

Il visitatore, fatta salva l'integrità personale e la tutela della strumentazione storica, dovrebbe essere stimolato in ogni modo a "prestare le sue mani" all'uso degli strumenti: da fruitore passivo che osserva una vetrina piena di oggetti "muti" potrebbe così diventare un operatore attivo che con il suo gesto fa rivivere l'antico uso dello strumento medico, proprio come prima di lui faceva il medico che se ne serviva nell'esercizio della sua professione e come, metaforicamente parlando, faceva nel lontano Olimpo il dio della medicina Esculapio.

BIBLIOGRAFIA E NOTE

Bibliografia generale

- DI PALMA W., *I ferri chirurgici di G. Carbonelli*. Sanità Scienza Storia 1992; 1/2.  
DI PALMA W., *I racconti di Numeria*. Roma, Argos 1999.  
DI PALMA W., *Il riordino della Collezione Carbonelli*. Società e Storia 1991; 53.  
DI PALMA W., *La casa di Urania: esperienze didattiche di Museologia scientifica*. Roma, Argos, 1996.  
GALLUZZI P., VALENTINO R., *I formati della memoria*. Firenze, Giunti, 1997.  
LUGLI A., *Museologia*. Milano, Jaca Book, 1992.  
MALREAUX, *Il Museo dei Musei*. Milano, Leonardo, 1994.  
MONTALENTI G., *Carbonelli*. Archeion, 1933; 15.  
MORELLO E., *Fenomenologia del Museo Scientifico*. AMNS 1992; 12,1:7-20.  
MOTTOLA MOLFINO A., *Il libro dei Musei*. Torino, Allemandi, 1992.  
MUSATTI C., *Struttura ed esperienza della fenomenologia percettiva*. Riv. Psicol. 1959; 1:54-60.  
RIVIÈRE G. H., *La Muséologie selon George Henry Rivièrè*. Parigi, Dunod, 1989.  
VIGORELLI M., *Lo sguardo di Psiche*. Milano, Unicopli, 1986.

1. MALRAUX A., *Il Museo dei Musei*. Milano, Leonardo, 1994.
2. Le due borse con i ferri chirurgico-ostetrici appartenute a Giovanni Carbonelli si trovano esposte presso il Museo Nazionale di Storia dell'Arte Sanitaria di Roma nella collezione Carbonelli, di cui è proprietario il Comune di Roma.
3. La forbice embriotoma del Carbonelli è uno strumento chirurgico per l'intervento cruento sul feto, che si rendeva necessario durante alcuni parti con presentazioni particolarmente difficili tipo quella di spalla in posizione dorso posteriore. Cfr. DI PALMA W., *I Ferri chirurgici contenuti nelle due borse ostetriche di Giovanni Carbonelli*. Sanità scienza e storia 1992; 1-2:239-255.
4. Il basiotribo del Carbonelli è uno strumento chirurgico per operazioni cruento sul feto. Cfr. DI PALMA W., op.cit. nota 3.
5. L'ago da sutura del Döderlein è un particolare ago ricurvo che serviva a ricucire i tessuti interni dell'addome femminile dopo il parto cesareo o dopo un'altra operazione chirurgica ginecologica. Cfr. PESTALOZZA E., *Trattato di ostetricia*. Milano, 1924.

Correspondence should be addressed to:  
Wilma Di Palma, Ufficio Cultura Scientifica Sovraintendenza ai Beni Culturali U.O. Musei Scientifici, P.zza Campitelli, 7 - 00186 Roma, I

Articoli/Articles

LE MUSÉE ALLEMAND D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE  
ENTRE LA SCIENCE ET LE PUBLIC

CHRISTA HABRICH

Deutsches Medizinhistorisches Museum, Ingolstadt, D.

SUMMARY

THE GERMAN MUSEUM OF THE HISTORY OF MEDICINE  
BETWEEN SCIENCE AND THE PUBLIC

*The Museum of History of Medicine in Ingolstadt (founded in 1973) was born with the aim to introduce the development of medicine and the history of disease (especially the history of epidemics) from the origins to the Modern Age. As the Museum did not owe his own collection, this programme has been realised only further. So, permanent expositions have been prepared to allow the public approach the history of medicine. The Museum conservs also scientific documents overall related to the history of ophthalmology, otorinolaryngoiatry, chemistry and clinical practice.*

Durant la seconde guerre mondiale et pendant les tribulations après la guerre, de nombreuses collections des facultés de médecine et des musées, spécialisés en matière d'histoire de la médecine, ont été détruites ou perdues. Ainsi a disparu l'inventaire de la collection de l'histoire de la médecine à Berlin au Kaiserin Friedrich Haus. Jusqu'à aujourd'hui on en a retrouvé aucune trace. A cause de ce manque, durant les années 60, la "Deutsche Gesellschaft für Geschichte der Medizin, Naturwissenschaft und Technik" (Société allemande pour l'histoire de la médecine, les sciences et la technique) a pris l'initiative de fonder un musée de l'histoire de la médecine, et de chercher un bâtiment adapté à cet effet. Le délégué en matière de muséologie de cette société, Monsieur Heinz Goerke a finalement trouvé un bâtiment prédestiné à cause de sa renommée historique, et architectural, pour abriter un tel musée: le bâtiment de la faculté de

Key words: Museums- Germany - History of medicine



Fig. 1 - Vue sur le Musée allemand de l'Histoire de la médecine et son jardin.

médecine de l'ancienne université de Ingolstadt du dix-huitième siècle. Cet édifice venait d'être restauré en 1973 à l'occasion du cinquantième centenaire de l'université de Ingolstadt – Landshut – München, université de Munich qui s'appelle aujourd'hui "*Ludoviciana – Maximiliana*". Ce bâtiment fut conçu par Gabriel Gabrieli, un architecte du Tessin entre 1723 et 1736. Jusqu'en 1800, il a servi en tant qu'école de médecine avec un théâtre anatomique<sup>1</sup>. Il y avait un jardin botanique attenant, pour l'enseignement de la flore médicinale<sup>2</sup>. Ce monument historique médical, actuellement propriété de la municipalité d'Ingolstadt, qui a acquis pour ce bâtiment un terrain supplémentaire de 2000 m<sup>2</sup>, semblait un endroit idéal pour y fonder ce musée.

Le musée fut inauguré en 1973, suite à la fondation d'une association, "*La société des amis et bienfaiteurs du musée*", pour le soutien financier de cette entreprise ("*Gesellschaft der Freunde und Förderer des Medizinhistorischen Museums e.V.*"). Malheureusement, le musée ne disposait pas de collection particulière

lors de son inauguration. Contrairement à d'autres musées, comme ceux qui se situent en Italie ou aux Pays-bas, nous ne pouvions pas faire référence à une collection déjà constituée dans le passé<sup>3</sup>, nous étions obligés de constituer peu à peu une collection synthétique. Le bâtiment a été équipé de vitrines, mais les locaux étaient encore vides. C'est pourquoi la première exposition se concentrait seulement sur des documents sélectionnées de la littérature, structurée de la façon suivante.

Les aspects empiriques et pré-scientifiques de la médecine étaient présentés à travers la médecine ethnologique, la médecine familiale, le chirurgien. Le développement de la médecine philosophique et des maladies intérieures fut présenté par des documents, écrits, et des planches à partir de l'école d'Hippocrate jusqu'à la pathologie cellulaire de Rudolf Virchow. L'accent

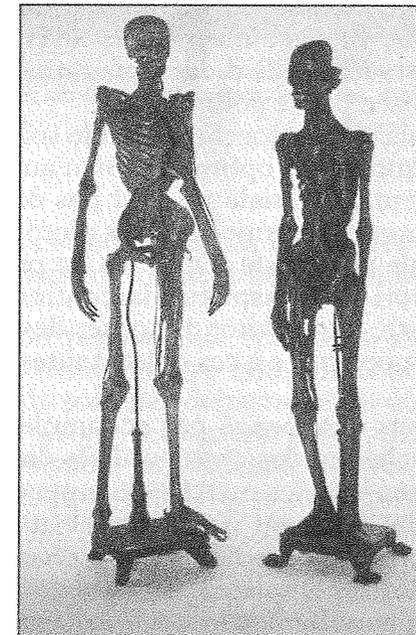


Fig. 2 - Préparations anatomiques totale pour les cours de médecine. Squelettes avec muscles et artères en partie préparés. Debut du XIXe siècle.

Observations quant à la théorie de la médecine. On pouvait voir des portraits de médecins connus sous forme de gravure sur cuivre, photos ou représentations en relief moulées plâtre, accompagnées de leurs oeuvres, les plus importantes.

Un autre secteur était consacré à des documents iconographiques et écrits, représentant les grandes épidémies comme la peste, la lèpre, la petite vérole, la syphilis, la tuberculose, etc. Dès l'aménagement de la collection permanente, nous nous sommes évertués à respecter la répartition des salles de cette maison, protégée en tant que bâtiment historique, pour ne pas dénaturer la beauté architecturale par des panneaux supplémentaires ou par d'autres constructions techniques.

Toutes les informations étaient exposées à l'intérieur des vitrines. C'est pourquoi, durant les années 70, la demande accrue d'une pédagogie muséologique, et d'un "hands on" n'a pu être satisfaite que lors d'expositions temporaires. Quelquefois ce fait a été critiqué, mais au fil des années il s'est avéré que le public a plutôt apprécié cette forme de didactique muséologique, qu'une présentation, imposée par le goût du jour.

Néanmoins, nous avons constamment le souci d'améliorer et de présenter des expositions optimales. Bien au contraire, il s'est avéré que la conception initiale ne s'est pas orientée selon des objectifs muséologiques essentielles mais plutôt selon une historiographie médicale positiviste. Car la tâche primaire d'un musée n'est pas à priori de transmettre la continuité historique si jamais celle-ci existe, mais plutôt d'exposer des objets tridimensionnels, pour expliquer grâce à ces objets toutes les facettes de la médecine.

Ainsi nous avons commencé par accumuler des collections permanentes, en achetant des objets utilisés dans la réalité. Nos sources étaient aussi bien les marchés aux puces, que les débris d'un cabinet médical, ou d'un hôpital, ainsi que les antiquaires. Nous étions toujours heureux de recevoir des dons ou des legs de collections complètes. En dehors des préparations, instruments ou appareils, nous achetions également des gravures, des tableaux, ou des sculptures, bons d'époque. Il n'était jamais question d'acheter une copie ou une reprise quelconque.

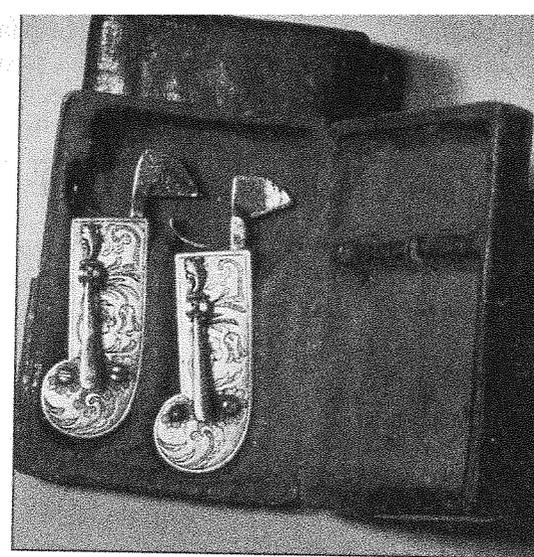


Fig. 3 - Pair de flamme à saignée. Lames en acier poli, fourreau en argent avec décor gravé de fleurs en vrilles, sur les cotés ornement d'écaillés. Ausburg (?), daté 1772. Longueur 5,5, largeur 2,5 cm.

Parallèlement nous nous sommes constitués une bibliothèque, qui nous sert également à l'identification et la classification des objets.

Notre collection permanente était ainsi devenue un facteur dynamique pour réaliser notre nouvelle conception du musée. D'abord nous nous sommes débarrassé du côté: "panthéon des médecins". Nous avons seulement gardé des portraits et des bustes, qui représentent un véritable intérêt artistique. Le pas suivant fut l'élimination des livres et des reproductions. Nous les avons remplacés par des objets "vivants", documents d'un certain contexte historique.

Comme exemple, je voudrais citer le problème de la tuberculose: on a remplacé une photo et le livre au sujet de la tuberculose de Robert Koch, par le portrait d'époque d'un garçon, atteint de cette maladie, par un stéthoscope, un marteau à percussion et

une gourde en verre de cobalt pour les gens qui toussaient, un crachoir et deux incubateurs mycobactériens provenant du laboratoire de Robert Koch (1843–1910). Ainsi nous avons réussi à montrer à la fois la vie quotidienne d'un malade, l'auscultation par le médecin, la prophylaxie, ainsi que la recherche scientifique. Dans les autres domaines scientifiques, nous avons procédé de la même façon, pour répartir les différents thèmes dans le bâtiment, afin de faciliter la visite du public.

Une aile du bâtiment a été consacrée à la chirurgie, et où sont exposées en même temps les spécialités issues de ce secteur: l'ophtalmologie, la médecine dentaire, la gynécologie, l'oto-rhinolaryngologie, ainsi que l'urologie et l'orthopédie. L'autre aile sert à exposer les moyens diagnostiques et techniques pour les traitements traditionnels. Ici le public trouve des objets plus "reposants" après avoir vu les documents macabres. Au centre de la

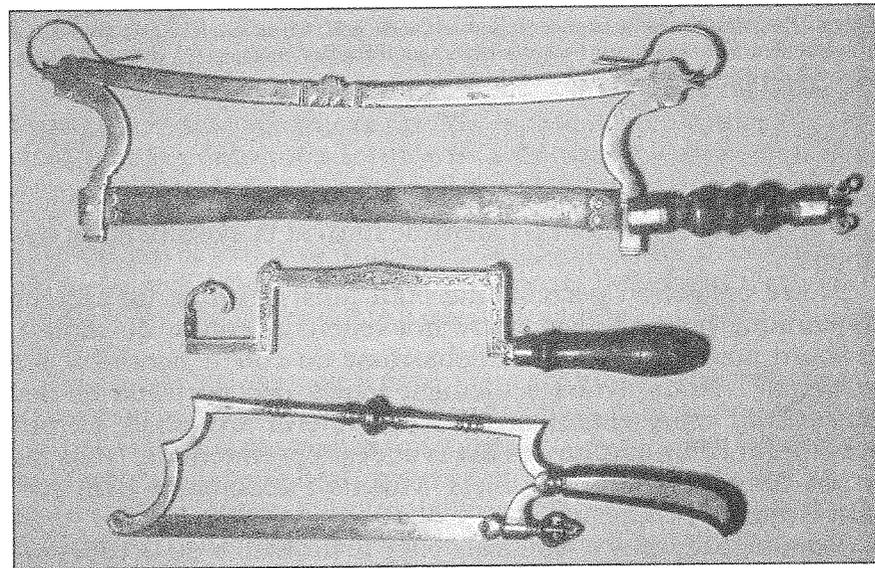


Fig. 4 - Scies à arc servant à l'amputation des membres. En haut et au milieu: "Serra magna", fer, acier, bois tendre. France, milieu du XVIe siècle, en bas "Serra", fer acier, ébène. Allemagne, début du XVIIIe siècle. Longueur 67,65, 49 cm.

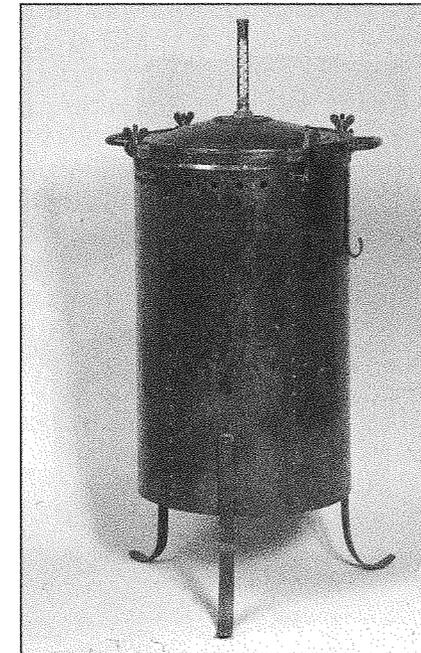


Fig. 5 - Stérilisateur à pression à vapeur pour la salle d'opération aseptisée (Prototype). Fer, Fabricant Lautenschläger, Berlin 1889. Hauteur 108, diamètre 40 cm.

maison se trouve l'ex-amphithéâtre, magnifiquement décoré de fresques allégoriques au plafond, inspirés par le théoricien italien Ripa. Ces fresques montrent l'accès à la vérité de la médecine, encadré d'un côté par les sciences, de l'autre côté par les produits de la nature fournis pendant les douze mois de l'année. L'ensemble est couronné par la vierge, sainte-patronne de l'université. En dessous du nuage qui la porte, il y a trois personnages féminins: Demeter, Aurore et la Médecine.

Cet amphithéâtre est doté de matériel d'enseignement, décrit ci-dessus, pour l'anatomie, la pathologie et la botanique; des écorchés, des momies pathologiques, des planches anatomiques, des outils et instruments pour la dissection et le processus de la momification des cadavres et des ouvrages très clas-



Fig. 6 - Fauteuil de parturiente au dossier réglable. Bois de chêne, crin de cheval, cuir. Allemagne du Sud, vers 1800. Hauteur 126, largeur 59, profondeur 60 cm.

siques, comme celui d'Andreas Vesal "*De humani corporis fabrica libri septem*" ou le "*New Kreuterbuch*" de Leonhart Fuchs (1501-1566), une des plus belles oeuvres de la botanique de la renaissance. Fuchs a fait ses études à Ingolstadt et il y a travaillé en tant que professeur pendant trois ans. En 1530 il était obligé de démissionner, car il s'était converti au protestantisme luthérien. Il a continué son travail à Tübingen. Cet ensemble, réuni dans l'amphithéâtre, donne aux visiteurs du musée un aperçu de la base de la médecine pour son développement dans le monde occidental jusqu'à aujourd'hui.

Au rez-de-chaussée, quelques vitrines représentent un contraste à cette exposition, car elles sont équipées de documents, montrant des faits médicaux d'autres civilisations an-

ciennes, hautement développées, comme l'Égypte, l'Amérique centrale et du Sud, la Chine et le Japon.

Dans la collection permanente, nous ne montrons que des objets que le grand public peut facilement comprendre, avec des explications assez simples. Ceci signifie que les collections, concernant les disciplines comme: la physiologie, la bactériologie, la chimie et la technique médicale diagnostique sont conservées dans nos réserves. Nous les utilisons régulièrement pour les expositions temporaires.

A ce niveau se trouve une autre facette de l'activité muséologique: la recherche. Au courant des années 70, nous avons constitué à cet effet des collections d'étude, mis à la disposition des chercheurs<sup>4</sup>. Les nombreux objets, concernant la médecine dentaire, la médecine électro-technique, la dialyse ont déjà bien souvent servi à la réalisation de plusieurs thèses<sup>5</sup>. Notre collection, document du diagnostic ophtalmologique, certainement une des plus complètes du monde, a servi pour la recherche et des publications<sup>6</sup>.

Ces objets forment de pair avec notre collection de portraits<sup>7</sup> et de caricatures, la base pour certaines expositions temporaires, pendant lesquelles nous actualisons ces collections

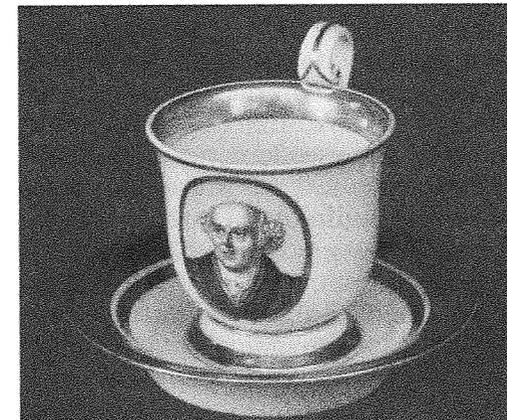


Fig. 7 - Tasse avec portrait en miniature de Samuel Hahnemann, créateur de l'homéopathie. Porcelaine dorée. Manufacture de Meissen, vers 1830. Hauteur 8, diamètre 7,4 cm.



Fig. 8 - Dentiste, arrachant le dent. Ivoire, buis, Allemagne, vers 1800. Hauteur 14,5 cm.

vouées à la recherche. Ainsi nous avons par exemple présenté au grand public l'équipement complet d'une cabinet dentaire lors d'une exposition temporaire. Par l'exploitation d'une thèse sur cette collection<sup>8</sup> le catalogue de cette exposition a été mise au point. Une autre exposition temporaire était consacrée à la collection, document de l'audiologie et de l'otoscopie<sup>9</sup>. Lors de ces expositions on peut à travers des explications spécifiques faire comprendre au grand public la fonction de ces appareils, qui est moins évidente au premier abord, qu'une scie d'amputation ou un instrument pour le trépanage.

L'année dernière, une exposition, consacrée à la chimie clinique, nous a permis de faire une expérience précieuse, quant à la réaction et la compréhension de la part du grand public. Sous le titre: "*le diagnostic par la couleur - mise au grand jour*" nous



Fig. 9 - Conets acoustiques XIXe siècle. Verre, laiton, fer, écaille.

avons exposé les objets les plus importants de notre collection: des colorimètres, des spectroscopes et des photomètres dans le contexte de l'analyse du sang et de l'urine, à travers l'histoire<sup>10</sup>.

Malgré les efforts de montrer au public les lois de l'optique et les phénomènes de la lumière par des expériences que le visiteur du musée pouvait toucher et mettre en action, nous avons constaté que le public avait beaucoup de difficultés à saisir l'intérêt scientifique, malgré le côté attrayant dans la présentation. Les journalistes avaient également beaucoup de mal à rédiger un rapport convenable, concernant cette exposition. Il s'est avéré que la physique et la chimie sont des disciplines peu attrayantes, et cet aspect scientifique de la médecine est ainsi plus difficile d'accès pour le public, que la chirurgie ou bien la médecine obstétricale. Bien que nous ayons organisé beaucoup de visites gui-

dées, accompagnées d'explications didactiques, qui ont beaucoup intéressé le public et évoqué leur admiration par rapport à l'innovation technique des laboratoires cliniques pendant les deux siècles passés, nous avons, hélas, constaté une diminution du nombre de visiteurs par rapport à l'année précédente.

A cette époque nous avons organisé une exposition sur la fabrication des parfums et de flacons précieux<sup>11</sup>, une exposition qui était très attrayante et qui a provoqué une affluence des visiteurs. Nous avons montré entre autres des préparations odoriférantes qui servaient à la prévention des maladies pestilentielles et auxquelles on attribuait la faculté d'éviter la contagion. Les visiteurs étaient invités à humer et à utiliser ces préparations. Il y avait également des pommades aromatisées et des

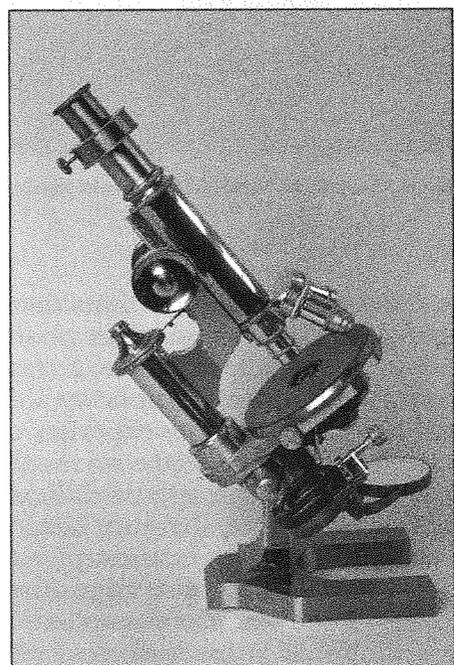


Fig. 10 - Microscope-Spectroscope, Fabricant Ernst Leitz, Wetzlar, No. 42477. Pour l'analyse du sang. Verre, laiton. Hauteur 31,3 cm.

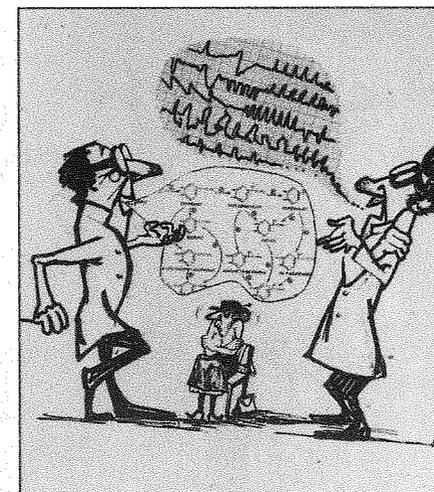


Fig. 11 - Caricature de la médecine moderne par le radiologue Armin Schäffer (1922-1981)

eaux parfumées, fabriquées selon les recettes du moyen-âge et de la renaissance.

Ceci ne veut pas dire que seulement les thèmes populaires satisfont le public. La preuve nous a été donnée par une exposition, concernant un secteur purement scientifique, consacrée à la pathologie d'un squelette historique. Le thème de cette exposition était: "le géant de Tegernsee"<sup>12</sup>. Ce squelette fut présenté avec une documentation et ce fut un succès "géant" auprès du public. Le public était très intéressé de visualiser les documents pathologiques, les radiographies et analyses microscopiques, etc. L'attraction était évidemment le fait qu'on pouvait se mesurer avec un squelette d'une grandeur de 2,35 m. En plus, on pouvait considérer le portrait d'un géant de 2,90 m qui avait vécu à la cour du duc Ferdinand II du Tirol.

Il faut avouer que le public est souvent motivé par une sorte de curiosité de voyeurisme pour apprécier la science. Cette expérience est la même que celle de nos collègues, qui ont présenté les plastifications en silicone du corps humain, exécutées par le professeur Gunther von Hagens pour organiser une exposition inti-

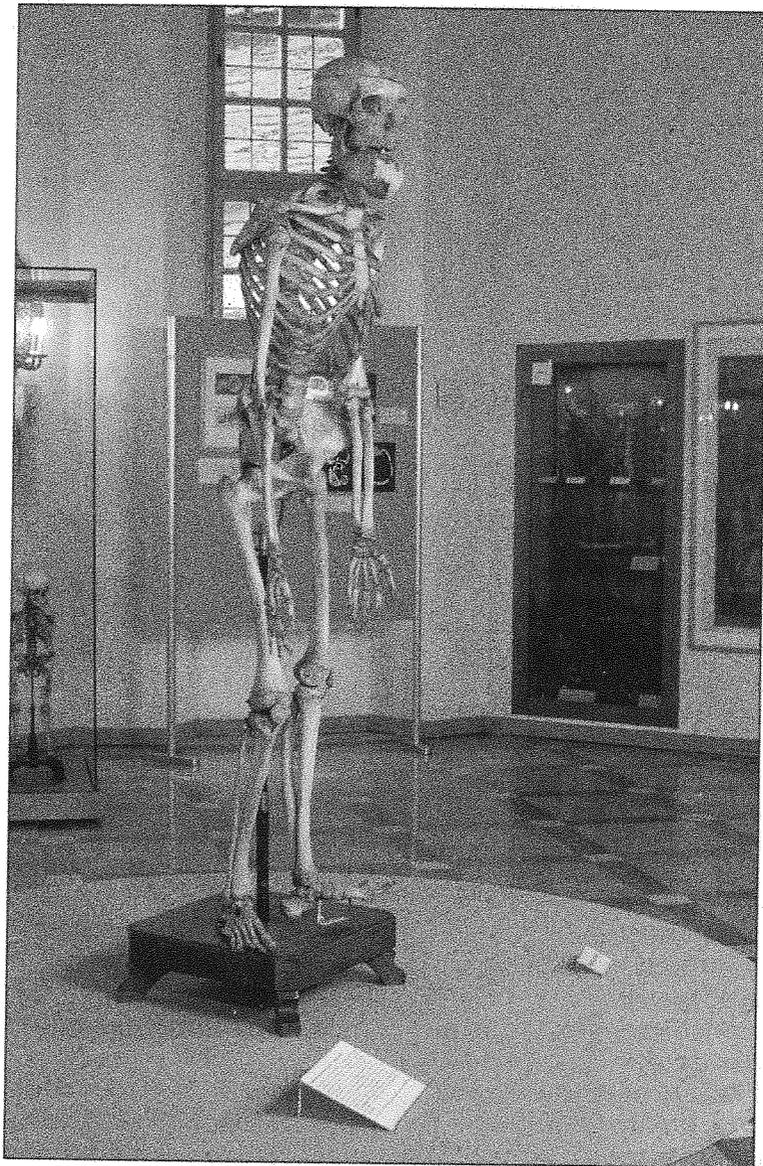


Fig. 12 - Squelette du géant Thomas Hasler (1851-1876). Collection de l'Institut de pathologie de l'université de Munich. Hauteur 235 cm.

tulée: "Körperwelten" ("Les mondes du corps"). Ils ont enregistré 100 000 visiteurs par semaine qui s'intéressaient à ce sujet.

Il faut se rendre compte de la motivation des gens qui les pousse à voir les expositions et les musées dans notre siècle de la communication universelle. Il est nécessaire de moduler entre la satisfaction de la curiosité des gens d'une part, et d'autre part du message à faire passer quant aux problèmes scientifiques et éthiques, pour en tenir compte dans le concept des expositions. L'intérêt du grand public pour nos thèmes: le corps, la maladie, la prophylaxie, l'histoire des épidémies, les transplantations, la génétique, la médecine intensive, la vie et la mort, est immense. C'est la raison pour laquelle nous devrions échanger nos expériences, et trouver un chemin commun, qui nous aide à attirer l'attention du grand public, sans devoir faire trop de compromissions, lorsqu'il s'agit de la science, de la vérité et de l'humanité.

## BIBLIOGRAFIA E NOTE

1. HOFMANN S., *Die Alte Anatomie 1966-1973, Von den Theaterwerkstätten zum Museum*. Jahrbuch des Deutschen Medizinhistorischen Museums 1973-1975; 1:10-16. HABRICH C., *Vom "Theatrum Anatomicum" zum Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt*. WITTERN R. (ed.), Jahrbuch des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert-Bosch-Stiftung Stuttgart 1984; 3:35-48. HABRICH C., HOFMANN S., *Le Musée Allemand de l'Histoire de la Médecine à Ingolstadt* (Municipale D'Ingolstadt), 1991.
2. HABRICH C., *Zur Geschichte des medizinischen Gartens und des botanischen Unterrichts in Ingolstadt*. Jahrbuch des Deutschen Medizinhistorischen Museums 1973-1975; 1:75-96.
3. HABRICH C., *Zur Typologie medizinischer Sammlungen im 17. und 18. Jahrhundert*. Dans: GROTE A. (ed.), *Macrocosmos in Microcosmo. Die Welt in der Stube. Zur Geschichte des Sammelns 1450-1800*. Opladen, Leske + Budrich, 1994, p. 371-396. HABRICH C., *The emergence and development of collections of medical objects in Germany and their influence on research in medical history*. Dans: *Proceedings of the second symposium of the European Association of Museums of History of Medical Sciences*. London 1984, London, Collection Fondation Marcel Mérieux, 1985, p. 95-103.
4. HABRICH C., *Les collections d'étude du Musée allemand de l'histoire de la médecine à Ingolstadt*. Dans: *Actes du 4<sup>e</sup> colloque des conservateurs des musées d'histoire des sciences médicales*. Association Européenne des Musées d'Histoire des Sciences Médicales. (ed. Museo per la Storia dell'Università di Pavia) Lyon, Collection Fondation Marcel Mérieux, 1990, p. 103-110.
5. ZENKER W., *Die Entwicklungsgeschichte der extrakorporalen Hämodialyse von den Anfängen bis zur Routinetherapie in der Inneren Medizin*. Diss. med. München 1990. FALTER T., *Die Instrumente zur Zahnextraktion im Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt*. Diss. med. München 1992. GERNET R., *Zur technischen*

- Entwicklung der medizinischen Elektrifizierungsapparate und Reizstromgeräte bis Ende des 19. Jahrhunderts, Realienkundliche Studie zu einem Sonderbestand im Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt.* Diss. rer. hum. biol., München 1992. NETTER M., *Die zahnärztliche Versorgung im Felde während des Zweiten Weltkrieges, dargestellt an Hand des zahnärztlichen Gerätes 41 (Mittlerer Satz) im Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt.* Diss. med., München 1993. KRÄMER K., *Die antiken Instrumente des Deutschen Medizinhistorischen Museums Ingolstadt, Realienkundliche Untersuchung und Katalog.* Diss. rer. hum. biol., München 1999.
6. HAUGWITZ T., *Ophthalmologisch-optische Untersuchungsgeräte, Entwicklung und gegenwärtiger Stand.* Stuttgart, Ferdinand Enke, 1981. HABRICH C., *Zur Bedeutung und Funktion ophthalmologischer Sammlungen für die Geschichte der Augenheilkunde.* Dans: TOST M. (ed.), *10 Jahre Julius-Hirschberg-Gesellschaft, Gemeinsames Symposium mit der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg in Mannheim 21. September 1996.* Halle, 1996, p. 232-244.
  7. WOLF J. H., WOLF-TIMM T., *Imagines illustrium virorum - Ärzteportraits des 16. Jahrhunderts aus der graphischen Sammlung des Deutschen Medizinhistorischen Museums.* Jahrbuch des Deutschen Medizinhistorischen Museums 1973-1975; 1:47-74.
  8. BERTRAM A., *Bestandsaufnahme und Beschreibung einer Zahnarztpraxis aus dem 1. Drittel des 20. Jahrhunderts im Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt.* Diss. med., München 1990.
  9. HABRICH C. (ed.), *Hören wird messbar, Die otologisch-audiologische Sammlung Feldmann.* Sammelblätter des Deutschen Medizinhistorischen Museums Ingolstadt 1992; 2.
  10. BÜTTNER J., *An das Licht gebracht, Diagnostik durch Farben.* HABRICH C. (ed.), *Kataloge des Deutschen Medizinhistorischen Museums Ingolstadt*, vol. 16.
  11. MEININGHAUS H., HABRICH C., *Aromata, Düfte und edle Flacons aus fünf Jahrhunderten (Five Centuries of Scent and Elegant Flacons).* HABRICH C. (ed.), *Kataloge des Deutschen Medizinhistorischen Museums Ingolstadt*, vol. 15. Stuttgart, Arnoldsche, 1998.
  12. NERLICH A., *Der Riese vom Tegernsee. Leben und Krankheit des "größten Bayern".* HABRICH C. (ed.), *Kataloge des Deutschen Medizinhistorischen Museums Ingolstadt*, vol. 14.
  13. BUDDE K., ZWECKBRONNER G., *Körperwelten. Einblicke in den menschlichen Körper.* Katalog Institut für Plastination Gunther von Hagens, Heidelberg, Landmuseum für Technik und Arbeit, Mannheim, 1997.

Correspondence should be addressed to:  
Christa Habrich, Deutsches Medizinhistorisches Museum, Anatomiestraße 18-20, 85049 Ingolstadt (D)

Articoli/Articles

OSPEDALI FIORENTINI ED OPERE D'ARTE  
NEL RINASCIMENTO: VALORE STORICO  
E RUOLO SANITARIO-DEVOZIONALE<sup>1</sup>

JOHN HENDERSON  
Università di Cambridge, UK

SUMMARY

FLORENTINE HOSPITALS AND WORKS OF ART IN THE  
RENAISSANCE: CURATIVE AND DEVOTIONAL ROLE

*At the beginning of the 16th century Florence had about 35 institutions which were described by contemporaries as hospitals. In common with many other large Italian cities in the period, these spedali included small hostels which provided temporary lodging for travellers and pilgrims, houses for widows and large institutions for the sick poor and orphans. Each institution of whatever size shared a common role, that to care for the body and save the soul of the sick poor. This dual mission led to the construction of some of the largest architectural complexes in the Renaissance city. Hospitals such as Santa Maria Nuova and the Innocenti in Florence were well known in Italy and abroad, in the same way as Santo Spirito in Rome, the Ospedale Maggiore in Milano and Santa Maria della Scala in Siena. Like many other public buildings, such as churches and government palaces, the function of the hospital was also reflected in the organisation and design of its space. The design of hospitals and their decorative programmes reflected their function and the complex relationship between the medical and the spiritual care of patients.*

Quale storico sociale della medicina, mi propongo come principale scopo di questo contributo l'analisi di alcune tra le opere d'arte prodotte dagli ospedali fiorentini nel corso del Rinascimento, al fine di mettere in evidenza il loro ruolo nella cura degli ammalati. In questo modo, intendo sottolineare quale fosse

Key words: Hospitals - Florence - Italian Renaissance