAkQAQ#v=onepage&q=di%20giuseppe%20montesanto%20mantovano&f=false
- I. ZAPPONI, *Rimedi, pratiche, cure e credenze tradizionali a Valentano*, Tesi di laurea in Filologia Moderna, a.a. 2012-2013, Università degli Studi della Tuscia, pp. 30-33, <http://dspace.unitus.it/handle/2067/2837>

Fonti d'archivio

- *Relazione della Commissione giudicatrice del concorso n. 342 per un posto di professore universitario di ruolo in Storia della medicina nella facoltà di medicina e chirurgia nell'Università degli studi di Pavia, Archivio Zanobio, Milano.*

Ringraziamenti

GRAZIE al mio “Prof.”, Giuseppe Armocida, e alla mia “Prof.”, Ilaria Gorini, che mi hanno accompagnato in questo percorso, insegnandomi l’arte, lo studio, la ricerca; sono stati per me una preziosa fonte da cui attingere a piene mani nel costruirmi nel sapere ed anche nell’essere.

Un Grande GRAZIE alla mia famiglia, che in tutti questi anni mi ha supportato e “sopportato” nella mia crescita di vita e professionale; senza di loro non sarei quella che sono.

Grazie a tutti coloro che mi hanno aiutato nel mio progetto di ricerca consigliandomi, fornendomi documentazione ed informazioni, che ho utilizzato nel mio elaborato finale.

Grazie alla VITA che continua a sostenermi e che mi presenta inaspettatamente strade che pensavo impercorribili, ma di una bellezza infinita.