

Michele Savonarola.
Medicina e cultura di corte

A cura di

Chiara Crisciani e Gabriella Zuccolin



FIRENZE
SISMEL - EDIZIONI DEL GALLUZZO ~ 2011

III

Micrologus' Library

Direttore Scientifico: Agostino Paravicini Bagliani

ORDERS AND SUBSCRIPTIONS

SISEMEL · EDIZIONI DEL GALLUZZO

c.p. 90 I-50023 Tavarnuzze - Impruneta (Firenze)

phone +39.055.237.45.37 fax +39.055.237.34.54

galluzzo@sismel.it · order@sismel.it

www.sismel.it · www.mirabileweb.it

ISBN: 978-88-8450-400-5

© 2011 - SISEMEL · Edizioni del Galluzzo

La pubblicazione del volume è in parte finanziata con fondi FAR
(Fondi di Ateneo per la Ricerca) dell'Università di Pavia, anno 2006

Grafica: Giorgio Grillo

Preparazione editoriale: Clelia Arcelli

SOMMARIO

- vii Chiara Crisciani, *Nota introduttiva*
- 3 Monica Ferrari, *Il medico pedagogo del principe tra Quattro e Seicento: ricerche in progress e problemi aperti*
- 15 Riccardo Gualdo, *Per l'edizione delle opere volgari di Michele Savonarola*
- 23 Stefano Cracolici, *Michele Savonarola e le bizzarrie di corte*
- 59 Danielle Jacquart, *En feuilletant la Practica maior de Michel Savonarole: quelques échos d'une pratique*
- 83 Marylin Nicoud, *Inventio, experimentum e perizia medica nel De balneis di Michele Savonarola*
- 113 Elena Past, *Una ricetta per lungo e iocundo vivere: Il Libreto de tutte le cosse che se magnano*
- 127 Romana Martorelli Vico, *Madri, levatrici, balie e padri: Michele Savonarola, l'embriologia e la cura dei piccoli*
- 137 Gabriella Zuccolin, *Nascere in latino e in volgare. Tra la Practica maior e il De regimine pregnantium*
- 211 Antonia Tissoni Benvenuti, *I libri di scienza negli inventari Estensi del Quattrocento*
- 233 Maria Luisa Picascia, *Forme di sapere etico-politico per il comportamento del principe*
- 251 Silvia Nagel, *L' 'officina ebraica ferrarese' fra XV e XVI secolo*

SOMMARIO

- 279 *Indice dei nomi di persona*, a cura di Chiara Crisciani e Gabriella Zuccolin
- 293 *Indice dei manoscritti e dei documenti d'archivio*, a cura di Chiara Crisciani e Gabriella Zuccolin
- 295 *Abstracts – Résumés*

SISMEL – EDIZIONI DEL GALLUZZO

Chiara Crisciani

NOTA INTRODUTTIVA

1. Più volte è accaduto che in studi e saggi su Michele Savonarola si facesse ricorso – quasi a previa giustificazione di un impegno che può apparire solo ‘curiosamente erudito’ – a due giudizi, generici ma gratificanti, che hanno cioè invitato all’approfondimento dell’attività di questo medico-filosofo e dei suoi scritti: il giudizio di Eugenio Garin, secondo cui Michele è «figura molto complessa di scienziato, di storico e di moralista»; e quello di Ynez Violé O’Neill¹, che vede questa complessità tradursi nella figura di un ‘Atypical Renaissance Practitioner’. Stiamo evidentemente usando questo espediente anche qui, non per il bisogno di giustificare una ‘curiosità erudita’, ma, se non altro, per segnalare da subito che condividiamo il giudizio di Garin sulla complessità, mentre saremmo meno propense a considerarla decisamente *atypical*; e che riteniamo forse più arduo definire in forme storiograficamente adeguate il resto del titolo di questa raccolta di saggi: ‘Medicina e cultura di corte’. Si tratta infatti del contesto in cui quella complessità, forse atipica, deve essere interpretata; ma si tratta anche di ambiti ancora poco studiati, e di termini e concetti assai connotati e oggetto di significative discussioni.

Innanzitutto, per quanto riguarda la medicina nel ‘400, si può convenire che ci si muove in un contesto non facile da analizzare anche perché esso si presenta come molto mosso e articolato. In quest’epoca la medicina è coinvolta, nel suo insieme, nel processo in

1. Cf. E. Garin, «Motivi della cultura filosofica ferrarese del Rinascimento», in Id., *La cultura filosofica del Rinascimento italiano. Ricerche e documenti*, Firenze 1961, 98; Y. Violé O’Neill, «Giovanni Michele Savonarola: An Atypical Renaissance Practitioner», *Clio Medica*, 10.2 (1975), 77-93. Per la biografia e l’attività padovana e accademica di Michele cf. T. Pesenti, «Michele Savonarola a Padova. L’ambiente, le opere, la cultura medica», *Quaderni per la storia dell’Università di Padova*, 9-10 (1977), 45-102, e anche A. Segarizzi, *Della vita e delle opere di Michele Savonarola*, Padova 1900.

corso di riassetto delle discipline che caratterizza la prima età moderna; al suo interno, poi, convivono, si scontrano e più spesso si intrecciano diverse istanze e scelte dottrinali che la duttilità² della *scientia* medica tardomedievale (che per altro sta registrando notevoli difficoltà epistemologiche e terapeutiche³) mette a disposizione, o che il movimento umanistico impone anche in questo campo. Nel Quattrocento pertanto varie direzioni dottrinali e metodologiche vengono imboccate, e in una pluralità di luoghi altrettanto diversificati ma parzialmente osmotici. Nitida è innanzitutto (specie dopo la crisi della peste e del suo endemico ripresentarsi) la linea di ricerca volta a individuare criteri unificatori di fenomeni (patologici o terapeutici), che siano adatti a semplificare un campo d'indagine spesso divenuto ipertrofico sotto il profilo dottrinale e non sempre efficace sotto quello terapeutico: semplificazione che riguarda sia la ricorrente ricerca di un farmaco unico, polivalente e 'universale'⁴; sia il rifarsi più frequente a definizioni di cause occulte e di malattie considerate *a tota substantia*⁵. Viene inoltre ripresa, ma su basi testuali rinnovate dalle esigenze e competenze filologiche umanistiche⁶, la

2. Cf. N. Sirasi, *Medieval and Early Renaissance Medicine*, Chicago 1990; D. Jacquart, *La médecine médiévale dans le cadre parisien (XIV^e-XV^e siècle)*, Paris 1998; Ead., «La scolastica medica», in M. Grmek (ed.), *Storia del pensiero medico occidentale*, Roma-Bari 1993, I, 261-322; C. Crisciani, «Guarire e curare. Immagini di terapia nel medioevo», in G. Cosmacini, C. Crisciani (a c. di), *Medicina e filosofia nella tradizione dell'Occidente*, Milano 1998, 27-53; I. Maclean, *Logic, Science and Nature in the Renaissance. The Case of Learned Medicine*, Cambridge 2002, specie i primi tre capitoli; M. Ferrari, P. Mazzarello (a c. di), *Formare alle professioni. Figure della sanità*, Milano 2010; D. Gentilcore, «Ciarlatani, 'fogli volanti' e medicina nell'Italia moderna», in M. P. Paoli (a c. di), *Saperi a confronto nell'Europa dei secoli XIII-XIX*, Pisa 2009, 375-93. A proposito di 'continuity in a tradition' che caratterizza le vicende della medicina tra medioevo e prima età moderna cf. M. McVaugh, N. Sirasi (eds.), *Renaissance Medical Learning: Evolution of a Tradition (= Osiris, second s., 6 (1990))*.

3. Cf. C. Crisciani, «Fatti, teorie, 'narratio' e i malati a corte. Note su empirismo e medicina nel tardo medioevo», *Quaderni storici*, 36 (2001), 695-718.

4. Cf. C. Crisciani, M. Pereira, «Black Death and Golden Remedies. Some Remarks on Alchemy and the Plague», in A. Paravicini Bagliani, F. Santi (eds.), *The Regulation of Evil. Social and Cultural Attitudes to Epidemics in the Late Middle Ages*, Firenze 1998, 7-39.

5. L. Deer Richardson, «The generation of disease: occult causes and diseases of the total substance», in A. Wear et al. (eds.), *The Medical Renaissance of the Sixteenth Century*, Cambridge 1985, 175-94; i saggi di N. Sirasi e di C. Crisciani in R. Cardini, M. Regoliosi (a c. di), *Umanesimo e medicina. Il problema dell'individuale*, Roma 1996.

6. Cf. in generale R. Schmitz, G. Keil (hrsg.), *Humanismus und Medizin*, Weinheim, 1984; J.J. Bylebyl, «Medicine, philosophy and humanism in Renaissance Italy», in J. W. Shirley, F.D. Hoeningner (eds.), *Science and the arts in the Renaissance*, Washington 1985, 27-49.

‘discussione sul metodo’⁷; si fa strada infine una netta valorizzazione della medicina *practica* o operativa⁸. Quest’ultimo orientamento, che si afferma con decisione, comporta⁹ – sotto il profilo epistemologico – una attenzione speciale e diffusa per i *particularia*, i ‘fatti’ singoli da disporre in serie significative; il ricorso ad un’euristica descrittiva, cioè *historialis*; e anche un embrionale apprezzamento (non ancora però tematizzato¹⁰) circa il valore epistemologico dell’empiria, una tendenza, cioè, verso l’elaborazione di una ‘teoria dell’empiria’¹¹. Queste linee si manifestano e si sviluppano – si è detto – in vari luoghi, tra loro in parte sovrapponibili, in parte comunicanti: in università, in cenacoli umanistici¹², in corti signorili, in *collegia* di medici professionisti, ma anche in imprese editoriali o in peculiari assemblamenti di testi¹³ in cui scritti, proposte, discussioni circolano,

7. Tra i moltissimi studi al riguardo cf. J. J. Bylebyl, «The School of Padua: Humanistic Medicine in the Sixteenth Century», in C. Webster (ed.), *Health, Medicine and Mortality*, Cambridge, 1979; cf. anche L. Thorndike, *Science and Thought in the Fifteenth Century*, New York-London 1967.

8. Cf. A. Wear, «Explorations in renaissance writings on the practice of medicine», in Wear et al. (eds.), *The Medical Renaissance*, 118-145; L. Demaitre, «Scholasticism in compendia of practical medicine, 1250-1450», *Manuscripta*, 20.2 (1976), 81-95; D. Jacquart, «Theory, Everyday Practice and Three Fifteenth-Century Physicians», *Osiris*, second s., 6 (1990), 140-60; C. Crisciani, «‘Experientia’ e ‘opus’ in medicina ed alchimia: forme e problemi di esperienza nel tardo Medioevo», *Quaestio*, 4 (2004), 149-73; Ead., «Fatti».

9. Anche a livello istituzionale e in relazione agli stipendi dei maestri è chiara la miglior posizione accademica dell’insegnamento della *medicina practica* in quest’epoca: cf., per Pavia-Milano, M. Nicoud, *Le prince et les médecins: pensée, cultures et pratiques médicales à la cour des Visconti et des Sforza (1402-1476)*, Dossier Habilitation à diriger des recherches, Ecole Pratique des Hautes Etudes, 3 voll., Paris, 2009 (in corso di pubblicazione), specie cap. 2.

10. Su questa tematica cf. S. Cerutti, G. Pomata, «Fatti: una proposta per un numero di ‘Quaderni storici’», *Quaderni storici*, 34.100(1999), 199-206; G. Pomata, «‘Observatio’ ovvero ‘historia’. Note su empirismo e storia in età moderna», *Quaderni storici*, 31.91(1996), 173-98; Crisciani, «Fatti».

11. L’argomento è sviluppato in vari saggi raccolti in G. Pomata, N. Siraisi (eds.), *‘Historia’. Empiricism and Erudition in Early Modern Europe*, Cambridge MA 2005, tra cui cf. in particolare G. Pomata, «‘Praxis historialis’: The Uses of ‘Historia’ in Early Modern Medicine», 105-46.

12. Cf., tra molti altri contributi, V. Nutton, «The Rise of Medical Humanism: Ferrara 1464-1555», *Renaissance Studies*, 11(1997), 2-19; F. Bacchelli, «Antonio Musa Brasavola Archiatra di Ercole II duca di Ferrara», *Micrológus*, 16 (2008), 327-46.

13. Cf., oltre ai molti lavori di Tiziana Pesenti sulle vicende del corpus dell’*Articella*, S. Cracolici, «Il testo medico universitario dentro e fuori l’accademia: considerazioni sul caso quattrocentesco», in G. P. Brizzi, M. G. Tavoni (a c. di), *Dalla pecia all’e-book. Libri per l’università: stampa, editoria, circolazione e lettura*, Bologna 2009, 103-10; cf. anche O. Merisalo, «Transition and Continuity in Medical Manuscripts (Thirteenth-Fifteenth Centuries)», in C. Burnett et al. (eds.),

spesso incuranti di precisi confini e steccati istituzionali. Si configura così una situazione certo fluida, aperta e molto varia, non suscettibile di caratterizzazioni univoche. Lo stesso giudizio riguarda alleanze o accorpamenti – anche inusuali – tra medicina e altri saperi: con astrologia (più tradizionalmente), con (moderate) proposte ‘magiche’¹⁴, con la fisiognomica, con l’alchimia¹⁵, con etica e politica¹⁶, con pedagogia e con storia¹⁷. Il fenomeno è rilevante soprattutto per il fatto che alcuni medici quattrocenteschi – tra cui certo Savonarola – si occupano di molte tra queste tematiche a volte apparentemente distanti tra loro, e con competenza¹⁸.

Risultano così dilatate a dismisura – ma legittimamente fondate – le già ampie prerogative che spettano da tempo al medico come a colui che sa governare le *res naturales, non naturales, contra naturam*¹⁹, e che dunque deve porre le più varie e appropriate conoscenze al servizio dello studio e della salute del suo *subiectum*: unico, certo, ma

Continuities and Disruptions between Middle Ages and the Renaissance, Louvain-la-Neuve 2008, 51-61; A. Tinnermann, «Doctor's Order: An Early Modern Doctor's Alchemical Notebooks», *Early Science and Medicine*, 13.1(2008), 25-52.

14. È il caso, ad es., di Antonio Guaineri nel suo diffuso *Opus preclarum ad praxim*: cf. D. Jacquart, «De le science à la magie: Le cas d'Antonio Guainerio, médecin italien du XV^e siècle», *Litterature, médecine et société*, 9(1988), 137-56.

15. Cf. C. Crisciani, A. Paravicini Bagliani (a c. di), *Alchimia e medicina nel medioevo*, Firenze 2003; C. Crisciani, «Il farmaco d'oro. Alcuni testi tra i secoli XIV e XV», *ibid.*, 217-45; Ead., «*Artefici sensati: experientia e sensi in alchimia e chirurgia*», *ibid.*, 135-59; Ead., *Il papa e l'alchimia. Guglielmo Fabri, Felice V e l'elixir*, Roma 2002; D. Jacquart, «Médecine et alchimie chez Michel Savonarole (1385-1466)», in J. C. Margolin, S. Matton (eds.), *Alchimie et philosophie à la Renaissance*, Paris 1993, 109-22.

16. Cf. in generale W. Schneider, *Medical Ethics in the Renaissance*, Washington 1995. Tra le opere etico-politiche di Savonarola rientrano *De nuptiis Batibecho et Serabocho*, ed. P. Biamini, *Schifanoia* 11(1992), 101-79; *Del felice progresso di Borso d'Este*, ed. M. A. Mastronardi, Bari 1996; *De vera republica et digna seculari militia*, Modena, Biblioteca Estense, ms Lat. 114: alpha W 6 6.

17. Oltre alle opere citate nella nota precedente, vedi anche *Libellus de magnificis ornamentis regie civitatis Paduae*, ed. A. Segarizzi, *Rerum Italicarum Scriptores*, vol. 24/15, Città di Castello 1902; cf. C. Crisciani, «*Historia ed exempla: storia e storie in alcuni testi di Michele Savonarola*», in T. Matarrese, C. Montagnani (a c. di), *Il principe e la storia*, Novara 2005, 53-68; N. Siraisi, «Anatomizing the Past: Physicians and History in Renaissance Culture», *Renaissance Quarterly*, 53 (2000), 1-30; Ead., *History, Medicine, and the Traditions of Renaissance Learning*, Ann Arbor 2007.

18. Si pensi, ad es., alle opere devozionali-religiose di Savonarola (che comprendono anche un confessionale per religiosi e uno per laici, inediti), o alla inedita *Vita di Cristo* di Antonio Musa Brasavola.

19. Come è noto, si tratta di una classificazione che designa parti, componenti e membri dell'organismo (*res naturales*); condizioni (interne ed esterne, ambientali e psicologiche: le sei *res non naturales*) senza le quali l'organismo non vive; e la malattia e quanto le è attinente (*res contra naturam*).

assai complesso e nobile, cioè l'organismo umano visto nella pluralità e nell'intreccio di condizioni in cui vive, si ammala e può guarire. È questa un'istanza espansiva e quasi totalizzante ben visibile nella letteratura medica già nel tardo medioevo e accentuatasi nel '400²⁰; istanza egemonica che si accompagna non di rado a necessarie forme di specialismo, nel senso che ogni *res non naturalis* presenta la tendenza – data la quantità di dati e dottrine accumulatisi – a rendersi in un certo senso autonoma rispetto alla tradizionale cornice espositiva del *regimen*, e ad essere trattata separatamente e in modo più dettagliato. Si infittiscono infatti in quest'epoca i trattati monografici autonomi che vertono su una singola patologia o, più ancora, su una delle sei *res non naturales*: trattati di dietetica²¹, di oniromanza, di pediatria e geriatria²², di ginecologia²³, di culinaria²⁴,

20. Questa tendenza si affianca anche a fenomeni notevoli di 'medicalizzazione' sia di alcuni discorsi antropologici e di tematiche teologiche (cf. J. Ziegler, «*Ut dicunt medici*»: Medical Knowledge and Theological Debates in the Second Half of the Thirteenth Century», *Bulletin for the History of Medicine*, 73 (1999), 208-37; Id., «Medicine and Immortality in Terrestrial Paradise», in P. Biller, J. Ziegler (eds.), *Religion and Medicine in the Middle Ages*, York 2001, 201-42; Id., «The Sciences of the Body around 1300 as a Locus of Theological and Spiritual Thought», in G. D'Onofrio (ed.), *The Medieval Paradigm*, (Roma, 2005), Turnhout (di prossima pubblicazione); sia in contesti sociali (per una discussione al riguardo cf. M. McVaugh, *Medicine before the Plague: Practitioner and their Patients in the Crown of Aragon, 1285-1345*, Cambridge 1993; e J. Shatzmiller, *Jews, Medicine, and Medieval Society*, Berkeley 1994). Per analisi e discussioni sul concetto di 'medicalizzazione' si vedano i contributi proposti nell'incontro di studio «Professions médicales et pratiques de santé, du Moyen Âge à l'époque contemporaine. Atelier I: La médicalisation, un concept ambivalent», Ecole française de Rome, Roma, 27-28 giugno 2008.

21. Al riguardo la bibliografia è ormai vasta. Oltre ai molti studi particolari di Marilyn Nicoud sull'argomento, cf. Ead., *Les régimes de santé au Moyen Âge*, 2 voll., Roma 2007; P. Gil Sotres, «Le regole della salute», in *Storia del pensiero medico occidentale*, I, 399-438.

22. Cf. L. Demaitre, «The Idea of Childhood and Child Care in Medical Writings of the Middle Ages», *Journal of Psychohistory*, 4 (1977), 361-90; S. Nagel, «Puer e pueritia nella letteratura medica del XIII secolo», *Annali Fondazione Giangiacomo Feltrinelli*, 23 (1983, Milano), 87-107; D. Jacquart, «Naissance d'une pédiatrie en milieu de cour», *Micrologus = I saperi nelle corti*, 16 (2008), 271-94; M. Ferrari, «'Ordine da servare nella vita' ed 'emploi du temps'. Il ruolo pedagogico del medico in due corti europee tra '400 e '600», *ibid.*, 295-311; Ead., «Per non mancare in tuto del debito mio». *L'educazione dei bambini Sforza nel Quattrocento*, Milano 2000 (con l'edizione di Cristoforo da Soncino, *Ordine da servare nella vita del Conte Galeazzo*, 70-80); C. Crisciani, «Cura ed educazione a corte: note su medici e giovani principi a Milano (sec. XV)», in M. Ferrari (a c. di), *I bambini di una volta*, Milano 2006, 41-50; N. Blancardi, *Les petits princes. Enfance noble à la cour de Savoie (XV^e siècle)*, Lausanne 2001; G. Zuccolin, «Medici a corte e formazione del signore», in M. Ferrari (a c. di), *Costumi educativi nelle corti di antico regime* (di prossima pubblicazione, Milano).

di ginnastica, di eugenetica²⁵, di balneoterapia²⁶, di fisiognomica²⁷. Naturalmente, non si tratta solo di uno specialismo richiesto e prodotto da una autonoma e interna dinamica epistemologica, e tradotto poi in cambiamenti nelle forme di scrittura: si tratta anche e innanzitutto di risposte ad un mercato della salute diverso, ad esigenze mutate – per qualità e quantità – dei fruitori del sapere del medico, alla varietà dei destinatari della sua dottrina e dei suoi interventi,

23. Vedi qui i contributi di R. Martorelli e G. Zuccolin (e la relativa bibliografia); cf. più in generale R. Martorelli, *Medicina e filosofia. Per una storia dell'embriologia medievale nel XIII e XIV secolo*, Milano 2002; cf. inoltre G. Zuccolin, «Gravidanza e parto nel Quattrocento: le morti parallele di Beatrice d'Este e Anna Sforza», in L. Giordano (a. c. di), *Beatrice d'Este, 1475-1497 = Quaderni di Artes*, 2 (2008), 111-45.

24. La ricerca su alimentazione e culinaria è ormai troppo vasta per darne qui pienamente conto: mi limito a segnalare, tra altri, B. Laurioux, *Les livres de cuisine medievales*, Turnhout 1997; Id., *Gastronomie, humanisme et société à Rome au milieu du XV^e siècle*, Firenze 2006; Id., «Les savoirs gastronomiques à la cour des papes au XV^e siècle», *Micrologus = I saperi nelle corti*, 16 (2008), 217-32.

25. Cf. G. Fioravanti, «Eugenetica alla corte di Giacomo II d'Aragona: il *Libellus de ingenio bone nativitatis*», *ibid.*, 393-403; per l'edizione di questo testo, sempre a c. di G. Fioravanti, vedi «Etica e biologia in un anonimo trattato di eugenetica. Edizione del *Libellus de ingenio bone nativitatis* (ca.1314)», *Documenti e studi sulla tradizione filosofica medievale*, 17 (2006).

26. Sono molti ormai gli studi sul tema, tra cui segnalo quello più recente: D. Boisseuil, M. Nicoud (eds.), *Séjourner aux bains: le thermalisme entre médecine et société (XIV^e-XVI^e siècles)*, Lyon 2010 (con ampia sezione bibliografica); si veda però anche K. Park, «Natural Particulars: Medical Epistemology, Practice and the Literature of Healing Springs», in A. Grafton, N. Siraiasi (eds.), *Natural Particulars: Nature and the Disciplines in Renaissance Europe*, Cambridge (MA) 1999, 347-67; D. Boisseuil, «Le cours italiennes et le thermalisme à la Renaissance», in C. Lanoe (et al.) eds., *Cultures de cour, cultures du corps* (in corso di stampa) nonché l'importante contributo di Marilyn Nicoud in questo volume.

27. Cf. in generale J. Agrimi, *'Ingeniosa scienta nature'. Studi sulla fisiognomica medievale*, Firenze 2002; anche in questo ambito gli studi cominciano ad essere frequenti, e non solo per epoche più moderne; cf. G. Zuccolin, «The *Speculum phisionomie* by Michele Savonarola», di prossima pubblicazione negli Atti del XII Congresso internazionale di filosofia medievale (SIEPM) *Universalità della ragione – pluralità delle filosofie nel Medioevo/ Universality of Reason – Plurality of Philosophies in the Middle Ages*; Ead., «L'immaginazione nella fisiognomica medievale», in M. Bettetini, F. Paparella (a. c. di), *Immaginario e immaginazione nel Medioevo*, Louvain-la-Neuve 2009, 313-37 (G. Zuccolin sta attualmente curando l'edizione critica dello *Speculum phisionomie* di Savonarola); cf. anche D. Laurenza, «*De figura humana*: Fisiognomica, anatomia e arte in Leonardo», Firenze 2002; J. Ziegler, «Text and Context: On the Rise of Physiognomonic Thought in the Later Middle Ages», in Y. Hen (ed.) *'De Sion exhibit lex et verbum Domini' ... Essays... in Honour of Amnon Linder*, Turnhout 2001, 159-82; Id., «Médecine et physiognomonie du XIV^e au debut du XVI^e siècle», *Médiévales*, 46(2004), 89-108; Id., «Physiognomy, Science, and Proto-Racism, 1200-1500», in M. Eliav-Feldon et al. (eds.), *The Origins of Racism in the West*, Cambridge 2009; J. Thomann, *Studien zum Speculum physiognomie des Michele Savonarola*, Zurich 1997.

destinatari essi pure inseriti in contesti cittadini – politici e sociali – nuovi, specie quando si configurano situazioni signorili e di corte.

Savonarola, anche qui, e soprattutto nella sua produzione ferrarese, appare essere niente affatto *atypical*, ma se mai in sintonia con tendenze diffuse e comuni: egli è uno scienziato-filosofo, di certo ‘complesso’ nelle sue competenze e per i suoi interessi, già professore all’università e poi professionista alla corte, rappresentante di pretese di totalità della sua disciplina, che si possono anche manifestare in orientamenti specialistici più approfonditi. Nel suo caso è forse atipica solo l’abilità, la naturalezza e la competenza con cui riesce a inserire, negli scritti ferraresi anche medici, una insistita trattazione di tematiche pedagogiche ed etiche (relative allo stile di vita cortigiano) che si intrecciano inestricabilmente ai precetti e consigli terapeutici.

Così come Savonarola si accomuna ad altri anche per la funzione di medico di corte, che Michele svolge appunto presso gli Este a Ferrara dal 1440. Su questa ‘nuova’ figura si è già studiato e scritto abbastanza, ma non quanto sarebbe utile e necessario per coglierne pienamente il rilievo²⁸; appare però già chiara la sua importanza certamente nelle corti italiane²⁹, dove costui svolge funzioni che-

28. Per quanto riguarda Savonarola alla corte estense cf. A. Samaritani, «Michele Savonarola riformatore cattolico nella corte estense a metà del secolo XV», *Atti e memorie della Deputazione provinciale ferrarese di Storia Patria*, ser. III, 22 (1976), 44-85; M. A. Mastronardi, «Retorica e ideologia alla corte di Borso d’Este», *Annali della Facoltà di Lettere e Filosofia dell’Università degli studi della Basilicata*, 7 (1994), 313-34; Ead., *Introduzione* alla sua edizione di *Del felice progresso*; G. Zuccolin, «Medicina, filosofia e cultura di corte (XV secolo, Italia settentrionale)», *I castelli di Yale*, 9 (2007-2008; Ferrara), 57-81; Ead., «Princely Virtues in *De felici progressu* of Michele Savonarola, Court Physician of the House of Este», in I. P. Bejczy, C. J. Nederman (eds.), *Princely Virtues in the Middle Ages, 1200-1500*, Turnhout 2007, pp. 237-258; Ead., «Sapere medico ed istruzioni etico-politiche: Michele Savonarola alla corte estense», *Micrologus*, 16 (2008), 313-26; C. Crisciani, «Michele Savonarola, medico: tra Università e corte, tra latino e volgare», in N. Bray, L. Sturlese (a c. di), *Filosofia in volgare nel medioevo*, Louvain-la-Neuve 2003, 433-49.

29. Cf. K. Park, *Doctors and Medicine in Early Renaissance Florence*, Princeton 1985; V. Nutton (ed.), *Medicine at the Court of Europe. 1500-1873*, London 1990; T. Pesenti, *Marsilio Santasofia tra corti e università. La carriera di un monarca medicine del Trecento*, Treviso 2003; Ead., «Medici di corte e Università», *Medicina nei secoli*, 9(1997), 391-401; C. Crisciani, «Tra Università, corte e città: note su alcuni medici ‘pavesi’ del sec. XV», *Annali di Storia delle Università Italiane*, 7(2003), 55-69; I. Naso, *Università e sapere medico nel Quattrocento. Pantaleone da Confienza e le sue opere*, Cuneo-Vercelli 2000; M. Rotzoll, *Pierleone da Spoleto, Vita e opere di un medico del Rinascimento*, Firenze 2000; A. M. Cuomo, *Ambrogio Varese. Un rosatese alla corte di Ludovico il Moro*, Casorate 1987; F. M. De’ Reguardati, *Benedetto de’*

sempre e solo radicandosi nella sua sanzionata, specialistica ma amplissima competenza dottrinale³⁰ in quanto medico – possono spaziare³¹ dalla prescrizione dietetica all'avvertimento pedagogico, dal *consilium* su stili di vita e da perizie su zone termali a visite prematrimoniali politicamente delicate, da incombenze anche diplomatiche (favorite dagli scambi di medici illustri tra signori) a missioni come ambasciatore, da orientamenti sugli studi che i giovani principi dovrebbero intraprendere a spinte verso pratiche anche religioso-devozionali: un insieme di interventi difficilmente assolvibili, nella loro varietà e intreccio, da altri *periti* che non detengono nè la stessa quantità di conoscenze sui rapporti tra corpo, anima e ambiente di cui dispone il medico, nè godono dello stesso tipo di 'fiducia'/*confidentia* che il medico sa creare e ha sempre enfatizzato come valore decisivo per la riuscita della terapia e comunque nei suoi rapporti professionali.

Nel caso di Savonarola certamente e consapevolmente questo sfaccettato ma unitario ruolo viene a modellarsi su di un archetipo antico e famoso: quello dei rapporti tra il sapiente Aristotele e il potente discepolo Alessandro, che tale è anche e proprio in virtù dei consigli e ammaestramenti del primo, secondo quanto viene descritto

Reguardati da Norcia, 'medicus tota Italia celeberrimus', Trieste 1977; G. Deffenu, *Benedetto Reguardati, medico e diplomatico di Francesco Sforza*, Milano 1955; Nicoud, *Le prince et les médecins*; Ead., «Expérience de la maladie et échange épistolaire: les derniers moments de Bianca Maria Visconti (mai-octobre 1468)», *Mélanges de l'École française de Rome. Moyen Âge*, 112 (2000), 311-458; M. Pedralli, «Il medico ducale milanese Antonio Bernareggi e i suoi libri», *Aevum*, 70.2 (1996), 307-49; si vedano anche diversi contributi in *Micrologus = I saperi nelle corti*, 16(2008).

30. Si ricordi che, specie in Italia, e a causa del tipo di struttura istituzionale qui dominante nell'università (cf. N. Siraisi, *Medicine and the Italian Universities, 1250-1600*, Leiden 2001), il medico è l'intellettuale-scientista per eccellenza, fiero dell'ampiezza del suo sapere 'scientista' e profano, con cui ritiene però anche di avvicinarsi a Dio più di altri professionisti e studiosi. Si vedano al riguardo le significative orazioni universitarie di Gentile da Foligno e di Iacopo da Forlì: cf. J. Agrimi, C. Crisciani, *'Edocere medicos'. Medicina scolastica nei secoli XIII-XV, Appendice*, e C. C. Schlamm, «Graduation Speeches of Gentile da Foligno», *Medieval Studies*, 40 (1978), 96-119 per l'edizione di alcuni di questi testi; cf. anche C. Crisciani, «Teachers and Learners in Scholastic Medicine», *History of University*, 15 (1997-99), 75-101; Ead., «La formazione del medico nel medioevo: dottrina ed etica», in Ferrari, Mazzarello, *Formare alle professioni. Figure della sanità*.

31. Cf. C. Crisciani, «'Consilia', responsi, consulti: i pareri del medico tra insegnamento e professione», in C. Casagrande et al. (a c. di), *'Consilium'. Teorie e pratiche del consigliare nella cultura medievale*; Firenze 2004, 259-78; Nicoud, *Le prince et les médecins*, specie capp. 2 e 4.

nel *Secretum secretorum* ps-aristotelico³². È possibile³³ infatti disporre la produzione dei vari trattati ferraresi di Savonarola, non solo quelli medici, come facenti parte di un nuovo *speculum principis*, anch'esso dilatato ma secondo un ideale indice che ricalca quello del *Secretum*, di cui del resto Savonarola si serve e che cita, e che la corte estense aveva a disposizione nella propria biblioteca. Nota e frequente è anche – almeno formalmente – la doppia appartenenza di questa figura di medico, che si muove infatti tra l'Università e la corte, a segnalare la permeabilità che, in quest'epoca di nuove fondazioni universitarie signorili e di movimenti e circoli di umanisti lega i luoghi di produzione di sapere e di gestione del potere e condiziona i percorsi, a volte tortuosi e inusuali, nella carriera di questi medici³⁴.

2. Più arduo e complesso pare invece, per ora, riuscire a circoscrivere adeguatamente il significato di 'cultura di corte'³⁵: si tratta senz'altro di un comodo binomio linguistico, ma è storicamente vago e troppo carico: comprende cultura materiale e intellettuale, e può alludere tanto a cerimoniali quanto all'etichetta e ai vizi dei

32. Cf. S. Williams, *The 'Secret of secrets'. The Scholarly Career of a pseudo-Aristotelian Text in the Latin Middle Ages*, Ann Arbor 2003; C. Crisciani, «Ruggero Bacone e l'«Aristotele» del «Secretum secretorum»» in L. Bianchi (ed.), *Christian Readings of Aristotle Between the Middle Ages and the Renaissance* (in corso di stampa).

33. Ha colto per prima quest'accostamento interpretativo importante Jole Agrimi nella sua recensione a J. Nystedt (ed.), *Libreto de tute le cosse che se manzano*, *Aevum*, 58 (1984), 358-65; la corrispondenza individuata è stata poi approfondita e sviluppata in studi di Crisciani, Cracolici (vedi il suo contributo qui), Zuccolin.

34. Cf. in generale R. Palmer, «Physicians and the State in Post-medieval Italy», in W. A. Russel, (ed.), *The Town and the State Physicians in Europe from the Middle Ages to the Enlightenment*, Wolfenbüttel 1981, 47-60; N. Siraisi, «The Physicians Task: Medical Reputations in Humanist Collective Biographies», in A. C. Crombie, N. Siraisi (eds.), *The Rational Arts of Living*, Northampton 1987, 105-33; K. Park, «Medical Profession and Medical Practice in the Italian Renaissance», *ibid.*, 137-57; B. T. Moran, «German Prince-Practitioners: Aspects in the Development of Courtly Science, Technology, and Procedures in the Renaissance», *Technology and Culture*, 22(1981), 253-74; cf. inoltre il saggio di M. Nicoud «Tra università e corte: formazione e carriere dei medici della corte visconteo-sforzesca (XIV-XV secolo)» nel volume già citato curato da Ferrari e Mazzarello, *Formare alle professioni. Figure della sanità*; Ead., *Le prince et les médecins*, specie cap. 1.

35. Così si intitola una raccolta di saggi di C. Vasoli, Firenze 1980; il binomio è stato spesso usato nei volumi della collana «Europa delle Corti»; ma cf. anche M. Gosman et al. (eds.), *Princes and Princely culture. 1450-1650*, 2 voll, Leiden 2003; il volume 16 di *Micrologus = I saperi nelle corti*, XVI (2008) è invece dedicato più determinatamente ai saperi a corte.

cortigiani, tanto ai poemi encomiastici quanto alle storie legittimanti di dinastie signorili, tanto all'erudizione antiquaria quanto agli specialistici saperi di cui si è detto, tanto a giochi e banchetti quanto a forme di patronage scientifico³⁶ oltre che artistico. È nota la disputa storiografica, a volte assai polemica, che da qualche decennio oppone gli storici sul concetto di corte³⁷, da intendersi – semplificando molto – o come fase e strumento nella formazione dello stato o come luogo autoreferenziale e simbolico di rappresentazione del potere. Credo che non sia qui il caso di addentrarsi nella selva di analisi, opinioni, esempi, soluzioni portati in campo nella discussione che è tuttora aperta; e ritengo che, una volta che sia ammessa – e questa mossa pare davvero necessaria – la peculiarità e diversificazione politico-sociale della situazione italiana nel Quattrocento, una linea di ricerca appropriata sia quella, per ora, di non contrapporre o confrontare modelli ma di analizzare, su tutti i piani possibili, le varie situazioni nelle diverse realtà signorili. È probabile che in questa più ravvicinata e determinata disamina anche il pleonastico e vago termine 'cultura' (oscillante tra *Kultur*, retorica, 'buone maniere' e filosofia) acquisti di volta in volta dei connotati più specifici e meglio definiti. Resta che, comunque intesa, la corte nell'Italia quattrocentesca è certamente un contesto dove i rapporti, benché formalizzati, non sono istituzionali³⁸, così come la produzione intellet-

36. Su questo importante fenomeno, che sarebbe da indagare meglio anche nel caso di Savonarola, cf. M. Pade et al. (eds.), *La corte di Ferrara e il suo mecenatismo, 1441-1588*, Modena 1990; M. Gosman, «Princely Culture: Friendship or Patronage?», in Gosman et al. (eds.), *Princes*, I, 1-30; R. G. Asch, A. M. Birke (eds.), *Princes, Patronage, and the Nobility. The Court at the Beginning of Modern Age, c. 1450-1650*, Oxford 1991; Pesenti, *Marsilio Santasofia*, specie 270-77 (con messe a punto e bibliografia sul tema); H. Droste, «Patronage in der frühen Neuzeit. Institution und Kulturform», *Zeitschrift für historische Forschung*, 30.4 (2003) 555-90; M. Azzolini, «Anatomy of a Dispute: Leonardo, Pacioli and scientific courtly entertainment in Renaissance Milan», *Early Science and Medicine*, 9.2(2004); C. Crisciani, «Alchimia, alchimisti e corti nel tardo medioevo: documenti e racconti», *Micrologus*, 16(2008), specie 454-57.

37. Per una utile e dettagliata messa a fuoco di questo dibattito cf. G. Zuccolin, *Michele Savonarola 'medico humano'. Lo Speculum phisionomie*, tesi di dottorato, Università di Salerno, 2005-06, specie cap. II, *Cultura di corte? Questioni di metodo* (con ampia bibliografia); cf. anche C. Mozzarelli, «Prince and Court: Why and How Should the Court Be Studied Today?», *Schifanoia*, 8(1989) 33-36; T. Dean, «The Courts», *The Journal of Modern History*, 67 (1995), 136-351.

38. Molto utile è ancora P. Peruzzi, «Lavorare a Corte: *Ordine et officij*. Domestici, familiari, cortigiani e funzionari al servizio del Duca d'Urbino», in G. Cerboni Baiardi et al. (a c. di), *Federico di Montefeltro. 1. Lo stato*, Roma 1986; cf. anche C. Mozzarelli (a c. di), *'Familia' del principe e famiglia aristocratica*, 2 voll., Roma 1988.

tuale che essa favorisce o richiede non è certo priva di regole ma, anch'essa, istituzionale non è: non si struttura cioè secondo modalità fondate su mediazioni formali già funzionali (proprie, per lo più, dello stato moderno), o sull'impersonale, voluta tale, oggettività della ricerca e dei curricula (propria del percorso universitario scolastico), quanto piuttosto su vincoli diretti – che possono essere volontari o imposti; su scelte (nella forma di richiesta o offerta di patronage); su rapporti di tipo 'familiare', o di 'amicizia', o anche di devoto 'servizio': rapporti che comunque sono molto ravvicinati e immediati; questi vincoli producono dunque, tra il cortigiano dotto e il principe, e tra gli intellettuali al suo servizio³⁹, relazioni di tipo necessariamente personalistico, talvolta strettissime e durature e talvolta più fluide ed effimere, talvolta contrastate e in altri casi amichevoli e affettuose, e comunque per lo più polifunzionali: come appunto la figura e le incombenze dei medici di corte mostrano abbastanza chiaramente⁴⁰.

Proprio a questo proposito, almeno e ad esempio per le corti di Milano⁴¹, di Ferrara⁴² e di Mantova⁴³, per interpretare la produzione culturale del Quattrocento (anche, ma non solo, quella filosofica e

39. Ancora pertinente mi pare R. Romano, «L'intellettuale nella società italiana del XV e XVI secolo», in Id., *Tra due crisi: L'Italia del Rinascimento*, Torino 1971.

40. Ma segnalano questa pluralità di compiti anche altre figure: cf. D. Biow, *Doctors, Ambassadors, Secretaries: Humanism and Professions in Renaissance Italy*, Chicago 2002.

41. Cf. G. Lubkin, *A Renaissance Court. Milan under Galeazzo Maria Sforza*, Berkeley-Los Angeles, 1994; E. Welch, *Art and Authority in Renaissance Milan*, London 1995; Nicoud, *Le prince et les médecins*.

42. Tra i moltissimi studi su Ferrara mi limito a segnalare: W. Gundersheimer, *Ferrara estense. Lo stile del potere*, tr. it. Modena 1988; T. Dean, «Notes on the ferrarese Court in the later Middle Ages», *Renaissance Studies*, 13 (1989), 357-69; P. Castelli (a c. di), *La rinascita del sapere. Libri e maestri dello Studio ferrarese*, Venezia 1991; Ead. (a c. di), *Ferrara e il Concilio, 1438-1439*, Ferrara 1992; G. Papagno, A. Quondam (a c. di), *La corte e lo spazio: Ferrara Estense*, 3 voll., Roma 1982; D. Del Nero, *La corte e l'Università. Umanisti e teologi nel Quattrocento ferrarese*, Firenze 1996; L. Münster, «La cultura e le scienze nell'ambiente medico umanistico rinascimentale di Ferrara», in *Atti... V centenario della nascita di Giovanni Manardi (1462-1536)*, Ferrara 1963, 57-93; F. Raspadori (a c. di), *I maestri di medicina ed arti dell'Università di Ferrara, 1391-1950*, Firenze 1991; M. Bertozzi (a c. di), *Alla corte degli Estensi. Filosofia, arte e cultura a Ferrara nei secoli XV e XVI*, Ferrara 1994; M. Folini, *Rinascimento estense*, Roma-Bari 2001.

43. Cf. I. Lazzarini, *Fra un principe e altri stati. Relazioni di potere e forme di servizio a Mantova nell'età di Ludovico Gonzaga*, Roma 1996; D. Frigo, «Il Rinascimento e le corti: Ferrara e Mantova», in M. Fantoni (a c. di), *Il Rinascimento italiano e l'Europa*, I, Vicenza 2005, 309-30; C. Mozzarelli, *Mantova e i Gonzaga*, Torino, 1987. Molto utile è F. Leverotti (sotto la direzione di), *Carteggio degli oratori mantovani alla corte sforzesca*, vol. 3, Roma 2000.

scientifico-medica)⁴⁴ sembrano risultare particolarmente utilizzabili due categorie euristiche. Si tratta delle categorie di 'reti'⁴⁵ e di 'minori'.

Si può documentare infatti che quella 'cultura di corte' – almeno appunto in certe corti italiane – si sviluppa (a parte naturalmente il rapporto col principe) non tanto secondo coordinate verticali e gerarchiche (nè di maestri, nè di dottrine, nè di saperi), quanto secondo nessi orizzontali, che regolano e connettono gli sviluppi del sapere stesso. Così è – si è visto – per i centri di produzione di sapere (corti, appunto, ma anche *sodalitates* umanistiche e università); per i vincoli epistemologici che (nel caso della medicina) unificano – appunto in orizzontale – saperi specialistici di pari rilevanza, *auctoritates* accreditate, nuovi usi di dottrine classiche e di competenze non dotte; reti orizzontali sono anche attivate nell'esercizio e conduzione della professione (sono molti infatti i legami e le relazioni parallele in cui i medici si inseriscono, passando dall'una all'altra con la facilità garantita dalle loro molteplici competenze); e nella assunzione da parte loro di diversi ruoli (terapeuta, pedagogo, amministratore, storico, legato/ambasciatore ecc.). In questa preminenza di fatto di vincoli orizzontali reticolari, assumono un diverso rilievo gli autori cosiddetti 'minori'. Dove, come appunto in questo periodo, non si danno strutture istituzionali decisamente dominanti, che possono risultare 'spersonalizzanti', o, all'opposto, costituire garanzia di visibilità e di prestigio; dove l'identità di ciascuno sembra spesso coincidere con l'insieme e il divenire delle relazioni varie di cui partecipa; in questa situazione mossa e varia, insomma, figure di notevole spicco teoretico (Ficino, Pico, Cusano, ad esempio) si stagliano sì, ma anch'esse in un movimentato e imprescindibile sfondo di vivace, diffuso fervore filosofico, animato e prodotto da interlocutori, discepoli, corrispondenti, oppositori, talora dotati di minor spessore teoretico o di minor impegno, ma comunque molto attivi e

44. In particolare, valgono alcune consonanze per per le corti del Nord Italia: cf. *Il Rinascimento nelle corti padane. Società e cultura*, Bari 1977; G. M. Anselmi, L. Avellini E. Raimondi, «Milano, Mantova e Padania nel sec. XVI», in *Letteratura italiana. Storia e geografia, II, L'età moderna*, Torino 1988; cf. anche R. Rinaldi, «Principi e cultura nelle corti padane del Quattrocento», *Critica letteraria*, 30.1 (2002) 335-76; G. M. Anselmi, *Il tempo ritrovato. Padania e Umanesimo tra erudizione e storiografia*, Modena 1992; A. Tissoni Benvenuti, *Quattrocento settentrionale*, Bari 1972.

45. Non a caso il termine web/rete-ordito sta sostituendo in recenti studi la nozione di 'labirinto', usata a lungo dagli storici italiani per qualificare la 'corte': cf. S. Cracolici, «Courts and Patronage», in G. Marrone (ed.), *Encyclopedia of Italian Literary Studies*, New York - London 2007, I, 516-20.

attenti alle nuove movenze del discorso filosofico, alle sue espressioni letterarie e scientifiche, e capaci di interventi significativi. Se questi 'minori' non vengono inquadrati in una relazione di valore (che, specie nel Quattrocento, appare fuorviante), ci è consentito, tramite i loro scritti, i carteggi di vario tipo⁴⁶, gli interventi pubblici, le dediche di cogliere – e in una prospettiva non di 'accumulo' di stampo positivista – il concreto formarsi e lo svilupparsi di un tessuto di posizioni filosofiche e scientifiche molto dinamico, fittamente tramato di scambi, ricco e anche mutevole⁴⁷. Che esso venga in buona parte sistematizzato e sopito, perdendo vivacità, in scontri culturali, religiosi e scientifici posteriori, nulla toglie alla articolazione, ricchezza e varietà delle movenze del sapere nel Quattrocento.

3. Avendo come sfondo queste considerazioni, avremmo voluto rispondere al lontano e ormai tipico invito di Garin a sciogliere la 'complessità' di Michele Savonarola in modo più ampio e articolato di quanto qui non appaia: imprevisti vari hanno impedito che interventi⁴⁸ dedicati alle opere ferraresi non mediche di Michele si trasformassero in contributi per questo volume. Ma anche rimanendo nei limiti delle opere mediche qui esaminate appaiono chiaramente gli intenti etico-pedagogici che animano tutto il programma di scrittura ferrarese del medico Michele che – come Aristotele con Alessandro – si pronuncia e consiglia su cibi adatti e su consiglieri fidati, su malanni e su stili di vita, su forme di buon governo e di efficace propaganda, oltre a fornire suggerimenti sugli studi e le letture più appropriati per il principe, o anche direttive sanitarie utili anche per i suoi sudditi (le donne ferraresi, sue 'nuove figliole', nella gravidanza; o la popolazione di Ferrara, timorosa della peste). Non a caso i testi ferraresi di Michele non sono di tipo universita-

46. Anche gli studi su lettere e carteggi sono ormai moltissimi: cfr. I. Lazzarini, «I confini della lettera. Pratiche epistolari e reti di comunicazione in Italia fra tardo medioevo e prima età moderna», in Ead. (a c. di), *I confini della lettera = Reti medievali - Rivista*, 9 (2008); per quanto riguarda i medici cf. Nicoud, *Le prince et les Médecins*, specie cap. 2, § 3.

47. Cf. I. Lazzarini, *Amicizia e potere. Reti politiche e sociali nell'Italia medievale*, Milano 2010; cf. anche S. Cracolici, «In margine al Dante mantovano (1472)», *Paratesto* 6 (2009), 9-35.

48. Si trattava di relazioni sulla religiosità peculiare di Michele nel contesto delle forme di religiosità umanistica (F. Bacchelli); sull'analisi dei 'peccati della lingua' nel *De nuptiis Batibecho e Serabocha* (C. Casagrande); sull'esame delle due opere più direttamente politiche della produzione ferrarese di Savonarola (M. A. Mastronardi).

rio-accademico ma sono trattati monografici (per lo più in volgare) che appartengono tutti all'ambito della medicina operativa, per meglio dire sono quasi tutti afferenti al genere dei *regimina*⁴⁹: il tipo di scrittura medica, cioè, non solo più interessante per il 'paziente', ma anche il più adatto – visto che solo il *regimen* richiede necessariamente la scelta, la volontà e l'impegno del paziente stesso, e lo rende coprotagonista della prevenzione/cura – a consentire al medico di assumere toni esortativi⁵⁰, consiliari, a proporre dei percorsi e dei fini anche moralmente appropriati, e ad usare argomenti eticamente orientati e pedagogicamente efficaci per suggerire un complessivo stile di vita – fisiologicamente equilibrato e dunque anche eticamente valido –, e per realizzare un bene-essere dell'organismo e dell'anima: e infine anche dello stato, tanto più se del principe e col principe si tratta.

Oltre alla impegnata tonalità etico-pedagogica che colora fortemente la sicura, vasta competenza scientifica del medico su malanni, diete e bagni, questi testi di Michele Savonarola si caratterizzano anche per un altro tratto che li accomuna e li unifica: la valorizzazione dell'*experientia*. Nelle pagine di Savonarola l'esperienza è criterio di verità, componente importante della sua strumentazione retorica, essenziale ingrediente (anche nella forma di *exemplum*⁵¹, aneddoto o proverbio⁵²) delle strategie comunicative volta a volta adottate; è fondazione indispensabile infine della persuasione indirizzata a promuovere la salute del corpo, dell'anima e della cosa pubblica che il medico intende favorire. La verità esperienziale, fornita dai sensi attrezzati dalla ragione e dalla dottrina, dagli aneddoti e proverbi che la saggezza popolare tramanda, o anche dalla storia

49. Cf. qui note 19 e 21.

50. Cf. M. Nicoud, «Les savoirs diététiques entre contraintes médicales et plaisirs aristocratiques», *Micrologus = I saperi nelle corti*, 16 (2008), 233-55; Ead., «Les médecins à la cour de Francesco Sforza ou comment gouverner le Prince», in O. Redon et al. (eds.), *Le Désir et le Goût. Une autre histoire (XIII^e-XVIII^e siècle)*, Paris 2005, 201-17.

51. Cf. C. Crisciani, «*Exempla* in medicina. Epistemologia, insegnamento, retorica (secoli XIII-XV). Una proposta di ricerca», in M. Gadebusch Bondio, T. Ricklin (hrsg.), «*Exempla medicorum*». *Die Ärzte und ihre Beispiele (14.-18. Jahrhundert)*, Firenze 2008, 89-108; G. Zuccolin, «Il ruolo dell'*exemplum* nella produzione medica e religiosa di Michele Savonarola», *ibid.*, 109-28.

52. Cf. C. Crisciani, «Histories, Stories, *Exempla*, and Anecdotes: Michele Savonarola from Latin to Vernacular», in Grafton, Siraisi (eds.), «*Historia*», 297-324; e, più in genere, A. Grafton, «The Identities of History in Early Modern Europe: Prelude to a Study of the 'Artes Historicae'», *ibid.*, 41-74, specie § 3: *The Historian's Speeches; Rhetorical Decorum as a Hermeneutical Tool*.

(se essa è resoconto di fatti accaduti⁵³) più che lo scolastico argomentare sostiene e struttura infatti sia la competenza scientifica di Michele, sia e soprattutto il suo impegno pedagogico, morale, politico e anche religioso-devozionale presso i signori Estensi⁵⁴. Del resto Savonarola è consapevole che nessuno meglio del medico – dotto, esperto, fidato, saggio e amico – potrebbe assolvere questi impegni particolari e coordinare un orientamento ‘salutare’ complessivo presso il principe: infatti questi due – il principe e il medico – si corrispondono, e le loro funzioni sono analoghe e volte, in ambiti diversi ma materialmente e metaforicamente connessi, al mantenimento della salute. Occorre, infatti – rileva Michele, riprendendo un accostamento tra medicina e politica di tipo platonico⁵⁵ – che il principe si circondi di «savi e prudenti e homeni bem experti, che molto vale la experientia nel rezere e governare i stati, come quella vale nel medicare d'i corpi»⁵⁶.

4. Nell'intento di fornire contributi utili al proseguimento delle ricerche su Michele Savonarola aprono il volume due saggi di messa a punto e di proposta di lavoro: sul ruolo pedagogico del medico di corte (Monica Ferrari), e sulle linee da seguire nell'ipotesi di un'e-

53. Vedi qui nota 17.

54. Questo impegno, tra l'altro, può indurre lo storico a leggere con maggiori sfumature il contrasto lamentato da alcuni umanisti tra *res* (umane) e *verba* (logici-scientifici), nonché la scarsa attenzione etica che da sempre caratterizzerebbe (secondo le critiche di molti uomini di chiesa nel medioevo e anche successivamente) le due ‘arti lucrative’ (diritto e medicina), e i rapporti del medico col malato in particolare; questa astrattezza e ‘mancanza di etica’ sono denunciate da Petrarca con rinnovato sarcasmo amaro, in quanto tipiche della conoscenza e professione medica (al riguardo vedi, di recente, i saggi in M. Berté et al. (a c. di), *Petrarca e la medicina*, Messina 2006); cf. però, per una più attenta considerazione di etica e deontologia del medico nel medioevo, a vari livelli, C. Crisciani, «Valeurs éthiques et savoir médical entre le XII^e et le XIV^e siècle», *History and Philosophy of the Life Sciences*, 5 (1983), 33–52; L. Garcia Ballester, «Medical Ethics in Transition in the Latin Medicine of the Thirteenth and Fourteenth Centuries: New Perspectives on the Physician–Patient Relationship and the Doctor’s Fee», in A. Wear et al. (eds.), *The Earlier Historical Setting of Professional Ethics*, Amsterdam 1993 (ed. altri studi in questo volume); M. McVaugh, «Bedside Manners in the Middle Ages», *Bulletin of History of Medicine*, 71 (1997), 201–33 (con ampia bibliografia sui precedenti studi relativi alla deontologia medica medievale); J. Agrimi, C. Crisciani, «Carità e assistenza nella civiltà cristiana medievale», in *Storia del pensiero medico occidentale*, I, 217–59; C. Crisciani, «Religione e medicina», in *Storia della scienza Treccani*, Roma 2001, vol. II. A, cap. 28; il fascicolo di *Médiévales*, 46 (2004) dedicato a *Éthique et pratiques médicales*.

55. Cf. M. Vegetti, *La medicina in Platone*, Venezia 1995.

56. Michele Savonarola, *Del felice progresso*, 208, 213.

dizione dei testi in volgare di Michele (Riccardo Gualdo). Seguono saggi su sue opere e tematiche mediche in latino e in volgare: l'analisi fisiologica ed etico-politica di ira, collera, bizzarria (Stefano Cracolici); la rilettura della *Practica* latina padovana (Danielle Jacquart); approfondimenti interpretativi sul *De balneis* (Marilyn Nicoud); sul *Libreto* dietetico (Elena Past); sul tema ginecologico-pediatrico visto sia nei suoi aspetti più seccamente dottrinali (Romana Martorelli), sia, più ampiamente, nelle configurazioni delle strategie linguistiche e comunicative diverse usate da Michele per trattare queste problematiche nella *Practica maior* e nel *De regimine pregnantium* (Gabriella Zuccolin). Chiudono il volume tre saggi (di Antonia Tissoni Benvenuti, di Maria Luisa Picascia, di Silvia Nagel), che delineano aspetti rilevanti della cultura filosofica nell'epoca di Michele Savonarola, e cioè gli interessi scientifici e la disponibilità dei testi relativi presso la corte estense; la trattatistica politica umanistica a cui alcune opere di Michele afferiscono; e il fervore culturale ebraico nella Ferrara del Quattrocento.

Come si vede, naturalmente resta ancora molto lavoro da fare.

Desideriamo, alla fine, ringraziare tutti gli amici e colleghi che ci hanno aiutato nelle varie fasi di questo lavoro. Particolare gratitudine va ad Antonia Tissoni, a Marilyn Nicoud, a Isabella Lazzarini, a Monica Ferrari e a Romana Martorelli per le discussioni, le critiche e i suggerimenti: sono stati utilissimi; e va ad Agostino Paravicini Bagliani, che ha sempre mostrato un partecipe interesse per i nostri lavori e accoglie ora il volume nella collana *Micrologus Library*. Non abbiamo invece parole adatte ad apprezzare la pazienza con cui i partecipanti al convegno svoltosi a Pavia nel 2005 hanno atteso con calma questa pubblicazione⁵⁷: a loro va tutta la nostra grata ammirazione.

Università di Pavia

⁵⁷. Che molto deve anche all'assistenza generosa di Silvana e Renato: qui li ringraziamo con affetto.