

AIO

---

114



Matteo Motolese

# Lo male rotundo

*Il lessico della fisiologia  
e della patologia  
nei trattati di peste  
fra Quattro e Cinquecento*



Copyright © MMIV  
ARACNE editrice S.r.l.

[www.aracne-editrice.it](http://www.aracne-editrice.it)  
[info@aracne-editrice.it](mailto:info@aracne-editrice.it)

via Raffaele Garofalo, 133 a/b  
00173 Roma  
(06) 93781065  
fax (06) 72678427

ISBN 88-7999-931-1

*I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica,  
di riproduzione e di adattamento anche parziale,  
con qualsiasi mezzo, sono riservati per tutti i Paesi.*

*Non sono assolutamente consentite le fotocopie  
senza il permesso scritto dell'Editore.*

I edizione: dicembre 2004

## INTRODUZIONE



## I.\*

### SCRIVERE IN TEMPO DI PESTE, LEGGERE IN TEMPO DI PESTE

Dio de lo mundo  
salvacì da lo male rotundo  
(*Litania, XV–XVI sec.*)

1. Nel 1720 il vescovo di Marsiglia, monsignor de Belzunce, pronuncia dall'alto della cattedrale di Notre-Dame-de-la-Garde un solenne esorcismo. Vuole scacciare la peste che affligge la città ormai da settimane, convinto che non si possa trattare che di un'opera del demonio. È questo uno degli ultimi atti che si compiono contro la peste in Europa. Di lì a una manciata di mesi, l'epidemia si sposterà da Marsiglia verso le città vicine; in un paio d'anni, per ragioni non ancora del tutto chiarite, comincerà ad arretrare verso le regioni orientali del continente europeo, per estinguersi a Costantinopoli circa cento anni dopo.<sup>1</sup>

---

\* Questo studio nasce da una rielaborazione della mia tesi di laurea, discussa nel 1997. Negli anni è stato più volte ripreso e abbandonato, scavalcato da altri progetti e altre ricerche. Un decisivo impulso alla sua realizzazione è venuto da una fellowship concessa dal Wellcome Institute for the History of Medicine di Londra nell'inverno del 2000. Ringrazio il Wellcome Trust per il sostegno alle mie ricerche. Negli anni ho condiviso i problemi connessi a questo tema con molte persone. In particolare, sono grato a Riccardo Gualdo e Tiziana Pesenti per i consigli, i libri prestati, le discussioni di questi anni ma, soprattutto, per aver letto una delle ultime redazioni di questo testo; a Gianluca D'Acunti per i suggerimenti nelle prime fasi di questo studio; a Teodoro Katinis per avermi messo a disposizione i suoi materiali ficiniani; a Giulio Vaccaro per aver rivisto il libro in bozze e averne redatto gli indici; a Luca Serianni, mio maestro, per aver seguito con la consueta pazienza e un'attenzione costante questo studio dai primi appunti per la tesi di laurea sino alla stampa. Dedico questo libro sulla medicina antica a due persone: a mio padre, medico; a mia madre, libraia.

<sup>1</sup> L'esorcismo è narrato da BIRABEN (1975–76: II 57), a cui rimando anche per l'epidemia di peste in Provenza del 1720–22 (I 230–306). L'idea che, nonostante scoppi epidemici si registrino sino al Novecento, l'era della peste in Occidente si chiuda con la metà dell'Ottocento è condivisa da diversi studiosi, tra cui lo stesso BIRABEN (1975–76: I 129); per le epidemie otto–novecentesche di peste, cfr. RESTIFO (1994) e (2001). Sulle ipotesi circa le cause che determinarono la progressiva scomparsa dall'Europa di questa malattia, cfr.

Per quattro secoli l'Europa occidentale aveva convissuto con un incubo. Il primo focolaio di quella che passerà alla storia come *peste nera* risale al settembre 1347: dodici galeoni genovesi attraccano nel porto di Messina provenienti da Costantinopoli; nella stiva, oltre alle merci, portano topi infettati dal bacillo della peste. L'epidemia si estende in modo rapidissimo. Nel giro di un anno ha invaso tutta l'Italia, si allarga in Europa, arriva in Inghilterra e si estende verso la Russia, dove si estinguerà nel 1351. Nei secoli successivi seguiranno almeno altre quattro pandemie e numerosissime saranno le epidemie locali, più o meno estese, che colpiranno l'Europa. In certe zone, come ad esempio il nord Italia, quasi ogni generazione ne farà esperienza; in molti casi, più di una volta nella vita.<sup>2</sup>

2. Di fronte a questa malattia, le due strutture sociali alla base dell'Europa moderna, quella laico-amministrativa e quella religiosa, reagirono in modo differente, a volte in aperto conflitto tra loro.

Fin dal Trecento, in Italia, si attuano le prime misure di isolamento degli infermi, che si evolveranno nel giro di un secolo nella struttura dei lazzaretti. A Venezia, nel 1348, si eleggono tre cittadini con il compito di ricercare tutte le vie per preservare la città dalla peste ed evitare che l'aria si infetti. Nel giro di poco più un secolo, nella laguna, si capisce che per difendersi dalla peste non bastano misure provvisorie. Nel gennaio del 1486 (1485 *more veneto*) si istituiscono dunque i Provveditori alla Sanità con il compito di cercare rimedi per prevenire il diffondersi della peste e controllare la situazione in caso di epidemia. La carica non era rifiutabile: chi era eletto doveva restare in città nonostante il rischio di contagio.

---

SLACK (1981), KONKOLA (1992), MOLLARET (1996: 429–31), ECKERT (2000). Nella sterminata bibliografia sulla peste nell'Europa moderna, oltre a BIRABEN (1975–76), cfr. MCNEILL (1981), BRUZZONE (1987), BENVENUTO (1996), MORPURGO (1998), BERGDOLT (2000). Segnalo infine almeno due tra gli studi controcorrente che mettono in dubbio che la peste sia la causa di molte epidemie europee del passato solitamente attribuite a questa malattia: SCOTT–DUNCAN (2001) e COHN (2002), sui quali si vedano le recensioni di SLACK (2002) e CARMICHAEL (2003). Per una bibliografia generale degli studi sulla peste pubblicati tra il 1879 e il 1985, divisa per argomenti e paesi, cfr. KUPFERSCHMIDT (1987); uno spoglio più circoscritto in SALVADORI (1998).

<sup>2</sup> Per un quadro delle varie epidemie italiane, oltre all'ampio lavoro del CORRADI (1865–95), cfr. BIRABEN (1975–76: I 193–229; 394–99), MUELLER (1979: 93–96). Per gli effetti demografici delle pestilenze in Italia, cfr. DEL PANTA (1980). Riguardo alla peste trecentesca cfr. i volumi miscelanei *BLACK DEATH* (1982), *PESTE NERA* (1994) e *MORIRE DI PESTE* (1995).



Un processo parallelo si può seguire, seppur diversamente scalato nel tempo, anche in altre città italiane come Firenze o Milano; in Francia e Inghilterra si adotteranno misure simili solo a partire dalla prima decade del Cinquecento.<sup>3</sup>

Progressivamente si viene a formare in Europa una rete politico-sanitaria di difesa contro la peste. I suoi centri nevralgici sono gli uffici di sanità che hanno sede nelle maggiori città, con diramazioni nei centri più piccoli, dotati dalla metà del Cinquecento di un vero e proprio servizio di informatori e spie. L'annuncio di un focolaio di peste in una località poteva segnare drammaticamente l'attività economica dell'annata. Di qui l'estrema cautela nel certificare la reale presenza del morbo ma anche i tentativi di nascondere l'evidenza da parte dei singoli come delle comunità. Vengono emessi dei passaporti di sanità per muoversi da una città alle altre. Una polizia apposita controlla le merci in arrivo. Le case dei sospetti vengono ispezionate: in caso di peste le cose sono bruciate e il malcapitato rimborsato di un terzo del loro valore.<sup>4</sup>

La gestione di tutto questo ricadeva sugli uffici di sanità, che si trovavano così a sostenere spese altissime. A Milano, nel 1576 la disinfezione di 1563 case nelle quali più di quattromila famiglie vivevano ammassate in quasi novemila stanze costò circa 122 mila lire milanesi, pari a più di 50 chili d'oro.<sup>5</sup> Benché fosse chiaro che una delle cause del propagarsi della malattia erano le condizioni igieniche precarie in cui la maggior parte della popolazione si trovava a vivere, cambiare le abitudini non era facile. Nel 1590 un'ordinanza milanese proibisce di dormire in più di due o tre in un letto e di non tenere più di due letti in una stanza;<sup>6</sup> una speciale attenzione è dedicata anche alle condizioni igieniche in cui viene venduto il cibo o ai modi in cui una famiglia si approvvigiona d'acqua.

La natura contagiosa del morbo — chiara fin dall'inizio — portava inoltre gli uffici di sanità ad annullare le processioni e i pubblici sermoni indetti dai preti o vescovi locali, con conseguenti frizioni sia

---

<sup>3</sup> Per gli uffici di sanità e il sistema ospedaliero cfr. i classici studi di CIPOLLA (1976, in particolare: 11–13) e (1989). Si veda inoltre: CARMICHAEL (1983) e, per Milano, CARMICHAEL (1991, in particolare: 215–21). Un quadro bibliografico aggiornato sulla questione in *ROTTE MEDITERRANEE* (2004).

<sup>4</sup> Su questi aspetti, oltre agli studi di CIPOLLA (1976; 1986 e 1996), cfr. BIRABEN (1975–76: I 106–81), PALMER (1978: 149–237), PRETO (1978: 111–51) e (2004).

<sup>5</sup> Cfr. CIPOLLA (1976: 59).

<sup>6</sup> Cfr. CIPOLLA (1976: 34).

con le autorità religiose sia con la popolazione, che vedeva nel ricorso alla grazia divina l'unico modo per scampare alla peste. La stessa Chiesa, che a partire dal secondo Cinquecento prende posizione contro le superstizioni, promuoveva processioni e preghiere di gruppo per placare la collera divina. Di fronte alla proibizione degli uffici di sanità di celebrare in luoghi chiusi, le messe si celebrano alcune volte all'aperto oppure si appaltano: nel 1628, volendo indire una processione per fermare la peste che assedia la città, il consiglio di Lione prega quello di Bourg-en-Bresse di farla per suo conto. Altre volte la scarsa cautela peggiora la situazione: pochi anni dopo, nel 1635, malgrado la proibizione del municipio, l'arcivescovo di Lille indirà una processione, con effetti nefasti per la salute cittadina.<sup>7</sup>

3. Ma come reagirono coloro dai quali più si esigeva una risposta, ossia i medici?

L'elevatissima mortalità, il decorso rapidissimo, l'acuzie del quadro clinico facevano della peste un male che, almeno nella sua forma bubbonica, non aveva descrizione nella trattatistica tradizionale. I medici che scrivono a ridosso della cosiddetta peste nera, in Italia come in Spagna o in Francia, sembrano però sostanzialmente percepire la malattia come una delle epidemie presenti nelle fonti, seppure di eccezionale virulenza.<sup>8</sup> Sulla scorta del pensiero ippocratico-galenico essi interpretano la peste come una malattia in primo luogo dell'aria e solo in secondo luogo dell'uomo, il quale ne poteva essere colpito quanto più il suo temperamento era influenzato dal disordine in cui si riteneva versassero gli elementi. Torneremo nel capitolo successivo sulla questione. Per adesso basti notare come per secoli gli sforzi del pensiero medico si siano indirizzati principalmente in due direzioni: determinare le cause della peste ossia, nella maggioranza dei casi, le condizioni in cui l'aria si infettava; elaborare consigli preservativi e curativi per l'individuo, basati in primo luogo

---

<sup>7</sup> Cfr. BIRABEN (1975-76: II 68-69).

<sup>8</sup> Le prime reazioni alla peste trecentesca sono state studiate da ARRIZABALAGA (1994); sui primi trattati in area francese cfr. BAZIN-TACHELLA (2001); più in generale, per l'interpretazione eziologica della peste, cfr. ZITELLI-PALMER (1979), NUTTON (1990), JACQUART (1990: 142-48), SIRAI (1990: 128-30), MOLLARET (1996). Per il rapporto di continuità / rottura nel pensiero medico cfr. i contributi contenuti in *AIR, MIASMES, CONTAGION* (2001). Molto utili anche le riflessioni di FRENCH-ARRIZABALAGA (1998) riguardo al modo in cui i medici reagirono all'altra malattia 'nuova' del Rinascimento, ossia la sifilide.

sul modo di vivere. Tutto questo, ovviamente, attraverso ciò che la scienza del tempo, dalla medicina sino all'alchimia passando per la dietetica, poteva offrire quanto a rimedi.<sup>9</sup>

Dal Trecento sino a tutto il Settecento in Europa si scriveranno trattati su questo argomento. Essi andranno a costituire un genere abbastanza definito nel panorama della letteratura medica, genere che si sviluppa sulla falsariga dei *regimina sanitatis* medioevali. Rispetto a essi, però, i trattati sulla peste costituiscono un passo avanti: sono opere più specializzate, in cui l'esperienza ha un ruolo determinante e che mirano ad affrontare problemi di salute pubblica. Si situano insomma nel filone di quella letteratura sulle singole malattie con la quale, non a caso, condividono anche l'organizzazione testuale: definizione della malattia, indicazione delle cause e dei segni diagnostici e pronostici, prevenzione, cura; spesso con una sezione dedicata a sciogliere i dubbi più comuni sulla peste.<sup>10</sup>

Nei quattro secoli della sua storia, questo tipo di trattatistica — non cambiando sostanzialmente gli obiettivi né progredendo significativamente nella comprensione della malattia — manterrà pressoché inalterata questa impostazione originaria. Basta confrontare gli indici dei vari trattati lungo i secoli per notare come tale schema continui a essere sostanzialmente adottato sino al

---

<sup>9</sup> Per il rapporto tra alchimia e peste basti qui il rinvio a CRISCIANI (1996b e 1997).

<sup>10</sup> Per i trattati di peste come genere testuale cfr. COSMACINI (1995: 22). Un primo censimento, su scala europea, dei trattati tre-quattrocenteschi è stato pubblicato da SUDHOFF a partire dal 1910 sino al 1925, con cadenza quasi annuale, sull'*Archiv für Geschichte der Medizin* (cfr. gli indici nel vol. XVII, settembre 1925, Fasc. 4, pp. 264–91): tale raccolta, molto ampia, è stata poi variamente integrata da altre schedature contemporanee o successive, tra le quali si segnalano SINGER (1916), KLEBS–SUDHOFF (1926) e SINGER–ANDERSON (1950); molto più scarsa la documentazione per i trattati a partire dal Cinquecento. Qualche indicazione utile si ricava ancora dall'ampia schedatura del FRARI (1840: 1–181) benché frammentaria e non sempre attendibile, che divide i trattati per lingua (latino, italiano, francese, inglese, spagnolo, rumeno, ecc.); schedature recenti a me note sono poi quella compiuta presso la Herzog August Bibliothek di Wolfenbüttel (HERZOG 1994) e presso la Biblioteca universitaria di Amsterdam (DIJSTELBERGE–NOORDEGRAAF 1997). Per l'Italia, si veda il catalogo preparato da Andreina Zitelli in appendice a ZITELLI–PALMER (1979: 29–62). Tra i trattati del XIV–XVI secolo sulla peste pubblicati modernamente segnalano BELLONI (1953), FICINO (1983), D'AGRAMONT (1998), ALCANYÍS (1999), ARLUNO (1999), LAGUNA (1999), BELLENTANI (2001).

Settecento.<sup>11</sup> La tenuta di questa struttura non vuol dire però che essa non abbia subito sviluppi interni, anche significativi. Già a partire dal secondo Quattrocento — quando è ormai chiaro, anche a livello amministrativo, che la peste non è un evento episodico ma quasi costante — i trattati crescono come dimensioni e si specializzano nei contenuti: in particolare, nel secondo Cinquecento si hanno testi, anche in forma di dialogo, che approfondiscono le cause della peste marginalizzando gli aspetti pratici, di profilassi o terapia.<sup>12</sup> Sempre a partire dal Quattrocento comincia poi a farsi frequente anche una sezione espressamente dedicata a chi governa gli infermi sia direttamente (religiosi, medici, barbieri) sia indirettamente (uffici di sanità, Conservatori di sanità). Non mancano infine trattati che, pur non abbandonando la componente pratica e definitiva della malattia, si preoccupano di approfondire altri problemi connessi all'epidemia, come ad esempio quelli giuridici e di ordine pubblico (debiti, crediti, come punire chi fa venefici, ecc.).<sup>13</sup>

4. Tra l'ultimo ventennio del Quattrocento e la fine del Cinquecento si abbattano sull'Italia tre grandi epidemie: nel 1476–79, nel 1493 e ancora tra il 1522 e il 1530; a queste, che interessano l'intera penisola, se ne inframmezzano altre più circoscritte. Il nord è la regione più colpita: oltre alle tre pandemie, sono particolarmente gravi l'epidemia generale del 1555–56 e quella del 1576–80, che coinvolge le città di Milano, Venezia e Genova. Quest'ultima ondata non risparmia neanche Palermo.<sup>14</sup>

Le ripetute epidemie che scoppiano in Italia nel primo secolo della stampa danno alla letteratura sulla peste un notevolissimo impulso. A ogni epidemia, la protoindustria tipografica immette sul mercato una grande quantità di testi riguardanti questo argomento: i banchi dei

---

<sup>11</sup> Lo si può verificare confrontando, ad esempio, l'indice del trattato di Bartolommeo Alizeri, *Della peste cioè della sua natura* (Genova, 1721) o di quello muratoriano, *Del governo della peste* (Modena, 1714), con quelli dei trattati quattrocenteschi di Ficino o di Augenio. Sul trattato di Muratori cfr. i contributi del volume miscelaneo MURATORI (1990).

<sup>12</sup> Si è soffermato sulla struttura dei primi trattati di peste ARRIZABALAGA (1994: 239–42). Sul dialogo come forma della comunicazione scientifica cfr. ALTIERI BIAGI (1990b). Un esempio di testo dedicato prevalentemente all'investigazione delle cause sono i *Dialoghi sopra le cause della peste universale* (Lucca, 1577) di Alessandro Puccinelli, che avremo modo di citare più avanti.

<sup>13</sup> Per questo aspetto cfr. ASCHERI (1997) e (1998); PASTORE (2001).

<sup>14</sup> Cfr. DEL PANTA (1980: 118).

tipografi si riempiono di litanie, almanacchi, poemetti, pronostici, avvisi, ecc. Le miscellanee mediche delle biblioteche abbondano di questo tipo di testi più o meno effimeri.<sup>15</sup> Accanto a questa pubblicistica occasionale, i torchi degli stampatori sono impegnati nella pubblicazione di testi più specificatamente indirizzati a contrastare la peste: dai semplici ricettari sino ai trattati veri e propri. Opere scritte *ad hoc* e ristampe di testi precedenti si contendono il mercato librario. Il trattato quattrocentesco di Ficino viene ristampato sette volte nel Cinquecento, e in quattro di esse è congiunto insieme a quello trecentesco di Tommaso del Garbo; grande fortuna ha poi anche il *Fasciculus medicinae* (con al suo interno il trattato di Pietro da Tossignano contro la peste) che circola sia in latino sia in volgare.<sup>16</sup>

Un controllo sulle banche dati dell'*Illustrated Incunabula Short-Title Catalogue (IISTC)* e dell'Istituto centrale per il catalogo unico (ICCU) permette di tracciare, seppur in modo approssimativo, le dimensioni di questo fenomeno editoriale:<sup>17</sup> tra il 1480 e il 1499 si stampano in Italia almeno 35 testi sull'argomento (31 in latino; 4 in volgare); nei primi trenta anni del Cinquecento la conta sale ad almeno quaranta (20 in latino; 20 in volgare); tra il 1531 e il 1550 si scende a 15 testi (8 in latino; 7 in volgare), ma il numero cresce in modo notevole tra il 1551 e il 1580 (almeno 96 in volgare e 60 in latino). Le grandi epidemie degli anni '50 e '70 hanno un ruolo decisivo su quest'ultimo dato. Lo si può vedere stringendo il campo d'osservazione alla sola Venezia, capitale tipografica d'Italia e luogo

---

<sup>15</sup> Si veda, ad esempio, la miscellanea R. I. IV 1551 della Biblioteca Apostolica Vaticana, su cui avremo modo di tornare, che raccoglie una cinquantina di testi pubblicati in occasione della peste veneziana del 1576–79.

<sup>16</sup> Per i dati sulle ristampe ficiniane, si veda — più avanti — la descrizione del *corpus*. Per il *Fasciculus medicinae* cfr. PESENTI (2001).

<sup>17</sup> I dati si riferiscono ai testi nel cui titolo compare la parola *pest\** presenti nella banca dati on line dell'ICCU alla data del 1 giugno 2004; i dati degli incunaboli sono invece ricavati dall'IISTC. Non si distingue tra prime edizioni e ristampe. Si sono prese in considerazione sia le opere singole sia le sillogi che contenessero tra i testi anche uno relativo alla peste. Sono esclusi dal conteggio i testi che, per quanto si può dedurre dal titolo, non sono o non sembrano d'ambito medico, come ad esempio: Giacomo Fiori, *Adversus impia et pestifera Martini Lutheri dogmata praefatio* (Roma, 1525) o *Oratione di s. Cipriano martire della pestilenza tradotta dal s. Thomaso Contarini* (Padova, 1577). Se l'individuazione è abbastanza facile per la fine del Quattrocento e il primo Cinquecento, diventa più delicata nel prosieguo del Cinquecento quando alle opere religiose si aggiungono opere generiche, storiche, letterarie ecc. Non essendo possibile vedere materialmente i testi si è preferito escludere i casi dubbi.

di una della maggiori pestilenze del tempo: di 952 testi pubblicati in città durante la terribile epidemia del 1576–79, 22 contengono nel titolo la parola *peste* o corradicali. Una percentuale che può apparire esigua ma che diventa significativa quando la si paragoni con la galassia editoriale dei quindici anni precedenti, durante i quali nell'Italia del nord non si registrano grandi epidemie: tra il 1560 e il 1574, su 5401 testi stampati sempre a Venezia, appena 13 contengono la parola *peste* o simili nel titolo.<sup>18</sup>

5. Se dal semplice controllo dei titoli si passa alla lettura dei testi, il rapporto con le pestilenze diviene ancora più chiaro. Il sovvertimento totale che subiva la società in tempo di peste — tramandato nel *topos* dei padri che abbandonano i figli mentre gli animali lasciano il nido o escono dalle viscere della terra<sup>19</sup> — faceva sì che l'*infirmus* in molti casi fosse abbandonato a sé stesso o rimanesse in balia dei *barbitonsores*.<sup>20</sup> Lo dice chiaramente Luchino Boerio nella prima pagina del suo trattato:

nell'apparir di questa peste, gl'istessi medici e chirurgici che non si ritrovano arme incantate contra di lei si vagliono dell'unico rimedio della fuga, il perché la somma del medicare in questi tempi viene a cadere in mano de' fattori, de' barbieri, huomini che, armati di povertà — la più horribil peste che sia — accozzatisi con l'altra peste fanno da disperati la battaglia, e con tal coraggio che spesso col mezzo di una sfacciatissima ignoranza fanno aprire il cielo e la terra: il cielo per le anime, e la terra per li corpi; per questo mi sono affaticato in queste poche hore a utile del publico dare in luce a nome di costoro la presente istruttione e prima far conoscere per li suoi segni quali siano li carboni e buboni pestilenti [BR 1].

---

<sup>18</sup> Paul Slack, che ha compiuto indagini sull'editoria medica nell'Inghilterra dell'epoca Tudor, ha notato come «medical works represent only a small proportion of English publishing, probably some 3 per cent of the total output of books». Egli ha inoltre calcolato che, su un totale di 153 titoli di argomento medico usciti tra il 1486 e il 1604 e registrati nello *Short-Title Catalogue*, i trattati di peste costituiscono il 15 % del totale, *ex aequo* con i trattati di anatomia e chirurgia; cfr. SLACK (1979: 240–43). Per la circolazione libraria a Venezia cfr. ZORZI (1994).

<sup>19</sup> Sono immagini topiche in questo tipo di trattatistica, le quali, già d'origine letteraria, si rinvigoriscono per il reale sconvolgimento che la peste comportava. Si ritrovano con minime varianti nella maggior parte dei trattati fin dal Trecento. Segnalo una suggestiva attestazione del tema dei padri che lasciano i figli nell'epigrafe in lettere dorate nel chiostro della Scuola di s. Maria della Carità a Venezia in cui si rievoca il primo manifestarsi della peste nera nella laguna (cfr. CIOCIOLA 1996: 546).

<sup>20</sup> Sul ruolo dei *barbitonsores* in tempo di peste cfr. anche PESENTI (1978: 30–38).

Cento anni prima di lui, anche Ficino aveva mostrato di pensare al suo *Consiglio* come a una sorta di *vademecum*: «la carità inverso la patria mia mi muove a scrivere qualche consiglio contro la pestilentia, et accioché ogni persona thoscana la intenda et possi con esso medicare, premetterò le disputationi sottili et lunghe et etiamdio scriverò in lingua thoscana» [F 1r].

Il rapporto diretto medico-paziente, già episodico in generale, aveva nella contagiosità del morbo un ulteriore elemento di separazione.<sup>21</sup> Manfredi apre il suo trattato notando che: «in vero nisuno perito medico vole ponerse a medicar pestilentati per el gran periculo che achade nel visitare. Ma solo se expone a tali pericoli qualche ignoranti [*sic*] che non sano la radice, né el fundamento, né le casone dela pestilentia, né sano dare rimedio congruo a tal male» [M 1r]. Quasi un secolo dopo, Augenio scriverà che «sospetta è la pratica de' medici, che si diletano presentialmente visitare gli apestati, et meglio è, lasciando dire il sciocco volgo, prevalersi del consiglio in assenza che in presenza, havendosi visto che alcuni medici hanno introdotto la peste in contrade per la infettione che seco ne' panni portavano» [AG 52]. Per questa ragione, a dire dell'Augenio, una delle prime cose da fare in tempo di peste è «che s'eleggano ministri per il corpo buoni et sperimentati così fisici come chirurgici a' quali non sia lecito haver practica libera, ma stiano sempre nell'ufficio de gli infermi, assegnati loro nelle habitationi proprie» [AG 68].

---

<sup>21</sup> La presenza del medico non era sempre esclusa. Per Borgarucci, ad esempio, il medico deve sempre essere consultato per decidere se e quando ripetere i salassi (cfr. BG 91). Nei trattati è possibile poi riscontrare tracce di un contatto diretto. Tra tutti, significativamente, il testo in cui tali indizi sono più frequenti è quello di Boerio, chirurgo. Il suo è il trattato in cui più alta è la frequenza di verbi come *vedere* o *sentire*. Ecco alcuni esempi (corsivi miei): «si vede giornalmente per esperienza in quelli che hanno il mal francese» [BR 30]; «quello che *ho veduto* più volte con mio cordoglio» [BR 43]; «bisogna avvertire che non si *tocchi* li luoghi sensibili» [BR 52]; «al *toccare* si ritruova il tumore obediante alle ditta con una inondatione molletta, e la materia va da un luoco all'altro» [BR 27]. Benché più rari, accenni al contatto diretto sono presenti anche negli altri testi. Ecco alcuni esempi da Augenio: «la mole del corpo grassa, molliccia, al tatto fredda» [AG 45]; «il ventre alcuna volta molle, sotto il quale si sente suono d'acqua corrente» [AG 146]; «habito del corpo edematoso in cui restano i vestigi delle dita che premano» [AG 146]. Per il rapporto tra medico e paziente al tempo si vedano anche le considerazioni contenute nel trattato del medico astigiano Leonardo Botallo, *I doveri del medico* (1565; BOTALLO 1981) e ALTIERI BIAGI (1992).

Anche per questo motivo le pagine dei trattati sono piene di soluzioni domestiche che ognuno avrebbe potuto facilmente mettere in atto a seconda delle proprie esigenze. Gli autori si dilungano nell'espone rimedi e ricette; spesso forniscono ingredienti differenti per i ricchi e per i poveri. Proprio i poveri rappresentano anzi la porzione di società più visibile in questo tipo di testi. Anche trattati come quello di Ficino o Augenio non mancano di dedicare specifici consigli a chi ha scarse risorse.<sup>22</sup>

D'altronde, gli studi sulla povertà nell'Italia del Rinascimento mostrano che il vero sovvertimento nella società in tempo di peste non consisteva tanto nella rottura dei rapporti familiari quanto nella crisi economica devastante. La soglia di povertà, già normalmente molto elevata, si estendeva durante un'epidemia anche ai ceti produttivi: il blocco dei commerci vi faceva entrare i mercanti e i contadini che si riversavano in città in cerca di cibo o magari assistenza, a volte non trovando né l'uno né l'altra ma lasciando la città stessa senza i rifornimenti delle campagne. Sono questi, o in gran parte questi, i poveri cui i trattatisti si riferiscono: poveri alfabetizzati, ex mercanti, ex mugnai, gente che ha visto le proprie cose bruciate e ha ben poco per andare avanti.<sup>23</sup>

In un trattato scritto verso il 1464 e poi ristampato nel 1522, il modenese Giovanni Calori<sup>24</sup> indirizza espressamente ai poveri il suo testo:

---

<sup>22</sup> In Ficino si legge ad esempio: «Do a' poveri orliccio di pane bene arrostito, tintinto in buono aceto, con un poco di ruta et qualche volta um poco di cipolla con esso, beendovi sopra, alle volte, um poco di buono vino puro» [F 13v]; Augenio dedica addirittura uno dei tre libri del suo testo a chi non può ricorrere all'aiuto del medico; anche nel suo caso il riferimento ai poveri è esplicito: «perché i poveri non possono aiutarsi con pretiose compositioni, è buono che gli insegniamo rimedii di poca spesa, e di facil preparatione» [AG 200].

<sup>23</sup> Sul rapporto tra peste e povertà nell'Italia del Rinascimento cfr. CARMICHAEL (1986), PULLAN (1971) e (1992), CAVALLO (1995), PASTORE (2001: 429–30); più in generale, cfr. MOLLAT (1983), GEREMEK (1997) e i saggi contenuti in *HEALTH CARE* (1997).

<sup>24</sup> Sul Calori cfr. la voce di J. Hill Cotton contenuta nel *Dizionario Biografico degli Italiani* (DBI, vol. XVI, 1973, pp. 805–06) e, per le fonti più antiche, i rimandi presenti nell'*Indice biografico italiano* (IBI). L'edizione del 1522, uscita col titolo *Regimento como l'homo si debbe gubernare et preservare nel tempo della pestilentia* (Bologna, Giustiniano de Ruberia; d'ora in poi = C), è, a quanto mi consta, la prima stampa esistente del trattato, scritto presumibilmente nel 1464 dal Calori «quando per paura della peste, lo studio di Ferrara fu trasferito a Rovigo» dove pare fosse «incaricato forse come 'spedalingo' della cura degli appestati poveri». Del testo esiste anche una versione manoscritta, conservata nella Biblioteca Comunale degli Intronati di Siena (codice LXI 45), mutila però di una cospicua parte. Si cita dalla stampa del 1522.



Et non se maraviglii alchuno se li rimedii che convenireveno a li richi et molte cose se soleno fare non serano scripte qui per ordine ma solo certi rimedii di poca spesa. Et certe previsionone le quale indifferentemente poterano fare poveri et richi. Perché mia intentione è di satisfare solo a li poveri al presente; et a li richi altra fiada satisfaremo per altra via. Et perché el bene quanto è più comune tanto è migliore, sicondo che dice Aristotile nel primo de la Ethica, imperò questo mio scrivere l'ò fatto vulgare ad ciò che ogni persona ne possi cavare fructo pur ch'el sapia legere [C 1r].

Mi pare difficile ritenere che i poveri cui Calori e altri si rivolgono fossero veramente i primi fruitori di questi testi. Il costo dei libri e le modalità di lettura nel Rinascimento impongono in questo senso grande cautela.<sup>25</sup> È chiaro che non è possibile parlare dello stesso tipo di pubblico tra la fine del Quattrocento e la fine del Cinquecento. È possibile dire però, in linea generale, che mentre almanacchi, pronostici e brevi ricettari circolavano ampiamente anche ai livelli più bassi della società, non così doveva essere per i trattati veri e propri di cui principalmente ci occupiamo.<sup>26</sup> Più probabilmente questi testi prendevano posto nelle scansie delle biblioteche di chi una libreria poteva permettersela, oppure arrivavano nelle mani di medici pratici, *barbitonsores* e farmacisti; lettori dunque omologhi, in molti casi, agli stessi autori dei testi.<sup>27</sup> Ciò nonostante, è verosimile che questi testi potessero incidere nella gestione domestica della peste anche ai livelli bassi della società, magari più sotto forma di estratti manoscritti di ricette che non di libro vero e proprio.<sup>28</sup>

---

<sup>25</sup> Per un quadro delle problematiche connesse al costo dei libri nell'Italia del Rinascimento, oltre al classico PETRUCCI (1979), cfr. almeno RICHARDSON (1999: in particolare, 107–57); utili al nostro discorso anche le riflessioni di CHARTIER (1988: 67–134) a proposito delle modalità di lettura in Francia tra Cinque e Seicento.

<sup>26</sup> Sui calendari medici cfr. la ricca bibliografia segnalata in PESENTI (2001: 22–23).

<sup>27</sup> Su lettori, diffusione e prezzi di libri di medicina — pur se in Inghilterra — cfr. le riflessioni di SLACK (1979), MCCONCHIE (1997: 82–84) e JONES (1999, in particolare: 438–48). Più in generale, cfr. MACLEAN (2000) e (2002: 36–67). Per l'Italia, molto utili le considerazioni sulla circolazione del libro a Venezia di ZORZI (1994) e, per quanto riguarda il Quattrocento, di PESENTI (2001; in particolare: 63; 73–74; 83–90). Per il *Tractato di peste* di Manfredi cfr. FORESTI (1988: 42); riguardo al pubblico di lettori di testi pratici cfr. anche GUALDO (2001: 30–32) e CRISCIANI (1996). Per gli inventari delle biblioteche dei medici cfr. almeno PESENTI (1996) e (2001: 197–99).

<sup>28</sup> Non si dimentichi inoltre che, nell'orizzonte di lettura e di circolazione dei testi, il manoscritto continua ad avere al tempo un ruolo tutt'altro che marginale. Cfr., per il Quattrocento, PESENTI (2000); per il Cinquecento, il quadro tracciato da RICHARDSON (1999: 5–9).

6. Torniamo brevemente alla scelta del volgare. Abbiamo visto come un umanista del calibro di Ficino avesse legato la scelta della lingua alla funzione del proprio libro. L'idea del *vademecum* evocata per Ficino ritorna negli stessi termini, un secolo dopo, nel libretto di Boerio, il quale dice di aver scritto:

in così basso stile, e parlar volgare, ma tanto intelligibile che infino i putti potranno capaci e molto ben instrutti rimanerne, acciò che tutti quelli gli capiteranno alle mani siano con più cagione e maggior accortezza medicati [BR 4].

Dichiarazioni analoghe si possono trovare in molti altri trattati. Se però un semplice chirurgo come Boerio poteva liquidare la questione tranquillamente, per un gran medico come Augenio l'adozione del volgare meritava una giustificazione di ben altro calibro:<sup>29</sup>

con fatica e sudore mi sono ingegnato a tutto mio potere d'insegnarlo chiaramente in lingua da tutti ben intesa, ancorché nella latina io harrei con più gravità, con più eloquenza, e con maggior mia soddisfazione potuto, e saputo forse il mio concetto esprimere; né ciò me si imputi a vitio come a quel romano che scrisse in greco, che noi siamo in caso molto differente: perché egli scrisse in lingua forastiera da pochi intesa, et io lasciando la lingua latina a me propria, e peculiare, ho scritto in questa natia volgare, e commune per esser benissimo inteso da dotti, e da ignoranti di lettere, e così portar alle genti giovamento universale, con pietà cristiana, et con pura intentione. Conosco veramente, et confesso di non scrivere toscanamente, e con stile ornato et elegante, come forse alcuno più curioso d'imparar a scriver bene che d'apprender rimedi per la sanità et per la vita, haveria desiderato; ma di ciò credo meritar scusa perché questa non è la mia professione, come è la medicina. Né di dilettere è stato il principal intento; piuttosto di insegnar facilmente l'arte, il modo, i buoni rimedi per preservarsi da gli assalti che questa empia nemica de' nostri beni s'apparecchia a darne, lasciando che il Petrarca, il Boccaccio, il Bembo, il Molza, il Tolomei, il Caro, et altri infiniti insegnino il bel parlare toscano, oltre ch'a'me saria caro saper far l'uno e l'altro [AG 2].

Non tutti univano «dotti» e «ignoranti di lettere» in un unico gruppo, come aveva fatto Augenio. Borgarucci, un ventennio prima di lui, aveva preferito dare alle stampe il suo trattato in una doppia versione: prima in latino e, dopo pochi mesi, in volgare. Un secolo avanti anche Girolamo Manfredi si era comportato in modo analogo,

---

<sup>29</sup> Sulla scelta del volgare da parte di medici, cfr. anche le considerazioni di ALTIERI BIAGI (1990: 188).

come si può leggere in apertura della traduzione latina del suo *Tractato degno et utile de la pestilentia*, uscita nel 1479, un anno dopo la versione volgare:

[P]ostquam vulgaribus et indoctis iam satisfacimus ex nostri tractatus de epidimia vulgari compositione, nunc modo incumbit nobis onus doctis et litteratis viris satisfacere eundem tractatum de vulgari ad latinum transferendo [ML 1r].

Le edizioni parallele di uno stesso testo in latino e volgare sono però abbastanza rare per questo tipo di testi.<sup>30</sup> Più spesso gli autori scrivono solo in latino o solo in volgare; oppure scrivono sia opere in latino sia opere in volgare riguardanti la peste, ma di diverso respiro e in tempi diversi. È il caso di Niccolò Massa che pubblica nel 1540 un dotto *Liber de febre pestilentiali, ac de pestichiis, morbillis, variolis, et apostematibus pestilentialibus* (Venezia, Francesco Bindoni e Maffeo Pasini) e poi, nell'urgenza dell'epidemia veneziana del 1555–56, un occasionale *Ragionamento sopra le infermità, che vengono dall'aere pestilentielle del presente anno MDLV* (Venezia, Giovanni Griffio, 1556).

7. A partire dal secondo Cinquecento l'immissione sul mercato editoriale di un gran numero di testi sull'argomento farà calare, in linea di massima, il numero delle ristampe. Esistono però, anche in questo campo, libri che godettero di una certa fortuna tanto da essere ripubblicati una volta morto l'autore. Per limitarci agli autori citati, del trattato di Niccolò Massa sulla febbre pestilenziale esiste una riedizione addirittura settecentesca (un *Liber Nicolai Massae de peste contractus* fu stampato a Londra nel 1721). Ma si tratta di eccezioni. In generale, la scarsa originalità che contraddistingue i trattati sulla peste asseconderà un rapido e continuo ricambio fino al declino del genere, nel secondo Settecento, in accordo con la progressiva scomparsa della peste dall'Europa.

---

<sup>30</sup> Per il rapporto tra latino e volgare in Manfredi e Borgarucci si vedano, più avanti, pp. 51–60.