

Una collezione settecentesca del Museo di Anatomia dell'Università di Modena e Reggio Emilia. I modelli ostetrici realizzati in terracotta da Giovan Battista Manfredini

Bernardo Fratello

Rita Maramaldo

Comparto Musei Anatomici, Dipartimento del Museo di Paleobiologia e dell'Orto Botanico, Università di Modena e Reggio Emilia, via Berengario, 14. I-41100 Modena.

Sandra Andreoli

Laboratorio Restauro Ceramiche, via F.lli Cervi, 25. I-42010 Rio Saliceto (Reggio Emilia).

Paolo Tongiorgi

Dipartimento di Scienze Agrarie, Università di Modena e Reggio Emilia, via J.F. Kennedy, 17. I-42100 Reggio Emilia.

RIASSUNTO

La collezione di modelli ostetrici in terracotta dipinta realizzata per l'Università di Modena nel 1775 dal ceroplasta bolognese G.B. Manfredini, costituita da otto statue e trenta modelli del bacino femminile con feto a termine, è stata restaurata (da Sandra Andreoli) ed è esposta al pubblico in una sala dei Musei Anatomici modenesi. È riportato un elenco dei modelli in terracotta.

Parole chiave:

ostetricia, arti plastiche, G.B. Manfredini, terracotte ostetriche, modelli anatomici, parti eutocici e distocici.

ABSTRACT

The 18th century collection of the Anatomy Museum of the University of Modena and Reggio Emilia. The terracotta obstetric models made by G. B. Manfredini.

The collection of obstetric models in painted terracotta made by the bolognese wax modeller G.B. Manfredini in 1775 for Modena University, has been restored (by Sandra Andreoli) and can now be viewed by the public in a room of the Anatomical Museums of Modena. This collection is made up of eight figures and thirty models of the female pelvis with fully developed foetus. A list of the terracotta models is also reported.

Key words:

obstetrics, midwifery, Manfredini G.B., plastic art, terracotta, obstetric exhibits, anatomical exhibits.

INTRODUZIONE

Il trasferimento della Clinica Ostetrica e Ginecologica di Modena dai vecchi locali di via Berengario al nuovo Policlinico (11/7/1963) comportò la "scoperta" di una serie di terracotte rappresentanti lo spaccato del bacino femminile e dell'utero, contenente il feto a termine. Il Museo di Storia Naturale e della Strumentazione Scientifica dell'Università di Modena ha acquisito la serie delle terracotte e ne ha deciso il recupero restaurativo e l'esposizione al pubblico in occasione della "II Settimana della Cultura Scientifica e Tecnologica", nel 1992.

La documentazione bibliografica (Fabbri, 1872) attesta trattarsi di modelli in "creta cotta" eseguiti da G. Battista Manfredini a Bologna, tra il 1773 ed il 1776, su ordinazione di Francesco Febrari, medico ostetri-

co di Modena. I modelli rimasero in casa dell'anatomico Carlo Mondini, che ne aveva diretta l'esecuzione e solo nel 1815, previo assenso del Duca, vennero pagati e portati a Modena. Giovan Battista Manfredini fu un ben noto ceroplasta della scuola bolognese ed a lui si debbono i modelli in cera commissionatigli dal cardinale De Zelada per il papa Benedetto XIV ed ora al Museo Storico Nazionale dell'Arte Sanitaria a Roma (Di Palma, 1991), quelli del Museo Ostetrico di Padova (Premuda, 1958), alcuni di quelli del Museo Anatomico di Modena e quelli di Mantova (Di Palma, 1991).

La perfetta rispondenza dell'anatomia delle parti riprodotte e l'accuratezza dell'esecuzione non lascia dubbi sull'esperienza e sulla validità di chi ha eseguito questi



Fig. 1. Museo di Anatomia dell'Università di Modena e Reggio Emilia. Modelli ostetrici in terracotta dipinta realizzati da G.B. Manfredini: a) busto di donna primipara in avanzato stato di gravidanza (indicato nell'elenco con il numero 1); b) busto di donna alla seconda gravidanza: addome pendulo, mammelle non erette e areola mammaria pigmentata (n. 2); c) busto di donna gravida con addome notevolmente pendulo per le numerose gravidanze (multipara) (n. 3); d) busto di donna in avanzato stato di gravidanza, il cui addome è aperto con taglio a croce per mostrare l'utero pregno (n. 6).

preparati, ove plasticità e armonia delle parti contribuiscono a rendere testimonianza dell'alto livello dell'impegno didattico raggiunto all'epoca nell'Ateneo modenese. Queste terracotte risulta siano state esposte nel Museo Ostetrico di Modena e così le descrive nel 1872 G. Fabbri in una relazione presentata all'Accademia Scientifica dell'Istituto di Bologna: "Tra i più belli e giudiziosi sono, a senso mio, da numerare sei statue di grandezza naturale, estese dal sommo della testa al terzo superiore delle coscie, e che figurano donne molto inoltrate nella gravidanza. Tre di queste mettono sott'occhio i caratteri esterni delle mammelle e dell'addome della primipara, della pluripara e della multipara con utero (*sic*) propendulo: le tre che rimangono, in grazia di opportune sezioni, fanno vedere i naturali rapporti che ha il globo uterino, coi visceri e colle pareti addominali; e quelli del feto e delle sue dipendenze coll'utero. Io fui grandemente soddisfatto di quella visita, e sentii il desiderio che alcuni di quei Modelli fossero copiati, e venissero ad aggiungere un nuovo decoro al nostro Museo" (figg. 1,2).

Altre due statue di giovani donne, anch'esse di grandezza naturale e limitate al terzo superiore della coscia, mettono in risalto l'anatomia sottocutanea del tronco, in modo particolare i muscoli deltoide, grande pettorale, intercostali e il muscolo retto dell'addome con le sue inserzioni aponeurotiche e i suoi vasi sanguigni, oltre quelli delle cosce e le linfoghiandole del triangolo dello Scarpa. Entrambe furono raffigurate nel primo numero del secondo giornale europeo (il primo fu nel 1787 "Archiv für die Geburtshilfe, Frauenzimmer und neugeb, Kinder Krankheiten") dedicato alla disciplina ostetrica, "Dell'Arte Ostetricia", pubblicato a Bologna nel 1788 (fig. 3), editori i signori Cattani e Nerozzi librari ed incisori: uscirono però appena sette fogli, ma più che un giornale era una regolare serie di tavole incise in rame con le corrispondenti spiegazioni (Guzzoni Degli Ancarani, 1918).

In alcune delle terracotte è stato rispettato il piano sagittale e in altre, più numerose, quello frontale: in tutte è perfettamente rispettata l'anatomia e con scrupolo e realismo è riprodotto il feto nelle varie presentazioni (di podica, di vertice, di fronte, di spalla, di faccia). In altre terracotte sono documentati alcuni aspetti del parto patologico, in altre ancora l'apparato genitale femminile al di fuori della gravidanza, in alcune le opportune manovre ostetriche.

L'eccezionale realismo figurativo dei particolari anatomici e la leggiadra composizione teatrale degli atteggiamenti sono evidenti soprattutto nell'esecuzione dei dettagli del corpo femminile e nell'illustrazione dei vari spaccati del bacino, in cui i feti, in procinto di nascere, sembrano "prendere vita"; la crudezza dei particolari anatomici è mitigata dall'atteggiamento delle figure femminili che, sia che ostentino i loro ventri rigonfi, sia che tengano divaricati i lembi di carne del ventre sezionato come se fossero abiti, assumono sempre delicate e raffinate pose da modelle, secondo un

topos presente nei più importanti testi di illustrazione anatomica dell'epoca.

I MODELLI E IL RESTAURO

Tutte le sculture vennero modellate in creta ad impasto omogeneo. Una volta essiccate fino a raggiungere lo stadio "durezza cuoio", esse furono svuotate per alleggerirne il peso e per evitare il formarsi di spaccature durante la cottura in forno. Sempre nel corso della fase di essiccazione, le braccia delle figure più grandi furono staccate dal corpo mediante tagli, probabilmente per consentire l'introduzione dei modelli in un forno a struttura verticale. A fine cottura, le statue furono poi ricomposte tramite innesti con tondini di ferro, incollaggi e integrazioni a stucco. Durante il restauro, questi tagli sono risultati particolarmente visibili in due figure, pervenuteci con le braccia smontate e malamente rincollate, in base ai quali è stato possibile ricostruire il processo seguito nella costruzione. terminate le ricostruzioni plastiche degli assemblaggi e le integrazioni delle lesioni tramite l'utilizzo di gesso bianco, l'artista applicò sulla superficie dei modelli uno strato sottile di stucco al fine di creare una base uniforme su cui stendere il rivestimento pittorico. La cromia dell'incarnato e il colore degli occhi e dei capelli vennero eseguiti rispettando le tonalità naturali e le più sottili gradazioni del colore. Lo stesso turchese dei panneggi assume sfumature diverse a seconda della preparazione pittorica di base; per quanto concerne le lacune plastiche, ogni singolo pezzo aveva subito traumi di più o meno grave entità; due busti femminili sono risultati privi di testa ed altri due deturpati dal distacco del capo e da grosse fratture a livello degli arti. La policromia originaria di tutti i manufatti era inoltre alterata da diffuse cadute di colore e da spessi depositi di polvere. Saggi di pulitura, eseguiti su differenti pezzi della collezione, hanno rivelato che la pesante tinteggiatura blu dei panneggi degli spaccati dei bacini e degli uteri non era quella originaria, essendo stata applicata in epoca successiva a copertura del delicato color turchese usato dall'artista. In molte terracotte le ridipinture erano state estese anche ai capelli e alle sopraciglia, alterando con pigmenti più scuri e con grossolane pennellate soprattutto l'espressione dolcissima dei bambini. L'intervento di restauro ha contribuito a chiarire i processi di esecuzione messi in opera dall'artista e a evidenziare la valenza estetica dei modelli.

L'operazione più difficoltosa è risultata la pulitura dei panneggi dei modelli raffiguranti spaccati d'utero con i feti a termine. Per la rimozione dello smalto blu, applicato sulla coloritura turchese originaria e a questa fortemente aderente è stato utilizzato uno sverniciatore. E stata inoltre asportata ogni altra ridipintura spuria, come ad esempio quella che deturpava le acconciature femminili, che hanno così riacquisito i colori originali.

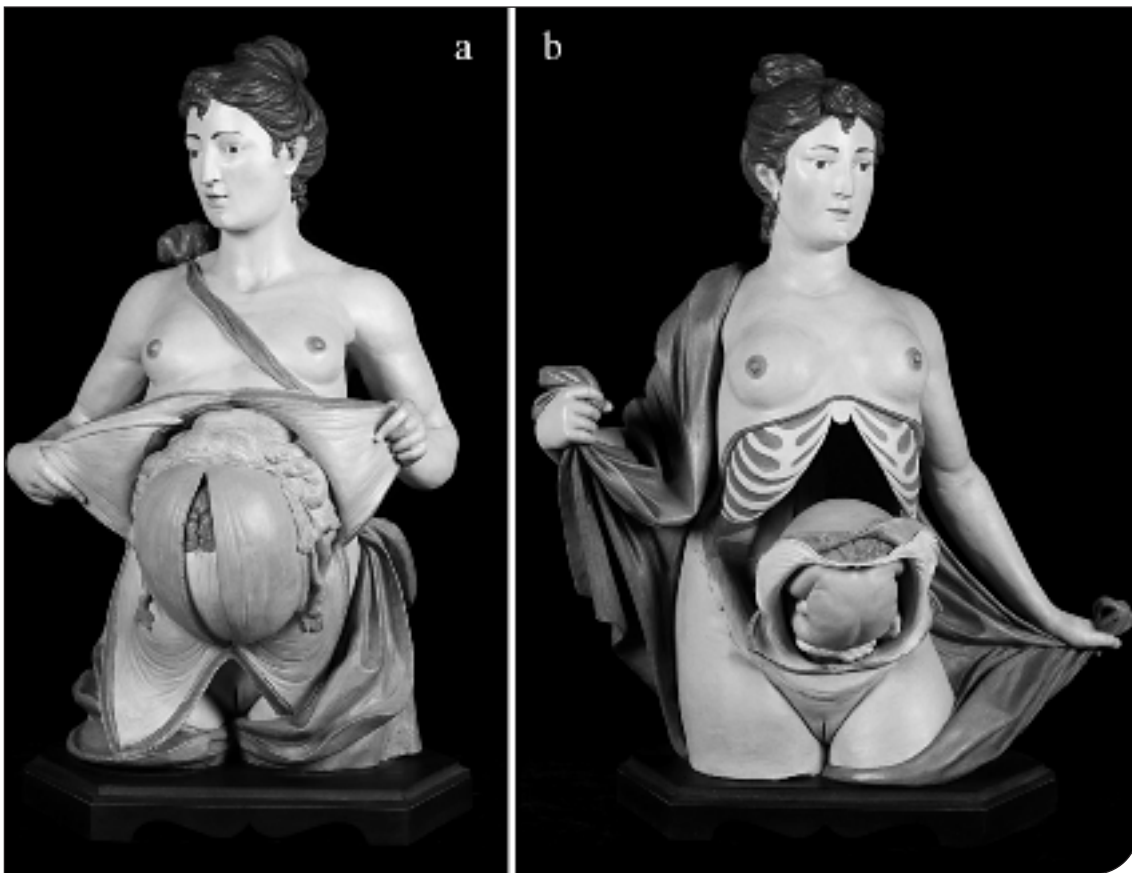


Fig. 2. Museo di Anatomia dell'Università di Modena e Reggio Emilia. Modelli ostetrici in terracotta dipinta realizzati da G.B. Manfredini: a) busto di donna in avanzato stato di gravidanza, con addome aperto e utero inciso medialmente (n. 7); b) busto di donna in avanzato stato di gravidanza con addome aperto e svuotato delle interiora (n. 8).

Le integrazioni plastiche sono state ottenute tramite stucco colorato con pigmenti in polvere, intonandole alla terracotta e successivamente ricoprendole con uno strato di stucco bianco. Dopo leggera levigatura della superficie, si è proceduto con l'intervento pittorico al ripristino della cromia originale tramite integrazioni ad acquerello, proteggendo infine lo strato cromatico con una leggera soluzione di "Paraloid B 72" stesa a pennello.

Il mancato rinvenimento di modelli simili dello stesso autore o calchi di queste stesse statue ha comportato il rifacimento delle due teste mancanti con copie della testa distaccata di uno (fig. 3b) dei due modelli dello stesso gruppo scultoreo, che mettono in risalto l'anatomia sottocutanea del tronco.

DESCRIZIONE DEI MODELLI

I trentotto modelli della Collezione di Modena sono qui sotto elencati:

- 1) Busto di donna primipara in avanzato stato di gravidanza: seni eretti, areola mammaria non pigmentata (fig. 1a).
- 2) Busto di donna alla seconda gravidanza: addome pendulo, mammelle non erette e areola mammaria pigmentata (questa statua è stata esposta alla mostra pata-

vina: "il Seno Rivelato: Mito e Scienza", sul finire del 1997 e di recente alla mostra bolognese: "Le Arti della Salute") (fig. 1b).

- 3) Busto di donna gravida con addome notevolmente pendulo per le numerose gravidanze (multipara) (fig. 1c).

4) Busto di giovane donna cui sono state asportate la cute, la tela sottocutanea del tronco e delle cosce, la mammella ed il muscolo grande pettorale di destra (fig. 3b). In evidenza il muscolo retto dell'addome con le inserzioni aponeuretiche e i suoi vasi sanguigni e delle cosce, il tensore della fascia lata, il sartorio, il retto del femore ed il gluteo medio, le arterie e le vene femorali, le linfoghiandole del triangolo di Scarpa (l'immagine di questa statua, come pure quella della successiva, sono riportate nel primo numero del primo giornale italiano di ostetricia, *Dell'Arte Ostetricia*, Bologna 1788).

5) Busto di giovane donna cui sono state asportate la cute e la tela sottocutanea del tronco, le mammelle, le guaine della muscolatura toraco appendicolare ed addominale (fig. 3a): in evidenza il deltoide, il muscolo obliquo interno dell'addome, l'ombelico.

- 6) Busto di donna in avanzato stato di gravidanza, il cui addome è aperto con taglio a croce per mostrare l'utero pregno (fig. 1d) (questa statua è stata esposta nel 2001

alla mostra "Spectacular Bodies" alla Hayward Gallery-Royal Festival Hall di Londra e verrà esposta a Parigi per la mostra "D'un regard l'autre" al "Musée du quai Branly" da settembre 2006 a gennaio 2007).

7) Busto di donna in avanzato stato di gravidanza, con

addome aperto e utero inciso medialmente (fig. 2a).

8) Busto di donna in avanzato stato di gravidanza con addome aperto e svuotato dei visceri. L'utero aperto medialmente contiene il feto in situazione longitudinale con presentazione cefalica (fig. 2b).

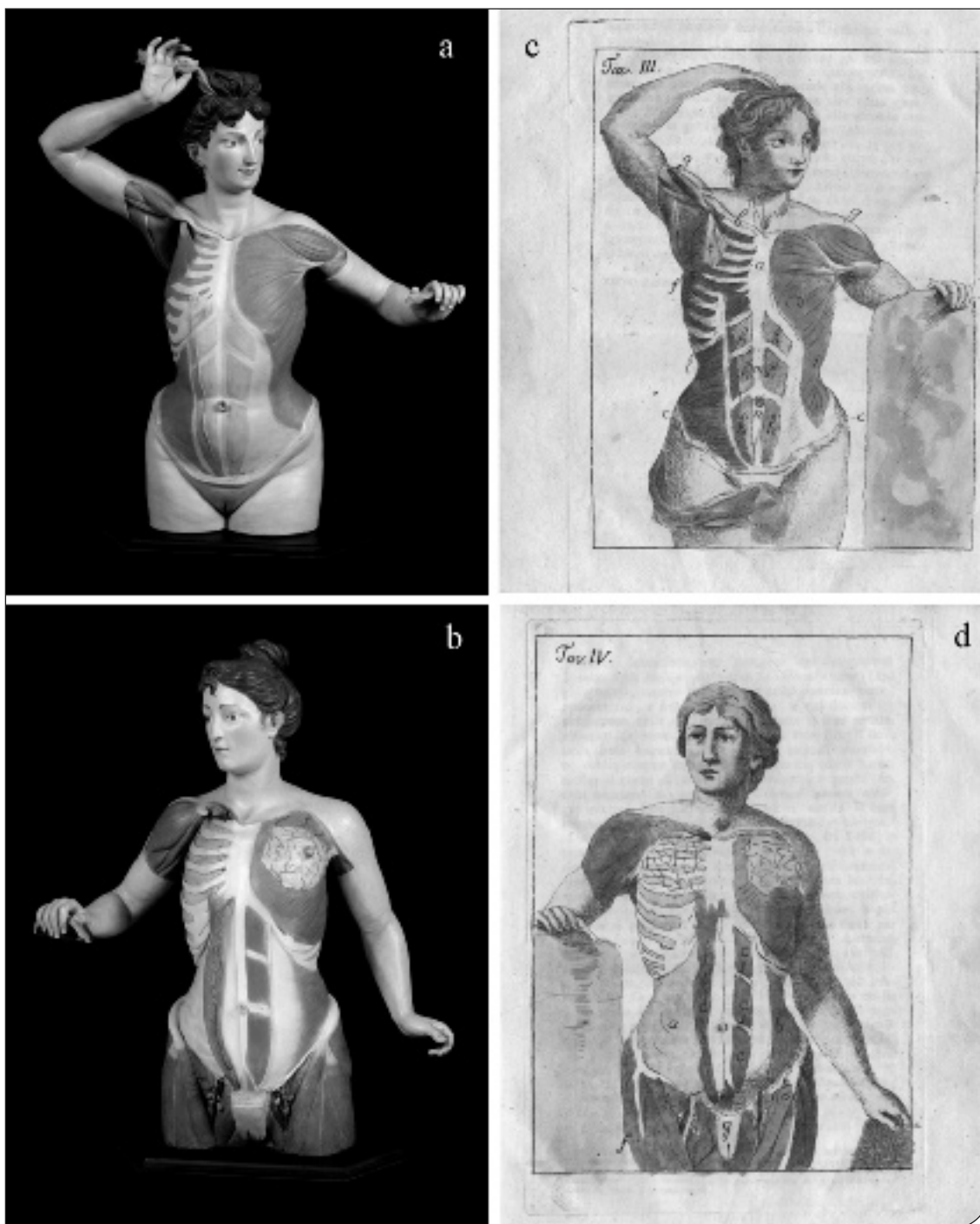


Fig. 3. Museo di Anatomia dell'Università di Modena e Reggio Emilia. Modelli ostetrici in terracotta dipinta realizzati da G.B. Manfredini: a) busto di giovane donna cui sono state asportate la cute, la tela sottocutanea del tronco, le mammelle, le guaine della muscolatura toraco appendicolare ed addominale (n. 5); b) busto di giovane donna cui sono state asportate la cute, la tela sottocutanea del tronco e delle cosce, la mammella ed il muscolo grande pettorale di destra (n. 4); c, d) raffigurazioni pubblicate nel primo numero del secondo giornale europeo dedicato alla disciplina ostetrica, "Dell'Arte Ostetricia" (Bologna, 1788).

- 9) Gravidanza a termine: feto in situazione longitudinale con presentazione cefalica. Travaglio in periodo dilatante, con sacco amniotico integro.
- 10) La terracotta rappresenta la metà sinistra dell'utero del modello n° 9.
- 11) Gravidanza a termine: feto in situazione longitudinale con presentazione cefalica. Travaglio nell'ultima fase del ciclo espulsivo; il sacco amniotico si è rotto con perdita delle "acque".
- 12) Espulsione spontanea della placenta durante il secondamento, fase conclusiva del parto.
- 13) Prima fase del secondamento con intervento manuale.
- 14) Seconda fase del secondamento manuale.
- 15) Gravidanza a termine, gemellare bicoriale (2 placenti) e biamniotica (2 sacchi amniotici). Primo feto in presentazione cefalica, con inizio del periodo dilatante, le membrane sono ancora integre, mentre il secondo feto è in presentazione podalica.
- 16) Genitali interni femminili.
- 17) Genitali interni femminili in gravidanza. L'utero svuotato del feto indica una gravidanza al terzo mese.
- 18) Utero in gravidanza. Sono accennate sui fianchi: tube, ovaie e ligamenti larghi.
- 19) Utero in travaglio di parto con iniziale dilatazione del collo.
- 20) Utero in travaglio di parto con avanzata dilatazione del collo.
- 21) Pezzo di difficile identificazione: potrebbe trattarsi di un fibroma intracavitario che fuoriesce dall'utero.
- 22) Gravidanza a termine. Ultima fase del periodo dilatante con feto in situazione longitudinale, con presentazione cefalica, con testa flessa ed ansa del cordone ombelicale sulla spalla sinistra; sul fondo vaginale si intravede l'estremità cefalica.
- 23) Gravidanza a termine. Travaglio di parto con dilatazione completa e mancato impegno della testa, che è deflessa per grave vizio pelvico.
- 24) Spaccato di utero con feto in situazione longitudinale e presentazione di faccia con testa deflessa.
- 25) Spaccato di utero con feto in situazione longitudinale e presentazione di vertice. Parto difficoltoso per macrocefalia.
- 26) Gravidanza a termine, con inizio del periodo dilatante. Il feto in situazione longitudinale, con presentazione cefalica: ha un giro di cordone ombelicale attorno al collo ed uno attorno all'arto superiore sinistro.
- 27) Gravidanza a termine. Ultima fase del periodo dilatante, con feto in situazione longitudinale, con presentazione cefalica: con giri di cordone ombelicale attorno al collo e a bandoliera.
- 28) Gravidanza a termine. Il feto in situazione longitudinale con presentazione podalica (varietà natiche) e deflessione cefalica della colonna vertebrale.
- 29) Feto in situazione trasversa, presentazione di spalla con dorso rivolto anteriormente e con fuoriuscita del braccio destro.
- 30) Gravidanza a termine. Feto in situazione longitudinale con presentazione podalica (varietà mista: piede sinistro e natica destra).
- 31) Gravidanza a termine. Travaglio di parto avanzato con presentazione podalica (varietà natiche). Testa, spalle, piedi e braccio destro del feto sono stati ricostruiti (da Sandra Andreoli nel 1992).
- 32) Gravidanza a termine. Feto in situazione trasversa, presentazione di spalla con dorso posteriore, mano sinistra e piede destro in vagina.
- 33) Gravidanza a termine. Travaglio di parto con prolasso del cordone ombelicale e feto con deflessione degli arti posteriori, della colonna vertebrale e della testa.
- 34) Gravidanza a termine. Dilatazione completa del collo dell'utero. Atteggiamiento fetale con scapole incuneate al di sotto delle spine ischiatiche.
- 35) Gravidanza a termine. Situazione longitudinale del feto con deflessione completa della regione occipitale del cranio sulla colonna vertebrale.
- 36) Gravidanza a termine. Feto in situazione longitudinale e presentazione podalica (varietà ginocchia) con testa flessa. Travaglio di parto all'inizio della fase espulsiva. (Questa terracotta e le due che seguono sono state esposte agli inizi del 2006 alla mostra: Il parto e l'assistenza alla nascita dal Medioevo all'età moderna: nascere a Siena).
- 37) Gravidanza a termine. Travaglio di parto in periodo espulsivo. Manovra ostetrica (estrazione manuale) podalica (varietà piedi).
- 38) Gravidanza a termine. Travaglio di parto avanzato con presentazione podalica (varietà piedi).

RINGRAZIAMENTI

Gli autori desiderano ringraziare il dott. Alfonso Bertaglia della Clinica Ostetrica dell'Università di Modena, per aver curato la destinazione al Museo dei modelli in terracotta ed aver formulato le didascalie che li illustrano.

BIBLIOGRAFIA

- Di Palma W., 1991. *Descrizione delle cere ostetriche romane di Giovan Battista Manfredini*. In: *Comune di Roma, Assessorato alla Cultura. Le Cere Ostetriche Romane di Giovan Battista Manfredini, Quasar, Roma, pp. 35-39.*
- Fabbri G. B., 1872. *Antico Museo Ostetrico di G. A. Galli, restauro fatto alle sue preparazioni in plastica e nuova conferma della suprema importanza dell'Ostetricia Sperimentale. Memorie dell'Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna*, 3(2): 129-166.
- Guzzoni Degli Ancarani A., 1918. *Ostetricia (Storia della)*. *Enciclopedia Medica Italiana*, 2(3): 679-687.
- Premuda L., 1958. *Personaggi e vicende dell'ostetricia e della ginecologia nello Studio di Padova. Attualità di Ostetricia e Ginecologia*, 4: 224-378.