

Qualche considerazione sull'edizione dei testi di medicina e il contesto epistemologico della scienza medica*

Stefano Rapisarda
Università di Catania

RIASSUNTO: A partire dalla metà dell'Ottocento, le edizioni di testi di medicina hanno accompagnato il cammino della storia della medicina e la rappresentazione del suo 'progresso' disciplinare. Illustreremo in questa comunicazione il nesso tra i vari paradigmi del sapere medico e le edizioni dei testi medici nel quadro dall'istituzionalizzazione delle filologie 'moderne', romanza e germanica, e della loro relazione con la filologia classica. Considerando le edizioni realizzate a partire dagli anni '70 del Novecento, la filologia dei testi medici è stata assai più produttiva di altri saperi 'specialistici' (matematico-geometrici, computistici, astronomico-astrologici, filosofici, giuridici). L'edizione dei testi medici come degli altri saperi scientifici è ormai definitivamente entrata nel canone disciplinare della linguistica e della filologia.

PAROLE-CHIAVE: Filologia – Medicina – Storia – Paradigmi scientifici – Specializzazione

ABSTRACT: Since the mid-nineteenth century, editions of medical texts have accompanied the path of medical history and the representation of its disciplinary "progress". We will illustrate in this communication the connection between the various paradigms of medical knowledge and editions of medical

* Questo articolo è stato prodotto all'interno dei progetti "Narpan II: Ciencia vernácula en el Occidente mediterráneo medieval y moderno" (MICINN PGC2018-095417-B-C64, 2019-2021) / "Narpan II: Vernacular Science in the Medieval and Early Modern Mediterranean West" (MICINN PGC2018-095417-B-C64, 2019-2021) e "Scholarship in Wartimes. Culture, Politics and Language in the Time of Nations, from the Franco-Prussian War (1870) to the End of Cold War (1989)", finanziato dall'Università di Catania per il biennio 2020-2022. Ringrazio Ilaria Zamuner per la lettura anticipata e i referees anonimi per varie osservazioni che mi hanno trasmesso. Questo contributo è stato concepito per un'esposizione orale al Convegno veronese *Filologia e medicina* (Verona, 22 ottobre 2021), e nella stesura ho preferito mantenere il tono colloquiale dell'esposizione, che deriva dall'occasione della presentazione.

texts within the framework of the institutionalization of “modern” philologies, Romance and Germanic, and their relation to classical philology. Considering the editions produced since the 1970s, the philology of medical texts has been far more productive than other “specialized” knowledge (mathematical-geometric, computational, astronomical-astrological, philosophical, legal). The edition of medical texts like other scientific knowledge has now definitively entered the disciplinary canon of linguistics and philology.

KEYWORDS: *Philology – Medicine – History – Scientific Paradigms – Specialization*

Le edizioni di testi di medicina si sono trovate nel corso del tempo tra due epistemologie: da una parte quella delle scienze filologiche, dall'altra quella delle scienze mediche. A proposito del nesso “Filologia e medicina” che è quello che oggi qui ci riunisce, e nella prospettiva dell'attualissima *médicalisation de la société*,¹ desidero qui interrogarmi su quali paradigmi del sapere medico si possano enucleare in relazione alle edizioni di testi (medievali, nel nostro caso, che sono quelli che ci interessano di più).

Premetto che mi concentrerò prevalentemente sui paradigmi nei quali sia preponderante l'attività di ricerca, scoperta e pubblicazione di inediti al fine di illuminare la storia della disciplina medica o di corroborarla di documentazione scritta, e dunque non la storia medica di tipo quantitativo o statistico o sociologico, e intendendo il termine paradigma, nel modo in cui lo si usa nell'ambito filosofico-scientifico, e ormai persino nel lessico comune, a partire da *La struttura delle rivoluzioni scientifiche* (*The Structure of Scientific Revolutions*). È questa, come è noto, l'opera di Thomas Samuel Kuhn (1922-1996) che rappresenta uno dei libri canonici nel dibattito epistemologico contemporaneo.² Mi limito qui a richiamarne i

¹ Mi riferisco all'incremento del cosiddetto *pouvoir médical*, dell'intromissione dello Stato nei processi biologici individuali, nell'attenzione individuale e dell'opinione pubblica esponenzialmente cresciuta nei confronti dei fatti sanitari. Per la definizione e la storia critica del concetto rimando a Busfield 2017.

² Cfr. Kuhn 1962. Il dibattito intorno alle dinamiche descritte da Kuhn costituisce, com'è noto, il nocciolo stesso della storia dell'epistemologia contemporanea. In particolare, esse sono state oggetto della critica di Karl Popper, che ha elaborato a sua volta una teoria fondata sul concetto di falsificazione, mentre da parte di Imre Lakatos, un altro dei grandi dell'epistemo-

fondamenti. Secondo Kuhn la storia della scienza si articola in una sequenza di *paradigmi*, che si definiscono come l'insieme delle teorie, degli oggetti di ricerca, dei metodi, degli strumenti condivisi dalla comunità scientifica. Essa procede attraverso fasi alternate di *scienza rivoluzionaria* e *scienza normale*; una fase di *scienza rivoluzionaria* si apre quando la *scienza normale* non è più capace di fornire risposte tali da guadagnare il consenso della comunità scientifica intorno alla spiegazione di un determinato fenomeno. Il *paradigm shift* è il cambiamento improvviso e rivoluzionario che si produce negli assunti fondamentali quando la teoria scientifica dominante, la *scienza normale*, viene messa in discussione. Nella prospettiva di Kuhn, una *rivoluzione scientifica* (come la rivoluzione operata da Copernico in astronomia, da Lavoisier in chimica, da Franklin nell'ambito dell'elettrostatica, da Darwin nella zoo-antropologia o dalla Relatività di Einstein in fisica) è appunto la conseguenza della rottura e sostituzione di un paradigma fino a quel momento giudicato soddisfacente e ampiamente condiviso. La crisi apre allora una fase di *scienza rivoluzionaria*, durante la quale la comunità scientifica, o parte di essa, elabora un nuovo paradigma che sia più efficace del precedente. Questo col tempo si consolida e diventa *scienza normale*, nell'ambito della quale si producono esclusivamente o prevalentemente ricerche a sostegno della teoria dominante, sinché questa diventa a sua volta insoddisfacente e viene messa in stato di crisi. Un nuovo paradigma non nasce dunque dai risultati conseguiti dal paradigma precedente (come naturale prosecuzione e accumulazione di "progresso" scientifico), ma piuttosto dall'abbandono "violento" degli assunti fondamentali vigenti nel paradigma dominante. Il nuovo paradigma dovrà consentire di spiegare tutti i fenomeni che i precedenti paradigmi spiegavano, più altri fenomeni nuovi che i vecchi paradigmi non riuscivano a spiegare. Il paradigma vincitore non è necessariamente il più "veritiero" o il più efficace, ma quello che riesce ad attirare intorno a sé il consenso della comunità scientifica.

logia contemporanea, è giunto un tentativo di conciliazione tra le due posizioni. Popper, infatti, ha sostenuto che quella che Kuhn definisce "scienza normale" sarebbe l'esatta antitesi del vero pensiero scientifico. "Rivoluzione permanente" è il motto popperiano in ambito epistemologico: ogni scienziato dovrebbe sempre sforzarsi di mettere in crisi le concezioni accettate, tentando di falsificarle e poi migliorarle, in un avvicinamento asintotico alla verità. Dal canto suo Kuhn ha ribattuto che l'idea stessa di "rivoluzione permanente" è ossimorica: solo entro una "scienza normale", ovvero mirante alla conservazione del paradigma, possono affiorare le anomalie che mettono in discussione il paradigma dominante, aprendo una fase di crisi e poi il suo eventuale superamento "rivoluzionario".

Non c'è alcun dubbio che a partire dalla fine del Settecento, il ruolo di protagonisti negli studi medico-storici-filologici sia stato saldamente nelle mani di studiosi di lingua tedesca. Il loro dominio in questo campo cessò soltanto con la disastrosa ascesa del nazionalsocialismo negli anni '30 del secolo scorso.³ Concordo assolutamente con Grmek in questa affermazione la cui veridicità mi pare incontestabile. Dopo di che, aggiungerei, è passato altrettanto saldamente nelle mani di studiosi di lingua francese e poi ancora anglo-americana, dopo il trasferimento di Georges Sarton e ancor più di Henri Sigerist nel 1932, da Lipsia alla Johns Hopkins di Baltimora.⁴

Tentiamo innanzitutto di delineare i paradigmi della storia della scienza medica in relazione all'attività editoriale. In età post-illuministica e positivista il paradigma vigente nell'ambito della storia della medicina, come peraltro in tutte le scienze, è quello di tipo organicista. Le scienze come le arti, e come gli imperi e le nazioni, hanno una crescita organica simile a quella di un essere umano o meglio di tutte le forme di vita organica. Generazione, nascita, sviluppo, maturità, vecchiaia, morte. Che si applica nello schema storiografico di Origini, età argentea, età aurea, decadenza... Nell'ambito delle scienze ciò si traduce in un paradigma in cui la crescita delle conoscenze e l'efficacia delle tecniche segue una curva parabolica, in cui il momento dell'oggi corrisponde al più alto valore di conoscenza ed efficacia raggiunto dalla scienza, laddove la scienza del passato rappresenta un'approssimazione progressiva alla scienza di oggi e ridonda di illusioni, ingenuità, puerilità, che sarebbero state progressivamente e linearmente eliminate.

In questo paradigma lo storico della medicina è essenzialmente un medico professionista, che si fa *anche* editore di testi, spesso senza specifiche conoscenze 'professionali' di tipo filologico, come nel caso di Salvatore de

³ Cito qui da Grmek 1993-1998, I, p. X, del quale parlerò più ampiamente più avanti.

⁴ Henri E. Sigerist, di nascita svizzera, assunse nel 1924 la cattedra di storia della medicina dell'Università di Zurigo, che tenne fino al 1925, quando succedette a Sudhoff nella direzione dell'Istituto di Lipsia. Tra il 1931 e il 1932 viaggiò e tenne lezioni negli Stati Uniti d'America, finché fu chiamato a dirigere l'Institute of History of Medicine della Johns Hopkins University di Baltimora, che era stato creato sul modello lipsiano. Qui fondò nel 1933 il "Bulletin of the History of Medicine", che diresse per tutta la vita. Dalla cattedra di Baltimora, Sigerist ebbe notevole influenza non solo sulla storia della medicina, ma anche sul sistema sanitario americano, in particolare nell'ambito del welfare sanitario, propugnando l'assicurazione obbligatoria, e sulla medicina sociale, con studi fondamentali sul sistema sanitario sovietico, di cui secondo taluni fu inopportuno ammiratore.

Renzi (1800-1872) che attende alla sua monumentale *Collectio salernitana*⁵ con un corredo filologico non professionale e complessivamente lontano dal rigore della scienza filologica che si andava costruendo in Germania intorno al lachmannismo, ma con una solida conoscenza delle lingue antiche che era ancora patrimonio del medico. All'ordine del giorno ricostruzioni, congetture, contaminazioni. Corredo non professionale, dicevo: ma è anche vero che a questa altezza cronologica non è ancora del tutto compiutamente istituzionalizzato il mestiere di filologo. Solo vent'anni prima della nascita di De Renzi, il giovane Wolf si era presentato a Gottinga esprimendogli il suo desiderio di fare il filologo 'di mestiere'.

Com'è noto, il primo studente di filologia dell'età moderna ha un nome e un cognome, e se ne potrebbe quasi esibire il certificato di iscrizione. Siamo a Gottinga nel marzo del 1776, quando un diciassettenne proveniente da un villaggio della Turingia, tal Friedrich August Wolf, ottiene un appuntamento con il famoso Christian Gottlieb Heyne, direttore di studi e professore al seminario di filologia di quella celebrata università. Il ragazzo è appassionato delle gesta di dèi ed eroi dell'antica Grecia e vorrebbe iscriversi ai corsi tenuti dall'illustre studioso. L'aspirante è motivato, e nulla parrebbe opporsi al suo fervente desiderio. E tuttavia, durante il colloquio egli avanza una singolare pretesa, strana a udirsi in quelle aule universitarie e sconcertante per l'esaminatore: vorrebbe fare il filologo di professione. Bisogna notare a questo punto una cosa singolare: che nella Germania del 1776 esiste la disciplina della filologia, quella che il giovane Wolf vorrebbe studiare, ma non il mestiere di filologo. E se non esiste in Germania vuol dire che *non esiste al mondo*, essendo la Germania il luogo ove la "nuova" filologia, quella del mondo moderno, si sta "inventando" e istituzionalizzando, cioè si sta introducendo nelle università con rigorosa definizione dell'oggetto di studio, il suo riconoscimento in un *curriculum studiorum*, dei corsi regolari, un corpo docente stabile, regole corporative di autogoverno, autonomia nella valutazione degli *interna corporis*, specializzazione della produzione scientifica, ecc. Il punto è che non esiste ancora, nella Germania del 1776, il filologo professionista, cioè una persona che *vive di filologia*, che riceve uno stipendio regolare, che paga l'affitto della casa in cui vive, che mantiene i figli, che mette la pentola sul fuoco; insomma che vive del mestiere di filologo, senza trarre sostentamento da altre professioni e senza essere già ricco di famiglia. Fino al momento in

⁵ *Collectio salernitana* (ed. De Renzi).

cui Wolf avanza la sua pretesa, il filologo è un dilettante amatore, che ha risolto a monte il problema del modo di mantenersi, ed è, culturalmente, un generalista. La filologia, nella Germania del 1776, è una disciplina al servizio della teologia e della giurisprudenza. Lo studio dell'antichità, delle antiche lingue e letterature, e delle testimonianze relative a monumenti, manufatti, vestigia dell'uomo delle antiche civiltà, non è una disciplina in sé, ma un ampio ambito ancora non ben accademicamente definito, all'interno del quale si collocano *tutti* i prodotti di una determinata civiltà e li si studia in funzione delle più alte e utili attività dell'uomo, come la religione e il diritto. In verità filologia, in questo momento storico, è un termine generico che sussume una costellazione di quelle che oggi definiamo "discipline umanistiche": dalle "lingue e letterature classiche" sino all'"archeologia", da quella che più tardi sarà denominata "linguistica generale" sino a quella che era probabilmente la più importante delle discipline nell'orizzonte culturale dell'uomo di scienze del secolo XIX, che oggi chiamiamo "antropologia", e che alla fine del secolo XVIII e per buona parte del XIX utilizza prevalentemente strumenti e metodi ricostruttivi basati sulle lingue e viene denominata "filologia comparata".⁶ Insomma, nella Germania del terzo quarto del Settecento, che la inventa nel senso moderno, filologia è pressoché sinonimo di "studio scientifico delle *humanitates*". Quando il giovane Wolf si reca da Heyne chiedendogli di essere iscritto come *philologus* professionista, ciò significa: "non di legge vorrei vivere, non di teologia, ma dello studio sistematico delle *humanitates*".⁷

De Renzi, dicevamo, di professione fa il medico, il medico sul campo, ed è politicamente impegnato. Da giovane lavora da "ufficiale sanitario di terra", una specie di guardia medica, dopo la laurea partecipa al concorso per il posto di aiuto della clinica medica dell'Università di Napoli, arrivando primo, ma, a causa di una denuncia per aver preso parte ai movimenti politici del 1820, viene destituito da tale incarico. Nelle more della risoluzione di questa situazione politicamente pregiudicata, viene nominato "istruttore dei ciechi", modesto incarico che gli dà, però, l'occasione di esercitare anche osservazioni di "politica della medicina". È proprio in questo contesto che comincia a interessarsi dei problemi più rilevanti per

⁶ Rapisarda 2020.

⁷ Per il significato che il termine filologia ha assunto nel corso del tempo e nei diversi sistemi universitari nazionali rinvio a Rapisarda 2018.

la politica sanitaria (malattie epidemiche-infettive, statistica sanitaria, vaccinazione antivaiolosa, topografia medica). Infatti, nella sua opera *Miasmi paludosi e luoghi del Regno di Napoli dove si sviluppano*, egli tratta non solo la malaria, ma anche il colera e le altre affezioni epidemiche e, anche se non fornisce nuove ipotesi sulla etiologia di queste, egli delinea con più chiarezza e in maniera più analitica il concetto di miasma, e sviluppa l'idea di virus quale origine di altre forme epidemiche. Ciò gli crea delle competenze ritenute molto importanti anche dal governo borbonico. Quando de Renzi si dà alla *Storia della Medicina Italiana*, che abbraccia in cinque volumi l'evoluzione della medicina in Italia a partire dall'“epoca etrusca” fino alla fine del secolo XVIII, egli inserisce in un quadro organico, parabolicamente crescente, l'evoluzione della medicina, ponendola alla base del progresso civile e politico. Alla trattazione dei primi quattro egli conferisce un'impostazione marcatamente politica che sarà ancora più esplicita nel quinto volume.

Tra il 1852 e il 1859 Salvatore de Renzi innalza un monumento alla scuola medica di Salerno con la sua grande *Collectio Salernitana*, e lo fa con un corredo filologico dilettantesco, dato che, come s'è detto, in quella fase storica i filologi erano ancora pressoché tutti dei dilettanti generalisti, non essendosi ancora istituzionalizzato il processo di formazione accademica della professione. Guardiamo le date. La *Collectio* esce tra il 1852 e il 1859 ed è pressoché contemporanea di quel fondamentale *Lucretius* di Karl Lachmann del 1850, nel quale si adottano per la prima volta in modo sistematico i criteri meccanico-probabilistici che consentono – partendo da un grande numero di varianti – la scelta della lezione più vicina all'originale del testo e che appunto oggi chiamiamo “metodo di Lachmann”. La filologia romanza e la germanica si stavano separando, stavano gemmando, diciamo, come nuove filologie, dalla filologia dei testi latini e greci. E ricordiamo come indifferentemente Lachmann abbia realizzato edizioni latino classiche, tardo latine e germaniche.

Ciò non vuol dire che i testi editati da de Renzi siano inservibili. Tutt'altro. Anzi, alcuni restano ancor oggi insuperati perché la maggior parte delle edizioni è a manoscritto unico e dunque non complicato dalle pretese stemmatiche di ricostruzione della tradizione.⁸

⁸ Dilettante romantico, come lo definisce Grmek, con un profondo senso della storia, ma nel senso vichiano: «[de Renzi è] vicino ai Romantici tedeschi, sia per la [sua] valorizzazione delle fonti e per il [suo] interesse del Medioevo (in particolare per la rivalutazione della scuola di Sa-

Insomma, con de Renzi siamo ancora all'interno del modello del medico colto, ottimo conoscitore di lingue classiche, che si accosta alle fonti nella misura in cui è appassionato vichianamente di storia, e oltre che di passione archeologica è animato anche da orgoglio identitario: restituire gloria alla sua città di origine, Salerno. A quest'opera fondamentale è stato dedicato un importante convegno, *La Collectio salernitana* di Salvatore de Renzi, a cura di Danielle Jacquart e Agostino Paravicini Bagliani, ove in particolare un contributo di Antonio Garzya è dedicato alla filologia di Salvatore de Renzi.⁹

Questo paradigma è violentemente rotto, come direbbe Kuhn, in direzione della fondazione del paradigma che nasce con Karl Sudhoff (1853-1938). Questo è un passaggio assolutamente fondamentale. Tanto il modello positivisticò è lineare e organicista, quanto il secondo è problematico, non lineare, ammette detorsioni, tentativi frustrati, false partenze; recepisce in qualche modo l'idea che nelle controversie scientifiche non vince necessariamente chi 'abbia ragione', anche col senno di poi, o colui che reca più dati, ma il competitore che li presenta meglio e che sia dotato di maggior forza politica; colui che sappia usare meglio la retorica, in fin dei conti, che racconta meglio la sua storia.

Sudhoff fonda e autonomizza la storia della medicina su una rigorosa metodologia, che viene ricostruita in un quadro di ampia scala di storia intellettuale in un importante articolo di Claudia Stein.¹⁰ La Stein sostiene che, per comprendere più a fondo la novità di questo paradigma, bisogna uscire dalla storiografia di storia medica e valutare l'azione di Sudhoff in relazione alle norme e agli standard di scrittura della storia accademica tedesca in generale.

La Stein mostra come Sudhoff per la prima volta filologizza profondamente la storia della medicina, applicando i metodi che Leopold von Ranke (1795-1886), l'uomo celebrato allora nell'accademia tedesca (e ancora oggi) come "padre" della scrittura di storia moderna, aveva elaborato per la storiografia accademica senza aggettivi, e che erano ampiamente

lerno), che per il [suo] attaccamento all'"ippocratismo" e le loro resistenze nei confronti della nuova medicina sperimentale. Essi attribuiscono allo sviluppo storico della medicina un significato profondo. De Renzi si riferisce esplicitamente a Giambattista Vico, teorico dei corsi ciclici della storia, che «additava nella storia della scienza la vera sorgente del progresso del sapere e del perfezionamento della specie umana» (Grmek 1993-1998, I, p. XIV).

⁹ Cfr. Garzya 2009.

¹⁰ Cfr. Stein 2013.

condivisi dalla corporazione degli storici accademici tedeschi.

Fu questo, l'applicazione della filologia di von Ranke alla storia della medicina, che, nel grande secolo filologico, determinò il successo accademico della nuova autonoma disciplina di Karl Sudhoff, che riesce dopo incessanti pressioni e un'abile strategia politica a istituzionalizzare la storia della medicina come disciplina autonoma nelle università tedesche, fondando l'*Institut für Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften* (rinominato Karl-Sudhoff Institut nel 1938). Quella che Sudhoff propone all'accademia tedesca è una disciplina fondata sul rigore filologico e su un empirismo medico basato su documentazione testuale. *Quellenforschung* è la parola chiave. Raccolta di dati archivistici e testuali e indagine critica fondata su metodi filologici erano, secondo lui, la base cruciale per comprendere le pratiche mediche in società e civiltà umane in continua evoluzione.

Alla vigilia di clamorosi risultati nell'ambito delle nuove e sempre più specializzate scienze naturali (*Naturwissenschaften*), la fede nell'empirismo induttivo viene concepita come superiore alla ricerca astratta alla luce della sua percepita utilità per lo Stato, che in quegli anni e in Germania comincia ad essere generoso finanziatore e controllore della ricerca. Di conseguenza, le scienze umane (*Geisteswissenschaften*) si sentono direttamente coinvolte e bisognose di dimostrare il proprio valore pratico. L'applicazione del metodo di Ranke alla storia della medicina deve anche essere al servizio della soluzione dei problemi socio-sanitari contemporanei, come la comprensione di malattie veneree e igiene pubblica.

All'alba del Novecento, la malattia venerea era percepita come un problema sociale da risolvere da parte delle scienze mediche. La sifilide (o la "piaga della lussuria" [*Lustseuche*], come veniva chiamata dal grande pubblico), e la sua minaccia percepita per l'individuo, la famiglia e la "razza" tedesca nel suo insieme, era una preoccupazione centrale nella politica sociale dell'Impero tedesco. Una vera "isteria da sifilide" imperversava con accesi dibattiti sulle cause sociali, la diffusione e le possibili misure per contrastare il "vizio sessuale". Interessante ai nostri fini la polemica che Sudhoff ebbe con Iwan Bloch (1872–1922) nel primo decennio del Novecento. Questi scrisse un *Der Ursprung der Syphilis* per confutare la teoria classica sulla permanenza atavica della sifilide in Europa. La nuova tesi che la sifilide si fosse originata nelle Americhe e fosse stata successivamente importata nel Vecchio Continente era sostenuta da Bloch sulla base di un innovativo corredo tecnologico, usato per la prima volta

in questa diatriba scientifica: il laboratorio e le nuove tecniche di rilevazione paleopatologiche. Il batterio del *Treponema pallidum* era stato isolato dai biologi tedeschi nel 1905 e la fiducia che la comunità scientifica riponeva nelle nuove tecnologie di laboratorio era altissima. Sudhoff, dal canto suo, continuava a sostenere la teoria tradizionale della sifilide atavicamente europea tuffandosi negli archivi. Egli pretendeva di sostenere la sua tesi su una base filologica, di poggiarla dunque su solide risultanze archivistiche, e per farlo diede alla luce un'ampia mole di nuovi documenti che miravano a dimostrare la presenza di malattie veneree dello stesso ceppo ampiamente circolanti in Europa prima della scoperta dell'America.

Nonostante l'immersione negli archivi, per Sudhoff la "nuova" storia medica non doveva essere né ricerca antiquaria, né un'oziosa e autocompiaciuta impresa filosofica. La prima produceva, a suo parere, solo pacottiglia aneddotica, mentre i grandi sistemi generavano solo un "catalogo di teorie caotiche". Soprattutto, in nessun caso, mai e poi mai, la storia della medicina avrebbe dovuto essere «un modo facile per glorificare lo stato attuale delle cose e per sminuire gli uomini del passato».¹¹ Questo tipo di narrazione, per quanto pedagogica, per quanto narrativamente accattivante, non doveva assolutamente trovare posto in una storia della medicina scritta da accademici professionisti.

Insomma, gli antichi non sono degli idioti che fanno pozioni o che credono nella magia o nella superstizione, ma uomini di scienza che operano sempre entro una logica terapeutica interna, coerentemente inserita in una cosmologia, che bisogna penetrare e comprendere.

È una visione fondata sulla profonda convinzione che la Storia sia la chiave per la comprensione di tutti i fenomeni nella vita umana, visione che permeava la cultura tedesca del XIX e dell'inizio del XX secolo nel suo insieme, e che plasmava le produzioni più rilevanti della scienza tedesca. La coscienza storica era considerata fondamentale nello sviluppo della conoscenza umana. Siamo qui nel cuore dello Storicismo, di quella dottrina che sostiene come nel passato vada cercata la regola di svolgimento delle

¹¹ Tutte in *What is the History of Medicine*: «How wonderfully we modems have advanced and what poor sticks our colleagues of yore have been, fellows without vision, without critical judgment, without method, so quite unlike modern science with all its profundity and inherent exactitude,—in brief, to him the history of medicine will be a ready means for glorifying the present state of affairs and for belittling the men of the past 'as they well deserve», in Sudhoff 1926, p. 63.

azioni umane e di una società ben regolata, il cui modello esemplare è rappresentato dalla Germania guglielmina al cui servizio si pone Sudhoff. Il grande storico della medicina è l'esemplare *Beamte*, quella figura tipica del diritto pubblico tedesco, che è qualcosa in più del funzionario, è un'icona vivente dello Stato, che esso organicamente, e in qualche modo anche sacralmente, incarna e rappresenta.

Anche nel paradigma Sudhoff l'editore di testi di medicina è un medico, come già per De Renzi, ma è un medico immerso nella filologia totalizzante del secolo filologico tedesco. In questo paradigma il medico è uno storico, anzi ogni medico dovrebbe essere storico secondo lo specifico paradigma della conoscenza medica. La conoscenza medica dell'individuo nell'azione terapeutica è di per sé un processo storico.

Raccolta di dati archivistici e testuali e *iudicium* critico fondato su metodi filologici, dicevamo. Quelle elaborate a Lipsia sono edizioni eccellenti, eseguite da medici formati a questo storicismo profondo e alla filologia totalizzante dei ginnasi tedeschi. Penso per esempio a un testo di scuola sudhoffiana che conosco bene, l'edizione del *De secretis naturae* di Michele Scoto e alcuni capitoli sulla pronosticazione per mezzo delle urine che Arthur Querfeld ritrovò studiando l'astrologo di Federico II per la sua dissertazione dottorale, prodotta in condizioni estreme, mentre era medico in un ospedale militare e svolgeva il lavoro filologico, sotto granaie e bombardamenti di artiglieria, conciliandolo con quello clinico.

Tra parentesi, è tragicamente incredibile quanta filologia sia stata praticata sui campi di battaglia: si pensi da un lato alle invenzioni di filologia anglo-germanica cui Tolkien si dedica durante la battaglia della Marna o a *Les crimes allemands d'après les témoignages allemands* e *Comment l'Allemagne essaie de justifier ses crimes* (1915) scritti da Joseph Bédier per tentare di dimostrare filologicamente le presunte violenze tedesche sulla popolazione civile durante l'invasione del Belgio, o ancora alla decifrazione dell'ittita che l'orientalista Friedrich Hrozny compie sull'altro fronte, quello ceco, lavorando e scrivendo tra fango, trincee e assalti alla baionetta il suo *Die Lösung des hethitischen Problems* (1915).

Il modello Sudhoff è dominante in Italia. Ricordiamo che la filologia classica italiana come la medicina dipendevano pressoché esclusivamente dalla formazione tedesca. Produce figure come il torinese-padovano Giuseppe Albertotti (1851-1936), anch'egli medico esploratore di archivi,¹²

¹² Cfr. Albertotti 1892; Albertotti 1896; Albertotti 1898; Albertotti 1902.

Pietro Capparoni (1868-1947) e Adalberto Pazzini (1898-1975), fondatore il primo della “Società italiana di storia della medicina”, il secondo suo epigono presso la scuola romana di storia della medicina.

Capparoni è editore, oltre che di testi di medicina quattro e cinquecentesca,¹³ soprattutto de *Il trattato de quattuor humoribus* di Alfano, dei *Magistri salernitani nondum cogniti*, *Il Tractatus de pulsibus* di Alfano, arcivescovo di Salerno, di una prima edizione del *Thesaurus pauperum* (di una rara traduzione italiana del secolo XIV del *Thesaurus pauperum* di Pietro Ispano), giungendo alla divinazione, il *Tractatus de fascinatione* di Diego Alvarez Chanca (1936).

I risultati italiani però temo che non siano stati condivisi dal caposcuola tedesco. Capparoni si cimenta in edizioni ma almeno una di queste viene recensita negativamente da Sudhoff, il che provoca la sua reazione in un contributo, *Ancora sui vecchi problemi della “Schola Salernitana”: risposta alla recensione del prof. K. Sudhoff ai miei “Magistri salernitani nondum cogniti”* poco dopo tradotto in tedesco in *Noch ein Wort über die alten Problemen der Schola Salernitana*.

Il suo allievo Adalberto Pazzini si produsse in un’attività editoriale di livello filologico più che accettabile, come dimostra la sua *Crestomazia di testi volgari*, ancor oggi citata, e fu anche capace di impegnarsi in un’edizione scientifica di standard tedesco come l’*Unveroeffentlichte Manuskripte Morgagnis in der Bibliotheca Laurenziana von Florenz* pubblicato a Wiesbaden;¹⁴ se però guardiamo la sua produzione nel complesso, troviamo titoli come *Amenità ... o quasi, di chirurgia medioevale* o *Gli storpi nell’arte* o peggio *La storia meravigliosa della supposta*, nei quali prevale proprio quel tipo di approccio aneddótico che faceva fremere d’orrore l’*Historismus* tedesco.

Questo ondeggiare tra emulazione per la storia di modello tedesco e un sostanziale paradigma positivistico dimostra proprio quanto poco lineare possa essere la storia delle scienze e l’attività filologica dei suoi cultori.

Uno snodo fondamentale si ha alla fine della Prima guerra mondiale. Sulle macerie di quel conflitto il belga George Sarton (1884-1956), lasciando l’Europa e trasferendosi sull’altra sponda dell’Oceano, fonda la storia della scienza come disciplina autonoma, sullo sfondo dell’idea politico-filantropica che solo la conoscenza potrà illuminare la coscienza

¹³ Cfr. Capparoni 1918; Capparoni 1926.

¹⁴ Cfr. Pazzini 1955.

dell'uomo del futuro e determinarne virtuosi comportamenti, e questa conoscenza dovrà essere globale, inclusiva del contributo di tutte le civiltà del pianeta. Sarton apre l'era del tentativo di un umanesimo globale, nel quale si fondano scienze umane e scienze naturali, e in cui entrino le grandi civiltà extra-occidentali, soprattutto la cinese e la arabo-islamica. Viene totalmente sdoganato l'influsso culturale delle medicine orientali, ed è proprio da questo punto che si avvia la grande voga editoriale delle edizioni di fonti mediche di origine arabo-islamica. Dal punto di vista della scrittura della storia, e dunque anche della filologia, Sarton è piuttosto inclusivo, portato a vedere progresso scientifico anche in contributi semi-amatoriali che ad occhio diverso sembrano invece di dubbia utilità o addirittura controproducenti. È questo il senso di uno scambio che egli ebbe con Henri Sigerist (1891-1957), successore di Sudhoff ed esponente della scuola tedeschissima di rigore filologico cui è dedicato un bell'articolo di Fulton uscito su *Isis*.¹⁵

Scrivendo Sarton che è un fatto notevole che la storia della medicina sia stata studiata in modo più sistematico e da un numero maggiore di studiosi rispetto alla storia di qualsiasi altra branca della scienza. A dire il vero, aggiunge, per quanto numerosi, molti di questi studi non sono di alto livello. Eppure, migliaia di medici, pur senza essere storici formati al mestiere dello storico, sono riusciti a sottrarre tempo ed energie alle necessità di una professione coinvolgente ed esigente, e un gran numero di essi ha reso un servizio eccellente e messo a debito nei loro confronti la repubblica delle lettere. Una gran mole di lavoro prezioso e non effimero può essere svolta da uomini che non hanno altra formazione che quella medica, e che siano dotati di senso storico e di animo integro e appassionato.

Sigerist opponeva alla disamina di Sarton una caustica condanna del dilettantismo. Aveva certamente ragione, lo storico belga-americano, ad affermare che gran parte del lavoro svolto nell'ambito della storia della medicina è opera di appassionati dilettanti; ma per la quasi totalità è opera inutile di amatori tanto appassionati quanto ignoranti. E l'allievo svizzero-americano di Sudhoff andava oltre e aggiungeva che non solo molti libri e articoli risultano inservibili ma persino perniciosi. Perpetuano vecchi errori e ne aggiungono di nuovi. E sono più pericolosi quanto sono spesso scritti da eminenti medici – eminenti in qualsiasi campo tranne che in

¹⁵ Cfr. Fulton 1957.

quello storico – il che finisce col conferire loro grande autorità e popolarità. Questi pseudo-storici non si rendono conto che la loro azione è disonesta. Sarebbero inorriditi all'idea di pubblicare falsi rapporti di laboratorio e tuttavia non esitano a stampare affermazioni storiche errate:

Medical men trained in scientific methods do not know that historical research has exact methods also - that these methods impose an iron discipline upon the historian and that it takes infinitely more time and labour to master these methods than it does to learn the methods of biochemistry.¹⁶

Sigerist pretende insomma che il medico che si dedichi alla storia della medicina abbia innanzitutto una chiara consapevolezza del fatto che la ricerca storica non si improvvisa, non è roba da volenterosi *amateurs* ma di ferrati professionisti. Essa è basata su metodi esatti che richiedono da parte del praticante esattezza, pazienza, disciplina, un solido possesso di strumenti metodologici. Al di là degli esiti del dibattito, che si possono leggere nell'articolo di Fulton, la verve polemica del fondatore del *Bulletin of the History of Medicine* trova origine nel fatto che, entro il paradigma dominante al suo tempo, è sempre il medico ad occuparsi dell'edizione dei testi, e, particolarmente in area anglo-americana, quasi mai attrezzato con i migliori strumenti della filologia tedesca totalizzante.

Un'importante novità in materia di edizioni si registra tra gli anni '60 e '70 del Novecento. La scomparsa delle lingue classiche dal bagaglio culturale personale dei medici ha determinato l'ingresso dei filologi classici professionisti tra gli editori di testi di medicina (penso per l'Italia alle edizioni di Marcello Gigante), filologi classici che precedono l'ingresso di altri colleghi praticanti le filologie-con-aggettivi, come già accaduto in altri momenti della storia della filologia, ove la filologia classica si istituzionalizzò con largo anticipo rispetto alle filologie delle grandi famiglie linguistiche, la romanza e la germanica, e su quelle 'nazionali'.

Tacendo di qualche edizione ottocentesca di testi medici intesi come "curiosità linguistica" o culturale,¹⁷ è questo il momento dell'ingresso dei

¹⁶ Ivi, p. 312. Riflessioni sul diletterantismo, sviluppate nell'ambito del *Bulletin of the History of Medicine* in McDaniel 1939.

¹⁷ Mi riferisco per esempio a Meyer 1915. Meyer riconosce il campo come quasi totalmente vergine, soprattutto per il disinteresse pubblico nei confronti della medicina medievale; unici precursori, ma autori di studi frammentari, sommari e incompleti, Daremberg e Littré; que-

filologi o linguisti professionisti nel mondo dei testi di medicina in volgare, con Gustav Ineichen per il dominio italiano, Clovis Brunel per il provenzale e Tony Hunt per l'anglonormanno. Si tratta di editori che sono filologi o linguisti accademici professionisti e non più medici di professione con la passione della storia. *El Liber agregà de Serapion* di Ineichen, le ricette provenzali di Brunel apparse su *Romania* nel 1976, la *Popular Medicine in England* e la *Chirurgia* di Ruggero Frugardi di Hunt, sono i primi testi volgari di medicina che abbiano avuto impatto sulla comunità scientifica sia dei linguisti-filologi che dei cultori di storia della medicina.

Da questo momento in avanti, la storiografia linguistica, che sin dai suoi esordi si era concentrata nello studio dei testi letterari, “scopre” altri generi testuali, e guiderà in questo processo di scoperta anche la filologia romanza, che rappresenta invece nel corso della sua storia un corpus di saperi tanto reattivo rispetto alla sperimentazione di metodi nuovi quanto generalmente riluttante alla ridefinizione dell'oggetto di studio primitivo, i “monumenti” della memoria nazionale medievale. A partire da questo momento, edizioni di testi di medicina medievale sia in latino che in volgare saranno ampiamente praticate da varie filologie nazionali, e potremmo aggiungere un ampio catalogo a cominciare da quella francese, anglo-normanna e occitana, della quale ricorderemo qui alcuni esiti di notevole impatto come le edizioni di David Trotter, Jean Grimaud e Robert Lafont, Laura Combes, Laurent Moulinier Brogi, Sylvie Bazin-Tacchella, Marilyn Nicoud, e di quella catalana, guidata da Lluís Cifuentes i Comamala e i suoi valorosi collaboratori, cui dobbiamo i risultati editoriali imprescindibili del progetto *Sciència.cat* nonché di quella spagnola, che ha prodotto in tempi recenti l'edizione e traduzione del *Regimen sanitatis salernitanum*, tesi di Virginia de Frutos González all'Università di Valladolid (2010) e l'edizione dell'*Alphita* latino,¹⁸ che ci rimanda agli strumenti ausiliari della medicina com'erano i glossari medico-botanici cari a Hunt.

Anche in Italia la storia della lingua è stata pioniera nell'allargare gli orizzonti dell'editabile; e si è avuto un certo fermento tra filologia e lessicografia, certamente congiunte nel circolo ermeneutico di lezioni recuperate in sede ecdotica che vanno ad incrementare il panorama lessicale e i

st'ultimo, medico di formazione, conferma il paradigma di cui abbiamo parlato sopra, vedi pp. 36-37.

¹⁸ Cfr. *Alphita* (ed. García González).

nuovi recuperi lessicali che migliorano la qualità delle edizioni. Penso ai lavori di recupero del lessico medico nel quadro dello studio dei lessici tecnico-scientifici, che per l'Italia, e non solo, direi avviato da Maria Luisa Altieri Biagi nel 1970 col suo *Guglielmo volgare*¹⁹ dal quale scaturisce un filone di studi che ha prodotto importantissimi risultati, da Rita Librandi a Luca Serianni, culminando nel lavoro di quest'ultimo *Un treno di sintomi. I medici e le parole: percorsi linguistici nel passato e nel presente*²⁰ e successivamente nelle ricerche lessicografiche di Lubello, Giuliani, Piro e nell'ambito dell'OVI, di Artale, Guadagnini, Beneteau, Ruzza, Ingianni, Panichella, Lacanale, Squillacioti, e Zwink per l'antico francese; e, insieme, a partire di primi anni '90, nelle edizioni di testi farmacologi e della *Chirurgia occitanica* di Albucasis di Mahmoud Salem Elsheikh,²¹ dell'*Antidotarium Nicolai* di Fontanella,²² nello Zuccherò Bencivenni di Baldini,²³ nell'*Almansore* di Rosa Piro,²⁴ nel maestro Gregorio di Lorenzo Tomasin,²⁵ nelle varie edizioni di testi provenzali di Corradini Bozzi, nel *The-saurus pauperum* pisano di Zarra, e nei testi editati da Ilaria Zamuner, che coniuga ricerca lessicografica e attività ecdotica ad ampio spettro linguistico (catalano, francese, italiano, occitanico), sino alla recentissima *Chirurgia Magna* di Bruno da Longobucco in volgare di Emanuele Ventura.²⁶

L'ingresso di filologi e linguisti ha avuto un impatto significativo sulle modalità di scrittura della storia della medicina. Il più recente e avanzato paradigma, quello che scaturisce dai tre volumi della *Storia del pensiero medico occidentale*, a cura di Mirko D. Grmek (1924-2000),²⁷ non può non tenerne conto. Impresa collettiva, certo, ma ispirata dalla visione di Grmek, lo studioso croato-francese considerato incontestabilmente tra i massimi studiosi di storia della scienza e della medicina, che ha trascorso la sua vita scientifica tra Collège de France e Sorbona, con una parentesi pisana durante la quale ha insegnato Paleopatologia. Come quello di

¹⁹ Cfr. *Guglielmo Volgare* (ed. Altieri Biagi).

²⁰ Cfr. Serianni 2005.

²¹ Cfr. *Chirurgia* (ed. Elsheikh).

²² Cfr. *Antidotarium* (ed. Fontanella).

²³ Cfr. Zuccherò Bencivenni, *La sanità del corpo* (ed. Baldini).

²⁴ Cfr. *Almansore* (ed. Piro).

²⁵ Cfr. *Maestro Gregorio* (ed. Tomasin). Eccellente edizione, punto di riferimento per il veneziano, significativamente apparsa in una collana dal titolo "Scelta di curiosità letterarie".

²⁶ Cfr. Bruno da Longobucco, *Chirurgia Magna* (ed. Ventura).

²⁷ Cfr. Grmek 1993-1998.

Sudhoff, anche quello di Grmek è un paradigma della complessità della storia medica. Anzi di una maggior complessità, dato che si transita da una storia complessa e non lineare scritta da medici dai quali ci si attende il comportamento di storici professionisti, a una storia complessa e plurale, data da una molteplicità di intersezioni professionali.

Quella di Grmek è una nuova «storia intellettuale dell'arte medica nei suoi rapporti con la cultura generale» nell'elaborazione della quale si riuniscano competenze nuove e specifiche. «Medici e biologi, storici e sociologi, filologi e filosofi» dovranno collaborare all'interno di un quadro che «assicuri unità all'insieme» ma garantendo specificità a ciascuno degli approcci.²⁸

Nel paradigma Grmek entrano in campo i filosofi della scienza e filosofi della medicina, ma anche competenze provenienti dalle scienze del testo come quelle praticate dai filologi e dai lessicografi. Come in Sudhoff, è qui auspicata e garantita la presenza di professionisti del testo, ma stavolta come corporazione accademica esplicitamente invitata al banchetto, per la semplice ragione che i medici d'oggi non conoscono più le lingue antiche che invece erano normale strumento di lavoro sino all'inizio della Seconda guerra mondiale.²⁹ Lo afferma esplicitamente l'epistemologo polacco-francese: «con la scomparsa delle lingue classiche dal patrimonio culturale dei medici e con lo sviluppo della *Quellenforschung* nell'Ottocento, la partecipazione dei filologi è diventata sempre più importante».³⁰ Dopo il divorzio tra filologia e medicina, «dal lato della filologia, il compito è appassionante, ma senza innovazioni metodologiche fondamentali, dato che esso [il compito] si iscrive nella tradizione della lotta contro gli anacronismi».³¹

Quest'ultima affermazione suona alquanto criptica e credo che voglia significare più o meno: il contributo dei filologi alla “nuova” storia globale della medicina può essere rilevante e in altro non dovrà esplicarsi se non fornendo una collaborazione che si collochi nei metodi tradizionali della

²⁸ Ivi, I, p. XXX.

²⁹ Per es. si parlò latino all'ultimo congresso internazionale che precedette lo scoppio della guerra: «the formal opening of the Congress took place [...] in the old Parliament building where the one-thousand-year-old Croatian Diet used to meet and where the independence of the country was proclaimed after the war. In elegant Latin Professor Thaller welcomed the representatives of the government and the foreign delegates» (Sigerist 1939, p. 108).

³⁰ Grmek 1993-1998, I, p. XXIII.

³¹ Ivi, I, p. XXVII.

ricostruzione testuale, perché il loro compito sarà soprattutto quello di resistere a un modello di storia lineare del progresso medico; insomma i filologi potranno aiutare a “non rimpicciolire gli uomini del passato”, che, come ricorderemo, era una delle caratteristiche della storia “dilettantesca” della medicina che più disturbavano Sudhoff nella sua polemica contro il positivismo organicista e che si può compendiare in formule come “quanto siamo bravi noi medici del presente” o “tutto il passato altro non è che una rozza approssimazione all’attuale progresso straordinario della medicina”.

Dal medico storico della medicina e dilettante di filologia si passa così al filologo o linguista professionista: nelle edizioni la tendenza può dirsi ormai definitivamente consolidata, come anche la tendenza a includere i testi di medicina nei corpora di testi scientifici e a sfruttare al meglio quel circolo virtuoso tra lessicografia e filologia che ha prodotto eccellenti edizioni e altrettanto eccellenti lessici.

Negli ultimi decenni nell’ambito della storia della lingua i filoni di ricerca relativi ai testi e ai linguaggi tecnico-scientifico sono stati istituzionalizzati dalla comunità scientifica di settore e sono divenuti canone della disciplina, anche se nell’ambito della filologia romanza l’edizione di questo tipo di testo, a mio parere, resta accademicamente meno pagante – pagante, intendo, in relazione al tipo di gratificazioni tipiche dell’*Homo Academicus* alla cui definizione antropologica il sociologo Pierre Bourdieu dedicava qualche anno fa uno studio ormai classico.³² Eppure, nonostante la filologia resti un corpus di saperi complessivamente piuttosto conservativo, la filologia dei testi di medicina, e dei testi scientifici in generale, ha saputo guadagnarsi uno spazio che viene ormai ampiamente riconosciuto all’interno della corporazione accademica.³³

Per il futuro, la speranza è che la filologia del testo guardi con crescente simpatia, e senza considerarla ‘curiosità’ o bizzarria’, verso una ‘filologia del testo scientifico’, che includa naturalmente i testi di medicina; che la consideri parte integrante del suo oggetto istituzionale di studio, e che questa possa anzi rappresentare una via d’uscita alla crisi disciplinare

³² Mi riferisco al libro omonimo (Bourdieu 2013, ed. or. 1984), meno letto dagli accademici di quanto non si potrebbe immaginare.

³³ Tra i numerosi citabili, si veda per es. il numero monografico di *Romance Philology* 2017 dedicato ai *Medieval Medical Treatises: Transmission of Language and Practice*. Per l’Italia si veda Canettieri - Formisano 2021, in part. per le edizioni di testi di medicina in volgare vd. pp. 130-131.

da più parti manifestata,³⁴ fungendo da ponte tra Umanesimo e Scienze Dure e persino superando con uno scatto di 'avanguardismo' questa sterile contrapposizione che non è affatto antica e costitutiva della cultura europea, ma sostanzialmente recente.³⁵

BIBLIOGRAFIA

- Albertotti Giuseppe 1892, *Manoscritto francese del secolo decimosettimo riguardante l'uso degli occhiali*, Modena, Società Tipografica Antica Tipografia Soliani.
- 1896, *L'opera oftalmojatrica di Benvenuto nei codici, negli incunabuli et nelle edizioni moderne*, «Memorie della Reale Accademia di Scienze Lettere ed Arti di Modena. Sezione di lettere», 12, pp. 27-101.
- 1898, *I codici Riccardiano Parigino ed Ashburnhamiano dell'opera oftalmojatrica di Benvenuto*, «Memorie della Reale Accademia di Scienze, Lettere ed Arti di Modena. Sezione di lettere», 3, 1, pp. 3-88.
- 1902, *I codici napoletano, vaticani e Boncompagni ora Albertotti dell'opera oftalmojatrica di Benvenuto*, «Memorie della Reale Accademia di Scienze, Lettere ed Arti di Modena. Sezione di lettere», 4, pp. 1-166.
- Alphita. Edición crítica y comentario*, Alejandro García González (ed.), Firenze, SI-SMEL, 2007.
- Antidotarium Nicolai. Un volgarizzamento tardo duecentesco fiorentino dell'Antidotarium Nicolai*. Montréal, McGill University, Osler Library 7628, Lucia Fontanella (ed.), Alessandria, Edizioni dell'Orso, 2000.
- Bourdieu Pierre 2013, *Homo academicus* (1984), prefazione di Mirella Giannini, postfazione Loïc Wacquant, traduzione della postfazione di Vito Carrassi, traduzione di Antonietta De Feo, Bari, Edizioni Dedalo.
- Bruno da Longobucco, *Chirurgia Magna. Edizione del codice Bergamo MA 501, commento linguistico, glossario latino-volgare*, Emanuele Ventura (ed.), De Gruyter, Berlino, 2020.

³⁴ Rinvio ancora a Rapisarda 2018.

³⁵ E purtuttavia logora. Una sintesi in Ortolano 2002.

- Busfiel Joan 2017, *The Concept of Medicalisation Reassessed*, «Sociology of Health and Illness», 39, pp. 759-774 (disponibile online: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1467-9566.12538> [ultimo accesso 20/11/2022]).
- Canettieri Paolo - Formisano Luciano 2021, *Tendenze attuali della romanistica italiana*, «Critica del testo», 24, pp. 103-140.
- Capparoni Pietro 1918, *Un consulto inedito di Giovanni Arcolani chirurgo del sec. XV*, Siena, Bernardino.
- 1926, *Profili bio-bibliografici di medici e naturalisti celebri italiani dal sec. 15. al sec. 18*, Roma, Istituto nazionale medico farmacologico Serono.
- La Chirurgia: versione occitanica della prima metà del Trecento / Abū 'l-Qāsim Ḥalaf ibn 'Abbās az-Zahrāwī detto Albucasis*, Mahmoud Salem Elsheikh (ed.), Firenze, Malesci, 1992.
- Collectio salernitana ossia Documenti inediti, e trattati di medicina appartenenti alla Scuola medica salernitana*, Salvatore de Renzi (ed.), 5 voll., Napoli, Filiiatre-Sebezio, 1852-1859.
- De Marco Barbara 2017, *Introduzione a Medieval Medical Treatises: Transmission of Language and Practice*, «Romance Philology», 71, 2, pp. iii-iv.
- Fulton John F. 1957, *George Sarton and the History of Medicine*, «Isis», 48 (= *The George Sarton Memorial Issue*), pp. 311-314.
- Garzya Antonio 2009, *Salvatore de Renzi tra filologia e storia della cultura*, in Jacquart Danielle - Paravicini Bagliani Agostino (ed.), *La Collectio Salernitana di Salvatore De Renzi*, Convegno internazionale, Università degli Studi di Salerno, 18-19 giugno 2007, Firenze, SISMEL - Edizioni del Galluzzo, pp. 1-14.
- Grmek Mirko D. 1993-1998, *Storia del pensiero medico occidentale*, 3 voll., Roma-Bari, Laterza.
- Guglielmo volgare. Studio sul lessico della medicina medioevale*, Maria Luisa Altieri Biagi (ed.), Forni, Bologna, 1970.
- Kuhn Thomas S. 1962, *The Structure of Scientific Revolutions*, The University of Chicago, Chicago, (= *La struttura delle rivoluzioni scientifiche. Come mutano le idee della scienza*, Torino, Einaudi 2009).
- L'Almansore. Volgarizzamento fiorentino del XIV secolo*, Rosa Piro (ed.) Firenze, SISMEL - Edizioni del Galluzzo, 2011.
- Maestro Gregorio, Libro de conservar sanitate. Volgarizzamento veneto trecentesco*, Lorenzo Tomasin (ed.), Bologna, Commissione per i testi di lingua, 2010.
- McDaniel Walton B. 1939, *The Place of the Amateur in the Wraiting of Medical History*, «Bulletin of the History of Medicine» (= *Transactions of the Fifteenth*

- Annual Meeting of the American Association of the History of Medicine*), 7, pp. 687-695.
- Meyer Paul 1915, *Manuscrits médicaux en français*, «Romania», 44, pp. 161-214.
- Ortolano Guy 2002, *Two Cultures, One University: The Institutional Origins of the "Two Cultures"*, «Albion. A Quarterly Journal Concerned with British Studies», 34, pp. 606-624.
- Pazzini Adalberto 1955, *Unveröffentlichte Manuskripte Morgagnis in der Bibliotheca Laurenziana von Florenz*, «Sudhoffs Archiv für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften», 39, 3, pp. 237-240.
- Rapisarda Stefano 2018, *La filologia al servizio delle Nazioni. Storia, crisi e prospettive della Filologia romanza*, Milano, Bruno Mondadori.
- Rapisarda Stefano 2020, *Filologia e comparazione*, in *Comparare. Una riflessione tra le discipline*, Resta Giorgio - Somma Alessandro - Zeno-Zencovich Vincenzo (ed.), Milano, Mimesis, pp. 41-69.
- Serianni Luca 2005, *Un treno di sintomi. I medici e le parole: percorsi linguistici nel passato e nel presente*, Milano, Garzanti.
- Sigerist Henry E. 1939, *Yugoslavia and the XIth International Congress of the History of Medicine*, «Bulletin of the History of Medicine», 7, pp. 99-147.
- Stein Claudia 2013, *Divining and Knowing: Karl Sudhoff's Historical Method*, «Bulletin of the History of Medicine», 87, pp. 198-224.
- Sudhoff Karl 1926, *Aims and Value of Medical History in the Self-Development and Professional Life of the Physician*, in Id. (ed.), *Essays in the History of Medicine*, New York, Medical Life Press.
- Zuccherò Bencivenni, *La sanità del corpo. Volgarizzamento del Régime du corps di Aldobrandino da Siena (a. 1310) nella copia coeva di Lapo di Neri Corsini*, *Laur. Pl. LXXIII* 47, Rossella Baldini (ed.), «Studi di lessicografia italiana», 15 (1998), pp. 21-295.

