Nicola Reggiani

Dottore di ricerca in Storia greca, post-doc all'Istituto di Papirologia di Heidelberg, ha tenuto a contratto corsi di Papirologia a Trier e Parma; attualmente è Ricercatore RTD-A di Papirologia all'Università di Parma. Ha collaborato con Isabella Andorlini al progetto «Digital Corpus of the Greek Medical Papyri» e ha al suo attivo numerose pubblicazioni nei settori della Storia greca, della Papirologia e della Linguistica antica.

Francesca Bertonazzi

Laurea magistrale in Linguistica generale, è dottore di ricerca in Scienze filologico-letterarie, storico-filosofiche e artistiche (àmbito Papirologia), con una tesi difesa nel marzo 2018 sul lessico degli strumenti chirurgici nei papiri greci di medicina e sulla digitalizzazione di testi medici; dal 2014 è cultore della materia in Papirologia. È docente di ruolo in Materie letterarie e Latino nei licei.

In copertina: Medici al capezzale di un paziente, incisione colorata tratta dalla Expositio Ugonis Senensis super Aforismos Hippocratis, Pavia, 1518 © PrismaArchivo / Leemage / Mondadori Portfolio.

isbn 978-88-00-74847-6
PARLARE LA MEDICINA: FRA LINGUE E CULTURE, NELLO SPAZIO E NEL TEMPO
Le Monnier Università

Parlare la medicina: fra lingue e culture, nello spazio e nel tempo

a cura di Nicola Reggiani e Francesca Bertonazzi

La medicina si è contraddistinta fin dalle origini per essere un'arte lunga (come insegna Ippocrate), che nella sua complessità tange molteplici settori. I rapporti che essa intrattiene con altre branche del sapere (storia, linguistica, letteratura, filosofia, politica…) creano connessioni e interferenze assai fruttuose, e ispirano utili spunti di riflessione, di confronto, di collegamento anche con settori (e culture) in apparenza lontani, perché in fondo la missione di chi scrive (e di chi legge) è creare ponti, non costruire muri.

Prezzo al pubblico
Euro 00,00

ISBN 978-88-00-74847-6
9 788800 748476

Parlare la medicina: fra lingue e culture, nello spazio e nel tempo a cura di Reggiani e Bertonazzi

Parlare la medicina: fra lingue e culture, nello spazio e nel tempo

Atti del Convegno Internazionale, Università di Parma, 5-7 Settembre 2016

a cura di Nicola Reggiani e Francesca Bertonazzi

STUSMA – Studi sul Mondo Antico

LE MONNIER UNIVERSITÀ

Parlare la medicina: fra lingue e culture, nello spazio e nel tempo

Il volume raccoglie le comunicazioni presentate all'omonimo convegno internazionale tenuto a Parma nel Settembre 2016 nell'àmbito del Progetto ERC DIGMEDTEXT, coordinato da Isabella Andorlini e finalizzato alla creazione di un *corpus* digitale dei papiri greci di soggetto medico. Nel solco di un interesse anche linguistico-lessicale e storico per la documentazione papiracea sulla medicina greco-romana e sulla sua trasmissione e ricezione in Egitto, viene qui offerta una panoramica variegata, diacronica e interdisciplinare – ma si potrebbe dire interculturale – sul rapporto fra medicina e istanze linguistiche – le problematiche traduttive, lo sviluppo della micro-lingua tecnica, le questioni comunicative, le contestualizzazioni nella pratica e nella documentazione scritta, la molteplicità delle narrazioni letterarie – tra passato e futuro, a evidenziare quel *fil rouge* che rende così vive alla nostra sensibilità contemporanea fonti di conoscenza più o meno antiche, ma sempre nuove e attuali.

Studi sul Mondo Antico

STUSMA
7

Serie diretta da Arnaldo Marcone

Comitato scientifico internazionale

Corinne Bonnet (Toulouse)
Luigi Capogrossi Colognesi (Roma La Sapienza/Accademia dei Lincei)
Lucia Criscuolo (Bologna)
Giovanni Geraci (Bologna)
Marietta Horster (Mainz)
Hartmut Leppin (Frankfurt)
Pierfrancesco Porena (Roma III)
Stefan Rebenich (Bern)
Federico Santangelo (Newcastle)
Simonetta Segenni (Milano)
Sebastian Schmidt-Hofner (Tübingen)

Il volume è pubblicato grazie al contributo
del Dipartimento di Lettere, Arti, Storia e Società
dell'Università degli Studi di Parma

Parlare la medicina: fra lingue e culture, nello spazio e nel tempo

Atti del Convegno Internazionale, Università di Parma, 5-7 Settembre 2016

a cura di Nicola Reggiani e Francesca Bertonazzi

LE MONNIER
UNIVERSITÀ

© 2018 Mondadori Education S.p.A., Milano
Tutti i diritti riservati

ISBN 978-88-00-74847-6

Il Sistema Qualità di Mondadori Education S.p.A. è certificato da Bureau Veritas Italia S.p.A. secondo la Norma UNI EN ISO 9001:2008 per le attività di: progettazione, realizzazione di testi scolastici e universitari, strumenti didattici multimediali e dizionari.

I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica, di riproduzione e di adattamento totale o parziale con qualsiasi mezzo (compresi i microfilm e le copie fotostatiche) sono riservati per tutti i Paesi. Le fotocopie per uso personale del lettore possono essere effettuate nei limiti del 15% di ciascun volume/fascicolo di periodico dietro pagamento alla SIAE del compenso previsto dall'art. 68, commi 4 e 5, della legge 22 aprile 1941 n. 633. Le fotocopie effettuate per finalità di carattere professionale, economico o commerciale o comunque per uso diverso da quello personale possono essere effettuate a seguito di specifica autorizzazione rilasciata da CLEARedi, Centro Licenze e Autorizzazioni per le Riproduzioni Editoriali, Corso di Porta Romana 108, 20122 Milano, e-mail autorizzazioni@clearedi.org e sito web www.clearedi.org.

Realizzazione editoriale
Coordinamento redazionale Alessandro Mongatti
Redazione Alessandro Mongatti
Impaginazione Cinzia Barchielli
Progetto grafico Walter Sardonini/SocialDesign Srl, Firenze
Progetto copertina Alfredo La Posta

Prima edizione Le Monnier Università Marzo 2018
www.mondadorieducation.it
Ristampa
5 4 3 2 1 2018 2019 2020 2021 2022

La realizzazione di un libro comporta per l'Autore e la redazione un attento lavoro di revisione e controllo sulle informazioni contenute nel testo, sull'iconografia e sul rapporto che intercorre tra testo e immagine. Nonostante il costante perfezionamento delle procedure di controllo, sappiamo che è quasi impossibile pubblicare un libro del tutto privo di errori o refusi. Per questa ragione ringraziamo fin d'ora i lettori che li vorranno indicare alla Casa Editrice.

Le Monnier Università
Mondadori Education
Via Raffaello Lambruschini, 33 – 50134 Firenze
Tel. 055.50.83.223
www.mondadorieducation.it
Mail universitaria.lemonnier@lemonnier.it

Nell'eventualità che passi antologici, citazioni o illustrazioni di competenza altrui siano riprodotti in questo volume, l'editore è a disposizione degli aventi diritto che non si sono potuti reperire. L'editore porrà inoltre rimedio, in caso di cortese segnalazione, a eventuali non voluti errori e/o omissioni nei riferimenti relativi.

Lineagrafica s.r.l. – Città di Castello (PG)
Stampato in Italia – Printed in Italy – Marzo 2018

INDICE

Prefazione IX
Introduzione XI

Parte I
Parlare la medicina nell'Egitto greco-romano

***Aigyptia grammata*: linguistic and medical training in Graeco-Roman Egypt**, di *Rachel Mairs* 3

Medical micro-language in the Greek papyri, di *Anastasia Maravela* 12

Tra composti, suffissi e neologismi nella microlingua della medicina: alcuni *specimina* tratti dai papiri, di *Isabella Bonati* 30

Demotic pharmacology: an overview of the Demotic medical manuscripts in the Papyrus Carlsberg Collection, di *Amber Jacob* 52

Il rapporto tra medicina templare e tradizionale nella testimonianza dei papiri greci di Antinoupolis, di *Francesca Corazza* 80

La trapanazione cranica nell'Antichità: alcuni casi nella letteratura medica e (forse) in un papiro greco, di *Francesca Bertonazzi* 89

Tipologia testuale e linguaggio tecnico nelle ricette su papiri: tre casi di ricette conservate dai Papiri della Società Italiana, di *Isabella Andorlini* 113

Prescrizioni mediche e supporti materiali nell'Antichità, di *Nicola Reggiani* 128

Parte II
Parlare la medicina nel mondo antico

„Wer weiß was?" Heilkundliches Wissen und Wissenstransfer zur Zeit der Pharaonen, di *Tanja Pommerening* 147

Storie di titoli di scritti ippocratici e loro traduzioni tra antichità e modernità, di *Franco Giorgianni* 181

A sea of synonyms: naming plants in ancient pharmacological texts, di *Laurence Totelin* 195

Sulle origini antiche dei concetti di «bilanciamento dei poteri» e di «governo misto»: tra sapienza medica e pensiero politico, di *Fausto Pagnotta* 207

Il profilo sociale del medico nel mondo romano, ovvero sul personale sanitario di Roma tra il I sec. a.C. ed il III sec. d.C., di *Giacomo Cacciapuoti* 231

Liebe als Krankheit. Eine Geschichte von Leib und Seele in griechischer und römischer Literatur und Medizin, di *Chiara Thumiger* 253

Comunicare la medicina in versi: la *Γαλήνη* di Andromaco (*GDRK* 62) e la poesia farmacologica, di *Matteo Agnosini* 274

Il medico nella letteratura rabbinica: un breve accenno, di *Giuseppe Veltri* 307

Parte III

Parlare la medicina nel mondo moderno

***Ut dicunt fratres minores…*: language of witness in late medieval medical compilations**, di *Peter Murray Jones* 317

Microlessico medico armeno, di *Federico Alpi* 330

Il discorso medico di Foucault: alcune particolarità della traduzione russa, di *Giorgia Rimondi* e *Marco Veronese* 341

Pietro il Grande e la sua malattia nel romanzo di Aleksej N. Tolstoj: la trasformazione dell'immagine, di *Anna S. Akimova* 353

L'opera in musica, o la disfatta della medicina, di *Marco Capra* 357

***Ognuno è il suo racconto*. Appunti sulla relazione tra psichiatria e letteratura**, di *Stefano Mazzacurati* 371

La rivoluzione etica in medicina. Dal paternalismo etico alla medicina narrativa, di *Giorgio Macellari* 391

Dalla 'cacografia' del medico alla ricetta elettronica, di *Alberto Leggeri* 406

Parte IV

Parlare la medicina nella teoria e pratica linguistica

How the concept of *salute* (health) has changed, di *Vincenzo Orioles* 413

Greco-latino e inglese nella lingua medica italiana contemporanea. Passato, presente, prospettive, di *Innocenzo Mazzini* 421

***Nomina Anatomica Veterinaria* fra latino e italiano**, di *Mariella Bonvicini* e *Rino Panu* 434

Qualche pregiudizio (antico, ma sempre attuale) sui medici, di *Davide Astori* 445

Comunicazione difficile in pronto soccorso, di *Vittorio D'Alessandro*, *Alessandra Frattino* e *Gianni Rastelli* 459

L'interprete LIS in ambito medico, di *Dino Giglioli* 469

Kialingve en la medicino?, di *Jozo Marević* 482

Profili degli autori 493
English Abstracts 499
Index verborum 509
Index locorum 577

Prefazione

Questo volume, che vede la luce grazie all'impegno di Nicola Reggiani coadiuvato da Francesca Bertonazzi, appare apprezzabile per una serie di rilevanti motivi, a cominciare dalla sua innovatività.

Riuscire a far dialogare specialisti di ambiti diversi è sempre problematico. Nel libro, in cui si spazia dal mondo egizio a quello armeno passando per quello classico, dalla Traviata *a Pietro il Grande sino a Zola, in verità c'è un elemento propizio alla realizzazione di un legame di connettività non banale, che è dato proprio dall'argomento che è al centro dei contributi che vi sono raccolti, vale a dire la medicina e la sua dimensione sociale. Non c'è forse davvero nessun altro ambito del sapere umano che si presti a una considerazione che vada al di là delle epoche storiche e dai confini geografici. C'è molto di sorprendentemente 'moderno' nella tradizione medica antica in virtù di una dimensione etica che travalica i condizionamenti linguistici e culturali a cominciare dalla responsabilità del medico, che è costante oggetto di riflessione e viene perentoriamente ribadita (da Ippocrate e Platone a Celso nel mondo romano, all'ebraismo rabbinico-talmudico).*

La considerazione del malato, come persona da apprezzare nella sua individualità, è uno degli aspetti che la medicina odierna ha iniziato a perseguire con rinnovato, apprezzabile impegno. È notevole come già il Talmud *mostrasse attenzione alla volontà del malato pur nel rispetto della specificità della professione medica. Non è un caso se oggi si dà giusto spazio alla cosiddetta «medicina narrativa» (la «narrative based medicine»: cfr. R. Charon,* Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness*, Oxford Univ. Press 2006), che è un modo di dare sostanza alle esperienze conosciute da un malato e dai suoi familiari concentrandosi sull'anamnesi esistenziale e relazionale del vissuto di malattia del paziente. In Italia, nel 2009 è stata fondata la SIMeN, la Società di Medicina Narrativa, ed esistono ormai diverse collane dedicate a questo tema: particolarmente apprezzabile è quella che si stampa a Firenze da Emmebi (un bell'esempio è rappresentato da quanto raccontato da un cardiologo fiorentino sulla base della sua esperienza diretta: Alfredo Zuppiroli,* Le trame della cura: le narrazioni dei pazienti e l'esperienza di un medico per ripensare cura e malattia*, Firenze 2014). È un modo per ripristinare un criterio già caro alla medicina umanistica così da riportare il malato al centro dell'interesse. Come scrive in uno dei contributi del libro Giorgio Macellari, «raccogliere il racconto del malato dovrebbe diventare altrettanto importante del raccogliere*

l'anamnesi clinica e i sintomi della malattia». Si tratta, evidentemente, di una via per tentare di raggiungere «l'imprevedibile e imperscrutabile territorio delle emozioni», il luogo della mente che influisce sullo stato di malattia. L'obiettivo è evidentemente quello di cercare di scoprire sino a che punto questo possa condizionare – almeno in parte – il decorso e l'evoluzione del male.

Questo libro ha avuto il merito di dare spazio a temi davvero importanti riprendendo alcune problematiche centrali nella tradizione medica antica e moderna. Il lettore vi troverà senz'altro varie ragioni di arricchimento e di interesse. Dobbiamo davvero essere grati ai curatori per aver saputo realizzare un volume così significativo.

Arnaldo Marcone

Introduzione

È con grande soddisfazione che giunge a compimento questo volume, che raccoglie gli Atti del Convegno Internazionale omonimo tenutosi a Parma il 5-6-7 settembre 2016, nel più ampio contesto del progetto DIGMEDTEXT, finanziato dallo European Research Council (ERC)[1].

Gli intenti furono, fin da subito – come apertamente dichiara il sottotitolo, *Fra lingue e culture, nello spazio e nel tempo* – motivati dall'esigenza di comprendere, in un raggio d'azione ampio, le più varie istanze linguistiche legate al mondo della medicina, non solo dal punto di vista dell'antichista – dato il terreno in cui si è innestato il convegno, quello primario della papirologia –, ma anche dalla prospettiva più contemporanea di quei professionisti che, in modo proprio o lato, 'lavorano' con la medicina, nella diacronia delle culture: dal medico – anche psichiatra – al traduttore, dall'interprete al linguista.

La medicina, fin dalle epoche più antiche, si è contraddistinta per essere 'un'arte lunga' (come insegna il padre della disciplina) che tange molteplici settori, anche in virtù del triplice rapporto che incarna tra il medico, il malato e la malattia. E così di medicina, caleidoscopio di varianti, si può parlare dal punto di vista del professionista, che ha conosciuto negli anni, recenti e meno, una metamorfosi nell'approccio al paziente – sotto il profilo umano, culturale, linguistico – e nelle prati-

---

1 Il presente volume rientra infatti nel progetto ERC-AdG-2013-DIGMEDTEXT, Grant Agreement No. 339828 (principal investigator Prof.ssa Isabella Andorlini), finanziato dallo European Research Council, presso l'Università degli Studi di Parma (http://www.papirologia.unipr.it/ERC). Cogliamo l'occasione per ringraziare, accanto ai numerosi relatori internazionali che hanno arricchito l'evento offrendo ricerche, esperienze e punti di vista così diversi eppure così convergenti, partecipando poi con amichevole entusiasmo alla stesura di questi *Atti*, i membri del Comitato Scientifico che hanno validamente supportato l'impresa: la Prof.ssa Isabella Andorlini, che purtroppo non ha potuto seguire lo svolgimento dell'evento ma è sempre stata presente nello spirito dell'iniziativa; il Prof. Arnaldo Marcone, che ci ha sempre garantito un affettuoso appoggio; il Prof. Davide Astori, amico ormai di lungo corso ed esperto navigatore in 'convergenze sinergiche' interdisciplinari. Il programma del Convegno si può trovare online (URL: https://goo.gl/C5DYyi). Un ringraziamento speciale ad Alessia Bovo, che ha seguìto con tenacia, professionalità e acribia la non facile vicenda editoriale e gli indici del volume.

che, che vedono il dilagare di tendenze di più ampio respiro, come la tecnocrazia e l'inglese come lingua veicolare della scienza, ma anche dello studioso di storia della medicina, che riconosce tendenze e costanti che si perpetuano nei secoli. Di medicina può parlare anche il linguista, interessato alle dinamiche di relazione tra dottore e paziente, sempre più spesso appartenenti a *Weltanschauung* diverse (ma non ci inganni l'attualità: nell'Egitto greco-romano coesistevano molteplici culture e lingue, in un interscambio socio-culturale e tecnico assai fruttuoso), fino ad arrivare al rapporto medico-paziente mediato dall'interprete LIS; inoltre la medicina è terreno fertile di indagine per il linguista che si interessi di linguaggi settoriali e del rapporto tra microlingua della medicina e sviluppo della lingua *tout court*, come anche di aspetti traduttologici (oggi, nell'epoca dell'Unione Europea, come ieri, nel passaggio tra medicina greca e medicina medievale e poi moderna), o più genuinamente legati alle lingue babeliche (dal greco-latino all'armeno, dall'inglese all'esperanto).

Ben lo sapevano gli antichi, che già la dividevano in sotto-discipline (dietetica, farmacopea, chirurgia), «medicina» è un'etichetta assai ampia per una scienza che di volta in volta può relazionarsi con altre, come la farmacologia e la veterinaria – dal punto di vista tecnico, ma anche lessicale –, e che ha possibili punti di contatto con altri settori, come la botanica, cui si faceva (si fa) ricorso in preparazioni galeniche. Infine, i rapporti che la medicina intrattiene con altre branche del sapere crea connessioni e interferenze assai fruttuose, come si vedrà, ad esempio, con la filosofia, la letteratura, la storia politica, la musica.

Con la finalità di ordinare con la scrittura quello che ordinabile non è (ma forse, come ci avverte Jung, «in ogni caos c'è un cosmo, in ogni disordine un ordine segreto»), sono state impostate le sessioni di lavoro (ognuna delle quali aperta da due *keynote speech* afferenti l'uno all'area delle 'cose antiche', l'altro a studi più attuali, seguiti poi da interventi 'tra passato e futuro' dal taglio più applicativo, in una sorta di gioco di specchi in cui discipline le più distanti tra loro si potessero riconoscere affini sul terreno della medicina): «Tra(ns-)du(ce)re la medicina», ovvero la questione – annosa, insoluta – della traduzione e veicolazione di significati tra lingue e culture diverse; «Sviluppare la microlingua della medicina», assai ben testimoniata nei papiri greci d'Egitto fino alle attestazioni latine e moderne; «Comunicare la medicina», quando essa esce dal novero degli 'addetti ai lavori' e viene comunicata alla società, sempre più spesso oggi attraverso la lingua veicolare inglese; «Contestualizzare la medicina» nel quadro storico-sociale, nella pratica antica, dall'epoca faraonica a quella greco-romana, passando per le intersezioni tra medicina e politica; «Attestare la medicina» nelle sue declinazioni materiali, a partire dai papiri (recentemente riproposti in versioni digitali) fino alle ricette elettroniche; «Narrare la medicina», attraverso i racconti dei pazienti in prima persona, ma anche la produzione poetica antica, il melodramma, l'opera letteraria.

Il presente volume, riproponendo in forma scritta quelle presentazioni, segue tuttavia una diversa scansione, più consona a quella visione d'insieme che al termine del convegno si è chiaramente delineata. Un filone più strettamente legato a quell'Egitto greco-romano dallo studio dei cui documenti scritti ha preso le mosse

l'intero progetto d'insieme presenta il «parlare la medicina» attraverso la testimonianza multiforme e multilingue dei papiri: all'interno della cornice sociolinguistica, delineata da Rachel Mairs, si precisa quella microlingua settoriale, analizzata da Anastasia Maravela (nel quadro generale) e da Isabella Bonati (nei fenomeni di composizione, suffissazione, neologismo), si concretizzano i temi specifici della farmacologia demotica, presentata da Amber Jacob, del rapporto fra medicina templare e medicina tradizionale, delineato da Francesca Corazza sulla base dei testi da Antinoupolis, delle casistiche lessicali e materiali di trapanazione cranica, di cui si occupa Francesca Bertonazzi; per giungere alle ricette greche su papiro, studiate dal punto di vista linguistico-testuale e materiale da Isabella Andorlini e Nicola Reggiani. Muovendo dalla pur caleidoscopica testimonianza dei papiri alla più generale complessità del mondo antico, il secondo filone di «parlare la medicina» tocca la scienza (e la conoscenza) medica nell'Egitto faraonico nella presentazione di Tanja Pommerening; la tradizione dei titoli degli scritti ippocratici, delineata da Franco Giorgianni; la nomenclatura botanica nei testi farmacologici antichi, studiata da Laurence Totelin; le interconnessioni fra sapere medico e pensiero politico, mostrate da Fausto Pagnotta; il profilo sociale del medico nel mondo romano, delineato da Giacomo Cacciapuoti; la psicologia antica dell'«amore come malattia», ricercata nella letteratura e nella medicina da Chiara Thumiger: i testi medici in poesia di Andromaco, analizzati da Matteo Agnosini; e il profilo del medico nella letteratura rabbinica, tracciato da Giuseppe Veltri. Sguardi al «parlare la medicina» in un mondo che muove più verso la modernità sono offerti da Peter Jones con l'analisi di un particolare stilema negli scritti medici tardomedievali; da Federico Alpi con l'approfondimento della microlingua medica armena; da Giorgia Rimondi e Marco Veronese con la disamina della traduzione russa degli scritti medici di Michel Foucault; da Anna Akimova con una ricostruzione della narrazione delle malattie di Pietro il Grande nel romanzo di Aleksej Tolstoj; da Marco Capra con una panoramica sulla medicina nell'opera musicale; da Stefano Mazzacurati con alcune riflessioni sulla relazione fra psichiatria e letteratura; da Giorgio Macellari con studi sui più recenti sviluppi comunicativi della «medicina narrativa»; e da Alberto Leggeri con alcuni appunti storici e personali sulle prescrizioni mediche fino alle ricette elettroniche. In un panorama più globalmente contemporaneo, infine, il quarto e ultimo filone colloca il «parlare la medicina» nel contesto della teoria e pratica linguistica, con le annotazioni di Vincenzo Orioles su come sia mutata l'espressione del concetto di «salute»; le riflessioni di Innocenzo Mazzini sul rapporto conflittuale fra greco-latino e inglese nella lingua medica italiana d'oggi; le pagine di Mariella Bonvicini e Rino Panu sulla nomenclatura anatomica veterinaria; l'analisi di Davide Astori di una nutrita serie di proverbi e pregiudizi antichi, moderni e sempre attuali sui medici; la presentazione di Vittorio D'Alessandro, Alessandra Frattino e Gianni Rastelli delle problematiche comunicative nel complesso contesto del Pronto Soccorso ospedaliero; la testimonianza di Dino Giglioli sull'interprete di Lingua Italiana dei Segni alle prese con le traduzioni in ambito medico; la provocazione finale di Jozo Marević, che in espe-

ranto – lingua 'internazionale' *par excellence* – presenta un dizionario multilingue che mira a superare la diversità linguistica nel lessico medico [2].

Ci auguriamo che il lettore di questo volume, qualche che sia la sua provenienza disciplinare, possa trarre utili spunti di riflessione, di confronto, di collegamento anche con settori in apparenza lontani, tra il noto e l'ignoto, perché in fondo la missione di chi scrive (e di chi legge) sia creare ponti, non costruire muri.

Parma, 16 luglio 2018

Nicola Reggiani
Francesca Bertonazzi

2 Pur preservando – in conformità con l'impianto scientifico dell'intero progetto – la specificità linguistica di ogni contributo (con l'eccezione del meno frequentato esperanto, al quale s'è convenuto di affiancare una versione italiana), *abstracts* in inglese sono inseriti in conclusione del volume (dopo i profili biografici dei singoli Autori), per favorire una più agevole fruizione internazionale.

Parte I

Parlare la medicina nell'Egitto greco-romano

Aigyptia grammata: linguistic and medical training in Graeco-Roman Egypt

Rachel Mairs

Introduction

πυνθανομένη μανθάνειν σε Αἰγύπτια γράμματα συνεχάρην σοι καὶ ἐμαυτῆι, ὅτι νῦν γε παραγενόμενος εἰς τὴν πόλιν διδάξεις παρὰ Φαλου[..]ῆτι ἰατροκλύστηι τὰ παιδάρια καὶ ἔξεις ἐφόδιον εἰς τὸ γῆρας. (UPZ I 148)

Discovering that you are learning Egyptian letters (Aigyptia grammata), I was delighted for you and for myself, because now when you come to the city you will teach the slave boys in the establishment of Phalou[…]es the enema doctor, and you will have a means of support for old age [1].

UPZ I 148, a Greek letter from the second century BC, packs a lot of information into a short text. The provenance is unknown, as are the locations of sender and recipient. No other text is preserved on the papyrus, not even the standard epistolary *formulae*: large margins are preserved at head and foot, and the back of the sheet bears only some washed out writings. The Greek is of a good standard. From the gender of the grammatical endings, we know that the author of the letter is female, and that the addressee is male. Their relationship is unclear. The concern for the man's education and advancement might suggest a solicitous mother writing to her son, but this is by no means certain. Their relationship, at any rate, is a close one: she is pleased for him and for herself (*soi kai emautēi*), feeling personal pride, but also anticipating financial security from his decision to learn *Aigyptia grammata*. And of course, every mother likes the idea of her son becoming a doctor.

This text, although brief, and in some respects cryptic, opens a window onto the linguistic aspect of medical education and practice in Graeco-Roman Egypt. Other papers in this volume focus on the language and contents of medical papyri, Greek and Egyptian. My concern is with the sociolinguistic context of medical practice: language acquisition for the purposes of medical training and praxis, and lan-

1 Trans. after Bagnall – Cribiore 2006.

guage mediation (written translation or oral interpreting) for these same ends. For now, let me restate the basic relevant information in UPZ I 148, which I shall proceed to dissect further: in written Greek, an unnamed female authorial voice addresses an unnamed male, stating that his learning of Egyptian letters will let him teach in the establishment of an enema doctor whose name is Egyptian [2].

Iatroklystes

Let me start by addressing how learning *Aigyptia grammata* might help someone get a job teaching in the establishment of an enema doctor. (I will spare readers a full-scale history of the enema.) Although its meaning is clear, the term *iatroklystes* is a hapax. The only other possible occurrence is in P.Hib. II 268 *descr*. (c. 260 BC), an account, where the editors restore it without comment in two places:

βασιλ̣ ( ) (γίνεται) (ἡμιωβέλιον) (ὀβολοῦ τέταρτον) ἠ[θήταις(?) ἰατρο-]
15 κλ̣ύ̣ς̣τ̣ῃ̣ι̣ (πεντώβολον) Ἀρμ̣ά̣ι̣ .[
τῶι Ἡρακλεῖ Χώνς̣ι̣ (δραχμαὶ) β [

00 κάτεργον ἀλέταις [-ca.?-] ἠθήταις ταμίαι ὑδροφ[ύλακι ἰατροκλύ]ςτη[ι]
(πεντώβολον)

In each case it is the 'doctor' component that is supplied by the editors to fill lacunae. The text otherwise has no medical content at all. In fact, the presence of a *hydrophylax* (guard or inspector of irrigation works) speaks against the 'enema doctor' interpretation, and suggests instead that we have someone used to managing a different kind of waterworks altogether.

What did our actual enema doctor of UPZ I 148 treat? Graeco-Roman Egypt was rich in things to die from. Diseases caused by pathogens included, but were not limited to, diarrhoea, typhus, malaria, tuberculosis, smallpox, plague, cholera, bilharzia, and diphtheria [3]. On the principle that misery likes company, more than one of these were often combined in single patient, and chronic conditions might weaken a patient sufficiently for an acute attack of another disease to be life-threatening. A high population density, by pre-modern standards, allowed disease to spread [4]. In Graeco-Roman Egypt, illness was "frequent, dangerous and highly unpleasant" [5].

---

2 The name is most probably a variant of Phalous (dative: Phalouti), from the Demotic *Pa-lw3*. There is no compelling identification among the many Phaloutes in the papyrological record.

3 Scheidel 2001, 51-117.

4 Scheidel 2001, 115.

5 Lang 2013, 20.

Why treatment by enema? This is where an ethnic aspect begins to creep in. A Greek might have answered that it was because the Egyptians were obsessed with purging[6]. Herodotos (*Histories*, II 77) claimed that the Egyptians spent three days a month purging themselves with emetics and enemas, because they thought that disease was caused by what people ate. Diodoros (1.82) repeats a similar view: that Egyptians regularly fasted and purged, because most food taken into the body was superfluous, and caused disease. The stereotype was naturally also used for comic effect. In Aristophanes' *Peace*, a helmet-maker laments that he has surplus stock which he cannot shift; another character suggests he sell them to the Egyptians for measuring laxatives (vv. 1250-4). A *double entendre* in the *Thesmophoriazusae* (857), makes fun of the Egyptians as "a people much given to laxatives." There is a certain logic behind the use of what one might more delicately call 'cathartic drugs': ridding the body of disease-causing toxins. Drugs could also be administered by enema or suppository. Despite the stereotype, these treatments were used, not just in Egyptian medicine, but also in Greek[7].

How far does this ethnic stereotype reflect actual practice in Egyptian and Greek medicine in Graeco-Roman Egypt? Illness, as Philippa Lang has argued, "is a sociocultural concept. The meanings imputed to sickness and healing have always varied within and between different societal groups, including different ethnicities"[8]. Although medicine can be understood as part of ethnocultural identity, "It is not uncommon for people in ethnoculturally pluralist societies like the modern United States to believe at one and the same time in ideas from two or more medical systems"[9]. The two traditions, Egyptian and Greek, were both much more closely integrated than previously thought, and displayed their own, considerable, internal variations in practice and theory[10]. UPZ I 148 is in itself evidence of this complex relationship: Egyptian letters are a professional qualification for working in the establishment of an enema doctor, but the profession of the enema doctor is not valued solely by Egyptians.

Aigyptia grammata

This brings us back to the *Aigyptia grammata* of the letter, and the linguistic aspect to learning and practising medicine. Contemporary social attitudes to the *languages* of medicine – as distinct from the wider *ethnic* aspects of medical practice – are difficult to discern. One possible perspective is attested in the *Corpus Hermeticum*, a body of texts from the first-third centuries AD. A teaching written in

6 Lang 2013, 41, 158-63.
7 Lang 2013, 157-8.
8 Lang 2013, 1.
9 Lang 2013, 43.
10 Lang 2013, xi.

the voice of Asklepios, the Greek god of medicine, regards the translation of medical texts as their distortion, and the Egyptian language as better suited to magico-medical practice than Greek:

> [These teachings] will be entirely unclear (Hermes said) when the Greeks eventually desire to translate our language to their own and thus produce the greatest distortion and unclarity in what was written. But this discourse, expressed in our paternal language, keeps clear the meaning of its words. The very quality of the sound and the (intonation?) of the Egyptian words contain in themselves the energy of the objects they speak of. Therefore, in so far as you have the power, king – for sure, you are capable of all things –, keep the discourse untranslated, lest mysteries of such greatness come to the Greeks, lest the extravagant, flaccid and, as it were, dandified Greek idiom extinguish something stately and concise, the energetic idiom of the (Egyptian) words. For the Greeks, O king, have empty speeches capable only of logical demonstration, and this is just what the philosophy of the Greeks is: noise of speeches. We, by contrast, use not speeches but sounds that are full of action [11].

Egyptian is a language of authority and fixed knowledge, Greek of criticism and controversy [12]. The former is here valued over the latter. The irony, of course, as Dieleman points out, is that this text survives only in Greek, and we have no reason to suppose that an Egyptian version ever existed, of which this is the translation [13]. The line between medicine and magic is here a fine one. Words in themselves have power. Secrecy is paramount, and priests work to protect their 'unique selling point' as bearers of secret knowledge, who alone can use it effectively [14]. We might make a similar point about physicians, as professionals whose specialised knowledge is also linguistic knowledge.

We do not have to look far to find more recent and familiar examples of people learning languages in order to train as doctors. In Medieval and Early Modern Europe, Latin and Greek were the principal languages concerned. Latin, as an international scientific language, was a crucial first step in any good education, medical or otherwise, and an essential tool to gain and contribute to medical knowledge. By the late nineteenth century, doctors in Britain no longer studied *in* Latin or Greek, but were still required to study Classical languages to be admitted to medical school. In 1905, the *British Medical Journal* published an editorial calling for reform:

> Even at Eton, the chief among the stately homes of classical studies in this country, the number of boys who go on to the universities is said to be steadily declin-

---

11 *Corpus Hermeticum*, Treatise XVI, 1-2, trans. Dieleman, after Copenhaver.
12 Cf. Lang 2013, 132-4.
13 Dieleman 2005, 2-4.
14 Dieleman 2005, passim.

> ing, and this is attributed by those who ought to know to the fact that compulsory Greek stands like a lion in the path. It is particularly in the case of intending students of science and medicine that it acts as a deterrent [15].

Greek and Latin were by this point barriers to medical education, not tools.

In studying Greek in order to study medicine, nineteenth-century medical students were engaged only in a box-ticking exercise. Other languages were more useful in their training and practice. For British and American physicians, French and German were the languages of medical training and science. The medical schools of France and Germany attracted large numbers of students from Anglophone countries [16], whose medical education was also inevitably a linguistic one. In other periods and parts of the world, we could make the case for languages such as Arabic, Chinese or even English. So the recipient of UPZ I 148 is part of a long history of people who, to become doctors, must first study a language other than their own. His mother is also doubtless part of a long tradition of parents who see education in the humanities only as a stepping stone to their offspring joining a respectable profession such as doctor or engineer.

The surprising thing for many Classicists is to see the Egyptian language in this position. UPZ I 148 is a useful corrective to the view that *Greek* literacy was the sole road to professional advancement in Hellenistic Egypt [17]. Previous studies have been quick to realise the potential of this fragment as evidence for bilingualism and language acquisition [18]. They have generally, however, worked on the assumption that this man comes from a Greek-speaking family and is now acquiring a good command of Egyptian for the first time [19]. It is this newly-acquired skill which he will pass on to, or will help him teach, the slaves in the establishment of the Egyptian enema-doctor. There is no problem with the functional separation of Greek and Egyptian in this instance. As we have seen, certain medical fields were known as native Egyptian specialities, including, apparently, the administering of enemas [20]. But it is as well to unpick precisely which skills were involved in this. Quite apart from the question of professional qualification (why would an Egyptian doctor hire a Greek to teach his slaves Egyptian, particularly one who has just learnt the language?), the problem is one of orality versus literacy. More recent medical doctors have studied languages for different reasons: to study medical texts, and to communicate orally. Why is our student learning Egyptian?

---

15 "British Medical Journal", 28 January 1905, 199.

16 Bynum, et al. 2006, 48-51, 141-3.

17 For another possible example of a Greek learning written Egyptian for professional purposes, see Sosin – Manning 2003.

18 Rémondon 1964b; Bagnall 1995, 33.

19 Bagnall – Cribiore 2006, 113.

20 Rémondon 1964a, 134; Ritner 1992; Ritner 2000, 115; on Demotic medical texts, see Depauw 1997, 111-2.

The information we are given is that the recipient of the letter is learning *Aigyptia grammata*, 'Egyptian letters'[21]. The place of learning is not specified: perhaps a temple or from a tutor. Literacy in a language and spoken command of it are two very different matters. It would be perfectly possible, for example, for someone who had received a Greek education and also had a good spoken command of Egyptian to be illiterate in the latter language[22], and thus unable to study Egyptian medical texts, although he could learn and teach orally in the language. This is much the situation suggested by Goudriaan for the famous mid-second century BC Serapeum recluse Ptolemaios and his brother Apollonios, who despite their extensive interaction with Egyptian speakers and interest in Egyptian dream literature, were apparently unable to read and write Demotic and had to resort to Greek translations[23]. Indeed, only a minority of monolingual Egyptian speakers will ever have been able to read or write Demotic[24]. The recipient of UPZ I 148's new command of *Aigyptia grammata* enables him to extend his bilingual repertoire into a new functional sphere – in linguistic terms, a new 'domain'. But it is quite possible that this is due to the mastery of a new *written* medium, rather than entirely new linguistic skills. In other words, nothing in the letter tells us for certain that the recipient did not already speak Egyptian. It is even possible that Egyptian was his first language.

The scenario of a mother and son from an Egyptian-speaking home writing to one another in Greek does seem, at first sight, perverse. But many factors might influence the choice of Greek as the language of written communication (especially by a woman), whatever the author's oral linguistic skills or preferences: availability of scribes, preferred language of the recipient, or, especially later, in the period between the decline of Demotic and the rise of Coptic, lack of an alternative, Egyptian, written medium. One of several possibilities is that we have here a mother and son from a Greek family long resident in Egypt, which educated its children in Greek but had come to use Egyptian as the language of the home. It would still be unusual, we might suggest, for the son of such a family to learn to read and write Demotic in childhood, perhaps because Egyptian literacy was not valued by a family which considered itself ethnically Greek, unless it could be shown to serve professional ends. This much is hypothetical – and I do not mean to suggest that this scenario is more

---

21 A fact recognised by Rémondon 1964a. The objection might be raised that slaves would hardly need to be able to read and write Demotic in order to administer an enema. We know nothing of Phalou..es' teaching methods, but we might suggest that a student's 'hands-on' training would have been greatly enhanced by the ability to read Egyptian medical texts or teaching-notes for himself. (The native language of the slaves, we have no means of knowing, nor of whether they had earlier training in reading or writing any other language.) cf. Adams 2003, 356-68 on 'doctors' Greek' in the Latin-speaking world.

22 Cf. Adams 2003, 40-1 on Latin and Greek.

23 Goudriaan 1988, 46.

24 Ray 1994, 64-5. On Demotic school-exercises, and the difficulty of identifying texts as such, see Tassier 1992; Tait 1996, 177-8; and Depauw 1997, 115-6.

or less likely than any other – but the point remains that UPZ I 148, in itself, tells us nothing for certain about the oral competence of either party in either Greek or Egyptian [25]. What it does tell us is that someone is acquiring literacy in Egyptian, *i.e.* the ability to read and write Demotic medical texts, so that he can either pass on this skill, or the medical knowledge he gains from it, to trainees.

Interpreting

Training and practising as a doctor in Graeco-Roman Egypt could involve linguistic training, more specifically literate training, in order to access knowledge recorded in writing in a particular language. What of the sociolinguistic context more broadly: how was medicine practised in a multilingual society?

In modern multilingual societies – which most are, to some degree – medical interpreting, between patient and physician, both takes place on an informal level (family members helping each other communicate with a doctor) and is an area of specialised training and qualifications, even within specialist interpreter training itself. Unfortunately, interpreters and interpreting activities are poorly attested in the Egyptian documentary record [26]. Given the extensive evidence for language contact in Hellenistic and Roman Egypt, this absence is indeed curious. The main reasons for the silence of the sources are, as again many have already argued, solidly practical ones [27]. Many people in Egypt will have been bilingual to some degree, and capable of interacting with speakers of other languages without an interpreter. Those who did not have sufficient command of a language for a particular situation will have been able to draw, informally, on the language skills of others who were bilingual. In such a scenario, bilingualism and interpreting were so unremarkable and unproblematic that they required little comment. Where language mediation is mentioned, it is generally because it is either exceptional, or presented some special difficulty. There is also the problem that the circumstances in which oral linguistic behaviour finds reflection in the written record are very restricted.

Although we have no attested interpreters from Graeco-Roman Egypt in a specifically medical context, the legal profession offers a comparative example of a situation in which ordinary inhabitants of Egypt had recourse to specialists to try to

---

25 The exstent to which lack of names limits us in our analysis is probably debatable. In many respects, the appearance of Egyptian names would be more significant than Greek – which could be argued to be a product of the choice of written medium. See below on the archive of Dryton and Apollonia-Senmonthis.

26 See Mairs 2012; P.Col.Zen. II 63, note to l. 7; Peremans 1983, 11; Hanson 1991, 176; Bagnall 1993, 233, "a good example of the reticence of the documents"; Rowlandson 2004, 166; Bagnall, *et al.* 2005, 27; *contra*: Rochette 1995, 62, on the supposed 'frequency' of δι' ἑρμενέως in the papyri.

27 See *e.g.* Rowlandson 2004, 159.

overcome problems, the linguistic complications which insued, and how these were overcome.

First, practising law in a multilingual society required different linguistic strategies – much like medicine. Written legal documents might need to be translated so that they could be understood by courts operating in a different language, or even the parties themselves [28]. In law courts, witnesses giving testimony might need to be questioned through an interpreter, if they did not know the language of proceedings. In the few examples we have where interpretation of this kind is mentioned, it is significant that either the interpreter is not named, but only mentioned in passing, or we are told that it is one of the court officials who himself acted as interpreter. In other words, interpreting was done *ad hoc* by whatever competent bilingual happened to be present, not by a dedicated professional. This is the kind of scenario we have to mention for medical interpreting: if there was a communication gap between practitioner and patient, there will have been someone on hand to interpret.

Conclusions

UPZ I 148 is a unique and valuable piece of testimony in a number of ways. Mentions of specialist doctors in the papyrological record from Graeco-Roman Egypt, never mind clyster-doctors, are uncommon. Historians of the enema would doubtless find it fascinating. Picking the document apart enables us to move beyond certain assumptions that we might have: that, following Herodotos and others, Egyptians were fixated with enemas – they were, but so were Greeks -; and that the addressee was a monolingual ethnic Greek – which we cannot assume from the evidence. Language choice is not just dictated by ethnic or linguistic origin, but by context and purpose, and the medical profession, like others, could and can require new linguistic skills, oral and written. Graeco-Roman Egypt was a profoundly multilingual society, the oral linguistic element of which is often hidden from us in the sources. Different ways of overcoming linguistic gaps, where these existed, included written translation, language acquisition, and the informal services of bilinguals. The Graeco-Roman example makes us think about medicine in a multilingual society in ways that have implications beyond this specific historical context.

28 Mairs 2016.

BIBLIOGRAPHY

Adams, J.N. (2003), *Bilingualism and the Latin Language*, Cambridge.

Bagnall, R.S. (1993), *Egypt in Late Antiquity*, Princeton.

Bagnall, R.S. (1995), *Reading Papyri, Writing Ancient History*, London.

Bagnall, R.S. – Cribiore, R. (2006), *Women's Letters from Ancient Egypt, 300 BC-AD 800*, Ann Arbor.

Bagnall, R.S. – Helms, C. – Verhoogt, A.M.F.W. (2005), *Documents from Berenike*, Vol. 2: *Texts from the 1999-201 Seasons*, Brussels.

Bynum, W.F. – Hardy, A. – Jacyna, S. – Lawrence, C. – Tansey, E.M. (2006), *The Western Medical Tradition: 1800 to 2000*, Cambridge.

Depauw, M. (1997), *A Companion to Demotic Studies*, Bruxelles.

Dieleman, J. (2005), *Priests, Tongues, and Rites: The London-Leiden Magical Manuscripts and Translation in Egyptian Ritual (100-300 CE)*, Leiden.

Goudriaan, K. (1988), *Ethnicity in Ptolemaic Egypt*, Amsterdam.

Hanson, A.E. (1991), *Ancient Illiteracy*, in *Literacy in the Roman World,* eds. M. Beard, A.K. Bowman, M. Corbier, T. Cornell, J.L. Franklin Jr., A.E. Hanson, K. Hopkins, N. Horsfall, Ann Arbor, MI, 159-98.

Lang, P. (2013), *Medicine and Society in Ptolemaic Egypt*, Leiden-Boston.

Mairs, R. (2012), *Interpreters and Translators in Hellenistic and Roman Egypt*, in *Actes du 26e Congrès international de papyrologie (Genève 2010),* ed. P. Schubert, Geneva, 457-62.

Mairs, R. (2018), κατὰ τὸ δυνατόν: *Demotic-Greek Translation in the Archive of the Theban Choachytes*, in *Beyond Free Variation: Scribal Repertoires in Egypt from the Old Kingdom to the Early Islamic Period,* eds. J. Cromwell, E. Grossman, Oxford, 199-213.

Peremans, W. (1983), *Les* hermeneis *dans l'Egypte gréco-romaine*, in *Das römisch-byzantinische Ägypten,* eds. G. Grimm, H. Heinen, E. Winter, Mainz, 11-7.

Ray, J.D. (1994), *Literacy in Egypt in the Late and Persian Periods*, in *Literacy and Power in the Ancient World,* eds. A.K. Bowman, G. Woolf, Cambridge, 51-66.

Rémondon, R. (1964a), *Problèmes du bilinguisme dans l'Égypte lagide (U.P.Z. I, 148)*, «Chronique d'Égypte» 39, 126-46.

Rémondon, R. (1964b), *Problèmes du bilinguisme dans l'Égypte lagide (U.P.Z. I, 148),* «Chronique d'Égypte» 47, 254-77.

Ritner, R.K. (1992), *Implicit Models of Cross-Cultural Interaction: A Question of Noses, Soap, and Prejudice*, in *Life in a Multi-Cultural Society: Egypt from Cambyses to Constantine and Beyond,* ed. J.H. Johnson, Chicago, 283-90.

Ritner, R.K. (2000), *Innovations and Adaptations in Ancient Egyptian Medicine*, «Journal of Near Eastern Studies» 59, 107-17.

Rochette, B. (1995), *Qui est Apollonios? (UPZ II 227)*, «Aegyptus» 75 (1/2), 61-7.

Rowlandson, J. (2004), *Gender and Cultural Identity in Roman Egypt*, in *Women's Influence on Classical Civilization,* eds. F. McHardy, E. Marshall, London, 151-66.

Scheidel, W. (2001), *Death on the Nile: Disease and the Demography of Roman Egypt*, Leiden.

Sosin, J.D. – Manning, J.G. (2003), *Palaeography and Bilingualism: P.Duk.inv. 320 and 675*, «Chronique d'Égypte» 78, 202-10.

Tait, W. J. (1996), *Demotic Literature: Forms and Genres*, in *Ancient Egyptian Literature: History and Forms,* ed. A. Loprieno, Leiden, 175-87.

Tassier, E. (1992), *Greek and Demotic School-Exercises*, in *Life in a Multi-Cultural Society: Egypt from Cambyses to Constantine and Beyond,* ed. J.H. Johnson, Chicago, 311-15.

Medical micro-language in the Greek papyri

Anastasia Maravela

1 Introduction

'Medical Greek' is for the purposes of the present paper defined as the variety of ancient Greek which subsumes: (a) the technical language of Greek-speaking medical professionals when they wrote about or discussed with colleagues issues of bodily or mental health and disease [1] and (b) utterances pertinent to medicine by non-specialists, such as poets and prose authors but also lay persons in everyday situations. The medical language used by non-specialists either drew directly on the technical medical discourse or modified it with the aim of either creative innovation or simplification and intelligibility. It is furthermore a sensible assumption that Greek-speaking physicians themselves used a less technical form of medical language when they communicated with patients in everyday consultations [2]. The move to broaden the scope of 'medical Greek' to include more than the 'Fachsprache' of the Greek-speaking medical professionals relates to the nature of the source materials that will be examined in this article, since papyri provide us with a broad spectrum of discourse pertaining to medicine, from texts with a high level of technicality to utterances about health and disease at an everyday level.

Ideally the study of 'medical Greek' should examine its features at all accessible grammatical levels: spelling and inflectional morphology, syntax, style and der-

---

1 For restrictive definitions of technical Latin and Greek respectively see Langslow 1989, 34: "Technical languages are *varieties* of a language with their own history, with areas of overlap with non-technical varieties which may have influenced them and been influenced by them" (and almost identical in Langslow 2000, 5) and Schironi 2010, 338: "A technical language can be defined as a subcategory of common language containing all the linguistic elements employed by a restricted group of speakers to name, define, and discuss the contents of a particular discipline".

2 Langslow 2000, 13-5 reflects on the advantages of a broader conception of medical language than the one which restricts it to the terminology understood and used by the medical professionals only. The same scholar rightly stresses that the existence of dividing lines between high and low medicine, also at a linguistic level, was highly probable (Langslow 2000, 33).

ivational morphology/semantics[3]. However, as specialist vocabulary is the single indispensable feature of a technical discourse while differentation from the standard language at other levels may occur but not necessarily[4], the study of medical Greek revolves first and foremost around medical terminology, its derivational morphology and semantics[5]. It may equally be useful to keep in mind that this linguistic variety is a scholarly construct, a diachronic abstraction extracted from the extant medical texts for study purposes. It was never used uniformly or in its entirety either by Greek physicians or by lay persons throughout the Greek speaking world at any given historical period.

Thanks to the extensive corpus of medical writings transmitted through the medieval manuscript transmission the technical discourse of ancient Greek medical professionals was fairly well known already before the emergence of the medical papyri. The Hippocratic and the Galenic corpora, the works of Dioscorides Pedanius, Soranus of Ephesus, Oribasius, Aetius of Amida, Paul of Aegina, the corpus of the Greek veterinary writings, and a plethora of minor works, some of which are *adespota*, provide a secure basis for reconstructing 'medical Greek', tracing its development over the centuries, and defining the medical authors' idiolects, stylistic predilections etc. Syntax, style and semantics are reflected fairly accurately in the medieval versions of ancient Greek medical texts. Morphology may have been affected to a certain degree by scribal variants ('errors', according to older terminology) generated in the lengthy process of textual transmission and uncertainty about dialect use, but in general and for the most part we are on firm footing in this area when relying on or comparing forms found in the medieval manuscript transmission.

The discovery of medical papyri in the dry sands of Egypt and their publication in a constant stream of scholarly editions beginning with the *Anonymus Londiniensis* (Brit.Libr. inv. 137, P.Lit.Lond. 165) in 1893[6] and continuing in a steady stream up until the recent edition of the two medical papyri belonging to the Ärztekammer Nordrhein[7], have filled important gaps in the Greek medical corpus and have complemented our knowledge of medical practice and discourse, especially during the Hellenistic and Roman periods[8]. Additionally, the plethora of papyrus documents – chiefly private letters, petitions, and reports issued by public physicians – contain information on issues of health and disease affecting the common people in Egypt

---

3 For a concise discussion of the salient features of Greek medical discourse with an overview of previous research see van der Eijk 1997, 99-111.

4 This point is made eloquently in Langslow 1989, 35-6 and Langslow 2000, 6-7.

5 See Lipourlis 2007 (dealing exclusively with medical vocabulary) and Schironi 2010, 339-45 (vocabulary) and 346, 350-2 (syntax, style).

6 *Ed.pr.* Diels 1893. Recent re-editions: Manetti 2010; Ricciardetto 2016.

7 *Ed.pr.* Andorlini – Daniel 2016. For an overview of the editorial trajectory of medical papyrology up to the publication of P.Oxy. LXXX see Nutton's foreword in pp. v-vi of that volume.

8 On the contribution of the papyri to medical history see Andorlini – Marcone 1993 and Jones 2011, 352-6.

and draw a vivid picture of physicians and patients at individual and ground level[9]. Prior to the emergence of the documentary papyri scholarly access to the level of everyday medical practice depended on archaeological finds, inscriptional sources, and literary works[10] (some of them idiosyncratic as e.g. Aelius Aristides' *Sacred Tales*) or passages from poetry (often comedy), the testimony of which should be used with caution given the potentially distorting habits of poetic embellishment, comic exaggeration, and adaptation to the context at hand, not to mention the lack of specialist knowledge[11].

The chief contribution of these papyri to the study of medical Greek can be described in terms of expansion, elucidation, and refinement. More specifically, medical texts on papyrus: (a) expand and complement our knowledge of the morphology, semantics, and stylistics of medical Greek; (b) modify and refine our knowledge of already known but weakly attested elements of the ancient Greek medical language, and (c) help us form a more precise idea of the level of technicality of certain terms and to distinguish the non-technical, but still 'medical' (in a certain sense) language used by lay persons when they expressed themselves in writing about health and disease.

In what follows the contribution of papyri to the study of medical Greek will be illustrated by means of a selection of nine case-studies of medical terminology in Greek papyri from Egypt. The selection is intended to illustrate the types of contribution made by papyri to the knowledge of medical Greek: recovery of lost medical terminology (§2.1), illumination of the semantics of medical terminology and the stylistics of medical discourse (§2.2), elucidation of the level of technicality of medical terms (§2.3), and opening up of new insights concerning the status and the diachronic trajectory of linguistic variants in medical literature (§2.4). The last group of case-studies (§2.5) will exemplify how papyri shed light on the socio-linguistics of medical Greek in Graeco-Roman Egypt, its users and contexts of use (§2.5).

2 Case-studies

2.1 Recovery of lost technical terminology

One of the most significant ways in which papyri contribute to the knowledge of medical Greek is that they bring back to light long lost medical terminology. A

---

9 The Hellenistic period is covered in Lang 2012, while Hirt Raj 2006 covers the period from the first cent. BC to the fourth AD.

10 On the sources for ancient medicine see Nutton 2013², 1-17.

11 Studies of the medical language of Greek poets, especially Greek tragedians and comedians, are far too numerous to list here. An indicative selection includes Collinge 1962, Guardasole 2000, Craik 2003, Ceschi 2009 (on the tragedians); Apostolidis 2000² and Willi 2003, 79-87 (on Aristophanes).

case-in-point is the *addendum lexicis* περιϊάδιον (τό). It has been supplied in P.Oxy. LXXXV 5240 (ed. M. Hirt), fr. 3,6 by Isabella Andorlini (see comm. ad loc.). The topic of this very fragmentary medical papyrus from the first century AD is the surgical treatment of eye conditions, a popular topic in Egypt where ophthalmic diseases held sway. The passage recovered on fr. 3 describes surgery for a condition affecting the eyelids on which a callus (τύλος) has grown. Line 6 has been restored as π]ερϊϊαδίωι π[[α]]\ε/ρ\ι/αιρεῖν πρ[(transl. "to remove [the lump?] with a small round-bladed knife ..."). The crucial noun is partly in the lacuna, but hardly anything else can be restored around the break.

The passage enriches the Greek technical medical vocabulary with the previously unattested περιϊάδιον, which signifies a surgical knife that was curved and thus adapted for 'cutting around' a lump [12]. It is noteworthy that the scribe corrected the infinitive which expresses the surgical action by replacing the originally written παραιρεῖν (meaning 'to take away', 'to remove') with περιαιρεῖν ('to take away something that surrounds', 'to strip off', 'to remove'). The two verbs have significant semantic overlap, but the former governs immaterial objects (e.g. 'sorrows' in Hyp. 6,41) while the latter signifies the removal of something material which surrounds something else [13] and is employed frequently by medical writers in surgical descriptions (see comm. ad loc. in ed.pr.). The initially written παραιρεῖν may have resulted from the scribe's wish not to repeat the prefix of the preceding word until he realised that the verb was not wholly appropriate for the given context (or discovered it by checking his master copy) and corrected it.

In terms of derivational morphology περιϊάδιον is formed analogically to the attested neuter κατιάδιον, a diminutive of the femininum κατιάς [14]. As eloquently described by Aretaeus of Cappadocia this instrument was plunged down into the part operated (in *De curatione diuturnorum morborum* I 2,9 = CMG II 146,18-22 Hude: ἐς δὲ τὴν ἐπιοῦσαν ἡμέρην αἷμα τῆς ῥινὸς ἔνδον ἀφαιρέειν, ὡς εἴκω παρωθεῖσθαι τὸ ὄργανον, κατιάδιον εὔμηκες, ἢ τὸ καλεόμενον στορύνη, ἢ εἴ τις ἐλλειπῶς πρὸς τάδε ἔχει, χηνὸς χρὴ πτεροῦ τοῦ καυλοῦ τοῦ παχέος ἀπογλύψαντα τάμνειν τὰ νεῦρα ἐς ὀδόντας ὅκως πριστῆρα. καὶ τόδε ἐς ῥῖνα κατιέναι μέσφι τῶν ἠθμοειδέων, 'the day after remove the blood from the interior of the nose. Push into it a long instrument, the *katiadion*, or the instrument called *storyne*. Or, if you are short of these, sharpen the quill of a goose-feather and cut the sinews in the form of saw-teeth. Let it then descend into the nose as far as the ethmoid cells'). κατιάδιον must have been straight and long as, according to the same passage, it may be replaced by a goose

---

12 On the shape and possible identification with recovered medical artefacts see ed.pr. comm. ad loc.

13 Compare Ps.Plt. 288e.1 καὶ ἐμψύχων δέρματα σωμάτων περιαιροῦσα σκυτοτομική ("and tannery which strips animals of their skins ..."). The skinning of animals is essentially a medical procedure.

14 Attested in Sor. *Gyn*. IV 7,8 [CMG IV 157 Ilberg], [Heliod.] *ap*. Orib. 44,11,4 [CMG VI.2.1 124 Raeder] etc.

feather quill. The noun is thought to derive from καθίημι 'let fall/descend', 'drop', 'send down'[15]. The derivation seems improbable as the expected form would be *καθιάδιον. Since Aretaeus in the passage cited above uses the infinitive κατιέναι ('to descend') to describe the trajectory of the medical instrument into the organ, a derivation from the verb εἶμι may be a better option, so that κατιάς and κατιάδιον would be surgical instruments which 'go down' or 'descend' with the prepositional prefix expressing the direction in which the surgical instrument moves. Similarly, in περιϊάδιον the preposition conveys the circular movement performed by the surgeon's hand yielding this medical instrument. Irrespective of etymology, κατιάδιον and περιϊάδιον belong to the class of nouns in -άδιον. Certain of these denote work implements (ἀκμάδιον, ἀλφάδιον etc.) and some specifically medical instruments[16].

Thus, Isabella Andorlini's restoration of P.Oxy. LXXXV 5240 fr. 3,6 and the scribal correction of the verb describing the surgical operation, enrich not only the treasury of the Greek medical vocabulary but also of the ancient medical instruments known to us[17]. Comparative analysis with passages in the medical corpus where similar instruments are mentioned further illuminates the function of the instruments and the possible origins of the medical nomenclature.

2.1.1 Words and style

The next example also concerns a rare noun, the use of which in the particular context is informed by a stylistic choice. It occurs in the recently published P.Ärztekammer Nordrhein (P.ÄkNo) 1[18], which is a copy of a medical treatise, datable on palaeographical grounds to the late third/early second century BC (the lower time limit for the hand is 170-150 BC). The work itself might have been written by the Hellenistic physician Herophilus of Chalcedon or one of his pupils about a hundred years earlier than the copy was made[19]. In P.ÄkNo 1 iv, 23-5 the author gives therapeutic recommendations for the pathological conditions of the pulmonary system peripneumonia and pleuritis. The text reads: ἴασις ἥδε· χρηςτ[έον]| [ὕπ]νοις καὶ ἀναριστίαις καὶ ὑδρο|[ποσί]αις καὶ [μ]αλακευνίαις ('the treatment is the following: prescribe sleep and abstinence from full meals and water-drinking and soft bedding'). As remarked by the editors, the treatment prescribed here relies exclusively on the self-healing capability of the body and thus represents a gentler therapeutic tradition compared to the more elaborate therapies prescribed for these conditions by other medical authors, both Hippocratic and later ones, who recommend venesection (phlebotomy) and intake of vinegar with water or honey[20]. The feminine noun

---

15 See Chantraine *Dict. Et.* 505 *s.v.* κατιάς, -άδος.

16 In addition to κατιάδιον and περιϊάδιον, this subgroup includes the nouns ἀκμάδιον and ἐπιλαμπάδιον.

17 Cf. the recent work by Bertonazzi 2018.

18 See above ftn. 7.

19 See the editors' Introduction 5-6 and 21-4.

20 Noted by the editors in p. 10 of the Introduction to P.ÄkNo. 1.

μαλακευνία ('soft bedding') is, as noted by the editors, another *addendum lexicis*. The only form of the noun known before the emergence of P.ÄkNo 1 was the Ionic/poetic form μαλθακευνίαι attested in the comic excerpt *PCG* VIII *555 Kassel-Austin ἁπαλοὶ θερμολουσίαις, ἁβροὶ μαλθακευνίαις ('tender owing to warm baths, delicate owing to soft beds') cited in Phryn. *Praep. Soph.* p. 3,5-7 Borries. The description applies to a collective entity of masculine gender. According to Phrynichus it could be used or was used with reference to 'persons who waste away on account of soft and luxurious lifestyle' (ἐπὶ τῶν ὑπὸ τρυφῆς καὶ ἁβρότητος διαρρεόντων). The verb μαλακευνέω, 'to sleep [the patient] on a soft bed', has several instances in the Hippocratic treatise περὶ διαίτης iv (*vict.* iv) or περὶ ἐνυπνίων (*insomn.*) [21].

In medical Greek the same therapeutic advice could also be expressed periphrastically, either by means of the adverb-verb combination μαλακῶς εὐνάζεσθαι/καθεύδειν [22], or through the adjective-noun expression μαλακὴ κοίτη used by later authors, most notably Aretaeus of Cappadocia and Galen [23]. The employment of μαλακευνίαι by the Hellenistic physician-author rests ultimately on a stylistic choice, the formulation of the therapeutic prescription as a *tetrakôlon*: four nouns, all in dative plural, are juxtaposed and connected paratactically; the last one, [μ]αλακευνίαις, is in thematic ring-composition with the first one, [ὕπ]νοις, while the nouns in the middle prescribe the proper diet. This is by far the most characteristic instance in the therapy sections and in the extant part of the treatise of the author's predilection for breviloquent expression [24]. Thus the insight that we ultimately gain from this medical passage amounts not simply to a new form of a rare noun, previously unattested in the medical corpus. We are also able to observe what motivates its use in this particular passage. In turn, this motivation discloses yet another aspect of the stylistic and rhetorical awareness of the medical author.

Last but not least, three out of the four nouns employed in P.ÄkNo 1 iv,23-5, ἀν-αριστία, ὑδρο-ποσία, and μαλακ-ευνία showcase the propensity of medical Greek for compounding. These particular compounds entered the language via Ionic Greek and the Hippocratic tradition as ἀναριστέω/ἀνάριστος, ὑδροποτέω/ὑδροπότης, and μαλακευνέω feature in the Hippocratic corpus [25] or in writers using or influenced by Ionic Greek (Herodotus, Xenophon).

2.1.2 Comic discourse recontextualized

In another fragment from the same papyrus roll, P.ÄkNo 1, fr. 7.2 the editors have restored the sequence θ]ερμολου-|, which conceals a form of either the com-

---

21 *Vict.* [iv] *Insomn.* ii 66,43, iii 80,22-3, iv 89,68, iv 90,61-2 (pp. 360, 408, 430, 440 Jones).

22 The latter occurs in *Vict.* [iv] *Insomn.* 66 (p. 364 Jones).

23 E.g. Gal. *De marcore* 5 (VII 682 K.); Aret. *De cur. acut. morb.* 1.11 (CMG II, 151 Hude). On the semantics of μαλακός see Skoda 2003, esp. 79-80.

24 See also the editors' remarks on the style of the text in pp. 9-10 of the Introduction to P.ÄkNo 1.

25 For the affinities of the language of the work with that of the Hippocratic Corpus see see Introduction to P.ÄkNo 1, p. 20.

pound verb θερμολουτέω or the noun θερμολουσίαι ('[to give a] warm bath'). The word-family also occurs in the works of Hippocratic and later medical authors [26]. This in turn could open up the possibility that in the original context of PCG VIII *555 the target of comic derision may have been not persons with a luxurious lifestyle as suggested by Phrynichus (who is often preoccupied with prescribing as opposed to describing) but patients who receive warm baths and sleep in soft beds to recover from ailments, real or imaginary [27].

2.2 Levels of technicality

P.ÄkNo 1 also provides one of the earliest attestations of a compound which echoes the language of the Hippocratic corpus [28], i.e. the adjective προδηλωτικός (P.ÄkNo 1 iii,3). In the passage in which it figures the medical author postulates that change in the frequency (or speed) of the pulse, ascertained through manual examination of the patient, prefigures fever: ii,29-iii,4 ὅ̣τ̣[αν] δ̣ὲ̣ [πυκνό- or ταχύ-]||τεροι γ̣ί̣νων̣[τ]αι τοῦ εἰωθ[ότος]| ἐ̣φαπτομένῳ̣ν̣, τὰ σημεῖα ἤδη | ταῦτά ἐστιν προδηλωτικ[ὰ]| πυρετοῦ ('when they [*scil.* the pulses] become more rapid than normal when one feels (them), these symptoms are already prognostic of fever'). The editors remark that the adjective – which is formed by the same productive ending as πορικτικός (in ii,9) [29] which has a special medical sense and echoes the Hippocratic δηλωτικός– 'will have been part of the nuanced terminology developed by the Hellenistic physicians to discuss diagnosis and prognosis' (comm. on iii,2-4). One may take a step further and suggest that this 'strong' or 'systemic' technicality of the adjective may have been the reason for its apparently limited impact in Greek medical discourse. None of the later Greek medical authors whose work is extant employs the adjective when referring to medical prognostication. Its only other attestations come from philosophy and Hellenistic astrology, more specifically the writings of Vettius Valens [30].

---

26 E.g. Hp. *Morb.* II 73 (p. 330 Potter) etc.; Gal. *Comp.med.loc.* I 6 (XII 461 K.).

27 Plutarch uses a very similar expression to refer to the lifestyle of senior persons: καὶ τὸ 'γεραίρειν' ὄνομα σεμνὸν ἀπὸ τῶν γερόντων γενόμενον διαμένει, οὐχ ὅτι θερμολουτοῦσι καὶ καθεύδουσι μαλακώτερον... 'and the word '*gerairein*' ['to honour'] is still an august term having been derived from the name *gerontes* ['old persons/seniors'], not because old persons take hot baths and sleep in softer beds...' (*An seni sit ger. res publ.* X 789e19-21 = *Mor.* V.1, 37 Humbert – Drexler). This suggests yet another possible original referent of the comic excerpt, *i.e.* senior citizens enjoying luxury.

28 More specifically the adjective δηλωτικός in *Coac.* 571 and 573 (p. 250 Potter), see Introduction to P.ÄkNo 1, p. 20.

29 On the use of this productive ending in Greek medical discourse see Lipourlis 2007, 110-2.

30 It features in the definition of divination in the compilation of definitions produced in the milieu of the Academy (ps.-Pl. *Def.* 414b μαντεία ἐπιστήμη προδηλωτικὴ πράξεως ἄνευ ἀποδείξεως, 'divination is the science of prefiguring/ prognosticating what will be done without proof') and in Vett.Val. 80.6.

Another medical word, the semantics of which are illuminated further by a papyrus text, is the verb μαλαγματίζω. The passive aorist infinitive of this verb has emerged in the heading of the administrative list SB XXVIII 17263,1-2 βρέυειον κτηνῶν| μαλαγματισθῆναι (III/IV; Arsinoite) describing its contents as 'a list of (pack?) animals to be treated with emollient'[31]. The active form of the verb was known from the writings of the alchemist Zosimus of Panopolis[32] e.g. Περὶ τῆς κατὰ πλάτος ἐκδόσεως τὸ ἔργον 11 (Berthelot-Ruelle vol. II, 164.7-9) ἡ γὰρ ὑδράργυρος κατὰ τῶν δύο συνθεμάτων τὰ πάντα μέλλουσα ἀναλαμβάνειν ἤτοι μαλαγματίζειν ... ἐν γὰρ τούτοις εἴωθεν ἡ ὑδράργυρος μολύνειν (*l.* μωλύνειν) καὶ ἀναλαμβάνειν, καὶ πάντα μαλαγματίζειν (...). In the above passage the verb presumably describes the softening and unifying effect of quicksilver in the preparation of the mixture, as it is paired with the verbs ἀναλαμβάνω (in the sense which it has in medico-magical literature, *i.e.* 'mix', 'fold in') and μωλύνω (in the sense 'relax', LSJ *s.v.* μωλύω II.2). In the Oslo administrative list – the date of which is roughly contemporary with that of Zosimus – the softening occurs as part of a veterinary treatment, the application of emollient on the hardened parts of pack animals. The use of μαλάγματα in veterinary medicine is amply testified by the veterinary corpus[33]. This documentary papyrus shows that common users of Greek in late Roman/early Byzantine Egypt expressed the application of μάλαγμα also by means of a verb that belongs to the extensive family of verbs in -ίζω which denote actions during the preparation of a therapeutic means or therapeutic steps (e.g. ἁλατίζω, 'sprinkle with salt', ἁμματίζω, 'bind', ἀναcπογγίζω, 'sponge clean', ἀπαφρίζω, 'skim' etc.).

2.3 Textual vs. linguistic variants

Some of the papyri discussed here are the oldest medical manuscripts available to us. Although their greater antiquity is in itself no guarantee of greater authenticity or correctness, their testimony becomes crucial when it sheds new light on or even simply reopens discussions about medical terminology which has been marred by textual corruption, language change and/or editorial choice.

A case-in-point is P.Oxy. LXXX 5230 fr. 1,2. The papyrus (ed. D. Leith) may preserve an early second century AD copy of the pharmacological collection of Heras of Cappadocia (I BC-I AD) referred to as *Narthex* ('Medicine Chest'). Identification is based on the fact that a portion of the text overlaps with a recipe which is cited by Galen in *De compositione medicamentorum per genera* and is attributed to Heras'

---

31 P.Oslo inv. 1622, *ed.pr.* Maravela-Solbakk 2004 (**Tav. 2**).

32 The word occurs also in the ninth or tenth century Vatican codex Barb. gr. 549 (Ziegler 1967, 8) as *varia lectio* to μοτώcει in LXX *Os.* 6,1 ... ὅτι αὐτὸc ἥρπακεν καὶ ἰάcεται ἡμᾶc, πατάξει καὶ μοτώcει (: μαλαγματίcει Barb.gr. 549) ἡμᾶc ('for he snatched and will heal us, he will strike and will bandage us/treat us with emollient'), see Ziegler 1967, 159.

33 See Maravela-Solbakk 2004, 183-4 (comm. on l. 2).

pharmacological collection. Admittedly, the text preserved in P.Oxy. LXXX 5230 fr. 1,2 is scanty, consisting in the first part of a word restored with caution by the editor as] ἀπού[λωσιν. The restoration is based on Galen's citation in *Comp.med. gen.* V 2 (XIII 765,15 K.) ἐκλυθεῖσα μετὰ κηρωτῆς καὶ ἔτι μᾶλλον περὶ τὴν ἐπούλωσιν ('and when dissolved in cerate it [scil. Heras' plaster] contributes even more towards cicatrization'), but the remains of the first letter on the papyrus are more compatible with an *alpha*. In adopting the form ἐπούλωσις in this passage and elsewhere in the work Kühn followed a part only of the manuscript transmission of the work. However, the only authoritative medieval manuscripts transmitting the work, **M** (Laur.plut. 74.25), **O** (Haun. GkS 225,2°) and **C** (Vat.reg.gr. 172), have the reading ἀπούλωσιν, according to the collations of Alessia Guardasole (codices **M** and **O**) and Daniela Manetti (codex **C**) cited in the edition of the papyrus [34]. The agreement of the papyrus with this part of the medieval manuscript transmission indicates that reading ἀπούλωσιν in the Heras/Galen passage should receive the status of a genuine linguistic and textual variant, i.e. an alternative form to ἐπούλωσιν, which was in circulation at a point in time very close to that of the author and may well be the authentic reading (as opposed to a mere variant produced by the medieval scribes) [35]. The word families of ἀπουλόω and ἐπουλόω have a partly parallel historical trajectory in Greek, but in the long run the ἐπουλόω-family prevailed (in modern Greek cicatrization is signified by επουλώνω and its cognates). So it is not puzzling that a part of the manuscript transmission of *Comp.med.gen.* has the ἐπ- form which would be the one most familiar to scribes and readers at later times. There are two aspects to the question of the use of ἀπουλόω and ἐπουλόω in medical Greek: first, whether there is any difference of meaning or nuance between the two, synchronically or historically, or they constitute free linguistic variants. Second, what determines the use of the one or the other word-family by medical authors? With respect to the latter question, the example of the Heras/Galen passage shows that, before any definitive conclusions can be drawn about the use of ἀπουλόω – ἐπουλόω by Greek medical authors, a thorough investigation and assessement of the medieval manuscript transmission is required [36].

---

34 See also the discussion of the medieval manuscript transmission of the work by Manetti in CPF I 2*, 14-5.

35 Comparable cases are: (a) the variants ὑγροκήλη – ὑδροκήλη, occuring respectively in P.Oxy. LXXX 1539,15-16 (II/III) and P.Oslo inv. 1576v,5 (III), the text of which shows considerable overlap, while the former variant is also transmitted in medical literature, see Fournet 2004, 178 n. 12. (b) The variant ἐρυτροειδής designating the lid-like tunic in the scrotum usually designated as ἐλυτροειδής. The former variant occurs in P.Oslo inv. 1576v,6 and some of the manuscripts preserving Ps.Galen's *Introductio seu Medicus* (XIV 719,5-10 K.) in a passage describing the same part; for a detailed discussion see Reggiani 2018.

36 A survey of the digitized Greek literature (which, it should be noted, reproduces editions and does not necessarily reflect the exact state of the manuscript transmission) shows that ἐπουλόω is used as early as the Hippocratic *De articulis* and in the Galenic corpus, whereas the ἀπουλόω word-family is represented in the work of Dioscorides, in Soranus, and in some Galenic passages.

In the meantime we have the chance to check the distribution of the two forms in medical papyri which form a more limited and earlier corpus. The Michigan medical codex (P.Mich. XVII 758 = P.Mich. inv. 21), assigned on paleographical grounds to the fourth century AD, has several instances of the term. The text in page 21Bv,2 reads with reference to ἕλκη (ulcers): [καὶ τὰ δ]υσεπούλ[ωτα, 'and the ones [scil. the ulcers] that cicatrize with difficulty'; the next recipe in the page is titled ἐπουλωτική (l. 7) but the heading has been corrected into this form by a second hand, perhaps that of a physician using the codex, that crossed out the three first letters of the word as written initially, *i.e.* αφο. Presumably the form written by the first hand was ἀφουλωτική. As noted in the commentary to the edition, this form of the adjective is attested only in part of the manuscript transmission of Paul of Aegina and may be regarded as a case of false aspiration, π > φ [37]. The emendator clearly thought that the substantivised adjective should have ἐπί as its first compound. This is the case in δυσεπούλωτα in the prescription immediately preceding. The substantivised form of the adjective figures in 21D,2-3 [ἐπιτι]θεῖτο (l. -θείτω) τοῖς ἐπουλ[ωτι]|[κοῖς], 'let it be added to the medicaments which promote cicatrization'. The corrector's motivation could be to harmonize the form of the adjective in 21Bv,7 with the forms found in the rest of the codex (as opposed to collation of the text against other sources). Other instances in medical papyri do not permit secure conclusions owing to the state of the text [38].

A documentary papyrus promises some insights concerning the issue. P.Tebt. III.2 960 **(Tav. 1)** comes from the lower part of a second century BC petition demanding the arrest of a man in connection with a life-threatening assault. The condition of the victim is described as follows, P.Tebt. III.2 960.2-5 μέτωπον ἔ[π]ουλ[ο]γ| ἔνμο̣τον [39] ὥστ' ἂν κλινο|πετῆ αὐτὸν εἶναι ⟨καὶ⟩ κιν|δυνεύειν τῶι βίωι ('forehead constricted, he is covered in bandages, so that he is bed-ridden and his life is in danger'). Now, in papyri the crucial details have the frustrating habit of disappearing in *lacunae* and this passage is no exception. If the second word in l. 2 was indeed ἔ[π]ουλ[ο]γ ('constricted', 'puckered' and thus 'with scars on'?), as restored in the edition, the term might have implications for the semantics of ἀπουλόω – ἐπουλόω and their derivatives. In this case the meaning of the adjective ἔπουλος ('with scar(s) on') would suggest that the meaning of ἐπουλόω would be 'to produce scar(s) on'. ἀπό in ἀπουλόω, on the other hand, would designate shedding off, removal. Consequently, ἀπουλόω would designate the removal of scars, making this word family a more likely original candidate for the meaning 'cicatrize' and 'cicatrizing remedy', since cicatrization is a form of removal of a scar or ulcer. However, another possibility is that the missing crucial second letter was a *nu*, resulting in the reading ἔ[ν]ουλ[ο]γ, literally

---

37 P.Mich. XVII, p. 19 (comm. on l. 7).

38 In P.Aberd. 10,13 (II)]τικὴ διὰ καδμεία[c ("cicatrizing [plaster] containing calamine") either restoration is possible.

39 The papyrus actually has ἔνμο.τον, i.e. ἔνμοτ̣τον or ἔνμου̯ τον (*l.* ἔμμοτον), not noted in the *ed.pr.*

'(packed) in wool'. In many of its occurrences the meaning of the adjective is 'curly', 'wooly', but the *scholia vetera* gloss ἔμμοτον ('bandaged') in Aeschylus' *Choephori* 471-472 δώμαιν ἔμμοτον/ τῶνδ' ἄκος οὐκ ἀπ' ἄλλων/ ἔκτοθεν ἀλλ' ἀπ' αὐτῶν ('a bandage for the house – a cure for these [evils] – must come not from others, from outside, but from themselves') with ἔνουλον or βαθύτατον. The Byzantine historian Nicephoros Callistos Xanthopoulos speaks of ἔνουλα τραύματα which would admit both interpretations, 'with scars' and 'bandaged'. Quite irrespective of the sense that the Byzantine scholars attached to the words, these passages show that ἔμμοτον ('packed in bandages') was a synonym of ἔνουλον, and that interpretation of the latter as 'bandaged in wool' is possible. In view of this the description of the victim's condition in this Ptolemaic petition could be rendered as 'his forehead packed in wool and bandages so that he is bed-ridden and his life is in danger'. This entails repetition of the notion of bandaging. However, repetition in this case may be a means of stressing the seriousness of the victim's condition.

Thus, the question of the differentiation in meaning, if any, between ἀπουλόω and ἐπουλόω and their use by medical authors, remains open. However, inability to reach a definite conclusion does not diminish the value of the testimony of P.Oxy. LXXX 5230. We have an early copy of the work of Heras agreeing with the version of the medieval manuscript transmission rejected by some editors and thus confirming, if not the authenticity, at least the antiquity of the variant ἀπούλωσιν in the manuscript transmission of the Heras passage and in medical Greek.

2.4 The socio-linguistics of medical vocabulary

Returning to P.Tebt. III.2 960 we note that in ll. 3-4 the author of the petition uses another medical word, the compound adjective κλινοπετής ('bed-ridden', literally 'bed-fallen'). At first glance the adjective has a certain poetic ring. It recalls similar poetic formations as γονυπετής, 'falling on the knee(s)', δοριπετής, 'fallen by the spear' etc.[40]. However, a survey of its lexical attestations and related vocabulary results in a rather different picture. Before the time of the papyrus the adjective κλινοπετής is used in Xenophon's description of the incapacitated Spartan general Agesilaus (*Hell.* V 4.58) and in a handful of Hippocratic passages referring to patients confined to bed due to grave illness[41]. A more acute collapse of the patient is expressed in some Hippocratic works through προπετής[42]. Grammarians and lexicographers from Herodian and Pollux onwards gloss κλινοπετής as κλινήρης and κατακλινής (Hdn. *Epim.* pp. 66-7 Boissonade κλινοπετὴς, ὁ ἐν τῇ κλίνῃ κείμενος· κλινήρης, τὸ αὐτό, Poll. *Onom.* 3,106 [*Lex.Graec.* IX, I 188 Bethe] ἕτερα δὲ εἰς ταυτὸν

40 γονυπετής: Tim. *Pers.* 189; δοριπετής: Eur. *Andr.* 653, Eur. *Tr.* 1003.

41 *Epid.* V 31 (p. 170 Smith); VI 47 (p. 332 Smith); *Morb.* i 14 and i 19 (pp. 126 and 142 Potter); *Acut.* (Sp.) 25 (57) (p. 318 Potter).

42 *Progn.* 3 (p. 12 Jones), *Coac.* 487 (p. 226 Potter).

φέροντα κλινοπετής, κλινήρης, κατακλινής· ἀπὸ δὲ τούτων οὔτε πρᾶγμα οὔτ' ἐπίρρημα οὔτε ῥῆμα οὔτε μετοχήν ἔστιν εὑρεῖν and 7,159 [*Lex.Graec*. IX, II 95 Bethe], Phot. *Lex*. K 791 [II 414 Theodoridis] and *Lex.Seg. s.v.* [*Anecd.Graec*. I 272 Bekker]). In the medical literature it occurs in a description of the aftermath of having drunk the dangerous drug by the name of τοξικόν[43]. Galen uses the adjective in his exegesis of the passage from *de vict. acut.* iv (XV 910 K.). However, in his independent writings (*Med. ad Patr*. 18 = I 297 K.) and in other Hippocratic commentaries (*In Hp. Epid.* I 11 and 16 [XVIIA 53 and 58 K.]) he opts for the adjective κλινήρης. This comes into use around the turn of the millenium and becomes fairly popular subsequently. Among medical authors it is also preferred by Soranus (*Gyn*. I 46,3 = CMG IV 33 Ilberg) and it is common in 'medical' passages in hagiography and other Christian literature (*Acta Philippi* 114 = *Acta Apostolorum Apocrypha* II.2, 45 Bonnet; *Miracles of St. Artemios*, miracle 22 = p. 136,22-3 Crisafulli – Nesbitt). Roman period papyrus documents describing bedridden persons use only this word, including the doctors' report P.Oxy. LXIV 4441 i.7 and ii.14 (21.02.316 AD). The third synomym offered by Pollux, κατακλινής, is less used in comparison. It is found in the Hippocratic *Epidemics* III 3,17(2) [p. 260 Jones] and in [Ruf. *ap.*] Aet. *Iatr*. 11.29 (p. 113 Daremberg – Ruelle).

The four instances of κλινοπετής in documentary papyri (SB XXII 15542, P.Tebt. III.2 960, P.Tebt. III.1 800 = C.Pap.Jud. I 133, and P.Hels. I 2) constitute a socio-historically unified sample as they all come from second cent. BC petitions to the authorities, all originating presumably in the meris of Polemon in the Arsinoite. The villages of Oxyrhyncha, Theogonis and Samareia are mentioned, and two of the petitions have been extracted from crocodile mummies from Tebtynis. All petitions concern assault. The descriptions of the victims' condition are very similar. In the majority the reference to the victim's bedridden state and the danger to his/her or somebody else's life are juxtaposed: SB XXII 15542.4-5 περὶ τοῦ εἶναί με| κλινοπε̣τ̣ῆ{ν} καὶ κινδυνεύειν με; P.Tebt. III 2 960.3-5 ὥστ' ἂν κλινο|πετῆ αὐτὸν εἶναι <καὶ> κιν|δυνεύειν τῶι βίωι; P.Tebt. III 1 800.28-29 καὶ κλινοπ[ετοῦς γεγο]νυίας| κινδυνεύει and P.Hels. I 2.21-22 ἐπεὶ [ο]ὖν κλ{ε}ινοπε̣τ̣ὴς εἰμι. These papyri thus offer a snapshot of a spatially and temporally delimited usage of the word and show that it belonged to a formulaic stock of descriptions used by composers of petitions to the authorities (scribes or lawyers?) on behalf of victims of assault in Ptolemaic Tebtynis and its surrounding villages in the Ptolemaic period. The reason why it was preferred over the alternative κατακλινής is unclear. Perhaps the juxtaposition of the notions of 'bed' and 'fallen' made that it was perceived as a duly expressive choice; alternatively, the authors of petitions may have tried to imitate the jargon of local physicians, as they clearly did in the Roman period (compare P.Oxy. LXIV 4441). The absence of physicians' reports from the period leaves the matter undecided.

---

43 See ps.Diosc. *De venenis eorumque praecautione et medicatione* or *Alexipharmaca* 20 (II 30 Sprengel), Orib. *Ecl. med.* 127 (CMG VI.2.2, 297 Raeder) and Paul Aeg. *Epit. med.* V 54 (CMG IX 2, p. 37 Heiberg).

Contrary to initial impressions then, κλινοπετής is neither a poetic word nor a strongly marked technical term in medical Greek[44]. Some medical authors use it, while others opt for another of two options, of which κλινήρης is available from around the turn of the millenium. The choice of κλινοπετής by non-specialists (be it authors of petitions in Ptolemaic Fayum or non-medical authors) may have been motivated by its morphological transparency deemed to have expressive power or by its use by specialists to which non-specialists aligned themselves.

'Common usage' of medical terminology and its distinction from the specialised vocabulary of medical practitioners preoccupied Galen intensely, as several of his asides disclose. In *Simpl.* 2,20-1 (XI 519,9-10 K.) he remarks that some bodies grow to be more disposed towards warm(th) and others towards cold(ness) 'as in cases of the affections nowadays commonly called chills' (ὡς ἐν τοῖς καλουμένοις ἤδη συνήθως ὑπὸ πάντων ἀνθρώπων ψυγμοῖς). His remark is confirmed by two almost contemporary papyrus letters from Oxyrhynchus. This is hardly surprising since Galen spent several years studying medicine in Egypt in the 150s[45]. The first witness, P.Oxy.Hels. 46 (I/II), is a business letter the anonymous sender of which informs the recipient, ll. 15-19 οὐ γὰρ ἠδυνήθην ἐπὶ τοῦ| παρόντος γράψαι οὐδενὶ διὰ τὸ ἀπὸ| νόσου ἀνα̣λαμβάνειν καὶ ψυγμοῦ | μεγάλου. καὶ μόγις ἠδυνήθη(ν) καὶ ταῦ|τα γράψαι βασα̣νιζ[ό]μεν̣ο̣ς ('I have been unable to write to anyone concerning the present matter because I am recovering from an ailment and a great cold/chill. Even these words I have managed to write with difficulty as I am in torment...'). The second letter is P.Oxy. LXXIII 4959 (II) from a certain Ammonius to his parents, Demetria and Dios. This Ammonius may or may not be the sender of P.Oxy. XLII 3057 (I/II) which is considered by some to be the earliest extant Christian letter from Egypt[46]. Be this as it may, in ll. 3-10 of P.Oxy. LXXIII 4959 Ammonius writes: ἐξήρκει μὲν καὶ τὰ Θέωνος τοῦ ἀδελφοῦ γράμματα| δι' ὧν ὑμεῖν (l. ὑμῖν) ἐδήλου ὅτι ψυγμῶι ληφθεὶς ἐκ | βάθους καὶ ἐκλύ̣σει τοῦ σώματος ⟨κα̣ὶ̣⟩ ἐν ἀγωνίαι ποι|ήσας πάντας ἡμᾶς οὐ τῆι τυχούσηι, διὰ τοὺς θε|οὺς αὐτῆς ὥρας ἀνέλαβεν καὶ τέλεον ἀνεκτήσα|το, ὥστε καὶ λούσασθαι αὐτῆς ἐκ̣ε̣ίνης τῆς ἡμέ|ρας καὶ μηδὲν ἔτι̣ α̣ὐ̣τ̣ῶι τοῦ σ̣υ̣μβάντος ἐνκατά|λειμμα (*l.* ἐγκατά|λειμμα) εἶναι ('the letter of my brother Theon has hopefully been sufficient to let you know that having been seized by a chill arising deep inside and by bodily feebleness – something which caused us all a good deal of anxiety – with the help of the gods he recovered rapidly and was wholly restored so that he could even take a bath in that very same day and that no trace of what happened to him has remained').

---

44 Another transparent compound which, like κλινοπετής, did not develop into a marked terminus technicus and "very likely represented a colloquial term for an object of medical use" is φαρμακοθήκη, the earliest attestation of which is P.Oslo II 54,6 (II/III), see Bonati 2016a, 185-95, Bonati 2016b and *Medicalia Online s.v.* φαρμακοθήκη, URL: http://www.papirologia.unipr.it/CPGM/medicalia/vocab/index.php?tema=48.

45 See Nutton 1993 and Von Staden 2004.

46 On the relation of the two letters see Minehart 2012, 546-7.

The papyrological occurrences of the word indicate that, precisely as Galen informs us, the noun belonged to colloquial medical vocabulary and reflects common usage. Yet things are not so simple in this case either as the term features in some, admittedly not many, specialised works from the first cent. AD onwards as e.g. in Dioscorides' *Materia Medica*, in Rufus' *On Clysters* (as reported by Oribasius), in the treatises of the veterinary corpus etc. It is also used in ps.Macarius' homily 7.7 in an analogy, the first part of which expounds the greater difficulty of treating patients who have no pain but suffer from chill and limb stiffness compared to patients in pain due to external wounds. In medical literature, on the other hand, ψῦξις/ψύχω and the compounds κατάψυξις/καταψύχω (where the preposition denotes the extreme degree of the condition) are preferred. The above indicates that Galen's assessment of the word is right in general and for the most part, although it also appears that the common use penetrated fields bordering onto medicine, most notably pharmacology and veterinary medicine.

A final example from the quarries operated by the Romans at Mons Claudianus testifies to the penetration of medical Latin in Greek guise into this multilingual milieu. Six ostraca from the site (O.Claud. II 191,1, 192,1; IV 697,10, 698,15, 699,14, 721,7) datable from the end of the first century and the first half of the second century have yielded the word αἶγροι, i.e. the Greek transcription of the Latin nom. pl. *aegri* ('sick'), in records of workers absent due to illness [47]. From a linguistic point of view we are dealing with a loan word which has a Latin root but is by virtue of its ending adapted to the Greek morphological system. Its absence from papyri from other parts of Egypt suggests that the loan was occasional and most probably confined to the given setting. One wonders whether we are dealing with an occasional linguistic product of Greek scribes with knowledge of Latin who transliterated a technical term of the Roman administration. If so the word should be viewed as an administrative terminus technicus employed within a confined setting.

3 Conclusions

The medical vocabulary encountered in papyri contributes to the study of medical Greek at a micro-level as it fills gaps and illuminates dark corners with regard to ancient Greek medical language. Some papyri turn up long lost medical vocabulary (see the discussion of περιϊάδιον in §2.1, μαλακευνία in §2.2, and μαλαγματίζω in §2.3). Others shed new light on the semantics of medical terms, in particular sparsely attested ones (see the discussion of προδηλωτικός and μαλαγματίζω in §2.3). Medical terminology emerges in papyrological contexts which exemplify the importance of stylistics in Greek medical discourse (see the discussion of μαλακευνία in §2.2 and κλινοπετής in §2.5) or help us determine the level of technicality of a given

47 See the introduction in O.Claud. II, pp. 19-21. Other medical terminology from the same setting is in Greek see O.Claud. II 212-23.

term (see the discussion of προδηλωτικός and μαλαγματίζω in §2.3, and of αἶγροι in §2.5). In other cases the wording of papyrus texts allows us to upgrade to genuine linguistic variants forms that were previously considered as scribal errors (see the discussion of ἀπουλόω vs. ἐπουλόω in Heras/Galen in §2.4). The dialogue between the evidence of medical papyri and the evidence of literature proceeds both ways; each group of texts illuminates the other, as suggested by the examples of μαλακευνία and θερμολουσία/ θερμολουτέω in §2.2 and of κλινοπετής in §2.5.

When assessing the linguistic evidence of medical papyri attention should be paid to text type, authorship and *Sitz im Leben* as the medical literature recovered on papyri ranges from high-brow treatises for experts to recipes and manuals for daily practice, and the senders of letters and petitions could be anything, from trained physicians to common people. Socio-linguistic questions should be asked especially with regard to documentary papyri for which we have a documented setting (e.g. under what circumstances does the Latinism αἶγροι arise in the multilingual setting of Mons Claudianus?). Documentary papyri in which issues of health and disease affecting private individuals are mentioned provide evidence for the linguistic register of medical words and expressions, some of which enjoyed broader use (see the discussion of κλινοπετής and ψυγμός in §2.5) whereas others remained isolated products of specific sociolinguistic settings (see the discussion of αἶγροι in §2.5).

BIBLIOGRAPHY

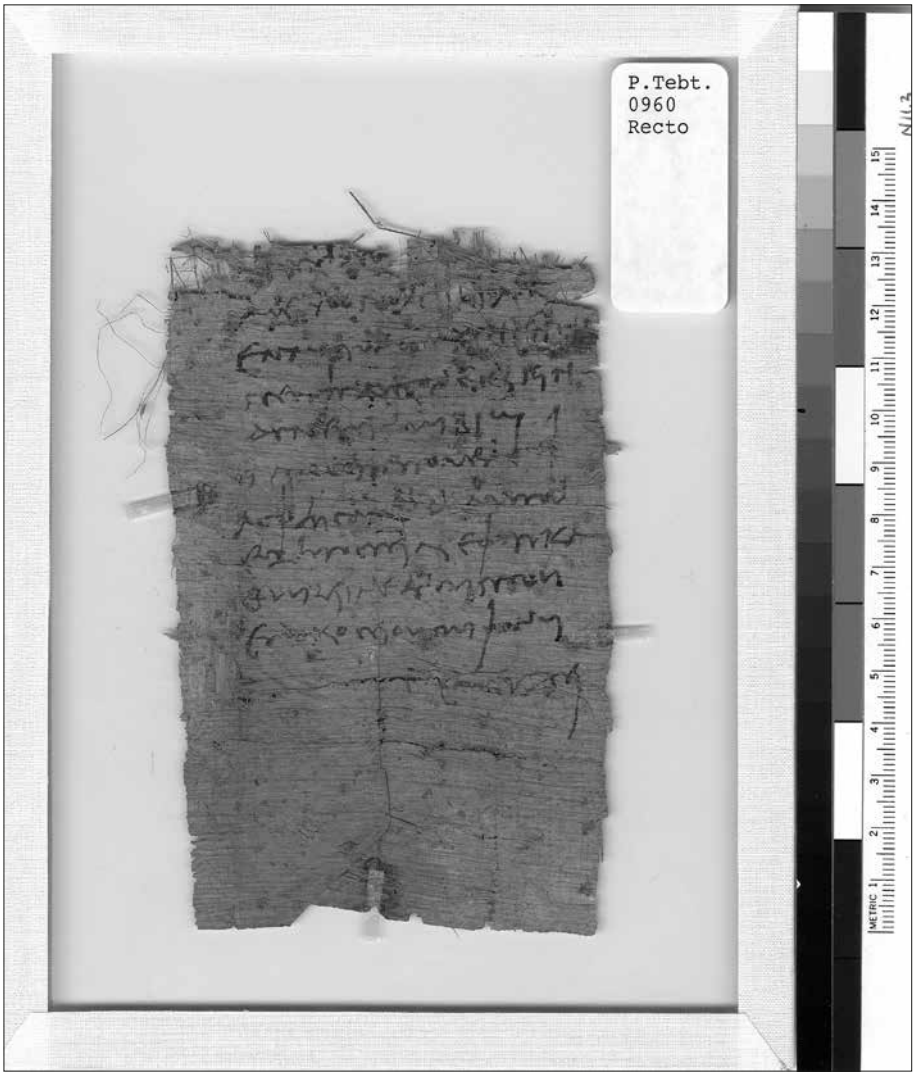
Andorlini Marcone, I. (1993), *L'apporto dei papiri alla conoscenza della scienza medica antica*, in *Aufstieg und Niedergang der römischen Welt* (ANRW) II 37.1: *Geschichte und Kultur Roms im Spiegel der neueren Forschung*, eds. W. Haase, H. Temporini, Berlin-New York, 458-562.

Andorlini, I. – Daniel, R.W. (2016), eds., *Two Hellenistic Medical Papyri of the Ärztekammer Nordrhein* (P.ÄkNo 1 and 2), Pap.Colon. XXXVIII, Paderborn.

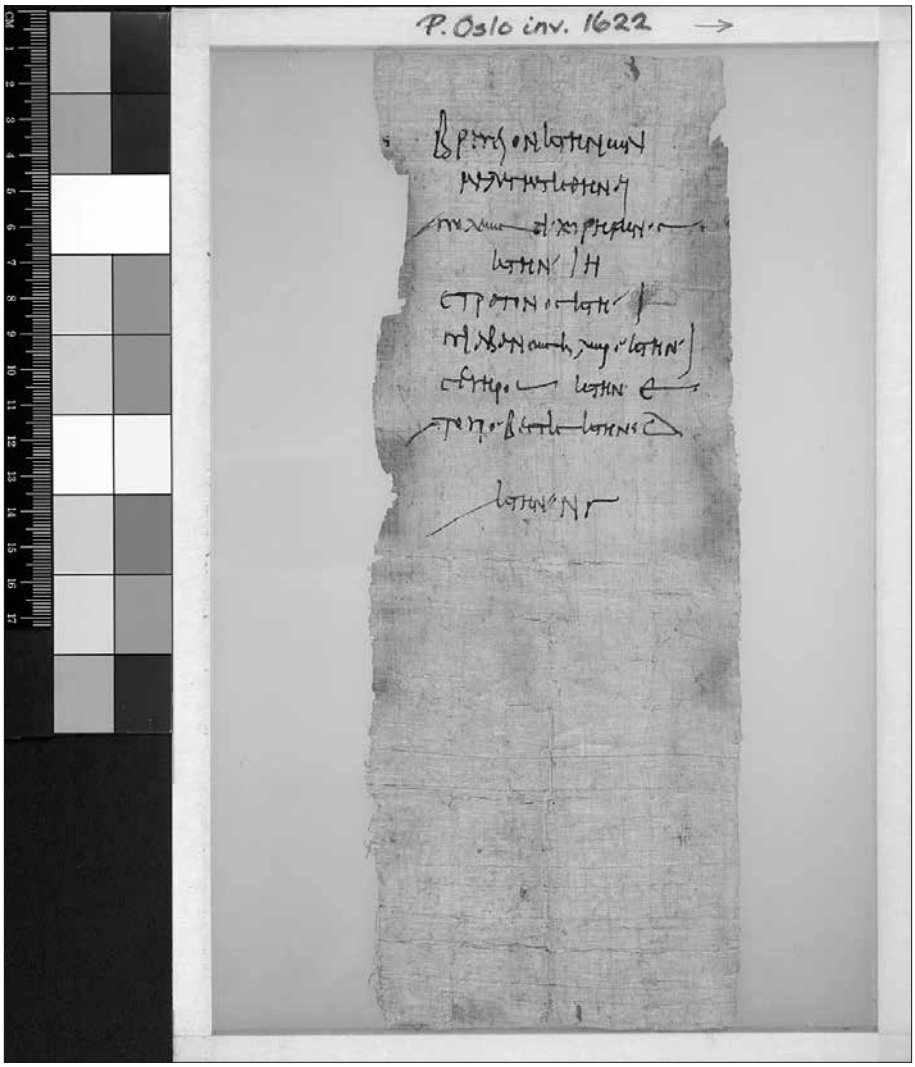
Apostolidis, P. (2000), Τα Ιατρικὰ του Αριστοφάνη. Δεύτερη έκδοση, Αθήνα.

Bertonazzi, F. (2018), *Il lessico degli strumenti chirurgici nei papiri greci di medicina. Dalla digitalizzazione dei testi allo studio delle parole*, tesi di dottorato, Università di Parma.

Bonati, I. (2016a) *Il lessico dei vasi e dei contenitori greci nei papyri:* Specimina *per un repertorio lessicale degli angionimi greci*, APF Beihefte 37, Berlin-Boston.
Bonati, I. (2016b), *Between Text and Context. P.Oslo II 54 Reconsidered*, in *Proceedings of the 27th International Congress of Papyrology Warsaw, 29 July-3 August 2013*, "JJP" Suppl. XXVIII, eds. T. Derda, A. Łajtar, J. Urbanik, Warsaw, 659-75.
Collinge, N.E. (1962), *Medical Terms and Clinical Attitudes in the Tragedians*, "BICS" 9, 43-56.
Craik, E.M. (2003), *Medical Language in the Sophoklean Fragments*, in *Shards from Kolonos: Studies in Sophoclean Fragments*, ed. A.H. Sommerstein, Bari, 45-56.
Diels, H. (1893), *Anonymus Londiniensis*, Supplementum Aristotelicum III, 1, Berlin.
Fournet, J.-L. (2004), *La bibliothéque d'un medicin ou d'un apothicaire de Lycopolis?*, in *Testi Medici su Papiro. Atti del Seminario di studio (Firenze, 3-4 giugno 2002)*, ed. I. Andorlini, Firenze, 175-97.
Guardasole, A. (2000), *Tragedia e medicina nell'Atene del V secolo a.C.,* "Speculum. Contributi di filologia classica" 22, Napoli.
Hirt Raj, M. (2006), *Médecins et malades de l'Égypte romaine. Étude socio-légale de la profession médicale et de ses praticiens du Ier au IVe siècle ap. J.-C.*, "Studies in Ancient Medicine" 32, Leiden-Boston.
Jones, A. (2011), *Mathematics, Science, and Medicine in the Papyri*, in *The Oxford Handbook of Papyrology*, ed. R.S. Bagnall, Oxford, 352-57.
Lang, P. (2012), *Medicine and Society in Ptolemaic Egypt*, Leiden.
Langslow, D.R. (1989), *Latin Technical Language: Synonyms and Greek Words in Latin Medical Terminology*, "TAPhA" 87, 33-53.
Langslow, D.R. (2000), *Medical Latin in the Roman Empire*, Oxford.
Lipourlis, D. (2007), *Medical Vocabulary*, in *A History of Ancient Greek: From the Beginnings to Late Antiquity*, ed. A.-F. Christides, Cambridge, 1104-15.
Manetti, D. (2010), ed., *Anonymus Londiniensis. De medicina*, Berlin-New York.
Maravela-Solbakk, A. (2004), *Two documents about donkeys from the collection of the Oslo University Library*, ZPE 149, 182-5.
Minehart, M. (2012), *P.Oxy. XLII 3057: Letter of Ammonius. The [Mis]identification of an Oxyrhynchus Papyrus [as the Earliest Christian Letter]*, in *Actes du 26e Congrès internationale de papyrologie Genève, 16-21 août 2010*, ed. P. Schubert, Genève, 543-8.
Nutton, V. (1993), *Galen and Egypt*, in *Galen und das hellenistische Erbe*, *Verhandlungen des IV. Internationalen Galen-Symposiums*, eds. J. Kollesch, D. Nickel, Stuttgart, 11-31.
Nutton, V. (2013²), *Ancient Medicine*, Oxford-New York.
Reggiani, N. (2018), *Ancient Doctors' Literacies and the Digital Edition of Papyri of Medical Content*, "Classics@", forthcoming.
Ricciardetto, A. (2016), ed., *L'Anonyme de Londres. Un papyrus médical grec du Ier siècle après J.-C.*, Paris.
Schironi, F. (2010), *Technical Languages: Science and Medicine*, in *A Companion to the Ancient Greek Language*, ed. E.J. Bakker, Oxford, 338-53.
Skoda, F. (2003), *L'expression de qualités physiques et de propriétés efficients: les emplois medicaux de* μαλακός, μαλθακός, "REG" 116, 73-90.
Van der Eijk, Ph.J. (1997), *Towards a Rhetoric of Ancient Scientific Discourse*, in *Grammar as Interpretation. Greek Literature in its Linguistic Contexts*, ed. E.J. Bakker, Leiden-New York-Köln, 77-121.
Von Staden, H. (2004), *Galen's Alexandria*, in *Ancient Alexandria between Egypt and Greece*, in *Columbia Studies in the Classical Tradition*, vol. XXVI, eds. H.W.V. Harris, G. Ruffini, Leiden, 179-215.
Willi, A. (2003), *The Languages of Aristophanes. Aspects of Linguistic Variation in Classical Attic Greek*, Oxford.
Ziegler, J. (1967), *Duodecim prophetae, ed. J. Ziegler, 2. durchgesehene Auflage. Septuaginta. Vetus Testamentum Graecum auctoritate Academiae Litterarum Gottingensis editum vol. XIII*, Göttingen.



Tav. 1. Courtesy of the Center for the Tebtunis Papyri, University of California, Berkeley.



Tav. 2. Courtesy of the University of Oslo Library.

Tra composti, suffissi e neologismi nella microlingua della medicina: alcuni *specimina* tratti dai papiri*

Isabella Bonati

The language of medicine is an idiom foreign
to the general speech and of discordant sound[1]

1 Introduzione

Un arguto aforisma dello scrittore americano Mark Twain esorta alla prudenza nel leggere i libri di medicina, per evitare che un errore di stampa, come l'indicazione errata di un dosaggio, incida sulla salute con conseguenze assai gravi, se non anche mortali: «be careful about reading health books. You may die of a misprint». Lo stesso potrebbe essere – iperbolicamente – applicato agli eventuali fraintendimenti cui rischierebbe di portare la scorretta comprensione del lessico medico, che è un codice complesso, costituito da termini tecnici ed espressioni peculiari, il cui pieno intendimento era e, in buona parte, è quasi esclusivo appannaggio del gruppo circoscritto degli specialisti. Volendosi addentrare, con una sorta di viaggio nel tempo, in alcuni aspetti del 'parlare la medicina' nel mondo antico, tale oscurità di linguaggio risulta emblematica di quello che, da millenni, è tra gli aspetti più caratteristici della lingua medica. La lingua medica, infatti, essendo una lingua tecnica, costituisce una «microlingua», ovvero un «linguaggio settoriale»: una varietà funzionale della lingua comune – o «macrolingua» – propria di un settore specialistico di conoscenze. Quale sottocategoria della lingua comune, la microlingua è, pertanto, riservata ad una cerchia ristretta

* Questo contributo rientra nel progetto ERC-AdG-2013-DIGMEDTEXT, Grant Agreement No: 339828 (responsabile scientifico Prof.ssa Isabella Andorlini) finanziato dallo European Research Council, presso l'Università degli Studi di Parma (vd. la pagina web all'indirizzo http://www.papirologia.unipr.it/CPGM/erc.html), ma il lavoro di stesura dell'articolo è stato condotto durante la mia attuale Post-Doctoral Fellowship presso la North-West University di Potchefstroom, South Africa.

1 Citazione di un saggista francese del XVI secolo ripresa da Banay 1948, 1 senza menzione alla fonte.

di parlanti, rappresentata, nel caso della medicina, *in primis* dai dottori, ma anche, di riflesso, dai pazienti e dai fruitori e lettori degli scritti medici, al fine di denominare e discutere i contenuti della disciplina [2]. All'interno della microlingua medica *lato sensu* si distinguono poi ulteriori «lingue speciali» corrispondenti alle singole specializzazioni (farmacologia, chirurgia, ginecologia, oculistica etc.). Questo riflette la marcata differenziazione e stratificazione dei linguaggi tecnico-scientifici nei vari campi specialistici [3]. Il compito essenziale di un vocabolario tecnico consiste dunque nel definire fenomeni nuovi, oggetti e concetti di quel determinato ambito scientifico, sottolineandone ed esprimendone la specificità disciplinare. L'aspetto in cui si concentra la specificità della lingua medica – tanto rispetto alla lingua comune quanto ad altre lingue speciali – è soprattutto il lessico, che riveste, appunto, un ruolo caratterizzante e distintivo [4].

La natura settoriale del linguaggio medico, legato all'uso da parte degli addetti all'arte di Asclepio, trova una chiara – sebbene implicita – spiegazione già nelle parole del *Giuramento* ippocratico (IV 630,2-6 L.) inerenti la trasmissione 'chiusa' degli insegnamenti della medicina:

> ὄμνυμι Ἀπόλλωνα ἰητρὸν, καὶ Ἀσκληπιὸν, καὶ Ὑγείαν, καὶ Πανάκειαν, καὶ θεοὺς πάντας τε καὶ πάσας, ἵστορας ποιεύμενος, […] παραγγελίης τε καὶ ἀκροήσιος καὶ τῆς λοιπῆς ἁπάσης μαθήσιος μετάδοσιν ποιήσασθαι υἱοῖσί τε ἐμοῖσι, καὶ τοῖσι τοῦ ἐμὲ διδάξαντος, καὶ μαθηταῖσι συγγεγραμμένοισί τε καὶ ὡρκισμένοις νόμῳ ἰητρικῷ, ἄλλῳ δὲ οὐδενί.
>
> Giuro su Apollo medico, su Asclepio, su Igea e Panacea, su tutti gli dei e le dee, che chiamo a testimoni, […] di trasmettere i precetti, le lezioni orali e tutto il resto del sapere ai miei figli, ai figli del mio maestro e ai discepoli che avranno sottoscritto il patto e prestato il giuramento secondo la legge medica, ma a nessun altro.

La consapevolezza della difficoltà del lessico medico emerge già nella assai antica testimonianza costituita da una tavoletta babilonese d'argilla (Bu A 11 287) in cui si constata che «il popolo non conosce i nomi delle malattie» [5], ad indicare quanto il vocabolario nosologico suonasse ostico alle orecchie dei profani, i quali, quindi, non riuscivano a comprenderlo. Osservazioni eloquenti sul grado di specializzazione raggiunto della lingua medica – e sulla distanza di quest'ultima dalla lingua d'uso – si

---

2 Cf. *e.g.* Callebat 1990, 45; Mazzini 1989, 16-8, nonché 1997, 121-2, 2010, 246-80 e 2011, 123; Porcelli 1990, 1-71; Langslow 2000, 6-26; Sconocchia 2004, 493; Schironi 2010, 338; Grisolia-Matino 2012, 7-8. Diversi passi di medici antichi testimoniano una spiccata consapevolezza della differenza tra la microlingua medica e la macrolingua, per i quali vd. in particolare Mazzini 1997, 123-5.

3 Cf. Sconocchia 2004, 496.

4 Cf. per esempio Cortelazzo 1994, 7: «È il lessico a fornire elementi distintivi che individuano una lingua speciale sia rispetto alle altre lingue speciali sia rispetto alla lingua comune, trattandosi, nel caso della morfosintassi, di ricorrenze statisticamente significative, ma non esclusive».

5 Cf. Goltz 1969, 242 e Mazzini 1989, 17.

trovano in Galeno. Un caso significativo è offerto dall'acuta e attenta analisi che il medico di Pergamo fa nel suo commento all'ippocratico *De victu acutorum* riguardo all'espressione τὸ ὀξύμελι καλεόμενον, «il cosiddetto 'ossimiele'» (*Acut.* 22,4-8 [CMG V 9,1, 243,6-9 Helmreich = XV 676,6-9 K.]):

> τὸ καλούμενον καὶ τὸ καλεῖσθαι καὶ τὰ παραπλήσια τούτοις ἔμαθες αὐτὸν προστιθέντα ποτὲ μὲν ὡς οὐδέπω συνήθους ἅπασι τοῖς Ἕλλησι τῆσδε τῆς προσηγορίας οὔσης, ποτὲ δὲ ὡς ἀκύρως λεγομένης, ἐνίοτε δὲ ὡς ἐνδεικνυμένης τι τεχνικόν.
>
> (Ippocrate) aggiunge 'il cosiddetto', 'da dirsi' ed espressioni simili a volte quando il termine non è più comune per tutti i Greci, altre volte quando viene usato impropriamente, altre volte ancora quando è riferito a qualcosa di tecnico.

Di grande rilevanza per il mondo occidentale fu l'esigenza che, lungo tutto il corso dell'antichità greca, dall'epoca di Ippocrate in avanti, venne avvertita, da parte di chi esercitava la τέχνη medica, di sviluppare una terminologia che contribuisse a una sempre più puntuale comunicazione tra medici, specializzandosi in modo tale da descrivere o spiegare con alto grado di dettaglio i vari fenomeni clinici e patologici, quanto le invenzioni e le teorie che costellarono la storia antica della medicina. Risalgono appunto a questa fase 'aurea' le denominazioni di molte afflizioni e i termini anatomici che utilizziamo ancora oggi. I grecismi, lessicali o semantici, rappresentano infatti la parte più cospicua del lessico della medicina delle lingue moderne. Si tratti di grecismi penetrati nella lingua per mediazione del latino (*e.g.* herpes, esofago, arteria, emorroidi, embriotomia), oppure ripresi per via colta in secoli recenti (*e.g.* perone, calazio). Tra le ragioni che si possono enumerare per questa così consistente presenza del greco nel vocabolario medico moderno[6], vi è indubbiamente il fatto che i Greci furono i veri fondatori di una medicina 'razionale', le cui teorie, a partire dalla scuola ippocratica, nel V secolo a.C., dominarono la disciplina fino agli inizi del XVIII secolo; non meno importanti sono i 'vantaggi funzionali' che il greco fornisce, nella fattispecie la naturale attitudine a produrre neologismi e composti, grazie a un 'meccanismo' linguistico che è stato adottato e ampiamente sfruttato nel corso dell'espansione della scienza medica negli ultimi secoli: radici greche e latine, in combinazione con suffissi per lo più greci, vengono tuttora utilizzate per esprimere nuove idee, condizioni o strumenti (vd. *infra*); un'ulteriore ragione è il fatto che le radici classiche costituiscono una sorta di 'lingua internazionale', agilmente comprensibile a chi, superate le difficoltà iniziali, assume confidenza con la materia. È nel lessico, dunque, che risiede uno dei più considerevoli e solidi contributi della medicina greco-romana alla medicina moderna.

Il ruolo preponderante del greco nella lingua medica fu già significativamente percepito e ribadito nel mondo romano, come illustra, ad esempio, un passo di Plinio (*NH* XXIX 17,1-6) in cui l'autore rileva quanto l'utilizzo del greco nell'esercizio dell'arte assurga a fattore di affidabilità e di prestigio, sebbene nel contesto di una critica alla medicina non tanto come *ars*, bensì quale mestiere praticato a scopo di

6 Cf. Banay 1948, 1-2.

lucro, e per questo ritenuto non acconcio alla *gravitas* romana, virtù tra le più antiche e rinomate della morale tradizionale, rappresentata dal *mos maiorum*:

> solam hanc artium Graecarum nondum exercet Romana grauitas, in tanto fructu paucissimi Quiritium attigere, et ipsi statim ad Graecos transfugae, immo uero auctoritas aliter quam Graece eam tractantibus etiam apud inperitos expertesque linguae non est.
>
> Questa medica è la sola tra le arti greche non ancora esercitata dalla dignità romana: nonostante la prospettiva di consistenti guadagni, pochissimi tra i Romani vi si sono dedicati, e questi sono subito passati dalla parte dei Greci; anzi non gode prestigio se non chi, nell'esercizio di questa professione, si esprime in greco, perfino presso le persone ignoranti e digiune di questa lingua.

Le tecniche o strategie di formazione della terminologia medica greca sono in particolare tre (vd. soprattutto Schironi 2010, 338-53):

– il procedimento per metafora, ovvero l'assunzione di termini esistenti da altri campi semantici[7];
– la rideterminazione semantica o rifunzionalizzazione di parole già esistenti, di solito vocaboli attinti dalla lingua quotidiana oppure poetici, ai quali viene conferito un valore tecnico: si tratta in questo caso di neologismi semantici;
– il conio di neoformazioni ottenute mediante la tecnica dell'affissazione o per composizione.

2 Affissazione e composizione: dal presente al passato

Questo contributo si concentrerà sull'ultima tra le strategie di creazione di un lessico tecnico appena ricordate. I neologismi costituiscono infatti la soluzione più comune per formare nuovi termini tecnici e si è già accennato alla versatilità della lingua greca nel dar vita a vocaboli composti. L'apporto più significativo del greco rispetto alle lingue moderne non è, però, tanto e soltanto la, comunque vasta, eredità della nomenclatura, quanto l'acquisizione di un modello, di un vero e proprio 'meccanismo' di produzione di parole prolifico ed attivo nel passato come nel presente. Al riguardo, afferma Mazzini 1989, 19, «la fortuna del modello greco e delle singole parole si spiega, sia con la grande facilità del greco nel formare composti, sia con il prestigio ed il conseguente influsso dei classici della medicina greca sul pensiero medico, almeno fino all'inizio dell'età contemporanea». Puntualizza altrove lo studioso (24-5): «l'epoca contemporanea è caratterizzata, in fatto di terminologia fondata sul greco e sul latino, da una vera esplosione, un autentico fiume di parole, nella quasi totalità composti. […] Nuove discipline scientifiche nascono, si affermano e permettono la scoperta di realtà e tecniche impen-

7 Sul tema, con bibliografia, vd. Bonati 2017, 83-100.

sabili precedentemente. […] Tutte queste novità, cose, strumenti, tecniche, operazioni, ecc. abbisognano di denominazioni specifiche, e non si trova di meglio che attingere al serbatoio delle lingue classiche». È quindi proprio dal presente, grazie alla maggiore familiarità che ci offre, che si intende prendere avvio prima di indagare alcune storie di parole antiche, intraprendendo un viaggio nel tempo a ritroso: dal presente al passato.

La propensione del greco per la composizione – a differenza di quanto avviene nelle lingue romanze e, in misura inferiore, in latino – ha infatti permesso, soprattutto mediante la tecnica di affissazione, ovvero l'uso di prefissi e suffissi, di elaborare un'articolata strategia per la creazione di termini scientifici composti, le cui possibilità di innovazione sono tuttora potenzialmente illimitate. Uno dei massimi vantaggi dell'utilizzo dei composti è la facoltà che essi hanno di soddisfare un requisito essenziale del lessico specialistico medico, la descrittività. Pertanto, la somma dei significati dei singoli lessemi – ognuno dei quali coinvolgerà sfumature specifiche – assicura al termine un'elevata evidenza definitoria ed esplicativa, che spinge nella direzione di una precisione semantica univoca (monoreferenzialità). A ciò si accosta la tendenza alla trasparenza e alla concisione, dato che l'utilizzo di un vocabolo composto evita di esprimere lo stesso contenuto mediante perifrasi e frasi relative, condensando concetti complessi in forme linguistiche brevi. In tema di affissazione, ribadisce Magris 1992, 30: «questa è forse la forma più usata nel linguaggio medico, in quanto consente di esprimere in un unico termine più caratteristiche del concetto da esso designato […], rende più sistematica la terminologia medica, grazie alla corrispondenza creata tra categorie concettuali e forme lessicali». Tuttavia, dal punto di vista di chi non è o non è ancora specialista nel settore, i neologismi medici moderni e contemporanei, che sono prevalentemente costituiti da elementi antichi ma risultano essere, nell'insieme, di creazione recente, si presentano sovente così lunghi e complessi da sembrare ostici da pronunciare quanto, soprattutto, da comprendere. Si impone quindi necessaria un'operazione di decifrazione e decodificazione, ovvero, percorrendo il solco di una metafora chirurgica, di 'anatomia' dei termini composti al fine di raggiungerne il senso. Riconoscere i singoli elementi di un termine, col relativo valore semantico, semplifica dunque il processo di comprensione e acquisizione della terminologia medica. Ciò consente di dissezionare i vocaboli secondo un metodo logico piuttosto meccanico, per smembrare termini apparentemente estranei nei loro componenti familiari.

Un primo sforzo nell'individuazione dei criteri alla base della formazione di uno specifico settore del lessico medico, quello nosologico, fu compiuto da Galeno. In *Meth.med.* II 2 (X 81,17-85,13 K.), il medico di Pergamo propone una classificazione dei nomi di patologia ripartita in otto gruppi. Tra questi si ricordino, ad esempio, gli ὀνόματα costituiti a partire dalla denominazione della parte malata (ἀπὸ τοῦ βεβλαμμένου μορίου τὰ ὀνόματα *ibid.* [X 82,2 K.]), quali i termini, rimasti nella nomenclatura moderna, πλευρῖτις («pleurite»), l'infiammazione acuta o cronica della pleura (da πλευρά, letteralmente il «fianco»), ciascuna delle membrane sierose che ricoprono il polmone [8], νεφρῖτις, «nefrite», termine generico con cui si designano tutte

8 Cf. LSJ[9] 1416-7, *s.vv.*

le infiammazioni acute o croniche del rene, che ha il nome greco νεφρός [9], ὀφθαλμία, indicante vari tipi di processi infiammatori dell'occhio [10], δυσεντερία, la «dissenteria» [11]; interessanti sono anche le designazioni formatesi dai sintomi (ἀπὸ τοῦ συμπτώματος *ibid.* [X 82,5 K.]), quali εἰλεός, «ostruzione intestinale», dal verbo εἰλέω, «premere, bloccare» [12], e σπασμός, «spasmo, convulsione», da σπάω, «tirare, stringere» [13], come anche, soprattutto, quel complesso di termini dovuti a una somiglianza con un oggetto esterno (ἀπὸ τῆς πρός τι τῶν ἐκτὸς ὁμοιότητος *ibid.* [X 82,12-3 K.]), ovvero prodotti da un processo metaforico, tra cui i ben noti zoonimi 'patologici' καρκίνος, «cancro», πολύπους, «polipo», ἀλωπεκία, «alopecia», e i fitonimi 'patologici' σταφυλή, «infiammazione dell'ugola», e σταφύλωμα, «ectasia di una porzione della parete oculare» [14].

Per decodificare un composto bisogna dapprima svolgere l'analisi strutturale del termine, dividendolo nei suoi elementi significanti di base, e, quindi, 'anatomizzarlo' [15]. Una volta che si sono identificati i vari componenti e i relativi valori semantici, si è dunque pronti per chiarire il significato complessivo, combinando tali componenti in modo da pervenire a un significato logico per il composto nell'insieme. Dopo avere individuato la radice, in cui convoglia il significato primario ed essenziale, il *core meaning*, è opportuno decodificare gli affissi, che particolarizzano il significato complessivo. Si prenda, a puro titolo d'esempio, la radice *nefr-*, da νεφρός (vd. *supra*), e si osservi come viene modificata dall'aggiunta di determinati suffissi, che indicano, solitamente, procedure, condizioni, patologie o disordini, contribuendo alla formazione di sostantivi o aggettivi:

– *nefr*ite = «infiammazione del rene»;
– *nefr*osi = «processo degenerativo nel rene»;
– *nefr*otico = «relativo alla nefrosi»;
– *nefr*oide = «a forma di rene».

Combinando prefissi, radici e suffissi si può dare vita a differenti *structural patterns*, di vario grado di complessità, come i seguenti (**R** = radice; **p** = prefisso; **s** = suffisso):

– **R + s**: miel+oma, «tumore del midollo osseo»;

---

9 Cf. LSJ[9] 1171-2, *s.vv.*
10 Cf. LSJ[9] 1278, *s.v.*
11 Cf. LSJ[9] 456, *s.v.*
12 Cf. LSJ[9] 486-7, *s.vv.*
13 Cf. LSJ[9] 1624-5, *s.vv.*
14 Cf. Bonati 2017, 91-3.
15 Sul tema della decodificazione dei composti, vd. in particolare Mazzini 1989, 38-41 (assai utile strumento per la lettura e la comprensione degli elementi di composizione è il *Glossario* contenuto alle pp. 51-148). Vd. inoltre, ad esempio, Banay 1948, 3-17; Bosman – Kritzinger *et al.* 2006, 5-6; Ehrlich – Schroeder 2009, 3-8; Gylys – Wedding 2013, 2-38; Amundson Romich 2014 [4], 1.

– **p + R + s**: peri+angi(o)+ite, «infiammazione del tessuto connettivo che avvolge un vaso sanguigno o linfatico»;
– **p + R + R + s**: dis+megal+ops+ia, «alterazione della vista per cui gli oggetti vengono avvertiti di dimensioni maggiori rispetto a quelle reali»;
– **p + p + R + s**: emi+iper+idr+osi, «eccessiva secrezione di sudore limitata a una metà del corpo».

Quanto all'ordine e al metodo di 'smembramento' di un composto, viene suggerito di far procedere il 'bisturi intellettuale' a partire dall'ultimo elemento, «tenendo conto che, solitamente, l'ultimo si riferisce al penultimo, il penultimo al terzultimo e così via, cioè che, abitualmente, il determinante precede il determinato» [16].

Sono poi emblematici quei composti che coinvolgono più organi o parti anatomiche: in questi i vari elementi tendono a seguire l'ordine proprio degli organi all'interno del corpo [17]. Un esempio indicativo è rappresentato dal sostantivo «gastroenterite», denominazione di un'infiammazione del tratto gastrointestinale che interessa simultaneamente l'intestino tenue e lo stomaco. Se anche non si conosce il significato medico di questa designazione, esso emerge dallo 'smembramento' dei componenti del termine. Innanzitutto, iniziando dal fondo, il suffisso *-ite* (gr. -ῖτις, lat. *-itis*) indica lo stato infiammatorio (vd. *e.g.* artrite, epatite, osteomielite); dal punto di vista visivo e concettuale, poi, la combinazione «gastr-o-enter-» definisce, dal più esterno, a sinistra, al più interno, a destra, l'ordine degli organi. Inoltre, poiché il cibo passa prima dallo stomaco (γαστήρ) per poi arrivare all'intestino tenue (ἔντερον), il termine medico per «stomaco» appare prima di quello che designa l'«intestino». Tuttavia, nella lettura complessiva del composto, si può parimenti procedere secondo la sequenza prima menzionata, dall'ultimo elemento al primo:

> Gastr-o-enter-ite: γαστήρ (gen. γαστρός) + ἔντερον + -ῖτις
> = «infiammazione di intestino e stomaco».

Continuando sulla scia di questa 'anatomia etimologica', possiamo riservare il tavolo dell'anatomista a qualche *specimen* indicante procedure chirurgiche. Partiamo con l'esempio di un composto 'ibrido', ovvero che unisce elementi di origine latina a quelli di origine greca [18]: «ovarioisterectomia». Dopo aver diviso il termine nei suoi componenti di base (ovari-o-ister-ec-tom-ia), si comincia dagli ultimi: -ec-tomia rappresenta già di per sé un composto indicante, letteralmente, l'azione – espressa dal suffisso *-ia* – del «tagliare dal dentro verso l'esterno», ovvero, più semplicemente,

---

16 Mazzini 1989, 38. Segue questo modello la maggior parte dei vocaboli (cf. *e.g.* prosop-o-schisi, da intendersi come «'divisione del viso' e non 'viso della divisione'»), ma non mancano le eccezioni, tra cui, ad esempio, encefal-o-cist-o-mening-o-cele, ovvero «'ernia del cervello e cisti delle meningi (= dilatazione cistica delle meningi)', e non 'ernia delle meningi e cisti del cervello'».

17 Cf. Amundson Romich 2014[4], 4-5.

18 Sulle varie tipologie di composti nella lingua medica, vd. da ultimo Mazzini 2015, 117-8.

l'asportazione o rimozione chirurgica (> ἐκτομή, «incisione», sostantivo derivato da ἐκτέμνω, 'tagliare via, recidere', composto da ἐκ + τέμνω) [19].

Procedendo poi secondo la sequenza anatomica, e quindi da sinistra a destra:

– ovari- indica l'ovaia. Il termine *ovarium*, da cui poi il femminile *ovaia*, è di origine latina, ma non appartiene al latino classico, bensì è una formazione dotta, già attestata nel latino tardo, nella fattispecie in alcune glosse, derivata dal sostantivo neutro *ovum*, «uovo», e designante originariamente il 'luogo ove si depongono le uova', come suggerisce il suffisso *-arium* [20]. Riprendendo le parole di Mazzini 1989, 23-4, si tratta di uno di quei vocaboli che, in seno all'arricchimento subito dalla terminologia medica nei secoli XVII e XVIII, «gli scienziati attingono dal serbatoio delle lingue classiche ed immettono nel circolo della comunicazione scientifica» senza che abbiano «una tradizione di uso tecnico presso gli autori antichi modello (soprattutto Celso e Plinio il Vecchio), ma sono scelti sovente per la loro forza evocativa ed espressiva»;
– -o-: *combining vowel*, singola vocale aggiunta alla fine di una radice (tra radice e radice, come in questo caso, o tra radice e suffisso) di solito per favorire la pronuncia del composto, ma anche – sembrerebbe più acconcio all'esempio in questione – per facilitare la distinzione 'intellettuale' tra le due radici, con un risultato che punta alla chiarezza più che all'eufonia;
– ister- indica l'utero, dal greco ὑστέρα. L'accostamento «ovari-o-ister-» rispecchia l'ordine nel quale si trovano ovaie e utero all'interno del corpo, e l'insieme del composto esprime puntualmente l'asportazione chirurgica di utero e ovaie.

Ovari-o-ister-ec-tom-ia: *ovarium* + ὑστέρα + ἐκτομή
= 'rimozione di utero e ovaie'.

Restando ancora nell'ambito della chirurgia ginecologica, un altro termine interessante quanto complesso, è «salpingo-ooforectomia», in cui si riconosce lo stesso composto -ec-tom-ia di cui *supra*. Il primo elemento, da σάλπιγξ (gen. σάλπιγγος), letteralmente 'tromba', costituisce la designazione metaforica della «salpinge uterina», detta più comunemente «tromba» o «tuba di Falloppio», dal nome dell'anatomista italiano cu se ne deve la scoperta, ovvero ciascuno dei due condotti tubolari, di forma, appunto, simile a una tromba, che mettono in collegamento l'ovaio con l'utero. Ad indicare l'ovaio è invece utilizzato un composto, ᾠοφόρος, che, pur non avendo tale significato negli autori medici, nei quali non è mai attestato, viene adoperato con quella valenza in epoca moderna, con un processo di rideterminazione semantica: ᾠον, «uovo», φόρος (> φέρω), «portatore», l'ovaio come «portatore di ovuli» [21]. Per cui si ha:

---

19 Cf. Mazzini 1989, 49 e 142.
20 Cf. DELI IV, 857-8 *s.v.* òvo e Bosman-Kritzinger *et al.* 2006, 243.
21 Per *salping-* e *oophor-* vd. Bosman – Kritzinger *et al.* 2006, 243 e 245 rispettivamente.

Salping-o-oofor-ec-tom-ia: σάλπιγξ (gen. σάλπιγγος) + ᾠοφόρος + ἐκτομή = «asportazione dell'ovaio e delle tube di Falloppio».

Il grande vantaggio dei composti, come già si accennava, è quello di poter condensare in un'unica parola un concetto complesso, se non anche un'intera frase. Tra i prefissi più ampiamente sfruttati dai medici greci per creare composti, certi conferiscono un significato più specifico a verbi, sostantivi e aggettivi. Si possono ricordare alcuni dei più usuali:

– ὑπο-, che ha il significato spaziale di «sotto», cf. *e.g.* l'aggettivo ὑποφθάλμιος (> ὑπό + ὀφθαλμός), che, sostantivato (τὸ ὑποφθάλμιον), più spesso al plurale, designa la zona sotto gli occhi. Il termine è poi risemantizzato nella lingua medica moderna, in senso nosologico, ad indicare un'infiammazione della parte inferiore dell'occhio (ipoftalmia). Come pure al giorno d'oggi (*e.g.* ipovedente), tale prefisso era usato anche in senso diminutivo, cf. *e.g.* ὑπαλγέω (> ὑπό + ἀλγέω), «avere un leggero dolore»;
– περι-: con valore sia spaziale («intorno»), come in περιοφθάλμιος, che indica ciò «che è intorno all'occhio» e resta, con diverso suffisso ma stesso significato, nell'aggettivo «perioftalmico», sia con valore intensificativo, come in περιωδυνάω/έω (> περί + ὀδυνή),«avere un forte dolore».

Altri prefissi greci molto comuni, ereditati dalle lingue moderne, sono:

– ἀ- (ἀν- davanti a vocale) privativo, indicante mancanza, privazione o negazione (*e.g.* acefalo, acromia, analgesico, anemia, anormale, atraumatico), cf. *e.g.* ἀσαρκέω e ἄσαρκος (> ἀ- + σάρξ), «(essere) privo di carne», ἀσφυκτέω e ἄσφυκτος (> ἀ- + σφύζω, «battere, palpitare»), «(essere) senza pulsazioni»;
– δυσ-, indicante difficoltà, difetto o anomalia (*e.g.* disfagia, dismenorrea, dismnesia), cf. *e.g.* le coppie δυσεντερία-disenteria, δυσοσμία-disosmia e δυστοκία-distocía, che hanno significato equipollente nel passato e nel presente;
– εὐ-, indicante una buona condizione, talvolta in antinomia 'tecnica' con parole con prefisso δυσ-, cf. *e.g.* εὐελκής, «che guarisce facilmente» / δυσελκής, «difficile da guarire», εὔπνοια, «facilità nel respirare» / δύσπνοια, «difficoltà nel respirare».

L'utilizzo dei suffissi per creare parole nuove è ancora più ampio per conferire particolari sfumature di significato. Ciò è soprattutto evidente quando si innestano suffissi diversi sulla medesima radice, come nel caso dei suffissi -σις, per i *nomina actionis*, e -μα, per i *nomina rei actae*, che esprimono il primo il processo, il secondo il risultato. Cf. *e.g.* γλαύκω-σις, «processo di formazione del glaucoma» [22], e γλαύκω-

22 Sebbene LSJ[9] 351 *s.v.* definisca il termine γλαύκωσις come «blindness from γλαύκωμα», ovvero come se esso stesso designasse uno dei risultati del «glaucoma», la cecità, e non il processo che porta alla formazione di questa malattia, come invece il suffisso -σις farebbe supporre, alcu-

μα, «glaucoma», malattia oftalmica per cui l'occhio si presenta di un colore tra l'azzurro, il grigio e il verde, cui allude la derivazione dall'aggettivo γλαυκός (vd. *infra*) [23]; ἕλκω-σις, «ulcerazione», ed ἕλκω-μα, «ulcera»; σάρκω-σις, processo di crescita della carne che porta alla formazione di un «sarcoma», e σάρκ-ωμα, «sarcoma», escrescenza carnosa di natura tumorale.

Tra i suffissi maggiormente produttivi nella microlingua medica greca alcuni, specificamente, danno origine a sostantivi che permangono nelle lingue moderne, con i necessari adattamenti fonetici propri di ciascuna, oppure si sviluppano in queste in composizione con radici esse stesse greche, o anche formano parole che, già esistenti in antico, vengono risemantizzate dalla scienza moderna, come avviene in diversi dei casi seguenti:

– -ίη / -ία per denominazioni astratte di malattie o sintomi, cf. *e.g.* αἱμορραγία (> αἷμα, «sangue» + ῥήγνυμι, «emettere, far uscire»), «emorragia» (ingl. *haemorrhage*, fr. *hémorragie*, sp. *hemorragía*), λειεντερία (> λεῖος, «liscio» + ἔντερον, «intestino»), «lienteria» (ing. *lientery*, fr. *liénterie*, sp. *lientería*), *i.e.* forma di diarrea in cui l'intestino, divenuto liscio, non assorbe ed espelle alimenti non completamente digeriti, ὀφθαλμία (> ὀφθαλμός), «oftalmia» (ingl. *ophthalmia*, fr. *ophtalmie*, sp. *oftalmía*), *i.e.*, come si è già accennato, nome generico di processi infiammatori dell'occhio.
– -ῖτις indicante infiammazione, cf. *e.g.* it. «artrite», ingl. *arthritis*, fr. *arthrite*, sp. *artritis*, ger. *Arthritis* (> ἀρθρῖτις > ἄρθρον, «articolazione»), *i.e.* processo infiammatorio che interessa le articolazioni, it. «epatite», ingl. *hepatitis*, fr. *hépatite*, sp. *hepatitis*, ger. *Hepatitis* (> ἡπατῖτις > ἧπαρ, «fegato»), *i.e.* infiammazione acuta o cronica del fegato, it. «frenite», ingl. *phrenitis*, fr. *phrénite*, ger. *Phrenitis* (> φρήν, «diaframma, cuore, intelletto»), *i.e.* infiammazione del diaframma oppure encefalite, it. «nefrite», ingl. *nephritis*, fr. *néphrite*, sp. *nefritis*, ger. *Nephritis* (> νεφρῖτις > νεφρός, vd. *supra*), it. «pleurite», ingl. *pleuritis*, sp. *pleuritis*, ger. *Pleuritis* (> πλευρῖτις > πλευρά, vd. *supra*), it. «blefarite», ingl. *blepharitis*, fr. *blépharite*, sp. *blefaritis*, ger. *Blepharitis* (> βλεφαρῖτις > βλέφαρον, «palpebra»), *i.e.* infiammazione del margine palpebrale.

Altri suffissi, invece, originano degli aggettivi. Tra questi sono frequenti:

– -ώδης e -ειδής (> εἶδος), indicanti somiglianza di forma, qualità o consistenza, come in σαρκώδης / σαρκοειδής che può essere «fatto di carne» o «simile a

---

ni passi di autori medici confermano che con γλαύκωσις in realtà si intendeva il processo di μεταβολή che, comportando come esito il «glaucoma», impediva di vedere, causando, appunto, cecità. Vd. in particolare Ps.-Gal. *Introd. s. medic.* 16 (XIV 775,16-8 K.), γλαύκωσις δέ ἐστι τοῦ κρυσταλλοειδοῦς ὑγροῦ εἰς λευκὴν καὶ ὑδατώδη χροιὰν μεταβολή, δι' ἣν τὸ βλέπειν κωλύεται, e Aët. VII 52,1-3 (CMG VIII 2, 308,3-5 Olivieri), ἡ μὲν γὰρ κυρίως γλαύκωσις μεταβολή ἐστι πρὸς τὸ γλαυκὸν καὶ ξηρότης καὶ πῆξις τοῦ κρυσταλλοειδοῦς ὑγροῦ.

23 Su γλαυκός e i suoi derivati vd. Marganne 1979, 199-214.

carne», καρκινώδης / καρκινοειδής, «canceroso», in cui agisce lo stesso processo metaforico alla base di καρκίνος, νεφρώδης / νεφροειδής, «simile a un rene», φλυκταινώδης /φλυκταινοειδής, «simile a una pustola»;

– -ικός, indicante pertinenza, appartenenza, relazione, derivazione (vd. *infra*), come pure, nel più stretto senso nosologico, il fatto di soffrire di una determinata malattia o condizione, cf. *e.g.* in κεφαλαλγικός «soggetto a / che soffre di mal di testa», ἡπατικός, sia «proprio del fegato» che «sofferente di malessere al fegato», πλευριτικός, «sofferente di pleurite», ὑστερικός, «sofferente di malessere al grembo / isterico».

Vi sono anche verbi, tipicamente denominativi, che esprimono il soffrire di certe malattie o disordini, e sono formati con suffissi quali -ιάω, -αίνω e -έω, cf. *e.g.* αἱμορραγέω, «avere un'emorragia», κεφαλαλγέω, «soffrire di mal di testa», ὀδονταλγέω, «soffrire di mal di denti», ὠταλγέω, «soffrire di mal d'orecchi», καρδίαω / καρδιαλγέω, «soffrire di bruciore di stomaco», κοιλοφθαλμίαω, «avere occhi infossati», δυσεντερίαω, «soffrire di dissenteria», ψωροφθαλμίαω, «soffrire di blefarite», πυρεταίνω / πυρετιάω, «essere febbricitante», ὑδεραίνω, «soffrire di idropisia».

Questo processo di derivazione tramite suffissi può anche risultare in una famiglia di termini accomunati dalla medesima radice, come avviene, ad esempio, per i derivati di νεφρός, «rene», e di ἕλκος, «ferita, ulcera», alcuni dei quali sono già stati ricordati. Si hanno quindi: dal primo, i sostantivi νέφρησις e νεφρῖτις, rispettivamente «dolore ai reni» e «infiammazione dei reni», e gli aggettivi νεφριαῖος, νεφρικός e νεφριτικός, «dei reni, lombare», e νεφροειδής / νεφρώδης, «simile a un rene»; mentre dal secondo, i sostantivi ἕλκωμα, «ulcera», ed ἕλκωσις, «ulcerazione», e gli aggettivi ἑλκώδης, «simile a un'ulcera», ed ἑλκωματικός / ἑλκωτικός, «che causa ulcera» [24].

3 Casi di composti nei papiri medici greci

I medicismi formati per affissazione e composizione hanno una cospicua presenza anche nei papiri greci di contenuto medico provenienti dalle sabbie dell'Egitto. Il contributo dei papiri alla conoscenza della lingua greca dal periodo tolemaico all'età bizantina è assodato e ben riconosciuto, trattandosi di un *corpus* di testimonianze scritte che, per sua natura, è in grado di fornire meglio di ogni altro informazioni linguistiche concrete, nonché di raffinare la nostra comprensione degli sviluppi diacronici del greco [25], e questo si rivela non meno illuminante nel caso puntuale del lessico medico [26]. Queste fonti eccezionali, infatti, oltre a fornire nuove attestazioni di parole tecniche già note,

---

24 Per i suffissi finora menzionati, con ulteriori esempi, cf. Schironi 2010, 340-1 e Lipourlis 2010, 1110-2.

25 Cf. Evans – Obbink 2010.

26 Sull'apporto dei papiri allo studio della microlingua medica greca si veda il contributo di Anastasia Maravela contenuto in questo stesso volume.

sebbene molte volte rare, ci permettono di entrare in contatto con termini altamente tecnici e specializzati, ma privi di attestazioni in altri scritti antichi, oppure con vocaboli non tecnici, ma di indubbio significato medico, quali quelli che erano utilizzati dai non specialisti quando si esprimevano riguardo ai temi di salute e malattia, o anche dagli ἰατροί mentre erano impegnati nella comunicazione quotidiana coi pazienti; in questo caso, i medici avvertivano l'esigenza di accedere a un livello lessicale semplificato per favorire la trasmissione (e comprensione) di contenuti tecnici tra medico e paziente. Questo aspetto viene confermato dalle parole dell'autore ippocratico del *De prisca medicina*, laddove si sofferma sul dovere del medico di utilizzare termini comprensibili ai *laymen* (*Vet. med*. 2,9-18 [CMG I 1, 37,9-18 Heiberg = I 572,18-474,6 L.]):

> μάλιστα δέ μοι δοκέει περὶ ταύτης δεῖν λέγοντα τῆς τέχνης γνωστὰ λέγειν τοῖσι δημότῃσιν. οὐ γὰρ περὶ ἄλλου τινὸς οὔτε ζητέειν προσήκει οὔτε λέγειν ἢ περὶ τῶν παθημάτων ὧν αὐτοὶ οὗτοι νοσέουσί τε καὶ πονέουσιν· αὐτοὺς μὲν οὖν τὰ σφέων αὐτέων παθήματα καταμαθεῖν, ὡς γίνεται καὶ παύεται, καὶ δι᾽ οἵας προφάσιας αὔξεταί τε καὶ φθίνει, δημότας ἐόντας, οὐ ῥηϊδιον· ὑπ᾽ ἄλλου δ᾽ εὑρημένα καὶ λεγόμενα εὐπετές. […] εἰ δέ τις τῶν ἰδιωτέων γνώμης ἀποτεύξεται, καὶ μὴ διαθήσει τοὺς ἀκούοντας οὕτως, τοῦ ἐόντος ἀποτεύξεται.
>
> E soprattutto mi sembra che chiunque voglia discorrere di quest'arte debba trattare le cose che sono familiari alla gente comune. Un medico, infatti, non deve altro indagare e trattare che le malattie di cui la gente comune soffre e da cui è afflitta, dal momento che alle persone ignoranti in medicina non è facile comprendere le loro stesse malattie, come esse si originino e come cessino, né quali cause le facciano peggiorare e quali guarire. È invece per loro facile capire queste cose quando sono scoperte e spiegate da altri. [...] Ma se un medico non riesce a trasmettere le nozioni ai non specialisti e non li rende in grado di ascoltarlo, fallisce il suo obiettivo.

I papiri greci di medicina possono quindi essere considerati come una sorta di *missing link* rispetto al vocabolario tecnico attestato dalla letteratura medica greca trasmessa dalla tradizione manoscritta medievale, che ha costituito, prima della scoperta delle fonti papiracee, il canale principale grazie a cui ricostruire la lingua della medicina antica. Sulla stessa linea, tuttavia, quale serbatoio cui attingere proficui elementi di terminologia medica, occorre porre pure gli autori cristiani, da Tertulliano a Clemente Alessandrino (II-III d.C.), da Origene (II-III d.C.) a Gregorio di Nissa (IV d.C.), da Girolamo e Agostino a Nemesio (IV-V d.C.) [27], e gli scrittori latini di epoca

---

27 Sul rapporto tra la lettura cristiana antica e la medicina, vd. ad esempio Mazzini 2002, 353-72, 2003, 241-62, 2011, 123-4 (con esemplificazione di *iuncturae* tecniche che compaiono in Girolamo e Ambrogio e non sono documentate nella letteratura medica latina); Andorlini – Marcone 2004, 158-61; Ferngren 2009, che, per ricordare solo alcuni passaggi rilevanti, alla p. 28 afferma «positive attitudes to medicine are suggested by the frequency with which Christian writers use medical theories and terminology as analogies for their religious beliefs», nonché, citando il caso di Gregorio di Nissa, «his works abound in medical terminology, which reflect his keen

imperiale e tardo-antica, come per esempio Cornelio Celso (I d.C.), Scribonio Largo (I d.C.), Quinto Sereno (III d.C.), Gargilio Marziale (III d.C.), Marcello Empirico (IV-V d.C.), Celio Aureliano e Cassio Felice (V d.C.) [28], i quali, pur non producendo originale scienza medica, che, in quanto tale, resta fondamentalmente greca, sono attivi come traduttori e rielaboratori di opere scientifiche greche, ed è grazie ad essi «che giungono a noi, in una tradizione di uso ininterrotto, forme greche adattate morfologicamente al latino e non, calchi semantici, ed anche una certa terminologia indigena, limitata, quest'ultima, soprattutto all'anatomia esterna e agli organi interni più importanti, ad alcuni interventi chirurgici e a taluni tipi di medicamenti» (Mazzini 1989, 20). Insieme a questi, dunque, nel prezioso e, a volte, sorprendente arricchimento apportato dalla lettura e dall'interpretazione dei papiri medici risiede il cuore del loro potenziale in vista dello studio diacronico della microlingua della disciplina.

Può essere utile richiamare – *exempli gratia* – alcuni medicismi composti, in questo caso vocaboli già noti da altre fonti, che compaiono in papiri di contenuto medico, eminentemente trattati tecnici, opere manualistiche e questionari da collegarsi alla prassi scolastica:

– nella prima colonna di un rotolo che preserva i frammenti di un trattato di oftalmologia (P.Ashmolean inv. s.n. r [II a.C., Arsinoite], TM 65632) [29], è contenuta una descrizione eziologica di affezioni all'occhio, in cui ricorrono sia il sostantivo γλαύκωcιc (r. 10) sia γλαύκωμα (rr. 11-2) ad indicare, come già si accennava, il primo il processo di formazione del cosiddetto glaucoma, il secondo il glaucoma stesso [30];
– sul verso di un manuale di oftalmologia del II d.C., P.Strasb. inv. gr. 90 (TM 63709), si leggono svariati nomi di malattie oftalmiche descritte in chiave eziologica (r. 3 αἰτ[ία). Diverse di queste designazioni nosologiche sono dei composti e si sono conservate (o sono state rivitalizzate) in epoca moderna (compaiono infatti ancora nei trattati dell'Ottocento), per uscire dall'uso in epoca contemporanea. Il primo membro di questi composti talora precisa, su base appunto eziologica, il tipo di oftalmia. Così al r.1 compaiono ψωροφθαλμία, «psoroftal-

scientific interest in medical theory», e, alla p. 30, «Christian writers from the second to the fifth century were indebted to the Greek metaphorical use of medical terminology».

28 Un significativo contributo allo studio del latino medico è stato dato da Langslow 2000.

29 *Ed.pr.* Barns 1949, 3-4, *ed.alt*. Marganne 1994, 97-103.

30 Il termine «glaucoma», rimasto nella terminologia medica moderna, ha subito, come spesso avviene, uno sviluppo semantico diacronico rispetto al valore originario. Se infatti esso attualmente designa una malattia oculare caratterizzata da un aumento della pressione all'interno dell'occhio, con conseguente atrofia della retina e cecità, il γλαύκωμα greco si riferiva a una perdita completa della vista con opacizzazione della pupilla. Per una discussione al riguardo si rimanda soprattutto a Marganne 1979, 199-214 e Gaillard Seux 1998, 93. Il vocabolo compare anche in altri due papiri medici, nella fattispecie catechismi di oftalmologia, P.Ross.Georg. I 20,57-8 e 60 del II d.C., e P.Strasb. inv. gr. 849,1-2, del IV d.C. (TM 69028).

mia», (> ψώρα, «scabbia» + ὀφθαλμός, «occhio») [31], infiammazione caratterizzata da comparsa di escoriazioni squamose nelle palpebre, e ξηροφθαλμία, «xeroftalmia» (> ξηρός, «secco»), stato morboso accompagnato da secchezza della congiuntiva, nonché, al r. 3, σκληροφθαλμία, «scleroftalmia» (> σκληρός, «rigido»), fenomeno che implica indurimento delle palpebre e secchezza del bulbo oculare. In altri due casi interessanti, i vocaboli composti racchiudono una sorta di «eziologia morfologica» nei loro componenti, combinati in modo tale che il loro accostamento esprima la rassomiglianza degli esiti della patologia con elementi del mondo zoologico. Il primo, al r. 7, è (τὸ) λαγώφθαλμον, «lagoftalmo» (> λάγως, «lepre»), che designa una malattia nella quale la palpebra superiore si presenta talmente contratta da non potersi abbassare interamente, sicché l'occhio di chi dorme rimane aperto, come avviene alle lepri. L'altro, al r. 17, è (τὸ) μυιοκέφαλον, «miocefalo» (> μυῖα, «mosca» + κεφαλή, «testa»), letteralmente «testa di mosca», una malattia per cui si creano delle sporgenze nell'iride che fanno assomigliare l'occhio, appunto, alla testa dell'insetto;

– in un questionario di anatomia del III-IV d.C., P.Lund. I 7v,11, contenente alcuni quesiti relativi all'apparato intestinale, l'aggettivo νευροχονδρώδης (> νεῦρον, «nervo» + χόνδρον, «granello, grumo», + -ώδης) è riferito allo sfintere, menzionato al r. 7. Il composto significa «pieno di nervi o cartilagine» e qui probabilmente indica la rassomiglianza «tattile» tra la parte anatomica in questione, piena di nervi, e una superficie grumosa [32].

Sono anche numerosi gli aggettivi con il suffisso -ικός, alquanto produttivo nella microlingua medica [33], che già si è menzionato. Si riprendono di seguito alcuni casi esemplificativi:

– in P.Ross.Georg. I 19v, un trattato farmacologico del II d.C. che preserva una lista di rimedi semplici enumerati in ordine alfabetico, i tre aggettivi μαλακτικός, διαλυτικός e ἀνακαθαρτικός definiscono altrettante proprietà della resina, cf. rr. 23-5, (*sc*. ῥητίνη) μα|λακτικὴ \καὶ διαλυτικὴ/ τῶν ἑλίκων (*l*. ἑλκῶν) καὶ ἀνακαθαρ|τική, ovvero che essa è efficace come emolliente per le ulcere (μαλακτικὴ τῶν ἑλκῶν, > μαλακός, «morbido», μαλάσσω, att. μαλάκτω, «lenire,

---

31 La più antica attestazione conosciuta del termine si trova nella seconda colonna (r. 7) di un frammentario trattato medico su papiro risalente al I secolo a.C. (Brit. Libr. Pap. 2768, *ed.pr*. Luiselli 2002, 29-62; TM 69027). Il composto è inoltre attestato al r. 1 del verso di un frammento di codice pergamenaceo del V d.C. contente una lista di prescrizioni per gli occhi, P.Horak. 14.

32 Il vocabolo compare inoltre in un piccolo frammento di trattato osteologico del II-III d.C. riguardante le giunture, P.Oxy. LXXIV 4974,1: νευροχοντρώδη (*l*. νευροχονδρώδη), senza però che vi sia indicazione della parte del corpo cui si riferisce.

33 Cf. Budenz 1858, 4-32; Debrunner 1917, 197-200; Chantraine, FN, 385-93; Lipourlis 2010, 1110-2.

ammorbidire») [34], è «disperdente» (διαλυτική, aggiunta sopralineare, > δια-λύω, «disperdere, attenuare, calmare») [35] e ha qualità depurative (ἀνακαθαρτική > ἀνα-καθαρίζω, «pulire, purificare»);

– sul verso del fr. 2b di P.Ant. III 124, un codice papiraceo contenente frammenti di un trattato medico che affronta il tema del regime alimentare da adottarsi durante lo stato febbrile, si leggono diversi aggettivi in -ικός, ognuno riferito a un differente tipo di febbre. Cf. rr. 12-6 [π]λ̣ευριτ[ικ]ο̣ῖς | [καὶ] νεφριτικοῖς̣κ̣α̣ὶ̣ ληθαρ[γι]κοῖς | [π]υ̣ρετοῖς ἔτι δὲ καυσώδεσ̣ι̣ν | [κ]αί συνκοπτικο̣ῖς (*l.* συγκοπτικοῖς) καὶ διαφο|[ρη]τικοῖς: πλευριτικός (> πλευρά) designa la «febbre da pleurite», νεφριτικός (> νεφρός) la «febbre nefritica», *i.e.* da infiammazione ai reni [36]; ληθαργικός (> λήθαργος, «atto a dimenticare», > λήθη, «atto del dimenticare, oblio») la «febbre letargica», *i.e.* accompagnata da sonno profondo, συγκοπτικός (> συγκοπή, «rottura, atto dello sminuzzare» > συγ-κόπτω, «spezzare, sminuzzare») la «febbre accompagnata da sincope» [37], διαφορητικός. (> δια-φορέω = δια-φέρω, «disperdere, buttare fuori tramite il sudore») la «febbre caratterizzata da sudorazione accentuata» [38];

– in P.Münch. II 24, che preserva un brano di un trattato medico che dava prescrizioni sulla δίαιτα, il regime di vita, a livello alimentare quanto di esercizio fisico, che i malati e i convalescenti dovevano seguire in caso di determinate affezioni, queste sono espresse in larga parte da aggettivi in -ικός in connessione con παθῶν (r. 16). Così con παθῶν ἐπιληπτικῶν si intende l'epilessia, con

---

34 Il vocabolo compare anche in P.Ant. III 186a, fr. 6,3, un codice papiraceo del VI d.C. che preserva frammenti del galenico *De compositione medicamentorum per genera*.

35 L'aggettivo è attestato anche in un altro interessante papiro di contenuto medico, P.Mert. I 12r, una lettera privata completa risalente al 59 d.C., ricca di tecnicismi e, per questo, fedele testimone dell'alto grado di specializzazione raggiunto dal linguaggio medico tra gli specialisti dell'Egitto greco-romano. In essa l'autore, Chairas, scrive all'amico e medico Dionysios per un consulto professionale riguardo a delle formule di impiastri cicatrizzanti, tra i quali è menzionato, appunto, anche il tipo «disperdente»; cf. rr. 22-3. τὸ τῆς δια|λυτικῆς μοι γραφῖον (*l.* γραφεῖον) πέμψον.

36 Tuttavia Kudlien, citato dall'*ed.pr*. Barns 1967, 45, discute la possibilità di emendare νεφριτικός in φρενιτικός in base alla testimonianza di Gal. *In Hp. Epid.* (CMG V 10, 2,2, 52,9 e 13-4 Wenkebach), φρενιτικόν τινα πυρετόν, ὥσπερ ἀμέλει καὶ ληθαργικὸν καὶ πλευριτικὸν καὶ περιπνευμονικόν […] ὁ φρενιτικὸς δὲ οὐ δύναται διά τε τὸ μὴ σύνηθες εἶναι, in cui alcune categorie di febbri menzionate anche nel papiro (πλευριτικός e ληθαργικός) compaiono insieme a φρενιτικός. L'aggettivo νεφριτικός è inoltre attestato in un altro papiro medico, BKT III pp. 32-3, frammento di una pagina di codice pergamenaceo del V-VI d.C. contenente alcune prescrizioni, tra cui una per un rimedio «nefritico» (*recto*, r. 8 [ν]εφρητικόν [*l.* νεφριτικόν]).

37 L'aggettivo, per intendere «(un rimedio) per coloro che sono stati afflitti da sincope», è verosimilmente integrato in un frammento del cosiddetto *Michigan Medical Codex*, del IV d.C., P.Mich. XVII 758 (inv. 21) Jv. 4 συνκο[πτικοῖς] (*l.* συγκοπτικοῖς).

38 L'aggettivo, in forma [διαφορ]ητικώτερον, compare anche nel già citato P.Ant. III 186 A, fr. 4,4, in un frammento che riporta Gal. *De comp. med. per gen*. II 2 (XIII 493,12 K.), grazie a cui è plausibilmente integrato.

(παθῶν) παραλυτικῶν (r. 17) la paralisi, con (παθῶν) ἡπατικῶν καὶ cπληνικῶν (r. 25), rispettivamente, i disordini epatici e splenici. L'associazione tra epilessia e paralisi compare pure in un altro papiro medico, P.Oslo III 72, frammento di trattato che espone una serie di indicazioni sulla 'dieta' di epilettici e paraplegici, definiti, ai rr. 8-9, coi termini τοῖc ἐπιλήμπτοιc καὶ τοῖc παρ[α]|πληκτικοῖc: anche in quest'ultimo caso ci si avvale di un composto in -ικός;

– in P.ÄkNo 1, di assai recente pubblicazione[39], copia di un trattato medico databile, su base paleografica, al tardo III-inizio II secolo a.C., molti dei termini tecnici sono composti[40], e ciò non fa che ribadire l'alto grado di *technicality* dei vocaboli formati per affissazione e composizione nel discorso medico. Tra essi si segnalano due aggettivi in -ικός: πορiστικός, col. ii, 9, e προδηλωτικός col. iii,3. Entrambi, in questo papiro, sembrerebbero acquisire – ovvero rivelare – un senso medico specializzato, sebbene nessuno dei due paia attestato, in quanto tale, nella letteratura medica. Il primo (> πορίζω, 'procurare, fornire'), letteralmente «able to supply or procure» (LSJ[9] 1450 *s.v.*), è qui applicato al 'calore', laddove si afferma che «il vino è in grado di produrre calore», cf. rr. 8-9 ὁ οἶνός ἐcτιν | θερμοῦ πορiστικό[c]. Non vi sono, appunto, altre occorrenze dell'espressione θερμοῦ πορiστικός, ma è lecito domandarsi, come fanno gli *editores principes*, «whether πορiστικός here has a specifically physiological sense», in questo caso «connected with the bodily ducts (πόροι) about which there was speculation in the Hellenistic period» (Andorlini – Daniel 2016, 47). L'altro aggettivo, προδηλωτικός (> προ-δηλόω, «rendere chiaro, manifestare in anticipo»), ha in questo passo la sola occorrenza di contesto medico, tuttavia il comparire di tale composto in settori altrettanto specialistici, nella fattispecie la filosofia e l'astrologia[41], conferma il livello altamente tecnico di questa formazione. Il semplice δηλωτικός ricorre invece numerose volte negli autori medici e, in particolare, ha alcune significative attestazioni nel *Corpus Hippocraticum*[42]. Da un lato ciò supporta l'impressione che l'autore del trattato conservato da P.ÄkNo 1 sia imbevuto di cultura e dottrina ippocratiche e attinga alla lingua e agli scritti del *Corpus* in materia di scelte lessicali (vd. Andorlini – Daniel 2016, 19-21), dall'altro l'aggiunta del prefisso προ- 'particolarizza' semanticamente il composto in direzione di un più puntuale significato 'prognostico'; cf. rr. 2-4, τὰ cημεῖα ἤδη | ταῦτά ἐcτιν προδηλωτικ[ὰ] | πυρετοῦ, «questi sintomi sono già indicativi (*i.e.* prognostici) della febbre», sicché, come commentano gli editori, «it will have been part of the nuanced terminology developed by the Hellenistic physicians to discuss diagnosis and prognosis» (Andorlini – Daniel 2016, 56)[43]. Questi termini illustrano come i papiri medici ci consentano di apprendere sfumature e significati della microlingua medica greca altrimenti sconosciuti.

---

39 Andorlini – Daniel 2016.
40 Per una lista di essi, vd. Andorlini – Daniel 2016, 10.
41 Vd. per la filosofia Ps.-Pl. *Def.* 414b,2, e per l'astrologia, *e.g.*, Vett.Val. 80,6.
42 Vd. *Acut.* 11,62 (II 314,9 L.) e soprattutto *Coac.* 571,9 e 573,2 (V 716, 13 e 21 L.).
43 Vd. inoltre quanto afferma al riguardo Anastasia Maravela in questo stesso volume (§2.3).

A maggiore riprova di ciò, prima di concludere, si vuole accennare a una serie di aggettivi in -ικός, soffermandosi in particolare su uno, che compaiono all'interno di un alquanto interessante testo medico preservato da un papiro di Ossirinco. Si tratta di P.Oxy. LXXIV 4972, del II-III d.C., che trasmette parte di un catechismo medico [44] concernente le «categorie» (σχήματα) in cui la chirurgia è suddivisa e costituisce «a systematic exposition of surgery, unparalleled in scope and complexity» (*ed. pr*. Leith 2009, 60). È significativo che, per definire questi σχήματα, vengano adoperati proprio dei termini in -ικός, di cui alcuni rappresentano delle neoattestazioni.

Il primo, μεθοδικός, cf. r. 2, [μεθο]δικὸν δὲ τ̣ό̣ τ[ινος] μ̣ε̣θόδ[ου], la cui integrazione è resa verosimile da μ̣ε̣θόδ[ου] alla fine del rigo, ovvero «lo σχῆμα 'metodico' è quello che riguarda un particolare metodo», sembrerebbe riferirsi alla selezione della procedura chirurgica più adatta in seguito all'esame del paziente, in linea con un significato 'specializzato' di μέθοδος che si riscontra, *e.g.*, in Paul.Aeg. VI 77, 4,11-4 (CMG IX.2 120,18-21 Heiberg) [45].

In due altri casi, termini già esistenti assumono un valore semantico specifico, che non sembra attestato in altre fonti mediche, e costituiscono, quindi, dei neologismi semantici: al r. 3 σχηματικὸν (*sc*. σχῆμα), «the position-based (*sc*. form)», si riferisce al corretto posizionamento del paziente in base alle esigenze delle diverse operazioni chirurgiche, un prerequisito fondamentale a cui già gli antichi prestavano grande attenzione [46]; al r. 11 καιρικὸν (*sc*. σχῆμα), «the stage-based (*sc*. form)», è applicato alla scelta da parte del chirurgo delle misure post-operatorie più adeguate ad ogni condizione, e riprende un senso di καιρός che si riscontra nella letteratura medica, quale «opportunità», «momento giusto» per offrire un trattamento consono a ogni fase (vd. LSJ^{9} 85^{9} *s.v*. III).

Connotante, al pari di quest'ultimo, un aspetto 'astratto' della conoscenza del chirurgo, è il σημιω]τ̣ικὸν (*l*. σημειωτικὸν, *sc*. σχῆμα) al r. 14. Il vocabolo si accorda al consueto significato medico di «individuazione dei sintomi», i σημεῖα, ovvero di «diagnosi» (vd. LSJ^{9} 1594 *s.v*. II), ed è quindi connesso con l'abilità di diagnosticare gli sviluppi di una condizione, un aspetto che era riconosciuto fondamentale nella terapeutica antica e in particolare nella chirurgia [47].

Un altro di questi termini è invece un *hapax*, τομικός, cf. rr. 7-8 τ̣ο̣|[μικόν] (*sc*. σχῆμα), «the incision-based form», dal verbo τέμνω, «tagliare», e riguarda i differenti tipi di incisioni che sono richiesti per le diverse parti del corpo e strutture anatomiche.

---

44 Su questo genere, con bibliografia relativa e rimandi ai testi papiracei che lo testimoniano, vd. *MedOn*. *s.v*. *catechism* (URL: http://www.papirologia.unipr.it/CPGM/medicalia/vocab/index.php?tema=8). Sul progetto *Medicalia Online* si rinvia ai seguenti contributi: Bonati 2018a, 2018b e 2018c.

45 Traduzioni e significati dei termini sono ripresi da Leith 2009, 63 (trad.) e 64 (comm. *ad l*.).

46 Su questo tema, con dovizia di esempi, si rimanda a *MedOn*. *s.v*. καθέδριος (URL: http://www.papirologia.unipr.it/CPGM/medicalia/vocab/index.php?tema=163).

47 Vd. *e.g.* Ps.-Gal. *Introd.* 8 (XIV 693,14-694,8 K.).

L'ultimo vocabolo di questa sezione è ἐγκατατομικός, ai rr. 16-7 – [ἐνκατα|τομι]κὸν (*l.* ἐγκατατομικὸν, *sc.* σχῆμα) δὲ τὸ τῆς λεγομένης | [ἐμβρυ]οτομίας –, esso stesso un *hapax*[48]. Il termine appartiene al lessico specialistico dell'ostetricia e si riferisce alla procedura consistente nello smembramento del feto all'interno dell'utero materno: un'operazione estrema, praticata in caso di distocie e complicazioni durante il parto, che aveva come obiettivo la salvezza della vita della madre e si è conosciuta nei secoli col nome di embriotomia.

Anatomizzando etimologicamente il composto, ἐγκατατομικός è un derivato, come il precedente, dalla radice di τέμνω, che racchiude il cuore semantico dell'azione, e ha una struttura abbastanza complessa, in quanto la radice -τομ- è preceduta da un doppio prefisso preposizionale (ἐν + κατά), che conferisce specifiche *nuances* semantiche (vd. *infra*). Questo aggettivo, sebbene isolato, fa parte di una famiglia di termini medici che hanno attestazioni solo rare e alquanto problematiche. Si tratta del verbo ἐγκατατέμνω e del sostantivo ἐγκατατομή, che esprimono rispettivamente l'azione e l'esito del «tagliare a pezzi il feto nell'utero» (cf. LSJ[9] 471 *s.vv.*). Non è questa la sede per addentrarsi all'interno delle complesse e non risolte questioni critico-filologiche legate al comparire di questi vocaboli[49]. Ci si limiti a ricordare che le maggiori difficoltà nell'analisi di essi sono dovute allo stato della tradizione manoscritta dell'unico testo che sembra attestarli[50]: lo scritto di scuola ippocratica, di natura assai incerta, noto come *De exsectione foetus*. La branca maggioritaria della tradizione manoscritta testimonia infatti il sostantivo ἐγκατατομή nel titolo e il verbo ἐγκατατέμνω nell'incipit (*Foet.exsect.* titolo e 1,1-2 [VIII 512,1-3 L.]): ΠΕΡΙ ΕΓΚΑΤΑΤΟΜΗ**C** ΕΜΒΡΥΟΥ. περὶ δὲ τῶν μὴ κατὰ τρόπον κυϊσκομένων, ἀλλ' ἐγκατατεμνομένων οὕτως· κτλ.

Al nostro fine, è rilevante sottolineare la precisione 'tecnica', se non quasi 'chirurgica' che emerge dagli elementi che costituiscono questa famiglia di composti. La

---

48 Del vocabolo si discute nel dettaglio in *MedOn. s.v.*, cui si rimanda per approfondimenti. Il vocabolo è esito di una assai plausibile integrazione editoriale. A conferma di ciò, è necessario notare che, da un controllo dell'immagine digitale del reperto (vd. all'indirizzo http://163.1.169.40/gsdl/collect/POxy/index/assoc/HASH0137/034fdc7f.dir/POxy.v0074.n4972.a.01.hi-res.jpg), è possibile osservare una traccia alla fine del r. 16 che, seppure evanida, pare compatibile con la verticale inclinata di un τ. Questo porterebbe a credere che l'effettiva divisione della parola fosse ἐνκατ̣α̣τ̣[ο|μι]κ̣όν, anche perché la sequenza το sembrerebbe adeguata allo spazio, considerando sia la larghezza del margine destro laddove si è preservato, sia l'usuale ampiezza di questa sequenza nel resto del papiro.

49 Per una discussione al riguardo si rinvia a *MedOn. s.v.* C1. Vd. inoltre la più recente edizione del testo, Bourbon 2017 *ad l.*

50 Il verbo ἐγκατατέμνω ha tuttavia un'altra attestazione in un testo non medico, Pl. *R.* 565d,9-e,1, ove il composto significa «to cut up among a number» (LSJ[9] 471 *s.v.* II) e si riferisce, in un contesto sacrificale, alle interiora umane sminuzzate e macinate insieme a quelle di altre vittime. Il significato non è chiaramente tecnico, ma riflette letteralmente i componenti semantici del composto: il primo preverbio, ἐν-, specifica che l'azione si svolge in una parte interna del corpo, le interiora, mentre κατά esprime il senso iterativo del tagliare qualcosa in piccoli pezzi, fino a sminuzzarlo.

combinazione ἐν + κατά conferisce infatti sfumature di significato che vanno a 'particolarizzare' il cuore semantico espresso dalla radice -τομ-:

– nel preverbio κατά sembrano condensarsi diverse connotazioni, tra cui: un senso distributivo, *i.e.* la divisione di un'unità, il feto, in parti; un valore iterativo, *i.e.* la successione delle azioni richieste per completare l'operazione; un senso spaziale, *i.e.* la direzione verso il basso, ovvero il movimento dello strumento chirurgico, per esempio l'apposito coltello, chiamato ἐμβρυοτόμος [51], che affonda nel feto per smembrarlo;
– il primo preverbio, ἐν-, dettaglia ulteriormente l'azione specificando che essa è condotta all'interno di uno spazio circoscritto: l'utero materno.

Come si può osservare, i membri di questa famiglia di termini, che rappresentano dei 'neologismi medici', sono estremamente specializzati. Attraverso la combinazione dei loro elementi, questi composti assicurano precisione di significato e descrivono un'intera azione in una singola parola, raggiungendo un grado elevato di descrittività: caratteristiche che – già lo si è accennato – sono tipiche della microlingua medica. In questo modo, la formazione di ἐγκατατέμνω e derivati, il cui utilizzo medico è ristretto alla procedura dell'embriotomia, sintetizza efficacemente il processo di smembramento del feto attraverso incisioni ripetute all'interno del grembo. Si potrebbe ipotizzare che proprio l'alto livello di 'tecnicalità', insieme alla complessità della formazione, che avrà conferito al vocabolo una patina difficile e straniante, abbiano decretato la circolazione così limitata di questi composti, rispetto ai quali si consolidarono composti più trasparenti e agevolmente comprensibili, per quanto parimenti tecnici, nella fattispecie il verbo ἐμβρυοτομέω e il sostantivo ἐμβρυοτομία (> ἔμβρυον + -τομ- + έω/ία), che permane nelle lingue moderne per indicare la medesima operazione distruttiva. Sarà certo stato più immediato parlare di «taglio del feto», ἐμβρυοτομία, appunto, piuttosto che di «taglio dentro in sotto» o qualcosa del genere.

La procedura dell'embriotomia era infatti nota e descritta fin dall'epoca di Ippocrate [52], ma il vocabolo ἐμβρυοτομία inizia ad essere attestato nelle fonti scritte solo a partire dal II d.C. [53] Sorge dunque il dubbio che, prima di allora, questa operazione fosse chiamata in altro modo, oppure che venisse semplicemente espressa tramite perifrasi, o anche nominata con (o nell'ambito di) termini più generici come ἐξαίρεσις, «estrazione, rimozione», che si riscontra in Hp. *Mul.* III 249,1 (VIII 462,16 L.) ἐξαίρεσις τοῦ ἐμβρύου, ove però questo vocabolo designa l'estrazione in sé, quindi il complesso della procedura entro la quale si colloca l'embriotomia *stricto sensu*: il processo di smembramento del feto è qui infatti descritto, ma non nomina-

---

51 Per l'ἐμβρυοτόμος, definito quale «a straight two-edged blade», vd. Milne 1907, 43.

52 Oltre al già menzionato Hp. *Foet.exsect.* titolo e 1,1-4 (VIII 512,1-5 L.) si veda in particolare Hp. *Superf.* 7 (CMG I 2,2, 74,28-76,6 Lienau).

53 Cf. *e.g.* Sor. *Gyn.* IV 9-12 (CMG IV 140,1-144,8 Ilberg), Gal. *Hp. expl.* ι (XIX 107,1-4 K.) e Ptol. *Tetr.* III 10,1-7 (237,8-238,1 Hübner).

to con una designazione specifica. Si potrebbe perciò individuare nel II secolo l'epoca della diffusione e, forse, formazione del composto ἐμβρυοτομία[54], che si sarà così 'ufficializzato' sostituendo le denominazioni precedenti, fino ai nostri giorni.

Infine, l'isolata presenza di ἐγκατατομικός nel catechismo tramandato da P.Oxy. LXXIV 4972 e, non meno, l'uso peculiare degli altri aggettivi in -ικός per definire gli cχήματα, contribuiscono all'ipotesi che si possa riscontrare una ulteriore specializzazione o 'particolarizzazione' lessicale della microlingua medica nel genere testuale dell'*erôtapokrisis*[55]. Ciò rifletterebbe caratteristiche del vocabolario adoperato nel contesto 'concreto' – rivolto eminentemente all'insegnamento – in cui questa categoria di testi era copiata o prodotta, così rivelando aspetti della comunicazione tra medici propri della pratica della loro professione o del percorso di formazione verso essa. Il fatto stesso, poi, che aggettivi come ἐγκατατομικός e τομικός sembrino comparire esclusivamente in un catechismo su papiro, sottolinea l'importanza del lessico attestato nei papiri medici greci, e ribadisce l'interesse storico-linguistico di questo *corpus* come fonte estremamente affascinante e potenzialmente inesauribile per ricostruire la storia e la 'vita' dei *verba*, e indagare le connessioni possibili tra il passato e il presente.

---

54 Oltreché in P.Oxy. LXXIV 4972,17, i termini ἐμβρυοτομέω / ἐμβρυοτομία sembrerebbero comparire anche in altre due fonti papiracee mediche: in un frammento di trattato ginecologico del tardo I-inizio II secolo, BKT X 22,6 (MP3 2355.022, LDAB/TM 154371), ἐμβρυοτ]ομίας ἔ̣τ̣ι̣ δυcτοκίαι c̣ε̣[è una integrazione plausibile, così come il verbo, piuttosto che il sostantivo, è alquanto verosimile in GMP II 13 col. II,15-6 (= P.Tebt. II 676 *descr., MP3 2366, LDAB 4616, TM* 63408), ἐμβρυοτομ[ηθήcεται καὶ ἀπο]|β̣άλλεται̣ (vd. *ed.pr.* Hanson – Flemming 2009, 191 e 197-8 *ad l.*), del II d.C., che conserva porzioni di un trattato astrologico che ha a che fare con la nascita. Entrambi i papiri si porrebbero quindi tra le più antiche attestazioni di questi composti.

55 Questo tema è sviluppato in Bonati 2018d.

BIBLIOGRAFIA

Amundson Romich, J. (2014[4]), *An Illustrated Guide to Veterinary Medical Terminology*, New York (1999[1]).

Andorlini, I. – Daniel, R.W. (2016), *Two Hellenistic Medical Papyri of the Ärztekammer Nordrhein (P.ÄkNo 1 and 2)*, eds. I. Andorlini, R.W. Daniel, Paderborn.

Andorlini, I. – Marcone, A. (2004), *Medicina, medico e società nel mondo antico*, Firenze.

Banay, G.L. (1948), *An Introduction to Medical Terminology. I. Greek and Latin Derivations*, «Bulletin of the Medical Library Association» 36/1, 1-27.

Barns, J.W.B. (1949), *Literary Texts from the Fayum*, «CQ» 43, 1-8.

Barns, J.W.B. (1967), ed., *The Antinoopolis Papyri III*, London.

Bonati, I. (2017), *L'uso della metafora nella microlingua greca della medicina*, in *La metafora e la sua traduzione tra riflessioni teoriche e casi applicativi (Parma, 3 dicembre 2015)*, ed. D. Astori, Parma, 83-100.

Bonati, I. (2018a), *Medicalia. Studies of medical technical words from the Greek papyri to modern medicine* (in collaboration with A. Maravela *et al.*), Leiden-Boston [forthcoming].

Bonati, I. (2018b), *The Experience of a Digital Lexicographical Database: Medicalia Online*, in *Digital Papyrology*, II: *Case Studies on the Digital Edition of Ancient Greek Papyri*, ed. N. Reggiani, Berlin-New York 2018, 149-74.

Bonati, I. (2018c), *Medicalia Online: An Electronic Dictionary of Technical Terms in Medical Papyri*, in *Proceedings of the 28th International Congress of Papyrology (Barcelona, 1-6 August 2016)*, Barcelona [forthcoming].

Bonati, I. (2018d), *Definitions and Technical Terminology in the* erôtapokriseis *on Papyrus*, in *Where Does it Hurt? Ancient Medicine in Questions and Answers*, eds. E. Gielen, M. Meeusen, Leiden-Boston [forthcoming].

Bosman, J.P. – Kritzinger, J.P.K. *et al.* (2006), *Medical Terminology for Students of the Health Professions*, Pretoria.

Bourbon, F. (2017), *Hippocrate. Femmes stériles – Maladies des jeunes filles – Superfétation – Excision du foetus,* Paris.

Budenz, J. (1858), *Das Suffix kos (ikos, akos, ykos) im griechischen: ein Beitrag zur Wortbildungslehre*, Göttingen.

Callebat, L. (1990), *Languages techniques et langue commune*, in *Latin vulgaire – latin tardif, II. Actes du IIième colloque internationale sur le latin vulgaire et tardif (Bologne, 29 Août – 2 Septembre 1988)*, ed. G. Galboli, Tübingen, 45-56.

Chantraine, P. F.N. (1933), *La formation des noms en grec ancien*, Paris.

Cortelazzo, M.A. (1994), *Lingue speciali. La dimensione verticale*, Padova.

Debrunner, A. (1917), *Griechische Wortbildungslehre*, Heidelberg.

DELI, *Dizionario etimologico della lingua italiana*, voll. I-V, eds. M. Cortelazzo e P. Zolli, Bologna, 1985.

Ehrlich, A. – Schroeder C.L., (2009), *Medical Terminology for Health Professions (6th ed.)*, Clifton Park.

Evans, T.V. – Obbink, D.D. (2010), eds., *The Language of the Papyri*, Oxford.

Ferngren, G.B. (2009), *Medicine and Health Care in Early Christianity*, Baltimore.

Gaillard Seux, P. (1998), *Les maladies de yeux et le lézard vert*, in *Nommer la maladie. Recherches sur le lexique gréco-latin de la pathologie*, eds. A. Debru, G. Sabbah, Saint-Etienne, 93-105.

Gylys, B.A. – Wedding, M.E. (2013), *Medical terminology systems: a body system approach (7th ed.)*, Philadelphia.

Goltz, D. (1969), *Krankheit und Sprache*, «Sudhoffs Archiv» 53/3, 225-69.

Grisolia, R. – Matino, G. (2012), eds., *Forme e modi delle lingue e dei testi tecnici antichi*, Napoli.

Hanson, A.E. – Flemming R. (2009), *P.Tebt. II 676 revised*, in *Greek medical Papyri II*, ed. I. Andorlini, Firenze, 83-199.

Langslow, D.R. (2000), *Medical Latin in the Roman Empire*, Oxford.

Leith, D. (2009), *The Oxyrhynchus Papyri. Vol. LXXIV. II: Medical and Related Texts. P.Oxy. 4972: Division of Surgery*, London, 60-6.

Luiselli, R. (2002), *Frammenti papiracei di età ellenistica sulle malattie oftalmiche*, in *Testi medici su papiro. Atti del Seminario di studio (Firenze, 3-4 giugno 2002)*, ed. I. Andorlini, Firenze, 29-62.

Lipourlis, D. (2010), *Medical vocabulary* (B.7), in *A History of Ancient Greek from the Beginnings to Late Antiquity*, ed. A.F. Christidis, Cambridge, 1104-15 [2007[1]].

Magris, M. (1992), *La traduzione del linguaggio medico: analisi contrastiva di testi in lingua italiana, inglese e tedesca*, Udine.
Marganne, M.-H. (1979), *Glaucome ou cataracte? Sur l'emploi des dérivés de «glaukos» en ophtalmologie antique*, «History and philosophy of the life sciences» 1, 199-214.
Marganne, M.-H. (1994), *L'ophtalmologie dans l'Égypte gréco-romaine d'après les papyrus littéraires grecs*, Leiden-Köln-New York.
Mazzini, I. (1989), *Introduzione alla terminologia medica*, Bologna.
Mazzini, I. (1997), *La medicina dei Greci e dei Romani. Vol. I: letteratura, lingua*, Roma.
Mazzini, I. (2002), *La letteratura cristiana antica e la medicina (I)*, «LEC» 70, 353-72.
Mazzini, I. (2003), *La letteratura cristiana antica e la medicina (II)*, «LEC» 71, 241-62.
Mazzini, I. (2010), *Storia della lingua latina e del suo contesto. Vol. II: lingue socialmente marcate*, Roma.
Mazzini, I. (2011), *Letteratura e medicina nel mondo antico*, Roma.
Mazzini, I. (2015), *Greco-latino e inglese nella lingua medica italiana contemporanea: convivenza pacifica o sopraffazione?*, «Lingue antiche e moderne» 4, 113-31.
MedOn. = Medicalia Online, ed. I. Andorlini, URL: http://www.papirologia.unipr.it/CPGM/medicalia/vocab/index.php.
Milne, J.S. (1907), *Surgical Instruments in Greek and Roman Times*, Oxford.
Porcelli, G. (1990), *Dalla lingua comune alle microlingue*, in *Le lingue di specializzazione e il loro insegnamento. Problemi teorici e orientamenti didattici*, eds. B. Cambiaghi, G. Porcelli, M.C. Jullion, A. Caimi, Milano, 1-71.
Schironi, F. (2010), *Technical Languages: Science and Medicine*, in *A Companion to the Ancient Greek Language*, ed. E.J. Bakker, Oxford, 338-53.
Sconocchia, S. (2004), *La lingua della medicina greca e latina*, in *Testi medici latini antichi. Le parole della medicina: lessico e storia. Atti del VII Convegno Internazionale (Trieste, 11-13 ottobre 2001)*, eds. S. Sconocchia, F. Cavalli, Bologna, 493-544.

Demotic pharmacology: an overview of the Demotic medical manuscripts in the Papyrus Carlsberg Collection[1]

Amber Jacob

The Papyrus Carlsberg Collection, housed at the University of Copenhagen, contains the world's largest collection of ancient Egyptian medical texts from the Graeco-Roman era. Although no complete manuscripts have been preserved, the collection includes remnants of more than seven medical anthologies and two copies of an herbal written in the Demotic script. All date roughly from the I-II centuries AD and are unique in that they have a known archaeological and social context, originating from an institutional temple library discovered in the ancient city of Tebtunis. From the same site, some fourteen or so contemporary Greek medical papyri have been found, at least some of which can be securely placed to the same temple library find. This shared context of Egyptian and Greek medical literature will undoubtedly bear important implications for cross-cultural studies and the history of medicine.

The bulk of the highly fragmentary Carlsberg Demotic medical manuscripts were sold on the antiquities market and have ended up in various collections around the world[2], along with other Demotic papyri and ostraca broadly defined as 'medical.' In total, some seventy-five papyri and ostraca have been noted[3], with further material undoubtedly yet to be identified in the unsorted stock of such collections. However, despite this sizeable sum of Demotic medical material, the publication record is regrettably scant. Hence, the majority of this significant *corpus* remains

1 I am grateful to Prof. Kim Ryholt of the University of Copenhagen for his helpful comments on this paper and for the many insightful suggestions and corrections he has offered in both the readings and interpretation of these texts. I would also like to thank Prof. Friedhelm Hoffmann of Ludwig-Maximilians-Universität München, who has helped to clarify and correct many of my readings. I extend my gratitude as well to Urvish Trivedi of the University of Copenhagen for his consultation on the medical aspects of the texts. Any mistakes or misinterpretations that remain are of course my own.

2 On the acquisition history of the Papyrus Carlsberg material in general, see Hagen – Ryholt 2016.

3 Hoffmann 2012, 13.

untranslated, unpublished, and largely inaccessible. The few publications that do exist are too sparse and isolated to afford a significant platform for broader comparison, rendering the project of assessing questions of the internal, diachronic development of Egyptian medicine, the level of cross-cultural interaction between Egyptian and Greek medicine, and the influence of Egyptian medicine on the Western scientific tradition, problematic at best.

The project of editing the Demotic medical texts in the Papyrus Carlsberg Collection is currently being undertaken by the author[4]. The purpose of this article is to provide a preliminary report on the project and to give a brief overview of the contents of these important manuscripts.

Publication record

To date, only a handful of Demotic medical treatises have been fully or partially published. Of these, the most extensive is pVienna D 6257, which originates from the northern Fayum city of Soknopaiou Nesos. Despite the importance of this manuscript, the only edition[5] is widely regarded as inadequate[6] and in serious need of revision – a project which is currently being undertaken by Friedhelm

---

4 The edition and contextualization of this material will form the basis of my doctoral thesis at the Institute for the Study of the Ancient World, NYU, with the aim of publishing the full *corpus* of texts in the *Carlsberg Papyri* series. I am grateful to the director of the Papyrus Carlsberg Collection, Prof. Kim Ryholt, for granting me publication rights to the material and for the many hours he has already invested in supervising my work. The project is part of a larger effort to publish the scientific material in the Papyrus Carlsberg Collection, as part of the collaborative international research project Scientific Papyri from Ancient Egypt: New Medical and Astrological Texts (SPAE). In addition to the Demotic medical texts, the Collection contains two New Kingdom medical manuscripts: pCarlsberg 8 and pCarlsberg 917, which are currently being worked on by Sofie Schiødt of the University of Copenhagen. The former was partially published by Iversen (1939) who edited only part of the verso, containing birth prognoses, and nothing of the recto, which concerns ophthalmology. pCarlsberg 917, the most recently acquired medical text in the Papyrus Carlsberg Collection, is unpublished and forms part of the same manuscript as pLouvre E 32847, recently published by Bardinet 2018. The Carlsberg portion of this manuscript is made up of three large fragments comprising roughly three meters of papyrus with 16 columns fully or partially preserved on both recto and verso. Among other topics, the text concerns the treatment of various ailments of the head, ears, and nose (Schiødt, personal communication). Schiødt's edition of both manuscripts will constitute an important contribution to the study of ancient Egyptian medicine in the second millennium.

5 Reymond 1977.

6 See for example the comments of Johnson 1982, 301, who cautioned, "Although Reymond 'endeavoured to advance studies in Demotic literary papyri in general,' (*Medical Book*, p. 63), she has not succeeded… Although these texts are of great importance and should be used extensively by scholars studying Roman Egypt, Egyptian (or ancient) medicine, etc., one cannot rely on these text editions or accept the conclusions drawn in the commentary".

Hoffmann in Munich [7]. Among the published material of smaller sizes are: a single column of pBerlin 13602 [8], two small fragments of the Ptolemaic pBrooklyn 35.1462 [9], and two small papyri fragments from Tebtunis [10]. Relevant also is the indexed Demotic herbal attested in two copies from Tebtunis edited respectively by Tait [11] and Ryholt [12]. Although not explicitly medical in nature, these treatises list the medicinal properties of various plants, and were clearly intended for use in medical contexts. The Magical Papyrus of London and Leiden must also be mentioned, since it too includes medical material on both the recto and verso [13]. Apart from the medical manuscripts, some insights concerning various afflictions and therapies can be gained from scattered references found in non-medical Demotic literature, including legal texts, letters, narratives, prayers, religious texts, oracles, etc. This material has been summarized by Hoffmann and Quack [14].

The standard reference works for the Hieratic medical texts from ancient Egypt are the nine volume *Grundriss der Medizin der alten Ägypter* by Grapow, Deines, and Westendorf (1954-1973), and Westendorf's subsequent *Handbuch der altägyptischen Medizin* (1999) [15].

Dating & Archaeological Context

An important feature of the *corpus* of Demotic medical texts in the Papyrus Carlsberg Collection is that it has a known archaeological and social context. This differs from the vast majority of ancient Egyptian papyri, for which such information is only rarely obtained. The papyri come from the ancient city of Tebtunis, located in the southernmost region of the Fayum oasis, near modern day Umm el-Breigat. The dry conditions afforded by the site's remote location on the edge of the desert have been favorable for papyrus preservation. The city was founded ca.

---

7 Preliminary reports: Hoffmann – Quack 2010, 300-5; Hoffmann 2010, 201-18; Hoffmann 2012, 13-5. See also the emendations offered by Devauchelle – Pezin 1978.

8 One column of this text was published by Erichsen 1954, who, however, was apparently unaware of the existence of a second column of text. A (re-)edition of the entire text has recently been prepared by von Lieven – Quack 2018, who argue that while the text includes some medical material, it would be more properly described as "gynäkomagisch" than gynaecological.

9 Vittmann 2006-2007. Discussed by Hoffmann 2015.

10 Tait 1977, 61-7, Nr. 18-19.

11 Tait 1977, 67-9, Nr. 20; Tait 1991, 47-85. Two further fragments have recently been identified by Ryholt (P.Mich. inv. 6398f) and Quack (PSI inv. D 55), which are being prepared for publication by Tait. See Ryholt 2013a, 236, n. 20.

12 pCarlsberg 11 32: Ryholt (forthcoming).

13 Griffith – Thompson 1904. See also Hoffmann – Quack 2010, 305-9.

14 Hoffmann – Quack 2010, 298-316.

15 I will cite individual recipes in the Hieratic papyri according to the numbering of the *Grundriss*. A concordance to the column and line numbers of the papyri can be found in *Grundriss* 5.

300 BC and appears to have persisted until the early III c. AD, when it was apparently abandoned.

The medical manuscripts were found along with a larger cache of papyri believed to constitute part of the holdings of a temple library [16]. The main temple of the city, a large provincial temple of the first class, was dedicated to the local crocodile god, Soknebtunis ('Sobek, Lord of Tebtunis'). Many of the texts from the assemblage concern the workings of his cult. The holdings of the temple library were found in two adjoining underground cellars in a building inside the temple's east enclosure wall but outside of the temple proper [17].

It is currently estimated that the Tebtunis temple library assemblage includes remnants of approximately 400 manuscripts [18]. These broadly include cultic, scientific, and narrative texts [19]. Medical texts make up a substantial portion of the scientific material, second in quantity to astrological treatises. The majority of the texts can be dated to the I-II c. AD on paleographic grounds as well as by the *terminus post quem* provided by preserved dates on the Greek documentary texts occupying the original front of numerous papyri. A small number of texts also contain dated colophons [20].

Apart from the textual material, a number of glass and wooden jars and containers have been discovered from the city for the storage of medicinal ointments and plants, some of which are reported to have contained remnants of seeds and medicaments [21].

Greek medical material from Tebtunis

In addition to the Demotic material, some fourteen or so contemporary Greek medical papyri have been found from the same city, for which the publication record is far more profuse [22]. Some of this material can be securely assigned to the same tem-

---

16 For identification of the material as belonging to a temple library and not, for example, to private individuals, see Ryholt 2005, 157-62, with scholarly overview; Ryholt 2017b, §2.1.3.

17 Because of the lack of archaeological reports, it has been difficult to assess under which structure these cellars were. On the identification of the rooms, see Ryholt 2017b, §2.1.2. See also Rondot 2004, 30-3; Botti 1936, 217.

18 For an overview of the contents of the temple library, see Ryholt 2005, 141-70; von Lieven 2005, 57-70; Quack 2006, 1-7.

19 For discussion of these classifications, see Ryholt 2005, 147ff.; 2013b, 28ff.; 2017b, §2.1.4.

20 Ryholt 2005, 146.

21 See Andorlini 1995b, 7, with full citations in n. 14.

22 Receptaria: PSI X 1180: Andorlini 2004; P.Tebt. II 273: Hanson 2009a; P.Tebt.Tait 43; P.Tebt.Tait 44; PSI inv. 3051: Andorlini 1995a. Herbals: P.Tebt. II 679 + P.Tebt.Tait 39 *add.* + P.Oxford Box 20 folder '2/5 FF' + P.Tebt.Tait 39-41r + x PSI 4160(a)+(b): Hanson 2001, Ryholt 2013a; P.Tebt.Tait 42r. Other treatises: P.Tebt. II 272: Marganne 1981; P. Tebt. II 678: Andorlini 2008; 2009; P.Lund I 6 + P.Mil.Vogl. I 16 + P.Tebt. II 677 + PSI inv. 3054 + P.Carlsb. inv. s.n. + P.Tebt. inv. Suppl. 1,017 + P.Tebt. II 681: Andorlini 1995b; 2009; P.Mil.

ple library find as the Demotic papyri [23], indicating a level of cross-cultural interaction between ancient Egyptian and Greek medical knowledge systems.

The cross-cultural study of ancient Egyptian and Greek medicine has been hindered in scholarship by obstacles including the inaccessibility of the Demotic texts [24], traditional disciplinary boundaries, and implicit biases in theory. With its origins in XIX century colonial discourse, modern research into the cross-cultural encounter between the ancient Greeks and Egyptians has often been viewed through a culturally biased lens portraying the domination of an imperial Greek power over a subjugated, inferior, declining Egyptian culture [25]. This bias has played out in the medical sphere as a scholarly valuation in favour of the rational Greek scientific medicine over the irrational, superstitious medicine of the Egyptians [26]. 'Separatist' theories [27] have maintained that Greek and Egyptian culture existed side-by-side without substantial contact, due in part to the inability of the Greeks and Egyptians to understand each other's languages. On this view, no influence or substantial interaction would be expected between the two medical systems. Although such assumptions are unsupported by current evidence, the supposition that the two medical systems existed in isolation has largely held [28].

The biases implicit in these theories have been increasingly recognized in recent cross-cultural scholarship and are being abandoned in favour of more balanced analyses, focussed on dialogical models of interaction [29]. Papyrological and philological research in Greek and Demotic studies has increased the amount of material availa-

---

Vogl. II 45 + VI 262; P.CtYBr 1443: Hanson 2007; P.Tebt. II 689; P.Tebt. II 676: accepted as medical by the *ed.pr.*, refuted by Hanson 2009b.

23 PSI X 1180; P.Tebt. II 676; P.Lund I 6 + P.Mil.Vogl. I 16 + P.Tebt. II 677 + PSI inv. 3054 + P.Carlsb. inv. s.n. + P.Tebt. inv. Suppl. 1,017 + P.Tebt. II 681; P.Tebt. II 679 + P.Tebt.Tait 39 *add.* + P.Oxford Box 20 folder '2/5 FF' + P.Tebt.Tait 39-41r + x PSI 4160(a)+(b). Ryholt further suspects that P. Tebt. II 273 and P.Tebt. II 272v also derive from the temple library; see comments in 2013a, 237.

24 In her work on the Greek medical papyri from Tebtunis, Hanson 2005, 388 has commented: "Full publication of the Demotic texts, the only script in which medical papyri in the Egyptian language were written at Tebtunis, has proceeded more slowly than the editing of those in Greek, and much remains to be done". This dearth of publications has also been noted by Dieleman 2011, 115: "As regards other Demotic manuscripts, it is to be hoped that the unpublished formularies for healing will soon become available".

25 The colonial/imperial interpretation became prevalent with the work of Droysen' *Geschichte des Hellenismus* (1836-43). For scholarly overview of intervening developments, see Moyer 2011; Ritner 1992.

26 Von Staden 1989; Fraser 1972, *passim*; Ghalioungui 1973, 51 and *passim*; Nunn 1996, 26, 29; among others.

27 Momigliano 1975.

28 For rejection of Egyptian influence on Greek medical thought, see Kudlien 1967; Fraser 1972; Jouanna 1974; Von Staden 1989.

29 Ritner 1992, 1993; Moyer 2011; Dieleman 2011; among others.

ble for cross-cultural analysis, and the picture that has emerged is of a complex and nuanced interaction. Little has been done to advance the discourse surrounding medical knowledge, however, due to the unedited status of the bulk of the Demotic texts. Accordingly, previous scholarship has been constrained to compare Greek medical texts with Egyptian treatises from the New Kingdom and Saite periods, roughly a half a millennium earlier.

Nevertheless, the seminal work of Erik Iversen on pCarlsberg 8 (18th Dynasty, ca. 1543-1292 BC) had revealed already in 1939 that three of the six gynaecological recipes surveyed were directly preserved in the later Hippocratic *corpus*[30]. This demonstrates that Hippocrates drew on Egyptian sources. More recent publications of the Greek medical papyri from Tebtunis have demonstrated that multiple Greek medical recipes were adapted to suit the Egyptian environment and adopted elements of the Egyptian *materia medica*. Additionally, some of the Greek medical texts were likely copied by the same bilingual Egyptian priests who copied the Demotic medical texts[31]. Notably, over 50% of the Greek medical papyri from Tebtunis are receptaria or herbals, genres which account for 100% of the Demotic material. Of the Greek *receptaria*, a large amount of the extant material deals with ophthalmological and dermatological disorders, including treatises on cosmetic medicine, topics which are also well-represented among the Demotic texts (see below). These features may reveal particular interests of the Egyptian physicians in reading Greek medical literature.

The find of such a sizeable assemblage of Demotic and Greek medical papyri with a shared archaeological and social context is unprecedented, and underscores the unique value of Tebtunis as a case study for the cross-cultural exchange of medical knowledge in antiquity. The temple library (as a specific institution) and Tebtunis as a whole (as a specific community) provide the possibility of studying everything from basic, practical aspects such as the formal layout and formulae of texts, to the transmission of the texts, dissemination of knowledge, and interchange of ideas cross-culturally.

Description

Preliminary sorting of the medical material in the Papyrus Carlsberg Collection began in the 1960s as a joint effort between A. Volten and G. Botti. Since then, further sorting has been carried out primarily by the current director of the collection, Kim Ryholt. Friedhelm Hoffmann has also contributed to the sorting process. In 2012, he published a preliminary overview of the medical material he observed during his one week stay in Copenhagen earlier that year. The continued sorting of the material has since been undertaken by myself, in collaboration with Kim Ryholt and the collection's previous conservator Dr. Thomas Christiansen.

---

30 Iversen 1939.

31 See esp. Hanson 2005; 2007; 2010.

Approximately 250 Demotic medical fragments have been gathered, though this number may yet be adjusted as the sorting continues. So far seven distinct manuscripts have been identified and assigned inventory numbers. However, the intention is to publish the texts in a full volume under the siglum, P.Tebt.Med.dem once the sorting process is complete. In the meantime, I will make use of the collection's inventory numbers, which are: pCarlsberg 170, 171, 172, 231, 916, 926, and 930 [32]. Roughly 100 of the 250 identified fragments have been sorted under these designations. Of the remaining 150 or so uninventoried fragments, many will undoubtedly belong to these seven manuscripts, though preliminary overviews suggest the presence of further distinct manuscripts among the material. Additional Demotic medical material from Tebtunis exists in papyrus collections in Florence, Oxford, Berkeley, and perhaps others.

All of the P.Tebt.Med.dem. manuscripts in the Papyrus Carlsberg Collection were written on the recto of clean papyri, which indicates that this was their primary purpose and suggests the importance of the medical manuscripts in the temple library holdings. In the majority of cases, the versos of the manuscripts are blank, though a number of fragments from PC 170, 171, 172, and a handful of uninventoried fragments contain non-medical demotic texts on their versos. Among the material assigned to PC 170 are included five or so fragments with medical content on both recto and verso, along with several fragments with blank versos, and roughly two dozen fragments containing part of a Demotic narrative. The narrative text has an opposite top to bottom orientation to the medical text on the recto and runs in the same direction, whereas the medical material on the verso has the same top to bottom orientation as the recto text and runs in the opposite direction. This suggests that at some point in the copying of the medical text the scribe flipped the papyrus roll over without rerolling it and continued the composition from the end of the roll, preserving the top to bottom orientation but reversing the direction of writing. Subsequently, the papyrus was rerolled inside out to prepare it for secondary inscription with the narrative text from the beginning of the roll, reversing the top to bottom orientation. The fragments with blank versos would then fall somewhere in between the converging end-points of these two texts.

Despite the highly fragmentary state of the material, both the red and black ink are well-preserved in most instances and the majority of the material is quite legible. An exception is the collection of twenty-seven fragments inventoried under PC 172, for which an ink of a different chemical composition was used, including a lead or copper oxide, which has given the ink a distinct rusty appearance [33]. The ink has accordingly suffered considerable flaking over time, significantly obscuring the legibility of the text.

---

32 Henceforward referred to as PC [inv.#], *e.g.*, PC 170.

33 The chemical composition of the ink of this manuscript has been recently analysed using synchrotron radiation and published as part of the University of Copenhagen's CoNext project: Christiansen *et al.* 2017, 208-19.

No single fragment in the *corpus* preserves a complete column height or width. The tallest extant fragment belongs to PC 930, which contains remnants of 29 lines over 21.3 cm of papyrus with no margins preserved. There is good reason to suppose that the largest fragment of PC 170, measuring 17.6 cm in width, preserves almost a complete column width. Because of the highly formulaic nature of the text, it is possible to reconstruct a probable column width of 20-21 cm. However, it is not possible to tell if this width would be representative among the broader *corpus*.

Scribal conventions are somewhat variable among the P.Tebt.Med.dem. *corpus*. PC 170 and a significant number of uninventoried fragments make no use of rubrics, guidelines, margin lines, or intercolumnia lines[34]. Other manuscripts employ rubrics variously for headings, either in full or more commonly only for *k.t* and/or *pḫr.t*[35], with the rest of the heading written in black ink. Rubrics may also be used for fractions and whole numbers in both quantifications and specifications for the duration of treatment. Only in PC 926 do we find examples where the word for the unit of measure itself, the *Dja*-measure (*ḏ3.t*), has also been rubricated. Numbers and fractions are most often written in Demotic, though hieratic writings are not uncommon, particularly in PC 171 and 926. None of the texts appear to make use of upper or lower margin lines and PC 171 alone makes use of guidelines. Intercolumnia lines are more common, occurring in a little over 50% of the cases where intercolumnia are preserved, including PC 172 and 930. Pagination has so far been observed in a couple of instances. One example occurs in a small, uninventoried fragment, for which *p3 mḥ*, or perhaps *r p3 mḥ* is preserved, but only traces of number itself ("the [?]th (page)" or "making the [?]th (page)"). Tentatively, the ink traces would be consistent with 40, 60, 90, or perhaps 8[36]. The other two instances of possible preserved pagination occur in PC 172. In one instance, traces of either a 4 or 40 are preserved in the upper margin. For the second example, the reading is not clear, and it is possible that the traces could alternatively be a supra-linear correction. However, the traces are placed higher up than one might expect for a correction, and the presence of pagination on the former fragment makes the same interpretation more likely for the latter. In both instances, the ink is of a different chemical composition than the "rusty" ink used in the main body of text, suggesting either that the scribe added pagination after completing the manuscript or that it was added later by a different scribe.

The texts themselves are written in tidy hands with few corrections, indicating the work of skilled, professional scribes. In a small number of instances mistakes are

---

34 I adopt Ryholt's terminology for different types of formatting lines. 'Guidelines' refer to horizontal lines separating individual lines of writing; 'margin lines' refer to horizontal lines separating the text from the upper or lower margin; 'intercolumnia lines' refer to vertical lines separating columns of text. See Ryholt 2017a, p. 161.

35 See below for discussion of these terms.

36 A reading of eight is only possible if a certain dark spot that appears in the scan of the papyrus is ink and not simply a shadow. The original fragment will have to be examined to determine this.

discernable, such as a word having been crossed out or a sign having been written overtop of another one. In such cases, it is clear that the correction was made instantly and was not the product of later collation. A small number of examples can also be observed where the scribe inserted an omitted word or sign above the register. It is not clear in such cases whether the corrections were made immediately, were later common sense corrections by different scribes, or are evidence of collation.

Genre & Authorship

Aside from the two copies of an indexed herbal mentioned above, all of the P.Tebt.Med.dem. texts belong to the genre of pharmaceutical compendia, meaning that they are collections of pharmaceutical recipes compiled and codified from earlier textual sources by the scribes of the temple library. Such texts are typically referred to as "recipe-texts" in Egyptological literature, and are characterized by the use of the word *pḫr.t* ("medicament, remedy, prescription") in the headings for the individual recipes [37]. These differ from the older genre of instructional texts, referred to in Egyptian as *sš3w*, which provided guidelines for the examination, diagnosis, prognosis, and treatment of various illnesses or afflictions, and were intended for use in pedagogical contexts. In contrast, the P.Tebt.Med.dem. texts, along with all preserved demotic medical manuscripts from Ptolemaic times forward, are much more truncated, containing only the treatment portion of the text [38]. Unlike the instructional texts, pharmaceutical recipe texts assume examination and diagnosis on the part of the physician and give no indication as to the expected outcome of the treatment. They were intended as reference resources, functioning as pharmaceutical handbooks for practicing physicians, and therefore reflect the living practice of medicine in Graeco-Roman Egypt.

One fragment in the Papyrus Carlsberg Collection, inventoried as PC 231, has received some attention in scholarship because of its unique contents [39]. The first line of this fragment reads:

---

37 For a comprehensive treatment of the word *pḫr.t*, see Ritner 1993, 57-67. For an overview of the traditional classification scheme of ancient Egyptian medical texts, see Westendorf 1999, 80-96. 'Recipe-texts' are typically contrasted to 'magical-texts' in the scholarly literature, which are characterized by the use of the words *r3* ("utterance, incantation") *šni̯.t* ("conjuration") or more rarely *md3.t* ("book" or "papyrus roll", understood as a book of spells) in their headings. However, these texts are often medical in nature and the strong distinction between magic and medicine has begun to be challenged in recent scholarship: see for example the comments of Dieleman 2011. Notably, one small fragment among the Carlsberg material contains a heading that reads *ki̯ r3* ("another incantation"). However, the remainder of the line is unfortunately lost. It is also reported that some of the demotic medical material from Tebtunis now housed at Berkeley contains incantations employed in the treatment of digestive disorders. See the comments of Hoffmann 2012, 18.

38 Hoffmann 2012, 18.

39 Translation and discussion by Hoffmann 2012, 13-24; see also Ryholt 2010, 722-3.

…] …[Gb 40] *mḥ 1 t3 tmṯ n Ḥr-m-ḫi s3 Ḥr-*.[…

…] the first […]-book (of) the collection of Harmachis, son of Har[…

After a brief lacuna, this fragment joins to another now housed at Oxford (pEES Fayyum 24/add.1) which further reveals that it is the first of 'many books', indicating that the Tebtunis temple library contained a multi-volumed medical anthology in its holdings, to which the rest of the P.Tebt.Med.dem. *corpus* undoubtedly belonged.

The name Harmachis[41] almost certainly does not designate the scribe responsible for the copying of PC 231, but refers rather to an earlier scribe engaged in the activity of textual compilation. This can be seen, for example, in the archaic use of the preposition "*m*" in his name, which displays a phonetic shift to *n* in Demotic pronunciation. Hoffmann has noted that the name was common in the Late and Ptolemaic periods, but not before or after[42].

Three further personal names have been identified in the P.Tebt.Med.dem. *corpus*[43]. Two of these occur in a single line of text in PC 172, where we read of a Sisuchos[44] and Haremesechen[45]. The names occur in a series of substantive relative clauses for which the contexts is not yet clear, due in part to the poor preservation of the 'rusty' ink. Sisuchos occurs from the Middle Kingdom and Ptolemaic period. Note once again the archaic use of the preposition *m* in the name of Haremesechen. The only direct parallel to the latter is a personal name from the late Middle Kingdom[46], though variants of the name were popular through the Late period and into Graeco-Roman times[47]. It is also possible that the name refers rather to the God,

---

40 I use the determinative codes of the *Demotische Wortliste online* in transliteration (found at http://www.dwl.aegyptologie.lmu.de/det_hinweise.php?det=alph#tab) in the following instances: (1) where only the determinative is preserved and not the rest of the word to which is was attached; (2) when the determinative employed by the scribe is unexpected, unusual, or particularly significant; and (3) when a word displays variation in which determinative is used in different attestations throughout the texts. When a single term with significant determinatives is mentioned multiple times in the discussion, I will include the determinative codes only for the first use of the word.

41 Egyptian: *Ḥr-m-ḫi* – an unetymological writing of *Ḥr-m-3ḫ.t*, which means "Horus in the Horizon". The archaic word *3ḫ.t* (*akhet*) is often misunderstood in the Roman period and the use of the sun-disk determinative makes clear that the scribe has taken it as *ḫi*, "Light", a common writing in Demotic texts. See Lüddeckens 1980-2000, 813; Ranke 1935, 247. See also the comments of Ryholt 2000, 118, on the (mis)use of *ḫi* in Demotic names.

42 Hoffmann 2012, 16.

43 Two of these were identified and discussed by Hoffmann 2012, 20.

44 Egyptian: *s3-sbk*, or "Son-of-Sobek". See Lüddeckens 1980-2000, 904-5; Ranke 1935, 284; Preisigke 1922, 386; Hoffmann 2012, 20 with n. 28.

45 Egyptian: *Ḥr-m-sšn*, or "Horus-in-Letopolis". I owe the reading to Prof. Hoffmann.

46 *Ḥr-m-ḫm*: Ranke 1935, 248.

47 Including names composed of the well-attested Horus-title, *Ḥr-nb-sḫm*, "Horus-Lord-of-Letopolis" (Greek: Ἁρβεσκνις, Ἁρβεσχνις, Ἁρνεβχνις, Ἐρβεσχυνις), for which see Lüddeckens

'Horus of Letopolis', himself, and not an individual named after the deity. The final personal name mentioned is Achoapis[48], dated to the Late and Ptolemaic periods, which occurs in a very small, uninventoried fragment with no preserved context.

That these names are mostly attested from earlier periods is indicative of compilation from older sources. The preserved names, however, undoubtedly do not represent the names of the original authors of these texts, but of compilers, themselves working from even earlier sources, as the mention in PC 231 of the "collection of Harmachis" makes clear. It cannot be determined from how many disparate sources or from how much earlier the included material may have derived, though it is likely that many of the recipes had Hieratic antecedents which would have been translated into the Demotic script sometime during the Ptolemaic period[49].

In addition to the names of individuals associated with the medical craft, there are preserved names of various medical and/or perhaps magical books scattered throughout the *corpus*. The most prominent example of a text containing such information is one of the larger fragments of PC 930, which preserves book titles in lines 12 and 26.

Line 12	*…]⌜ỉ⌝*^{Gf} *ʿꜣ* ^{Gb} *sp swnw*^{Gb} *r štỉ […*	'…]-liquid of a Donkey'-Book[50], 'Feat of the Physician'-Book, in order to remove […]
Line 26	*…].⌜*^{Kr}*⌝*, ^{Gb} *nʿpr b ttỉ sp swn[w*$^{Gb?}$*…*	'…]'-Books[51] of the Temple of Mendes, 'Feat of the Physic[ian'-Book(?)…

The phrase *sp swnw* ("feat of the physician") likely qualifies what kind of material is contained in these books. The word *sp* has the basic meaning of "time, occasion" or "act, feat", but in an extended sense comes to mean both

1980-2000, 823; Quaegebeur 1977, 998-9; and *Pꜣ-tỉ-ḥr-nb-sḫm*, "The-one-whom-Horus-Lord-of-Letopolis-has-given" (Greek: Πετεαρβεσχινις), for which see Lüddeckens 1980-2000, 331; Ranke 1935, 129; Spiegelberg 1901, 28, nr. 198 and 198a.

48 Egyptian: *ʿnḫ-ḥp*, "May-Apis-Live", on which see Lüddeckens 1980-2000, 103; Ranke 1935, 65; Preisigke 1922, 69; and Hoffmann 2012, 20 with n. 25.

49 Representative of this earlier material may be a single unpublished fragment of a Ptolemaic medical manuscript written in the Hieratic script (SCA 7333.7), which has been recovered from the sizeable dump east of the Tebtunis temple. No Demotic medical texts have yet been recovered from the area. See Ryholt (2016) for an overview of the textual material recovered from the east dump, with discussion of the medical fragment on p.143 with n.68.

50 The missing word with the jar determinative could perhaps be *ỉrtỉ*, "milk". The donkey mentioned in the book title is likely a reference to the god Seth. Numerous medical incantations invoke the mythic battle between Horus and Seth and it is conceivable that a book of such incantations is indicated here.

51 The fallen enemy determinative (^{Kr}) can be used broadly for anything that is considered bad, evil, undesirable, etc., and is the most commonly employed determinative in disease designations. Its presence here indicates that the books in question concerned some kind of affliction(s).

"spell" and "medicament" [52], and it is likely that these books contained medical and/or magical recipes.

Two Demotic letters from Tebtunis of Ptolemaic date (II-I c. BC) give evidence for the loaning of medical books between temple libraries [53]. The letters make clear that the books were lent to the receiver for the purpose of making copies, though it would seem that the borrower was somewhat tardy or reluctant to return them. Two books mentioned are a "Doctor's Book" (*ḏm' swnw*) and a "Book of the *Hin*-jug" (*mḏy.t p3 hn*). This is again evidence of the transmission history of ancient Egyptian medical literature and it is probable that this practice of 'inter-library loans' in the production of medical manuscripts was still prevalent in the Roman era.

Structure

The medical *compendia* of the P.Tebt.Med.dem. *corpus* are broadly organized into sections according to the body part under treatment. It is not yet possible to determine whether these larger sections were randomly ordered throughout the compendia or whether they followed a coherent pattern, perhaps according to a head to foot orientation [54]. These larger anatomical sections were then subdivided according to the various afflictions which might affect the specified body part. Generic sections were also commonly included for the treatment of 'any disease' (*šnꜣ nb*) of the body part.

The individual recipes themselves are highly structured and formulaic. The conventions governing their composition remained largely consistent from the

---

52 On *sp*, see Ritner 1993, 68 with n. 311; *Wb* 3, 438; *WbMT* 738. The attestation of *sp swnw* with a large book-roll determinative is also partially preserved in a small fragment of PC 926. However, the phrase *sp (n) swnw* occurs more commonly without the book-roll determinative throughout the P.Tebt.Med.dem. *corpus*. From other sources, three attestations of the phrase are attested in pVienna D 6257 3/35, 36, 38 (= Reymond's 9/35, 36, 38), for which see Hoffmann – Quack 2010; Reymond 1976. It also occurs once in the plural in the earlier Hieratic medical papyri (pChester Beatty IV 14). The (at least) 8 attestations in the P.Tebt.Med.dem. *corpus* doubles the number of attestations and further insights into the nature of the phrase will undoubtedly emerge as work on the texts continues.

53 pCarlsberg 21 & 22. See Erichsen 1953, 97-104; Zauzich 2000, 53-7.

54 As for example is suggested by Hoffmann's tentative reconstruction of the lacuna between PC 231/2 and pEES Fayyum 24 add.1/2: "die Heilmittel vom [Kopf(?) an(?) bis(?) zu(?) den] Fußen". This is a relatively common ordering in health-related texts, as can be observed for example in pEdwin Smith. For discussion, see Nunn 1996, 29-30. The same order appears in the so-called Oracular Amuletic Decrees of the Late New Kingdom, Edwards 1960. These texts include lists of body parts a deity promises to keep healthy which follow a general progression "from his/her head to the to the soles of his/her feet", as, for example, can be seen at the end of text B, p.116. See also the *Book of the Dead* Spell 42.

Middle Kingdom forward [55]. In general, a recipe consists of: (1) a heading or title that indicates which body part is to be treated and usually for which affliction [56]; (2) a list of ingredients which may or may not be quantified; (3) instructions for the preparation of the medicament [57]; and usually (4) instructions for the application of the medicament. In a few cases, this order is disturbed slightly by instructions which introduce further ingredients, as for example when the direction is given to grind the previous list of ingredients in another ingredient, such as sweet beer or milk.

The highly formulaic nature of the recipe texts allowed for various methods of abbreviation which rendered the texts both more concise and user friendly, particularly when combined with rubricated headings. The most common form of abbreviation occurs in the headings of the recipes. Typically, headings introducing a new body part would begin with (*n3*) *pḫr.t n* ('(the) medicaments of…'). The subsections for specific conditions of that body part could be introduced using *k.t* ('another'), to be understood as 'another (medicament)' in a formula which typically ran, 'Another (medicament) to remove [disease] from [body part]'. Subsequent recipes for the same disease could then be abbreviated simply to *k.t*, followed immediately by the list of ingredients. If consecutive recipes employed the same methods of drug preparation and/or application, the scribe might simply use the common abbreviation *r-ḫ.t mi̯-nn*, 'according to *ditto*'.

Frequently mentioned body parts & afflictions

Since the P.Tebt.Med.dem. *corpus* has not yet been fully analyzed, only the most commonly mentioned body parts will be discussed here, along with some examples of the ailments which are said to afflict them.

The most well-represented category of medical treatment in the Carlsberg manuscripts concerns proctology. This is a topic which is prevalent in all eras of ancient Egyptian medical literature [58]. PC 930, which is one of the more extensively preserved manuscripts in the P.Tebt.Med.dem. *corpus*, deals with the subject at length. The word used to signify the anus is *pḥw*, which has the basic meaning of "end" or "rear", and may refer simply to a person's buttocks. In medical contexts, however, the term often assumes the technical meaning of "anus" or "rec-

---

55 Dieleman 2011, 90, has noted that this is true regardless of what script or phase of the language the text is written in.

56 Exceptions include more generalized headings which simply state that the recipe is "good for" the specified body part. For example, from PC 930: *k.t r nfr=s p3 pḥw*, "Another (medicament) which is good for the anus".

57 In a handful of instances recipes can end after the ingredient list. In such cases, the recipe is likely a variant of the previous recipe and its instructions were presumably understood to apply to the following recipe as well.

58 See *WbMT* 273-281; Westendorf 1999, 210-9.

tum" and it is clear in the large majority of such recipes in the Carlsberg material that the anus is intended. This is demonstrable, for example, in that the most commonly mentioned method of drug administration in the texts is the anal enema[59], for which the instruction is given to "pour" the medicament into the anus of the patient (*wṯḥ r pḥw.ṯ=f*)[60]. Examples of anus afflictions represented in PC 930 include a "heat/burning of the anus" (*ḫmm n p3 pḥw*), for which we accordingly find medicaments aimed at the "cooling" (*sḳḥ* and *ḳḥ3*) of the anus. There also occurs a section on the treatment of '*fnt*-worm in the anus' (*fnt n p3 pḥw*). The occurrence of this latter term in an anal remedy may support Barns' interpretation of *fnt* as an intestinal worm[61], contra interpretations describing it as a general disease-causing agent[62] or a strand of coagulated blood or pus[63], though the latter interpretations are nevertheless not ruled out.

An example of an affliction which may refer to the buttocks rather than the anus occurs in a recipe in PC 930 for a person who suffers from an affliction described as […]^{Kr} *n ḫsmi*'$^{Sk,\ Sp}$. The fallen enemy determinative, which is all that is preserved of the first word of the phrase, clearly indicates that an affliction is meant[64]. *ḫsmi*' is a substantivized form of the verb *ḫsm*, "to sit", to which a pustule determinative has been added. Literally rendered, the phrase reads, "[…]-affliction of sitting". One possible interpretation is that the phrase could indicate a condition including pustules or sores on the buttocks, caused perhaps by a prolonged period of recumbency, alike to decubitus ulcers (commonly called 'bedsores'). However, the Coptic form, ϩⲘⲞⲞⲤ, ϩⲉⲘⲤⲒ[65] can also refer euphemistically to the anus itself, or to excrement, or a privy, and therefore the phrase may alternatively refer to an affliction such as diarrhea or constipation.

Dermatology also figures heavily into the P.Tebt.Med.dem *corpus*, occurring in three manuscripts, PC 231 + pEES Fayyum 24 add.1, PC 172, and PC 171. Evidence from a range of sources makes clear that diseases which affected the appearance of the skin and hair as well as benign blemishes or discolorations were considered taboo and even abhorrent. A relevant text in this connection is the unpublished 'Book of the Temple'[66], an important cultic text for which there are

---

59 This may recall the regular use of enemas in Egyptian healthcare mentioned by Herodotus (II 77): "For three consecutive in every month, they purge themselves, pursuing health by means of emetics and enemas."

60 In some parallel passages, *di.t* ("put, place") is used interchangeably with *wṯḥ*.

61 Barns 1956, 234-5 with n. 307. Occurs in pRamesseum III B 3.

62 Westendorf 1999, 400; Nunn 1996, 72.

63 Westendorf 1999, 55, n. 75; *WbMT* 304.

64 See n. 50 above.

65 Crum 679a ff.

66 J.F. Quack is working on the edition of this text. Preliminary reports in Quack 2000; 2005; among others.

remnants of 20 copies preserved from the Tebtunis temple library alone [67]. The text contains an extensive treatise that enumerates the regulations for the proper layout and functioning of the ideal Egyptian temple. One preserved section describes the physical defects which would exclude one from priestly service in the temple, including excessively white or red skin and pustules [68]. Other sources make it clear that certain (presumably infectious) skin diseases were grounds for dismissal from temple service [69], paid labour in work gangs [70], and could even result in banishment from the city [71]. It is therefore not surprising to find ample literature aimed at dermatological and cosmetic medicine, topics which are also prominent among the Greek medical papyri from Tebtunis.

PC 231 + pEES Fayyum 24 add.1, discussed above for its introductory line which identifies the text as the first book of a medical compendium, goes on to give what might be considered a 'table of contents', listing the various afflictions treated in the ensuing compendium. After a section on cuts and bites mentioned in line 4, lines 5-6 give a series of headings introducing a range of what are likely all dermatological conditions. Line 5 preserves three disease designations: *mššt*, *ḥḏ*, and after the lacuna, *mšp·n*. Line 6 contains mention of a *š3lšt*-disease, and line 7 preserves the term *slf*. These terms will be discussed briefly below, but first some comments on their grouping is in order.

Multiple literary sources from both medical and non-medical contexts contain sections which enumerate various skin-related disorders. Many of the terms employed occur in multiple sources in varying combinations, suggesting a somewhat traditional grouping of the diseases they designate. Particularly relevant for the present discussion is the above mentioned Book of the Temple. In a list of skin diseases whose treatment is assigned to the priestly office of the Scorpion-charmer *(ḫrp srḳ.t)*, mention is made of *mššt*, *sḥṯ* (which, for reasons discussed below should probably be equated with *ḥḏ* of PC 231), and *srf(.t)* (> *slf*), among others [72]. It is not surprising then that the temple library should contain a medical treatise on those same disorders and it is entirely possible that some of the other designations listed in the service regulations of the Scorpion-charmer were contained in the missing portions of PC 231 + pEES Fayyum 24 add.1.

---

67 Ryholt 2005, 148, has noted that between the Tebtunis manuscripts and other sources, the text exists in over 40 copies.

68 Quack 2005, 64, notes that the terms used may indicate congenital disorders, such as albinism, or pigmentation changes of the skin caused by disease.

69 Quack 2000, 13; Quack 2005, 65; Bardinet 1988, 30. Cf. Spiegelberg 1914, 29-30.

70 Evidence in pLoeb 4 & 5: Spiegelberg 1930, 11-7. For discussion see Bardinet 1988, 31; Fischer-Elfert 2005, 43.

71 Quack 2005, 66. See below.

72 The passage is translated in Quack 2005, 66, who also gives an overview of the connections that exist between the remaining dermatological terms in the mentioned texts and in other sources. The discussion here will focus only on the connections relevant to the P.Tebt.Med.dem *corpus*.

The first preserved designation of this group in PC 231 is *mššt*, which has been securely identified as a skin disorder[73], though the precise nature of the affliction is not clear. The *mššw.t*-disease treated in pHearst 167 should likely be taken as referring to the same disease. There, the word is written with a hair determinative, which led Westendorf to translate "Kopfhaarkrankheit"[74]. The designation also occurs multiple times in the Oracular Amuletic Decrees with some variation in spelling[75]. It is notable that one of the passages in the Decrees occurs in the context of afflictions which might affect the head[76], suggesting perhaps that the scalp was particularly susceptible to this disorder. However, it is not clear that the disease would have been limited to the scalp.

In almost all the examples from the Oracular Amuletic Decrees, *mššw.t* is mentioned in tandem with a *mšpn.t*-disease[77]. Likewise, preceding pHearst 167 are a series of treatments for *mšpn.t* (pHearst 160-166)[78], and it seems evident that the latter term should be identified with *mšp'n* of pEES Fayyum 24/add.1. The disease also appears in pVienna D 6257 as *mḫpni*[79]. The word is identified through the Coptic ⲙⲉϣⲡⲛⲱⲛⲉ/ ⲙⲉϫⲡⲱⲛⲉ (Greek: λειχήν) as a kind of skin-lichen[80].

The *ḥḏ*-disease of PC 231 should likely be equated with the more common term *sḥṯ*, which appears directly after *mššt* in the Book of the Temple list, just as *ḥḏ* does in PC 231. *ḥḏ* has the basic meaning of "white, bright", while *sḥṯ* is the archaic causative form, literally meaning "to make white". Though the s-causative verbal form had fallen out of use in Demotic, *sḥṯ* survives in a fossilized form in this disease designation. According to their positions in these traditional groupings both terms

---

73 Identified by Hoffmann 2011, 18, in his translation of PC 213 + pEES Fayyum 24 add.1 as a "Hautkrankheit". See also Quack 2005, 70, 74.

74 Westendorf 1999, 143.

75 Edwards 1960, 123; Quack 2005, 78, Table 1. On the nature of these texts, see n. 53 above.

76 T. 1, vs. 28 & 42ff.

77 For a convenient overview, see Table 1 in Quack 2005, 78. The only certain exception to this pairing is in C.1 30. Cf. L.3 B 28ff.

78 Quack 2005, 73, has also suggested an etymological connection to the *špn*-disease of pEbers 705f.

79 Reymond 1976, 216, Nr.159. *š* and *ḫ* were interchangeable in Roman times. The ꞏ is a phonetic writing of the feminine *.t*-ending, a common writing in Roman period texts.

80 Crum 206a & 213b. For the unusual phonetic shift from ⲩ to ϫ, see Till 1951, 30-1. Ebbell 1938, 65, was the first to translate the word "Flechte", which he interpreted not as *Lichen planus* (which is not contagious), but rather as a contagious dermatophyte infection which is lichenoid in appearance, either beard-lichen (*Tinea barbae*) or scalp-ringworm (*Tinea capitis*; *Herpes tonsurans*). Ebbell's identification of beard-lichen ("Bartflechte") is based on Pliny's description (*NH* XXVI 2) of an epidemic of an affliction which he explains was popularly referred to as '*Mentagra*' (a 'chin-disease', from the Latin *mentum* for 'chin'). Pliny explicitly equates *Mentagra* with the Greek λειχήν. Cf. the definition of λειχήν in LSJ *s.v.*, "a lichen-like eruption on the skin of animals, esp. on the chin, *mentagra*". See also Westendorf 1999, 322; Bardinet 1988, 21-2; *WbMT* 250.

should be taken as skin disease designations. Hence, both refer to a "whitening" disorder of the skin. This similarity in basic meaning and the parallel occurrence of the terms in the Book of the Temple and PC 231 + pEES Fayyum 24 add.1 strongly supports their identification. It is also significant that the dermatological material in PC 172 includes a section for the treatment of *sḫṯ*, which may hearken back to the mention of *ḫḏ* in the "table of contents" of PC 231[81]. The term also appears in the Demotic herbal from the Tebtunis temple library[82].

Determining what skin affliction is designated by the term *sḫṯ* is complicated and a full discussion would well exceed the scope of this paper. The Hieratic medical literature contains mentions of an earlier use of the word in the plural, *sḫḏ.w*[83]. In various places in pEbers, and also in the Oracular Amuletic Decrees[84], these appear as white spots on the cornea of the eyes (*sḫḏ.w n ỉr.tỉ*), interpreted by Ebers as "Albugo (leukoma)"[85]. Elsewhere in pEbers as well as pLondon, *sḫḏ.w* appear in connection with burns, perhaps indicating the whitish-colored blisters of a burn. In Demotic texts, *sḫṯ* appears in contexts wherein it has traditionally been translated as "leprosy"[86]. A few other designations have likewise been interpreted as leprous infections[87]. However, it should be noted that what scholars refer to as "leprosy" in the ancient world does not correspond to the leprosy of the Middle Ages, but refers to a broader spectrum of symptoms which Grmek noted would be characteristic of diseases such as psoriasis, vitiligo, pityriasis steatoides, favus(?), and certain forms of eczema. However, the early indications of the disease would, according to Grmek, fit well in the above list[88].

sḫṯ is attested from multiple Demotic sources, including mythological texts, where it appears as a punishment inflicted by the gods[89]; documents laying out the regulations of cult-associations[90], wherein it is stated that a member who wrongly accuses another of having *sḫṯ* will be forced to pay a heavy fine; and in various letters, wherein it becomes clear that the infected individual is to be suspended from work, etc.[91]. This suggests that the term in its Demotic use referred at least to a contagious

---

81 Due to the flaking of the ink, the fragment has not yet been fully analyzed, though further insights will likely emerge as the study of this difficult manuscript advances.

82 pCarlsberg 230, Fr. 4+5, col. X+2/14. See Tait 1991, 69, 72 n.14.

83 *WbMT* 787-788.

84 Edwards 1960, 59 with n. 48; text T.1, vs. 56.

85 Ebers 1889, 227.

86 The Coptic form ϣϩϩⲧ (Crum 386b) was used by the Coptic translators of the Bible where the Hebrew reads *ṣāraʿat*, translated in Greek as λέπρα. See Bardinet 1988 for discussion.

87 Examples include: *sbḥ* > Coptic ϭⲱⲃϩ; *ḫmw.t-s3* (see below); *t3-nt-ʾ3mw* (the "Asiatic-disease"); and the "tumor (*ʾ3.t*) of Chons" of pEbers 847 and 877. The terms are discussed variously in Westendorf 1999; Bardinet 1988; Quack 2005; among others.

88 Grmek 1983, 239; cited by Bardinet 1988, 4, n. 3.

89 As in the Myth of the Sun's Eye (8/4-6): Spiegelberg 1917; and the Story of Bes: unpublished, overview by Hoffmann, in Hoffmann and Quack 2007, 55-9; mentioned in Herrmann 2009, 19f.

90 de Cenival 1972.

91 See n 68 & 69 above.

disease, the contraction of which was stigmatized and isolating. Nevertheless, the disease appears to be treatable since remedies for it appear in the medical literature from Tebtunis. Further, in the Book of the Temple *sḥṯ* appears among a list of treatable diseases, in contrast to a certain *ḫmw.t-s3*-disease which is presented as untreatable. In the case of the latter, which Quack has interpreted as another term for leprosy[92], the Scorpion-charmer is charged with the task of banishing the infected from the city and cleansing any places the disease had been found. What this means for the interpretation of *sḥṯ* is not clear, but it is hopeful that continued study of the *sḥṯ*-material in PC 172 will provide further insights into the medical nature of the disease.

The next disease designation preserved in PC 231 is *š3lšt*, which does not appear in any groupings of the other texts and is to my knowledge otherwise unattested. However, given its position among other securely dermatological designations, it seems evident that *š3lšt* would belong to the same category of disease.

Finally, line 7 of PC 231 contains the disease designation *slf*, a lambdacism for *srf(.t)*, which appears in the Book of the Temple list and earlier literature. The term refers in general to a 'heat' or 'fever', but should probably be taken as a skin inflammation or dermatitis, as it occurs in multiple medical texts[93]. *slf* in PC 231 contains fire and wind determinatives. Although no further designations are readable in the line, a fire determinative is also preserved for the word preceding *slf* and for the word at the end of the lacuna in pEES Fayyum 24 add.1. Another is preserved in line 8. This is a clear shift from the pustule determinatives of the previous lines and suggests a sub-grouping of various heat-related skin afflictions. In connection to this, the occurrences of *srf* in the Oracular Amuletic Decrees typically appear in a different sub-group of terms than *mššw.t* and *mšpn.t*, with the two groups overlapping in only one of the decrees[94]. In the Book of the Temple list, *slf* is preceded by a *šmm*-disease, another form of skin-inflammation, which also occurs frequently in tandem with srf in the Oracular Amuletic Decrees. In PC 231, the traces preserved of the final phoneme of the word before *slf* are consistent with an *m* and it is possible, if only speculative and indemonstrable, that the term could have been *šmm*.

Apart from PC 231 and 172, dermatology and cosmetic medicine are also treated in the extant fragments of PC 171, which deals specifically with conditions relating to the head (*ḏ3ḏ3* and less frequently *tp*). In the largest preserved fragment there is a recipe for a "medicament for causing that […]-hair not grow on the head of a person" (*phr.t n tm dỉ.t rd* [..]*m*^{Hr} *r ḏ3ḏ3* ⌜*rmṯ*⌝). Unfortunately, only a final *m* and hair determinative are preserved for the hair-word, though presumably it would have been some undesirable kind of hair such as grey hair, coarse hair, etc. From a

---

92 Quack 2005. *ḫmw.t-s3* and *sḥṯ* also appear side-by-side in a list of disease names in the Onomasticon papyrus from Tebtunis, published by Osing 1998, 114-6, Fr. M, with Pl. 8. Osing has suggested that the placement of the terms suggest they might have the same or similar meaning.

93 See *WbMT* 781-782.

94 The two sub-groups appear together in T.1 vs.; Edwards 1960. Overview of the respective placements of these terms in Quack 2005, 78, Table 1.

different recipe in the same fragment there is preserved an instruction to 'put (the medicament) on his head after shaving it first' (*dỉ.t r ḏ3ḏ3=f m-s3 ˹ẖ‹ ḳ˺.ṯ=f n ḥ.t*). Among the ingredients in the recipe are willow leaves and olive oil, ingredients which are effective in the treatment of conditions such as psoriasis and lichen, which may be relevant in light of the above connections. Such conditions also occur in PSI X 1180, one of the Greek medical text from the Tebtunis temple library[95].

Ophthalmological recipes occur in at least a dozen fragments. One of these belongs to PC 172, while the rest are currently uninventoried. The material is unfortunately quite fragmentary, though it is clear that at least some of the uninventoried fragments belong to the same manuscript, such as a handful of fragments concerned with medicaments for the outer eyelids. Among these, the largest fragment preserves mention of a *pỉḫỉ*, a pustule or swelling (perhaps such as blepharitis or an external hordeolum) for which an ointment is made 'for the outside of the eye' (*ỉr n s3 n t3 ỉr.t*). Such afflictions were undoubtedly common in ancient Egypt, and ophthalmology, like proctology, was a prominent subject in all eras of ancient Egyptian medical literature and is also well-represented among the Greek medical papyri from Tebtunis.

A final topic in the P.Tebt.Med.dem *corpus* that should be mentioned is nephrology. PC 170 preserves four fragments which treat the kidneys, though it is probable that further fragments from the manuscript upon which no body part designations are preserved also belong to this treatise[96]. The find is significant, since there have previously been no medical treatises on nephrology discovered from ancient Egypt. This absence in the literary record had led some scholars, such as Wolfhart Westendorf in his influential *Handbuch der altägyptischen Medizin,* to suggest that the kidneys played no role in the medicine of ancient Egypt and were treated for the first time in Coptic medicine[97]. Others went even further, claiming that the ancient Egyptians were completely ignorant of the organ's existence[98].

The word used for 'kidney' is *grt*, a Semitic loan word that appears to enter Egypt some time in the New Kingdom[99], where it occurs only twice in Hieratic in the Oracular Amuletic Decrees in lists of body parts that the deity promises to pro-

---

95 See nn. 22 & 23 above.

96 These four fragments will be published in a forthcoming article by the author. Hence, only brief comments will be made here.

97 "Die Nieren... also die Produzenten des Harns, spielen in der älteren Medizin offenbar noch keine Rolle... Erst in der koptischen Medizin werden erkrankte Nieren behandelt," Westendorf 1999, 187-8. See also the comments of Brunner-Traut 1988, 10; Nunn 1996, 54. *Grundriss* I, 63, shows a more cautious approach, merely noting the absence of the kidneys in the medical texts. For the kidneys in Coptic medicine, see Till 1951, 136, siglum ZB 28. This single example of Coptic nephrology dates to the IX-X century AD, on which, see Richter 2014, 191.

98 See, for example, the comments of Nunn 1996, 54; Kolta – Schwarzmann-Schafhauser 2000, 82; Brier – Wade 2001, 123.

99 Recognized first by Rossi 1808, 330; see also Hoch 1994, 352-3, n. 520.

tect [100]. The word is otherwise unattested in Demotic and does not appear in the *Wörterbuch*, though its reading is confirmed by the Coptic ϭⲗⲱⲧ, ϭⲗⲟⲟⲧϩ [101].

The only specific disease name mentioned in the preserved material is *mwḏ*, which is otherwise unattested. Evidence from paleopathology has revealed instances of Bilharzia schistosomiasis [102], as well as renal abscesses, kidney stones, and hypoplasia [103]; however, since the pharmaceutical compendia from ancient Egypt do not record any symptoms of the diseases mentioned in them, it is not possible to determine if *mwḏ* might refer to one of these or to another disease entirely.

Pharmacopoeia

Given the general dearth of Demotic medical publications, the study of the pharmaceutical terms in the P.Tebt.Med.dem *corpus* will undoubtedly be of great importance to our understanding of the ancient Egyptian pharmacopoeia in the Graeco-Roman era. However, the interpretation of such terms is extremely problematic due largely to the inherent difficulty of identifying ancient Egyptian botanical designations. As such, the present section will constrict itself to some general observations, while a more in depth exposition of the material will be postponed to a future publication after considerable further study has been conducted [104].

The ingredients comprising the ancient Egyptian *materia medica* can be divided into three categories: (1) Botanical: a wide variety of plant ingredients in dried or fresh states which may be used in their raw forms or processed into flours, oils, extracts, alcohols, etc. (2) Animal: including honey, milk (animal and human), the blood and flesh of various animals, feces, etc. (3) Mineral: only malachite and natron have been identified so far among the Carlsberg material. Although there are many examples of the use of ingredients which would be considered effective by the standards of modern medicine, such as the above mentioned use of willow bark and olive oil in a scalp treatment in PC 171 [105], other substances were included for alternative reasons, such as their perceived religious or magical connotations, as is undoubtedly the case in the use of the 'milk of a black cow' in a kidney treatment in PC 170.

---

100 Edwards 1960, 21 with n. 32 (pl. VI L2 vso. 43), 116 with n. 70 (pl. XLVI B rto. 86).

101 Crum 813a.

102 Ruffer 1910, 16; Millet *et al.* 1998, 91-105. See also the comments in Westendorf 1999, 462; Nunn 1996, 54.

103 Westendorf 1999, 462; Nunn 1996, 92; Kolta – Schwarzmann-Schafhauser 2000, 54; Sandison – Tapp 1998, 51-2; Leca 1971, 11-2; Ruffer 1921, 11-2; Ruffer 1910, 16.

104 I am grateful to archaeobotanist Claudia Sarkady of Ludwigs-Maximilian-Universität München, who is currently assisting me in developing an interdisciplinary methodology for the identification of ancient Egyptian botanical designations.

105 See the comments of Germer 1979, 108-9.

The two most common ingredients in the P.Tebt.Med.dem. *corpus* are honey (*ỉbỉ*) and sweet beer (*ḫnkỉ nḏm*). Honey is aseptic, antiseptic, antibiotic, and antimicrobial [106]. Although it is probable that in some instances, honey was used to make an orally administered medicament more palatable for consumption, it seems clear from treatises on wound treatment that the ancient Egyptians also recognized its medically active properties [107].

Regarding sweet beer as an ingredient in drug preparation, the question has been raised as to whether it acts simply as a *vehicle* in ancient Egyptian medicine, contributing to a smoother, more palatable ingestion and providing a mild euphoric effect, or whether its inclusion in various medical concoctions may have been for more *active* purposes [108]. An obvious benefit to the use of beer in medicaments is the sanitation of contaminants in the water achieved through the process of fermentation. It is likely that the sanitizing benefit of fermentation was recognized by the ancient Egyptians for whom water contaminants were a continuous problem [109]. Hence, its use in medicaments may have been at least in part motivated by this consideration. A further beneficial property of using beer in a medical concoction is the ability of ethanol to extract medically active compounds from plant ingredients [110]. The question of whether the ancient Egyptians would have understood this extraction process in their drug preparation methods is open to debate. However, it would not be unreasonable to suppose that such knowledge was indeed within their grasp.

In addition to these exceedingly common ingredients, the P.Tebt.Med.dem. *corpus* also attests to some rather unusual plant names that are worth mentioning here. One that occurs in multiple manuscripts is the *ỉr.t*-plant, which is written with the word for 'eyes' complete with a flesh determinative, to which a plant or wood determinative has been added. A variant of this designation, *ṯȝỉ-ỉr.t*, occurs in PC 930, where it contains both a granule with plural strokes and plant determinative but no flesh determinative. However, *ṯȝỉ-ỉr.t* also occurs as a plant name in pHarkness 1,6, which employs the flesh and wood determinatives. Mark Smith has suggested that the term *ṯȝỉ-ỉr.t*, which literally means 'to take the eyes', may be a secret or esoteric name (German: Decknamen) referring to 'carob' (*Ceratonia siliqua* L.) via

---

106 See Majno 1975, 115-8, for a discussion of the medicinal properties of honey and its use by ancient Egyptian physicians.

107 As is evident, for example, by its pervasive use in pEdwin Smith, which deals extensively with wound trauma.

108 Darby *et al.* 1977, 548, argue for a strictly vehicular use of sweet beer, rejecting even the intended use as a sedative or euphoric agent. Metcalfe 2010, 108-9, on the other hand, has argued for a more medically active role. However, I omit from the present discussion his suggestion that the emetic power of beer may have had medicinal value, since the low quantities prescribed in medical recipes do not support such an interpretation. I also omit discussion of the presence of tetracycline in beer as this would have been an accidental occurrence undoubtedly unrecognized by the ancient Egyptians. See Metcalfe 2010, *ibid.*; Nunn 1996, 145.

109 Darby *et al.* 1977, 533.

110 See Nunn 1996, 139.

a pun on the similar sounding plant designation *ḏ3r.t*[111]. However, the meaning of *ḏ3r.t* is contested in scholarship[112] and so an identification of carob is tenuous even if we accept the interpretation of *ṯ3i̯-i̯r.t* as a pun on *ḏ3r.t*. Similar unusual or 'esoteric' plant names occur throughout the texts that are to my knowledge otherwise unattested and for which botanical identifications have not yet been made. These include: *wnš*[Ti, Pf], or 'wolf'-plant; *ḳrr*[Sl, Pf], or 'frog'-plant; and *ḥ.t=i̯ kmi̯*[Pf], or 'my-body-is-complete'-plant.

Quantification

Individual ingredients in a given recipe may or may not be quantified. When they were, the most common unit of measure was the *Dja*-measure (*ḏ3.t*)[113], which from the New Kingdom forward was equal to 1/64 of a quadruple-heqat in the Horus-eye notation system, which was also equal to 1/64 of an oipe, or in modern terms, about 300ml[114]. Quantities in the texts range from a 1/2 *Dja* to 7 *Dja*. The prominent use of this measure differs from the contemporary pVienna D 6257, wherein the most commonly employed unit of measure is the *kite* (*ḳd.t*).

Less well represented but nonetheless attested is the *Hin*-measure (*ḥn*), which is equivalent to about 480ml. So far only one instance has been found of the *ṯnf*-measure[115], which is considerably more well-represented in the Vienna medical papyrus. The texts also contain a large number of unaccompanied fractions for which the unit of measure implied has yet to be determined.

Drug preparation and application

The most common instruction given for the preparation of medicaments throughout the papyri is *di̯.t-n·*, to 'grind' the mixture of ingredients, sometimes in

---

111 Smith 2005, 98, n.(d).

112 *Wb* 5, 526 lists it simply as an officinal. The identification of carob was made by Loret 1892, 87-8, §146, based in part on the similarity of the word to the Coptic ϫⲓⲉⲓⲣⲉ, for which Crum 728a gives "pod of carob & of other plants". Westendorf 1999 adopts this reading of carob. Dawson 1934, 41-4, on the other hand, argues for an interpretation of colocynth (*Citrullus colocynthus* L.), adopted in the *Grundriss*; see *WbÄD* 590f.; also followed by Lefebvre 1956, 51. Germer 1979, 360, suggests it is best to regard the identification as unknown, and Breasted 1930, 383, leaves the term untranslated, stating that it cannot be conclusively identified.

113 The term of measurement occurs in pBrooklyn 35.1462, where it was misread by Vittmann 2006-2007, 155-60, as *ḥ3r,* but recognized by Hoffmann 2015, 223-7. For the paleography, see Möller *Hieratische Paläographie* 3, 63, Nr. 713. I owe the reading of the term, which occurs with a unique orthography in the P.Tebt.Med.dem. *corpus*, to Prof. Hoffmann.

114 See Pommerening 2003, 201-19, and 2005, 239-61.

115 On which, see Pierce 1965, 73-8.

another ingredient such as sweet beer, water, or milk. Similar though less common is the instruction to 'pulverize' (*tmtm*) them. Ingredients are also frequently mixed in a liquid such as sweet beer, wine, water, or oil and boiled (*psi*), or heated over a flame (*ḥr sti*), or soaked overnight (*sḏr n t3 ỉti*) [116], presumably to extract the medically active compounds of the materials therein. In combination with this, there often occurs the instruction to strain (*ʿtḫ*) [117] the decoction, removing the excess solid materials.

Through such methods, a number of different types of drugs were produced that were administered in a variety of ways. The most commonly produced medicaments were liquid potions, for which the typical instruction is for the patient to drink (*swr*) the medicament, and in some instances to drink and then spit it out or vomit (*pʿi*), perhaps recalling the above mentioned statement of Herodotus on the use of emetics [118]. Potions might also be administered through the use of anal enemas. In other cases, oral drugs (Einnehmemittel) were produced, for which the typical instruction is to eat (*wnm*) them, sometimes with specification of a chaser drink such as sweet beer to be taken afterwards. Various ointments and salves were also produced, which were either smeared directly on the afflicted area (*gsi*; *tḫs*) or placed in a bandage (*w3ti*/*w3ṯi*) which was then applied to the part of the body exhibiting symptoms. Bandages were notably not only used in wound treatment and topical treatments of dermatological disorders, but also for internal afflictions. The nephrological section of PC 170, for example, contains numerous medicaments administered through bandages. Although not explicitly stated, it is probable that the bandages containing the medicament were placed on the loins of the patient, where the pain would have occurred.

Also frequent are directions specifying the duration of treatment, the most common by far being for a period of four days (*n ḥrw 4*), a construction which is exceedingly common in the earlier Egyptian medical literature as well [119].

Conclusions

The project of editing the sizeable *corpus* of P.Tebt.Med.dem. fragments is still in its early stages and much work remains to be done. Nevertheless, the preliminary sorting and overview of this material has already begun to reveal important insights into the history and practice of Egyptian medicine in the Graeco-Roman period.

Far from being in intellectual decline, the P.Tebt.Med.dem. *corpus* reveals that native Egyptian medicine was actively pursued and advanced in the Fayum region

---

116 Lit. "to sleep in the dew", on which see *WbMT* 831.

117 An example of a preserved perforated plate used in such procedures is BM, EA 38230, for which see Nunn 1996, 139. Note also the determinative of the word *ʿtḫ* in pHearst 87, which depicts this process; noted in *WbMT* 157.

118 See n. 58.

119 See *WbMT* 569-570.

in the I-II centuries AD and that the temple of Soknebtunis was home to a lively medical tradition. The texts demonstrate that the manuscript tradition surrounding ancient Egyptian medical knowledge remained largely consistent into the Roman period, though at some point, presumably in the Ptolemaic era, the manuscripts were updated through translation into the Demotic script. The Egyptian priests of the temple of Soknebtunis were actively engaged in acquiring, copying, and compiling earlier Egyptian medical and botanical literature for the holdings of the temple library. Despite this continuity in the Egyptian manuscript tradition, innovation and advancement of medical practice is indicated by the presence in the same temple library of medical literature in the Greek language, which suggests a level of cross-cultural exchange between the two medical knowledge systems within the multicultural milieu of the Graeco-Roman Fayum. Preserved letters from Tebtunis reveal the loaning of medical books between libraries or scribes and are suggestive of scholarly interchange in the copying of medical compendia, while the multiple mentions of book names associated with medical practice in the P.Tebt.Med.dem. *corpus* demonstrate an extensive medical literary tradition. The numerous jars and containers for ointments and medical substances found from the site also attest to the livelihood of practicing physicians.

Many questions remain unanswered at this preliminary stage of work which will be of primary importance as the work continues. Do the P.Tebt.Med.dem. texts represent multiple books (or copies thereof) of a single, codified medical anthology, or were they separate treatises? Can any direct parallels be found to earlier Egyptian medical literature (internal transmission), or to the Greek medical papyri from Tebtunis (cross-cultural transmission)? More broadly, what level of cross-cultural interaction or influence between the ancient Egyptian and Greek medical knowledge systems can be discerned? To what extent can these texts help to fill out the social context of life in Roman Tebtunis, and vice versa, to what extent can the documented archaeological context of this city help contextualize the information contained in these papyri? Although it may not be possible to arrive at firm conclusions to some of these important questions, the edition of the P.Tebt.Med.dem. *corpus*, along with the reedition of the Vienna medical papyrus, will undoubtedly help to fill in a considerable gap in scholarly knowledge and will hopefully serve to enable fruitful interdisciplinary discussions and open up broader historical perspectives that will further our knowledge of the development of science and medicine in the Western tradition.

BIBLIOGRAPHY

Andorlini, I. (1995a), *Ricettario medico*, in *Dai papiri della Società Italiana. Omaggio al XXI Congresso Internazionale di Papirologia, Berlino 13-19 Agosto 1995*, Firenze, 10-21.

Andorlini, I. (1995b), *Trattato di medicina su papiro*, Firenze.

Andorlini, I. (2004), *Un ricettario da Tebtynis: parti inedite di PSI 1180*, in *Testi medici su papiro. Atti dell'incontro di studio (Firenze, 3-4 giugno 2002)*, ed. I. Andorlini, Firenze, 81-118.

Andorlini, I. (2008), *Old and New Greek Papyri from Tebtunis in the Bancroft Library of Berkeley: Work in Progress,* in *Graeco-Roman Fayum: Texts and Archaeology: Proceedings of the Third International Fayum Symposion, Freudenstadt, May 29-June 1, 2007*, eds. S. Lippert, M. Schentuleit, Wiesbaden, 1-14.

Andorlini, I. (2009), ed., *Greek Medical Papyri II*, Firenze.

Bardinet, Th. (1988), *Remarques sur les maladies de la peau, la lèpre, et le châtiment divin dans l'Égypte ancienne*, «REgypt» 39, 3-36.

Bardinet, Th. (2018), *Médecins et magiciens à la cour du pharaon: Une étude du papyrus médical Louvre E 32847*, Paris.

Barns, J.W.B. (1956), *Five Ramesseum Papyri*, Oxford.

Botti, G. (1936), *I papiri ieratici e demotici degli scavi italiani di Tebtynis (comunicazione preliminare)*, in *Atti del IV Congresso Internazionale di Papirologia, Firenze, aprile-maggio 1935*, Milano, 217-23.

Breasted, J.H. (1930), *The Edwin Smith Surgical Papyrus*, Chicago.

Brier, B. – Wade, R.S. (2001), *Surgical Procedures during Ancient Egyptian Mummification*, «Chungara: Revista de Antropología Chilena» 33, 1, 117-23.

Brunner-Traut, E. (1988), *Der Menschliche Körper: Eine Gliederpuppe*, «ZÄS» 115, 8-14.

Christiansen, Th. – Buti, D. – Dalby, K.N. – Lindelof, P.E. – Ryholt, K. – Vila, A. (2007), *Chemical Characterization of Black and Red Inks Inscribed on Ancient Egyptian Papyri: The Tebtunis Temple Library*, «Journal of Archaeological Science: Reports» 14, 208-19.

Crum = Crum, W.E. (1939), *A Coptic Dictionary*, Oxford.

Darby, W.J. – Ghalioungui, P. – Grivetti, L. (1977), *Food: The Gift of Osiris*, London.

Dawson, W.R. (1934), *Studies in the Egyptian Medical Texts: III*, «JEA» 20, 41-6.

de Cenival, F. (1972), *Les associations religieuses en Égypte d'après les documents démotiques*, Le Caire.

Devauchelle, D. – Pezin, M. (1978), *Un papyrus médical démotique*, «CE» 53, 57-66.

Dieleman, J. (2011), *Scribal Practices in the Production of Magic Handbooks in Egypt*, in *Continuity and Innovation in the Magical Tradition*, eds. G. Bohak, Y. Harari, S. Shaked, Leiden, 85-117.

Droysen, J.G. (1836), *Geschichte des Hellenismus*, Hamburg.

Ebbell, B. (1938), *Alt-ägyptische Bezeichnungen für Krankheiten und Symptome*, Oslo.

Ebers, G. (1889), *Papyrus Ebers: Die Maasse und das Kapitel über die Augenkrankheiten*, «Abhandlungen der philologisch-historischen Classe der Königl. Sächsischen Gesellschaft der Wissenschaften» 11, Leipzig.

Edwards, I.E.S. (1960), *Oracular Amuletic Decrees of the Late New Kingdom*, London.

Erichsen, W. (1953), *Zwei demotische Briefe*, in *Studia orientalia Ioanni Pedersen: septuagenario A.D. VII id. nov. anno MCMLIII a collegis discipulis amicis dicata*, ed. J. Pedersen, Copenhagen, 97-104.

Erichsen, W. (1954), *Aus einem demotischen Papyrus über Frauenkrankheiten*, «Mitteilungen des Instituts für Orientforschung» 2, 363-77.

Fischer-Elfert, H.-W. (2005), *Abseits von Ma'at: Fallstudien zu Aussenseitern im alten Ägypten*, Würzburg.

Fraser, P.M. (1972), *Ptolemaic Alexandria*, Oxford.

Germer, R. (1979), *Untersuchung über Arzneimittelpflanzen im alten Ägypten*, PhD Diss., Hamburg.

Ghalioungui, P. (1973), *The House of Life, Per Ankh: Magic and Medical Science in Ancient Egypt*, Amsterdam.

Grapow, H. – von Deines, H. – Westendorf, W. (1954-1973), *Grundriss der Medizin der alten Ägypter*, Berlin.

Griffith, F.L.L. – Thompson, H. (1904), *The Demotic Magical Papyrus of London and Leiden*, London.

Grmek, M.D. (1983), *Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale: Recherches sur la réalité pathologique dans le monde grec préhistorique, archaïque et classique*, Paris.

Grundriss = Grapow, H. – von Deines, H. – Westendorf, W. (1954-1973), *Grundriss der Medizin der alten Ägypter*, Berlin.

Hagen, F. – Ryholt, K. (2016), *The Antiquities Trade in Egypt 1880-1930: The H.O. Lange Papers,* Copenhagen.

Hanson, A.E. (2001), *Text and Context for the Illustrated Herbal from Tebtunis*, in *Atti del XXII Congresso Internazionale di Papirologia: Firenze, 23-29 Agosto 1998*, eds. I. Andorlini, G. Bastianini, M. Manfredi, Firenze, 585-604.

Hanson, A.E. (2005), *Greek Medical Papyri from the Fayum Village of Tebtunis: Patient Involvement in a Local Health-Care System?*, in *Hippocrates in Context: Papers Read at the XIth International Hippocrates Colloquium, University of Newcastle upon Tyne, 27-31 August 2002*, ed. P.J. van der Eijk, Leiden-Boston, 387-402.

Hanson, A.E. (2007), *Recipes for Female Complaints and Other Ailments: P.CtYBR Inv. 1443, Col. I*, in *Proceedings of the 24th International Congress of Papyrology, Helsinki, 1-7 August, 2004*, eds. J. Frösén, T. Purola, E. Salmenkivi, Helsinki, I, 427-33.

Hanson, A.E. (2009a), *A Receptarium from Tebtunis*, in *Greek Medical Papyri II*, ed. I. Andorlini, Firenze, 71-103.

Hanson, A.E. (2009b), *PTebt II 676 Revised*, in *Greek Medical Papyri II*, ed. I. Andorlini, Firenze, 183-99.

Hanson, A.E. (2010), *Doctor's Literacy and Papyri of Medical Content*, in *Hippocrates and Medical Education: Selected Papers Read at the XIIth International Hippocrates Colloquium, Universiteit Leiden, 24-26 August 2005*, Leiden-Boston, 187-204.

Herrmann, S. (2009), *Eine medizingeschichtliche Anmerkung zur demotischen 'Geschichte des Bes'*, «Göttinger Miszellen: Beitr. zur ägyptologischen Diskussion» 222, 19-26.

Hoch, J.E. (1994), *Semitic Words in Egyptian Texts of the New Kingdom and Third Intermediate Period*, Princeton, NJ.

Hoffmann, F. (2010), *Zur Neuedition des hieratisch-demotishcen Papyrus Wien D 6257 aus römischer Zeit*, in *Writings of Early Scholars in the Ancient Near East, Egypt, Rome, and Greece: Translating Ancient Scientific Texts*, eds. A. Imhausen, T. Pommerening, New York, 201-18.

Hoffmann, F. (2012), *Neue ägyptische medizinische Texte in Kopenhagen und Berlin: Einige Notizen*, «LEC» 80, 13-24.

Hoffmann, F. (2015), *Noch einmal zu P.Brooklyn 35.1462 und seiner Bedeutung für die Geschichte der spätägyptischen Medizin*, in *Mélanges offerts à Ola el-Aguizy*, ed. F. Haikal, Paris, 223-27.

Hoffmann, F. – Quack, J.F. (2007), *Anthologie der demotischen Literatur*, Berlin.

Hoffmann, F. – Quack, J.F. (2010), *Demotische Texte zur Heilkunde*, in *Texte zur Heilkunde, Texte aus der Umwelt des alten Testaments*, eds. B. Janowski, D. Schwemer, Gütersloh, 298-316.

Iversen, E. (1939), *Papyrus Carlsberg No. VIII. with Some Remarks on the Egyptian Origin of Some Popular Birth Prognoses*, Copenhagen.

Johnson, J. (1892), *Review of From the Contents of the Libraries of the Suchos Temples in the Fayum: Part 1: A Medical Book from Crocodilopolis: P.Vindob. D. 6257by E. A. E. Reymond*, «JNES» 41, 4, 301-3.

Jouanna, J. (1974), *Hippocrate, Pour une archéologie de l'école de Cnide*, Paris.

Kolta, K.S. – Schwarzmann-Schafhauser, D. (2000), *Die Heilkunde im alten Ägypten: Magie und Ratio in der Krankheitsvorstellung und Therapeutischen Praxis*, Stuttgart.

Kudlien, F. (1967), *Der Beginn des medizinischen Denkens bei den Griechen: Von Homer bis Hippokrates*, Zurich – Stuttgart.

Leca, A.-P. (1971), *La médecine Égyptienne au temps des pharaons*, Paris.

Lefebvre, G. (1956), *Essai sur la médecine égyptienne de l'époque pharaonique*, Paris.

Loret, V. (1892[2]), *La Flore Pharaonique d'après les documents hiéroglyphiques et les spécimens découverts dans les tombes*, Paris.

Lüddeckens, E. (1980), *Demotisches Namenbuch*, I, Wiesbaden.

Majno, G. (1975), *The Swnw*, in *The Healing Hand: Man and Wound in the Ancient World*, Cambridge (MA), 69-140.

Marganne, M.-H. (1981), *Un fragment du médecin Hérodote: P.Tebt. II 272*, in *Proceedings of the sixteenth International Congress of Papyrology, New York, 24-31 July 1980*, Chico (CA), 73-8.

Metcalfe, R.J. (2010), *Good for What Ales You: A Prospective Study into the Role of Beer in Ancient Egyptian Medicine*, in *Pharmacy and Medicine in Ancient Egypt: Proceedings of the Conferences Held in Cairo (2007) and Manchester (2008)*, eds. J. Cockitt, R. David, Oxford, 108-9.

Millet, N.B. – Hart, G.D. – Reymond, T.A. – Zimmerman, M.R. – Lewin, P.K. (1998²), *ROM I: Mummification for the Common People*, in *Mummies, Disease and Ancient Cultures*, eds. T.A. Cockburn, E. Cockburn, T.A. Reyman, Cambridge, 91-105.
Möller, G. (1912), *Hieratische Paläographie. Die aegyptische Buchschrift in ihrer Entwicklung von der fünften Dynastie bis zur römischen Kaiserzeit*, III, Leipzig.
Momigliano, A. (1975), *Alien Wisdom: The Limits of Hellenization*, Cambridge-New York.
Moyer, I.S. (2011), *Egypt and the Limits of Hellenism*, Cambridge.
Nunn, J.F. (1996), *Ancient Egyptian Medicine*, London.
Osing, J. (1998), *The Carlsberg papyri 2: Hieratische Papyri aus Tebtunis I*, Copenhagen.
Pierce, R.H. (1965), *Ḏnf, A Problem in Demotic Lexicography*, «JARCE» 4, 73-8.
Pommerening, T. (2003), *Neues zu den Hohlmassen und zum Medizinalmasssystem*, in *Basel Egyptology Prize 1. Junior Research in Egyptian History, Archaeology, and Philology*, eds. S. Bickel, A. Loprieno, Basel, 201-19.
Pommerening, T. (2005), *Die altägyptischen Hohlmaße*, Hamburg.
Preisigke, F. (1922), *Namenbuch, enthaltend alle griechischen, lateinischen, ägyptischen, hebräischen, arabischen und sonstigen semitischen und nichtsemitischen Menschennamen, soweit sie in griechischen Urkunden (Papyri, Ostraka, Inschriften, Mumienschildern usw) Ägyptens sich vorfinden*, Heidelberg.
Quack, J.F. (2005), *Tabuisierte und ausgegrenzte Kranke nach dem 'Buch vom Tempel'*, in *Papyrus Ebers und die antike Heilkunde: Akten der Tagung vom 15.-16. 3. 2002 in der Albertina/UB der Universität Leipzig*, Wiesbaden, 63-80.
Quack, J.F. (2006), *Die hieratischen und hieroglyphischen Papyri aus Tebtynis: Ein Überblick*, in *The Carlsberg Papyri 7: Hieratic Texts from the Collection*, ed. K. Ryholt, Copenhagen, 1-7.
Quaegebeur, J. (1977), *Harnebeschenis*, in *Lexikon der Ägyptologie*, Wiesbaden, II, 998-9.
Ranke, H. (1935), *Die ägyptischen Personennamen*, Glückstadt.
Reymond, E.A.E. (1976), *From the Contents of the Libraries of the Suchos Temples in the Fayum: Part 1: A Medical Book from Crocodilopolis: P.Vindob. D. 6257*, MPER N.S. X, Wien.
Richter, T.S. (2014), *Neue koptische medizinische Rezepte*, ZÄS 141, 2, 154-94.
Ritner, R.K. (1992), *Implicit Models of Cross-Cultural Interaction: A Question of Noses, Soap, and Prejudice*, in *Life in a Multi-Cultural Society: Egypt from Cambyses to Constantine and Beyond*, ed. J.H. Johnson, Chicago, 283-90.
Ritner, R.K. (1993), *The Mechanics of Ancient Egyptian Magical Practice*, Chicago.
Rondot, V. (2004), *Tebtynis II: Le temple de Soknebtynis et son dromos*, Le Caire.
Rossi, I. (1808), *Etymologiae Aegyptiacae*, Roma.
Ruffer, M.A. (1910), *Note on the Presence of 'Bilharzia Haematobia' in Egyptian Mummies of the Twentieth Dynasty [1250-1000B.C.]*, «The British Medical Journal» 1, 2557, 16.
Ruffer, M.A. (1921), *Studies in the Palaeopathology of Egypt*, Chicago.
Ryholt, K. (2005), *On the Contents and Nature of the Tebtunis Temple Library: A Status Report*, in *Tebtynis und Soknopaiu Nesos: Leben im römerzeitlichen Fajum: Akten des internationalen Symposions vom 11. bis 13. Dezember 2003 in Sommerhausen bei Würzburg*, eds. S. Lippert, M. Schentuleit, Wiesbaden, 141-70.
Ryholt, K. (2010), *Late Period Literature*, in *A Companion to Ancient Egypt*, ed. A.B. Lloyd, Oxford, 709-31.
Ryholt, K. (2013a), *The Illustrated Herbal from Tebtunis: New Fragments and Archaeological Context*, «ZPE» 187, 233-8.
Ryholt, K. (2013b), *Libraries in Ancient Egypt*, in *Ancient Libraries*, eds. J. König, K. Oikonomopoulou, G. Woolf, Cambridge, 23-37.
Ryholt, K. (2016), *Demotic papyri from the Franco-Italian Excavations at Tebtunis*, 1988-2016, in *Le Fayoum. Archéologie - Histoire - Religion. Actes du sixième colloque international Montpellier, 26-28 octobre 2016*, eds. M.-P. Chaufray, S. Lippert, I. Guermeur, V. Rondot, Wiesbaden, 129-49.
Ryholt, K. (2017a), *Scribal Habits at the Tebtunis Temple Library: On Materiality, Formal Features, and Palaeography*, in *Scribal Repertoires in Egypt from the Old Kingdom to the Early Islamic Period*, eds. J. Cromwell, E. Grossman, Oxford, in press, Ch. 7.
Ryholt, K. (2017b), *Libraries from Late Period and Greco-Roman Egypt*, in *Libraries Before Alexandria*, eds. K. Ryholt, G.J. Barjamovic, Oxford, in press.

Ryholt, K. (forthcoming), *A New Copy of the Indexed Herbal from the Tebtunis Temple Library*, in *The Carlsberg Papyri 11: Demotic Literary Texts from Tebtunis and Beyond*, ed. K. Ryholt, Copenhagen, 271-86.

Sandison, A.T. – Tapp, E. (1998[2]), *Disease in Ancient Egypt*, in *Mummies, Disease and Ancient Cultures*, eds. T.A. Cockburn, E. Cockburn, T.A. Reyman, Cambridge, 38-58.

Smith, M. (2005), *Papyrus Harkness (MMA 31.9.7)*, Oxford.

Spiegelberg, W. (1901), *Aegyptische und griechische Eigennamen aus Mumienetiketten der römischen Kaiserzeit, auf Grund von grossenteils unveröffentlichtem Material gesammelt und erläutert*, Leipzig.

Spiegelberg, W. (1914), *Die sogenannte Demotische Chronik: Des Pap. 215 der Bibliothèque Nationale zu Paris, nebst den auf der Rückseite des Papyrus stehenden Texten*, Leipzig.

Spiegelberg, W. (1917), *Der ägyptische mythus vom sonnenauge (der papyrus der tierfabeln--"Kufi") nach dem leidener demotischen papyrus I 384*, Strassburg.

Spiegelberg, W. (1930), *Die demotischen Papyri Loeb*, Munich.

Tait, W.J. (1991), *P.Carlsberg 230: Eleven Fragments from a Demotic Herbal*, in *The Carlsberg Papyri 1: Demotic Texts from the Collection*, ed. P.J. Frandsen, Copenhagen, 47-85.

Till, W.C. (1951), *Die Arzneikunde der Kopten*, Berlin.

Vittmann, G. (2006-2007), *P.Brooklyn 35.1462*, «Enchoria» 30, 155-60.

von Lieven, A. (2005), *Religiöse Texte aus der Tempelbibliothek von Tebtynis: Gattungen und Funktionen*, in *Tebtynis und Soknopaiu Nesos, Leben im römerzeitlichen Fajum, Akten des Internationalen Symposions vom 11. bis 13. Dezember 2003 in Sommerhausen bei Würzburg*, eds. S. Lippert, M. Schentuleit, Wiesbaden, 57-70.

von Lieven, A. – Quack, J.F. (2018), *Ist Liebe eine Frauenkrankheit? Papyrus Berlin P 13602, ein gynäkomagisches Handbuch*, in *Hieratic, Demotic and Greek Studies and Text Editions: Of Making Many Books There Is No End: Festschrift in Honour of Sven P. Vleeming*, eds. M.J. Cary, F.A.J. Hoogendijk, K. Donker van Heel, Leiden-Boston [= P.Lugd.Bat. 34], 257-74.

von Staden, H. (1898), *Herophilus: The Art of Medicine in Early Alexandria*, Cambridge.

Wb = Grapow, H. – Erman, A. (1926-1971), *Wörterbuch der aegyptischen Sprache*, Leipzig.

WbÄD = von Deines, H. – Grapow, H. (1959), *Wörterbuch Der ägyptischen Drogennamen*, Berlin.

WbMT = von Deines, H. – Westendorf, W. (1961), *Wörterbuch der medizinischen Texte*, Berlin.

Westendorf, W. (1999), *Handbuch der altägyptischen Medizin*, Leiden-Boston-Köln.

Zauzich, K.-Th. (2000), *P.Carlsberg 21 und 22: Zwei Briefe von Bücherfreunden*, in *The Carlsberg Papyri 3: A Miscellany of Demotic Texts and Studies*, eds. P.J. Frandsen, K. Ryholt, Copenhagen, 53-7.

Il rapporto tra medicina templare e tradizionale nella testimonianza dei papiri greci di Antinoupolis*

Francesca Corazza

Le rovine di Antinoupolis hanno restituito numerose testimonianze – letterarie, archeologiche, documentarie – di una tradizione medica religiosa e professionale di alto livello sviluppatasi nel corso di tutta la tarda antichità. Il *corpus* dei testi letterari antinoiti di argomento medico conta 26 papiri per lo più in forma di codice, portati alla luce durante gli scavi condotti da J. de Monins Johnson tra il 1913 e il 1914 [1] e attribuiti ad un periodo compreso tra il II/III e il VII d.C. [2]. A questi si aggiungono i frammenti di due manoscritti pubblicati nel 2015 da L. Del Corso e R. Pintaudi [3], PSI Ant. inv. NN 16-12-2013 (TM 642455) e PSI Ant. inv. 320 A (TM 642454), riferibili al III secolo d.C. e contenenti rispettivamente una collezione di ricette e i resti di un trattato relativo agli effetti di determinate sostanze sugli animali.

L'interesse per questi ultimi manoscritti scaturisce in particolar modo dal fatto che, soli fra tutti i testi medici antinoiti, provengono da un'area di scarico situata al di fuori della cinta muraria in prossimità della necropoli nord e della chiesa funeraria dedicata a Colluto, il santo guaritore venerato ad Antinoupolis [4]. Benché in quest'area siano stati rinvenuti numerosi reperti ascrivibili al santuario di Colluto e alle pratiche di guarigione ivi connesse [5], nessun testo medico è stato ritrovato ad eccezione dei due manoscritti sopra citati.

---

* Il presente contributo rientra nel progetto ERC-AdG-2013-DIGMEDTEXT, Grant Agreement No. 339828 (principal investigator Prof.ssa Isabella Andorlini), finanziato dallo European Research Council presso l'Università degli Studi di Parma (http://www.papirologia.unipr.it/ERC).

1 Sul ritrovamento dei papiri di Antinoupolis si vedano almeno Johnson 1914, 168-81, Andorlini 1998 e O'Connell 2014.

2 Le *editiones principes* dei papiri medici sono contenute in Roberts 1950; Barns – Zilliacus 1960; 1967.

3 Del Corso – Pintaudi 2015, 3-29.

4 Per un'analisi del complesso del santuario di Colluto e dell'area della necropoli nord si veda in particolare la ricostruzione di Grossmann 2014, 241-300.

5 Si vedano soprattutto gli *ex voto* anatomici e le centinaia di biglietti oracolari rinvenuti nell'area del *martyrium*, cf. Delattre 2008, numm. 9 e 10, 152-4; Fournet 2009, 129-30.

Tutti gli altri papiri di argomento medico provengono infatti dai *kimân* formatisi all'interno delle mura e costituiscono un fondo librario che ha portato sulle tracce di una biblioteca specializzata sviluppatasi verosimilmente in connessione con una o più strutture ospedaliere, quale ad esempio lo *xenon* di Flavio Phoibammon, la cui esistenza è attestata ad Antinoupolis nella seconda metà del VI secolo [6]. La presenza dei nuovi codici in prossimità di luoghi di culto ha dato un apporto significativo alla ricostruzione del contesto socio-culturale di Antinoupolis portando a riconsiderare il rapporto tra medicina tradizionale e templare in termini di continuità e commistione anziché di opposizione [7], come avrebbe potuto suggerire l'assenza di testimonianze relative alla pratica medica tradizionale presso i luoghi di culto cristiani, apparentemente abbandonata in favore del rito e della preghiera [8].

Un nuovo esame dei testi medici rinvenuti all'interno delle mura urbane, considerati espressione di una medicina professionale di stampo ippocratico, arricchisce il quadro delineato finora mostrando come la medicina tradizionale fosse a sua volta soggetta all'influsso delle credenze religiose e delle pratiche magiche. Tramite l'identificazione di nuove porzioni di testo è stato possibile infatti accertare una presenza più consistente di testi legati alla tradizione magico-rituale che, pur senza contenere riferimenti espliciti al culto di Colluto, lasciano presupporre una diffusione di pratiche di guarigione simili a quelle documentate nell'area del santuario. Differenti tra loro per genere letterario, qualità e contenuto, i papiri medico-magici contengono elementi che attingono di volta in volta alla medicina greca di stampo tradizionale e a quella templare di tradizione egizia.

Un primo esempio è dato da P.Ant. II 66 = Suppl.Mag. II 94 [http://www.litpap.info/dclp/64757], un codice del V secolo contenente una raccolta di ricette iatromagiche. Ai righi 44-58 si legge una formula connessa all'uso terapeutico-rituale dell'acqua (νηροῦ, r. 44 [9]) utilizzata nel trattamento di una ferita causata probabilmente dal morso di un animale velenoso, quale un serpente o uno scorpione. La formula è la seguente [10]:

---

6 P.Cair.Masp. 67151, datato al 570 d.C., riporta il testamento dell'archiatra di Antinoupolis Flavio Phoibammon, che con questo documento affidava al fratello Giovanni la sorveglianza e la gestione dello *xeneon* situato in città, che lui stesso aveva ereditato dal padre, cf. Maspero 1913, 85-101; van Minnen 1995, 165. Benché non suffragato dal dato archeologico, questo testo ha permesso di stabilire l'esistenza di almeno un ambulatorio gestito da una famiglia di medici e, con ogni probabilità, di una biblioteca annessa, cf. Marganne 1984, 120.

7 Cf. Del Corso – Pintaudi 2015, 3-29.

8 Fournet 2009, 128-9.

9 La lettura alternativa suggerita da Betz 1986, 305, «Neros» inteso come nome proprio, apparirebbe poco plausibile sulla base del contesto archeologico e letterario descritto, a meno che non si faccia riferimento ad una personificazione divina dell'acqua.

10 Il testo è stato tradotto da Daniel – Maltomini 1992, 214: «this is the formula of the water: (voces magicae) I say to you, wound, do not throb, do not become inflamed, do not give rise to pains, do not cause humor, do not cause blackening, do not give rise to gangrene. For if you throb or become inflamed or give rise to pains or cause humor o cause blackening, or give rise

cωcε : vac. λόγ(oc) δὲ τοῦ νηροῦ οὗτος [ουρ]·-
ουρβεδεραεις : ουρουρβεδερ[αε]ι̣ς̣ [:]
ουρουρουβεδεραεις : ει\ς̣/θεcαβρ[.]ς̣α :
ελεχ : βελλενουρε : ουνουρε : βα-
φεμμηχ : coὶ λέγω, τῷ πλήγμα-
τι· μὴ cφύξεις, μὴ φλεγμάνεις,
μὴ ὀδυνῶν κινήcις, μὴ ὑγρὸν ποι-
ήcεις, μὴ μελανίας πρ̣ι̣ήcεις, μ̣[ὴ]
[c]φάκ̣ελ̣ο̣ν̣ κινήcεις· ἐὰν γὰρ cφύ-
ξεις ἢ φλεγμάνῃc ἢ ὀδυνῶν κινή-
c̣ε̣ι̣ς̣ ἢ ὑ[γ]ρ[ὸ]ν ποιή[c]εις ἢ μελ[ανίας]
ποιήcεις ἢ ς̣φ̣ά̣[κ]ε̣̣λ̣ο̣ν̣ κ̣[ι]νήcε̣[ις]
β̣ῳ̣[
γ̣[
α̣[

44ss. *dikolon* non indicato in *ed.pr.*
48 *corr. ex* φαμμηχ **49** *l.* cφύξῃc, φλεγμάνῃc **50** *l.* κινήcῃc
50-1 *l.* ποι|ήcῃc **51** *l.* ποιήcῃc **52** [c]φακ̣ελ̣ο̣ν̣ς̣ Barns; κινηceιc· *pap., l.* κινήcῃc
52-3 *l.* cφύ|ξῃc **53-4** *l.* κινή|cῃc **54** *l.* ποιήcῃc; ποι[ηc]ειc Barns
55 *l.* ποιήcῃc, κινήcῃc

Nel testo conservato si nota immediatamente che l'elemento magico, rappresentato in primo luogo dalle parole intraducibili della formula, è associato a una descrizione dettagliata dei sintomi elencati in ordine ascendente ed espressi in una terminologia tecnica che suggerisce una specifica conoscenza medica [11]. Formule simili sono attestate in iscrizioni dedicate a Horus, in cui si ricorre all'acqua per la prevenzione o la cura della medesima tipologia di ferite [12]. È interessante notare che l'uso rituale dell'acqua, largamente attestato nella cultura dell'Egitto tardoantico, è documentato anche presso il santuario di Colluto ad Antinoupolis. Gli scavi condotti da Peter Grossmann nell'area adiacente alla necropoli hanno portato alla luce i resti di numerose vasche adibite all'immersione rituale dei pazienti [13]. Il potere salvifico dell'acqua è testimoniato anche

to gangrene». La traduzione di R.D. Kotansky *ap.* Betz 1986, 305 fa invece riferimento ad un rimedio contro il mal di testa (PGM II 94,39-60): «to you I speak, pounding headache: don't throb, don't rage, don't shake the teeth, don't produce mucus, don't produce a 'black-out', don't stir up convulsions. For if there is throbbing, raging, grinding of teeth, production of mucus, producing of a 'black-out' or stirring of a convulsion…».

11 L'attribuzione del testo ad un medico è suggerita da Sanchez 2010, 144.

12 Cf. Gasse 2004; Sanchez 2010, 131-53; cf. anche Koenig 2005, 91-105, e le stele conservate presso il Museo Egizio del Cairo (n. 9403, 9413bis, 9427 e Journal d'Entrée n. 60273; Karnak s.n.), University College (n. 16547), e il Museo del Louvre (n. E 20021). Per l'uso dell'acqua in un contesto rituale si vedano inoltre i papiri medico-magici PGM I 1,232-47, PGM I 4,154-85, PGM I 3,1-164.

13 Cf. Grossmann 2014, 241-300.

dai racconti dei miracoli del santo: in due casi, lavare il viso con l'acqua attinta dalla cisterna del santuario serviva a combattere il malocchio e preludeva alla guarigione dalla cecità; se bevuta, poteva invece guarire l'infertilità [14]. Nonostante il testo del papiro non fornisca informazioni specifiche sul metodo di somministrazione dell'acqua, un legame con le pratiche rituali del santuario non è da escludersi.

Un secondo testo preso in esame è P.Ant. III 132 [http://www.litpap.info/dclp/65079], un codice papiraceo del VI d.C. che nel fr. 1 *recto* contiene i resti di un testo farmacologico:

-- -- -- -- -- -- -- -- -- --
]τας .[. .] . α . .ε̣χ . [
]ε̣cθω [ο] π̣ά̣cχων —[
] κ̣α̣λουμένη πασιθέα . [
] . . . . κ(αὶ) ι̣α̣ν ἐν φθόνῳ — [
κ]αλουμένη . .υ̣β̣αcτιc τὰ φύ̣[λλα
]ω . . ν κατ' ἀρτηρία̣ν κα⟦ο⟧\ι/όμενα δε̣[
] — vac. [
]ιδε καλοῦcιν αὐτή\ . / cελ̣η̣[
] .φ . . . c̣ι̣ν̣ ἐν ορ\νι/⟦θ⟧\ε/ι̣c̣ι̣ν̣ ε̣μ̣[
]τητα̣[. . .] ποιεῖ —
-- -- -- -- -- -- -- -- -- --

1 τας \ pap. **4** κα]λ̣ο̣υ̣c̣ι̣ Barns; κ(αι)ϊα̣ν pap. **5** β̣ο̣υ̣βαcτιc Barns **6** ωρ̣ο̣ν Barns **8** αὐτὴ\ν̣/ cελ̣ή̣[νιον] Marganne **9**]ο̣ ? incerto se è θ corretto in ε o viceversa (Barns)

La connotazione magica del papiro emerge dalle proprietà attribuite a due piante medicinali [15]. La prima, πασιθέα, al rigo 3, è indicata quale rimedio contro l'influsso maligno (φθόνοc), una forza sovrannaturale che è necessario controllare tramite *apotropaia* e rituali esorcizzanti. Alla stessa pianta, che in Dioscoride è considerata sinonimo di παιωνία ἄρρην = γλυκυcίδη, «peonia» [16], sono attribuite proprietà simili anche in PGM II 12, un papiro del III d.C. contenente una raccolta di ricette magiche e alchemiche; in questo testo la radice della pianta, usata in alternativa a quella dell'*Artemisia*, era utilizzata per inscrivere parole magiche [17].

---

14 Per il testo copto, si vedano Till 1936, 179f.; Zanetti 2004, 50; per il testo arabo, cf. Zanetti 2004, mir. 11. Mac. § 77-80.

15 Il contenuto del papiro è stato classificato dai primi editori come «apparently materia medica», ed è stato collocato in seguito da Marganne 1984, 117 n. 6 tra i papiri medico-magici senza ulteriori informazioni.

16 Sulle proprietà della peonia, cf. Dsc. XI 2.164.

17 PGM II 12,399-401: <πρὸc ἐπιχάρειαν καὶ φιλίαν> διὰ παντόc· λαβὼν ῥίζαν πασιθέαν ἀρτεμισίαν ἐπίγραφε τὸ ὄνομα τοῦτο ἁγνῶc καὶ φόρει, καὶ ἔcῃ καὶ ἐπίχαριc καὶ προcφιλὴc καὶ θαυμαcτὸc τοῖc ὁρῶcί cε.

Lo stesso frammento contiene al rigo 5 il nome di una seconda pianta, ricostruito dubitativamente dal primo editore come βο̣ύβαστις τὰ φύ[λλα [18] con riferimento alla città egizia di Bubastis, sacra alla dea Bastet [19]. Nel suo *Herbarius*, Pseudo-Apuleio (IV-V d.C.) riferisce che l'*Artemisia monoclonos* era chiamata *Bubasteos cardia* e fornisce indicazioni sulle sue proprietà iatromagiche. Secondo questa testimonianza, numerose denominazioni erano attribuite all'*Artemisia monoclonos*, tra le quali anche quelle di *profetae ema antropu* e *filacterion mega* [20]. Nel primo caso, il nome di uno dei profeti associato alla pianta conferma il legame con la tradizione rituale egizia, già suggerito dal riferimento a Bubastis. La seconda denominazione allude al valore apotropaico dell'*Artemisia*, che trova riscontro nella descrizione delle sue proprietà: ritenuta efficace contro la stanchezza, i disturbi intestinali e il dolore ai piedi, essa era infatti raccomandata anche contro i demoni e il malocchio [21]. La magia era largamente praticata nell'arte medica dell'antico Egitto ed è probabile che l'*Artemisia*, impiegata nella medicina greca ed egizia per le sue proprietà astringenti, fosse appellata *Bubasteos cardia* proprio dai sacerdoti egizi [22].

Ai manoscritti illustrati finora si aggiungono due codici nei quali la compresenza di testi di natura diversa mostra come i papiri iatromagici di Antinoupolis non costituivano una tipologia di materiali distinta rispetto ai testi canonici di medicina.

Il primo è P.Johnson + P.Ant. III 214 [http://www.litpap.info/dclp/64598] [23], l'erbario illustrato di Antinoupolis. In esso sono state identificate corrispondenze testuali con il *De virtutibus herbarum* di Tessalo di Tralle, un trattato astro-botanico in cui le proprietà di 19 piante medicinali sono associate agli influssi astrali dello zodiaco [24]. Ci troviamo di fronte ad un manoscritto di buona fattura, elegantemente impaginato e illustrato, apprezzato per il suo valore estetico più che per la sua utilità pratica. Del trattato di Tessalo l'anonimo autore dell'erbario antinoita ha ripreso il contenuto e la struttura generale dell'opera, ma è anche intervenu-

---

18 Barns considera tuttavia βουβάστις «unknown as a plant name», cf. Barns – Zilliacus 1967, 67.

19 Cf. Hdt. II 59. Le festività in onore della dea si svolgevano periodicamente a Bubastis, e sono attestate in numerose iscrizioni, cf. *e.g.* IG IX 1,86. Il nome della dea ricorre inoltre in due formule magiche su papiro, cf. Preisendanz 1928, nn. 7 e 30s.

20 Ps.Ap. X 43,16: *a Graecis dicitur toxotis, alii Ias, alii Efesia, alii aristolochia (?), alii partenicon, alii apolissos, alii anacirios, alii sozusa, alii leucofris, profetae ema antropu, alii + ceetyssice, alii onychantes, alii rizanaytes (?), alii theon esis, alii Bubasteos cardia, alii osta antropu, alii ema Cronu, alii gonos Efaestu, alii filacterion mega, Aegyptii aneses, alii neiasar, Pythagoras + pexasis, alii toxobulos, Galli titumen, Ostanes …, Daci zired, Itali serpullum maius, alii ualentia, Romani artemisia.*

21 Ps.Ap. X 42,1: *Herba artemisia, si quis iter faciens eam se cum in manu portaverit, non sentiet itineris laborem. Fugat et daemonia et in domo posita prohibet mala medicamenta. Avertit oculos malorum hominum*. Cf. Boscherini 2007, 117s.

22 Per altri esempi di erbe magiche elencate nell'*Herbarius* in riferimento ai profeti egizi, cf. Boscherini 2007, 117.

23 Cf. Leith 2006, 141-56.

24 Cf. Leith 2006, 141-56.

to per riformulare, ridimensionare o addirittura rimuovere la componente astro-botanica. Il testo fornisce informazioni essenziali sull'uso medico-farmacologico delle piante, mentre l'elemento astrologico sembra avere più che altro la funzione di cornice di riferimento. Ancora una volta la componente magica del testo medico può essere ricondotta ad una tradizione rituale che ha origine nella cultura egizia. In una delle introduzioni al *De virtutibus herbarum*, trasmesse sia dai manoscritti greci che dalle traduzioni latine [25], lo stesso Tessalo in una lettera all'imperatore racconta dell'educazione ricevuta ad Alessandria e dell'interesse suscitato dall'opera sulle proprietà medicinali delle piante attribuita a Nechepso, una figura leggendaria che in Egitto era associata allo studio degli influssi astrali. Incapace di fare un uso adeguato delle conoscenze acquisite, Tessalo finì per dedicarsi alla magia egizia fino a quando l'incontro con Asclepio nell'ambiente sacerdotale di Tebe rese la sua conoscenza completa. Lungi dal rifiutare il valore della sapienza di Nechepso, Asclepio gli rivelò come associare le proprietà medicinali delle piante alla posizione degli astri al momento della loro raccolta [26].

Un secondo papiro da Antinoupolis può aiutare a comprendere in che modo la componente magico-rituale veniva utilizzata nell'ambito della medicina razionale tardoantica.

P.Ant. III 127 [http://www.litpap.info/dclp/65340] è un codice papiraceo del VII d.C. sopravvissuto in 12 frammenti. Una nuova analisi del manoscritto e l'ausilio del TLG on-line mi hanno permesso di identificare nel fr. 3 *recto*/*verso* i resti di due ricette iatromagiche attribuite ad Alessandro di Tralle tratte da uno stesso capitolo sul trattamento di varie tipologie di disturbi intestinali (*Therapeutica* II 377,22-4 = II 375,21-2 Puschmann). Il testo sul *recto* conserva la parte finale di otto righi di scrittura e i resti del margine destro:

-- -- -- -- -- -- -- -- -- --
[καὶ τούτο]υ πολ-
[λ]ὴν [ἔcχ]ον πεῖ-
[ρ]αν κα[ὶ] ἄτοπον
ἐνόμ{ε}ιcα μὴ πα-
ραδοῦναι τηλι-
[κ]αύτην αντιπα-
[θῶc ἔχο]ῡcαν πρὸc
[τὸ πάθοc δ]ύνα[μιν]
-- -- -- -- -- -- -- -- -- --

25 Per la prima introduzione al trattato di Tessalo di Tralle, il cosiddetto «Der Thessalostext», cui si fa riferimento, cf. mss. T, Matritensis Bibl. Nat. 4631 (XV d.C.); M, Montepessulanus fac. med. 277 (XIV d.C.); P 1528 e V, Vindob. 3124 (XV d.C.); per la seconda introduzione, «Der Hermestext», cf. mss. F, Monacensis 542 (XVI d.C.); B, Par. gr. 2502 (XVI d.C.); H, Vind. med. gr. 23 (XVI d.C.); G, Leidensis Voss. 8a 19 (XVI d.C.), e L, Londiniensis Regius 16 C II (XV d.C.), cf. Roselli 2017, 41-53.

26 Si veda Roselli 2017, 41-53.

1]υπολ Barns **2** ηṿ ̣[̣ ̣] ạν vel ọν πει Barns **3** κạ[τ]ạ̀ τόπον Barns **4** [γ]ενόμενα Barns **5**]ṿ αδοῦναι Barns; τήλι[νον Marganne **7**]ςα η πρὸς [Barns **8**]ῃμα[Barns

«Io l'ho sperimentato molte volte e ho pensato fosse inappropriato non richiamare su di lui la vostra attenzione dal momento che è efficace contro la malattia».

I righi immediatamente precedenti nel passo di Alessandro di Tralle chiariscono la natura del rimedio in questione. Il testo fa riferimento ad un anello di ferro che porti incisa una formula magica e fornisce indicazioni precise sulla sua realizzazione: Alex.Trall., *Therapeutica* II 377,19-21, Λαβὼν δακτύλιον cιδηροῦν ποίηcον γενέcθαι τὸ κρικέλλιον αὐτοῦ ὀκτάγωνον καὶ οὕτωc ἐπίγραφε εἰc τὸ ὀκτάγωνον 'φεῦγε, φεῦγε, ἰοῦ χολὴ, ὁ κορυδαλὸc ἐζήτει'. τὸν δὲ χαρακτῆρα τὸν ὑποκείμενον γράφε εἰc τὴν κεφαλὴν τοῦ δακτυλίου N, «Dopo aver preso un anello di ferro rendi il suo gambo ottagonale e incidi così sull'ottagono: Fuggi, fuggi, o bile, l'allodola ti insegue. Poi incidi sul castone dell'anello la seguente lettera: N». Alessandro di Tralle presenta questo anello come un rimedio realmente efficace, ampiamente apprezzato da chi ha ricevuto l'insegnamento del 'divino' Ippocrate e non accreditato invece presso coloro che non sono stati iniziati ad una specifica conoscenza medica.

In maniera analoga, il testo sul *verso* riporta indicazioni sulla preparazione di un amuleto che, una volta indossato, poteva guarire da disturbi intestinali (Alex.Trall. *Therap.* II 375,21-2):

-- -- -- -- -- -- -- -- -- --
περ[ίαπτον ἀδι]-
άπτῳ[τον, οὗ καὶ]
ἡμεῖ[c ἔc]χομẹṿ
πεῖρα[ν] καὶ πạ́[ν]-
τεc δὲ οἱ ὀλίγο[υ]
δεῖν ἄριcτοι τ̣[ων]
ἰατρῶν εὐδ̣[οκί]-
μηcạ[ν –ca.?-]
-- -- -- -- -- -- -- -- -- --

1 περ[Barns **2** απτ ̣[Barns **3** ῃμει̣[̣ ̣]χομ[Barns **4** πειρα[̣] και π ̣[Barns **5** ολιγο[Barns; δὲ ὀλίγου Alex.Trall. **7** ϊατρων pap.; εṿ ̣[Barns **9** μηcạ[Barns

«Amuleto infallibile di cui abbiamo esperienza, che quasi tutti i migliori medici hanno tenuto in grande considerazione».

Il rimedio descritto appartiene ad una particolare categoria di amuleti (περίαπτον o περίαμμον) che bisognava legare (letteralmente περιάπτειν) alla parte del corpo che si voleva proteggere dalla malattia, ed era composto di feci di

lupo [27]. Escrementi di animale erano comunemente impiegati anche nella medicina egizia e sono attestati presso i medici greci, incluso Galeno, che lo raccomandava nel trattamento dell'infiammazione del colon [28].

In conformità con la cultura dell'epoca, Alessandro di Tralle dà credito all'efficacia di amuleti e talismani tanto da includerli nei suoi libri accanto a rimedi tradizionali [29], senza implicare tuttavia una genuina fede nel potere sovrannaturale di tali rimedi, bensì un atteggiamento critico nei confronti di alcuni aspetti della medicina popolare, mostrando come un approccio 'razionale' e uno magico potessero combinarsi insieme.

Amuleti analoghi utilizzati per scopi simili ricorrono nella tradizione cristiana tardoantica in connessione con il culto dei santi guaritori e sono stati ritrovati di frequente anche in Egitto [30]. Seppur in altre forme, amuleti con funzione apotropaica e di guarigione sono menzionati anche nei miracoli di San Colluto e associati al santuario di Antinoupolis.

Gli esempi riportati non soltanto testimoniano, in misura diversa e a livelli differenti, l'emergere di una componente magica nella medicina di età bizantina, ma mostrano anche come diversi approcci coesistevano e si sovrapponevano nella pratica medica di Antinoupolis. Questi papiri medico-magici attestano il legame tra la tradizione medica egizia e quella greca e, oltre ad essere espressione di una cultura rituale ben documentata in città, dovrebbero essere considerati come il prodotto della contaminazione con un ambiente professionale di carattere più propriamente 'scientifico' e come una testimonianza concreta del pluralismo medico tardoantico.

---

27 Alex.Trall. II 375,22-5: λαβὼν ἀφόδευμα λύκου, εἰ δυνατὸν, ἔχον ὀστάρια κατάκλειcον εἰc cωληνάριον καὶ δὸc φορεῖν περὶ τὸν δεξιὸν βραχίονα ἢ μηρὸν ἢ ὀcφῦν ἐν τῷ παροξυcμῷ κατὰ τοῦ ἀλγοῦντοc μέρουc φυλαττόμενοc, ›c μήτε τῆc γῆc μήτε λουτροῦ θίγειν, «Dopo aver preso le feci di lupo, se possibile, tenendo degli ossicini racchiudile in un piccolo contenitore cilindrico e dallo da portare intorno al braccio destro, la coscia o i lombi durante la convulsione contro la parte dolorante avendo cura che non tocchi terra né acqua per il bagno».

28 Cf. Gal., *Simpl.* XII 295,6-297,9 K.; per l'impiego terapeutico di feci animali nella testimonianza dei papiri si veda *e.g.* Gazza 1956, 108.

29 Alex.Trall. *Therap*. II 375,11-16: ἀλλ› ἐπειδὴ τῶν περιοδευομένων πολλοὶ καὶ μάλιcτα τῶν πλουcίων οὔτε πίνειν ὅλωc θέλουcι φάρμακον οὔτε κλύcμαcι θεραπεύειν τὴν γαcτέρα, διὰ δὲ περιάπτων φυcικῶν ἀναγκάζουcιν ἡμᾶc ἀποπαύειν αὐτῶν τὴν ὀδύνην, ἐcπούδαcα καὶ περὶ τούτων ἐκθέcθαι ὑμῖν, ὧν τε αὐτὸc ἔcχον πεῖραν καὶ ὅcα παρὰ φίλων ἀληθινῶν ἔγνων ὠφελεῖν δύναcθαι, «Tuttavia poichè molti pazienti, soprattutto se facoltosi, non vogliono assolutamente bere farmaci nè curare lo stomaco con il clistere ma ci costringono a placare la loro sofferenza con amuleti magici, vi ho mostrato anche riguardo questi rimedi ciò che io stesso ho sperimentato e ciò che da amici fidati ho imparato può essere d'aiuto».

30 Cf. Vikan 1984, 65-86.

BIBLIOGRAFIA

Andorlini, I. (1998), *Gli scavi di John de Monins Johnson ad Antinoe (1913-1914)*, in *Antinoe cent'anni dopo. Catalogo della mostra, Firenze-Palazzo Medici-Riccardi 10 luglio-1 novembre 1998*, ed. L. Del Francia Barocas, Firenze, 19-22.

Betz, H.D. (1986), *The Greek Magical Papyri in Translation*, Chicago.

Boscherini, S. (2007), *L'Erbario di Apuleio e i precetti dei Profeti*, «Galenos» 1, 113-18.

Daniel, R. – Maltomini, F. (1992), *Supplementum Magicum II*, Opladen.

De Haro Sanchez, M. (2010), *Le vocabulaire de la pathologie et de la thérapeutique dans les papyrus iatromagiques grecs. Fièvres, traumatismes et «épilepsie»*, BASP 47, 131-53.

De Monins Johnson, J. (1914), *Antinoe and its papyri: Excavation by the Graeco-Roman Branch*, «JEA» 1, 168-81.

Del Corso, L. – Pintaudi, R. (2015), *Papiri letterari dal Museo Egizio del Cairo e una copertina di codice da Antinoupolis*, in *Nel segno del testo. Edizioni, materiali e studi per Oronzo Pecere*, eds. L. Del Corso, F. De Vivo, A. Stramaglia, Firenze, 3-29.

Delattre, A. (2008), *Textes grecs et coptes d'Antinoé*, in *Antinoupolis I. Scavi e materiali*, ed. R. Pintaudi, Firenze, 121-62.

Fournet, J.-L. (2009), *I papiri di Antinooupolis*, in *100 anni di Istituzioni Fiorentine per la Papirologia. Atti del convegno internazionale di studi. Firenze, 12-13 giugno 2008*, eds. G. Bastianini, A. Casanova, Firenze, 115-32.

Gasse, A. (2004), *Les stèles d'Horus sur le crocodiles*, Paris.

Gazza, V. (1956), *Prescrizioni mediche nei papiri dell'Egitto greco-romano II*, «Aegyptus» 36, 73-114.

Grossmann, P. (2014), *Antinoopolis the area of St. Colluthos in the North Necropolis*, in *Antinoupolis II. Scavi e materiali*, ed. R. Pintaudi, Firenze, 241-300.

Halioua, B. – Ziskind, B. (2005), *Medicine in the days of the pharaohs*, London.

Leith, D. (2006), *The Antinoopolis Illustrated Herbal (Pjohnson + Pantin. 3.214 = MP3 2095)*, «ZPE» 156, 141-56.

Marganne, M.-H. (1984), *La 'collection médicale' d'Antinoopolis*, «ZPE» 61, 117-21.

Maspero, J. (1913), *Testament de Fl. Phoibammon, médecin en chef d'Antinoé*, in *Papyrus Grecs d'Époque Byzantine*, ed. J. Maspero, Le Caire, 85-101.

van Minnen, P. (1995), *Medical Care in late Antiquity*, in *Ancient Medicine in its Socio-Cultural Context. Papers Read at the Congress Held at Leiden University*, eds. Ph.J. van der Eijk, H.F.J. Horstmanshoff, P.H. Schrijvers, Amsterdam-Atlanta, 153-69.

Minutoli, D. (2008), *Recupero e restauro dei papiri nelle campagne di scavo 2003-2007 ad Antinoe*, in *Antinoupolis I. Scavi e materiali*, ed. R. Pintaudi, Firenze, 75-99.

Preisendanz, K. (1928-1941), *Papyri Graecae magicae. Die griechischen Zauberpapyri*, Stuttgart.

Roberts, C.H. (1950), *The Antinoopolis Papyri I*, London.

Roselli, A. (2017), *Un passo di Giovanni Alessandrino su Tessalo (In Hipp. epid. VI fr. 42, p. 104 Duffy = p. 148 Pritchet)*, in *Guérison, religion et raison: de la médecine hippocratique aux neurosciences (Actes des Journées d'études internationales, Paris-Sorbonne, 24-25 septembre 2012)*, eds. V. Boudon-Millot, S. Buzzi, Paris, 41-53.

Vikan, G. (1984), *Art, Medicine and Magic in Early Byzantium*, «DOP» 37, 65-86.

Zanetti, U. (2004), *Les miracles arabes de saint Kolouthos (ms. St-Macaire, Hagiogr. 35)*, in Ægyptus christiana. *Mélanges d'hagiographie égyptienne et orientale dédiés à la mémoire du P. Devos, Bollandiste*, eds. U. Zanetti, E. Lucchesi, Genève, 43-109.

La trapanazione cranica nell'Antichità: alcuni casi nella letteratura medica e (forse) in un papiro greco*

Francesca Bertonazzi

1 Introduzione

La storia della trapanazione cranica, praticata per motivi religiosi [1] o medici, affonda le radici nella preistoria, e non manca di essere attestata, oltre che nell'alterità nel tempo, anche nell'alterità nello spazio [2]. Se la difficoltà maggiore è quella di

* Il presente contributo rientra nel progetto ERC-AdG-2013-DIGMEDTEXT, Grant Agreement No. 339828 (principal investigator Prof.ssa Isabella Andorlini), finanziato dallo European Research Council presso l'Università degli Studi di Parma (http://www.papirologia.unipr.it/ERC).

1 Alcuni esempi di trapanazioni effettuate come «result of a special or ritual act» sono presentati in Roberts – McKinley 2003.

2 Gli studi sulla trapanazione cranica sono iniziati, si può dire, con la scoperta, attorno al 1860 da parte di Ephraim George Squier, di un cranio peruviano che riportava segni evidenti di un'operazione cranica praticata sul paziente vivo; Squier presentò il reperto alla New York Academy of Medicine e a Paul Broca, il quale, attraverso numerose relazioni assai accurate, avviò gli studi nel settore della trapanazione (Broca 1876, e, più recentemente, Stanley – Hiran 2001; Hiran – Stanley 2003; Stanley – Clower 2003). Già in auge alla fine del XIX secolo, l'interesse per la pratica della trapanazione è ancora vivo negli studi specialistici che riguardano indagini sia sulle attestazioni in una determinata regione, sia su gruppi culturali, producendo una bibliografia assai vasta, di cui qui si danno solo minime indicazioni: Andrushko – Verano 2008; Arnott – Finger – Smith 2003 e amplia bibliografia ivi contenuta; Dastugue 1973; Eftekhar – Dadmehr – Ghodsi – Parsapour – Ketabchi 2007; Germanà – Fornaciari 1992; Hershkovitz 1987; Jacobs 1993; Kaufman – Whitaker – McTavish 1997; Lillie 1998; Lisowski 1967; Majno 1975 (in part. 24-8, 166-9, 196-7); Mallin – Rathbun 1976; Massarotti 1970; Mogliazza 2009; Stewart 1958; Zabihyan – Etemadrezaie – Baharvahdat 2010. In numerose culture, preistoriche e non, la trapanazione veniva praticata con successo; fanno eccezione i casi della Mesopotamia e dell'Egitto, in cui non sono stati rinvenuti teschi perforati chirurgicamente: «[…] it is strange that this practice, so widespread in prehistoric times, encountered no favour in Mesopotamia and Egypt. Although trephined skulls from Egypt are occasionally mentioned in the literature, I have been unable to find an authenticated case» (Majno 1975, 90). Per la mancanza di attestazioni di trapanazioni nell'antico Egitto si vedano anche Clifford Rose 2003, 351; Nerlich – Zink – Szeimies – Hagedorn – Rösing 2003; Rocca 2003, 266.

conciliare le attestazioni letterarie, i *realia* degli strumenti chirurgici e i ritrovamenti di teschi perforati, poiché nessuno dei tre elementi, singolarmente, prova l'effettiva messa in opera di una tale procedura chirurgica [3], si cercherà di combinare le conoscenze provenienti dalla letteratura, dall'archeologia e dalla paleopatologia, integrando con dati autentici provenienti dalla papirologia, in un'ottica pluridisciplinare, limitando il range cronologico di indagine ai primi secoli dell'Impero in area mediterranea, al fine di rendere più solide le conoscenze che abbiamo sulla trapanazione in epoca antica [4]. Il presente contributo intende presentare in rassegna, senza velleità di completezza, alcune tra le attestazioni più significative, sotto vari punti di vista, della trapanazione cranica nel Mesolitico, passando per alcuni ritrovamenti nell'Estremo Oriente, per concentrarsi poi sulle testimonianze di tale operazione chirurgica nella letteratura greca medica, segnatamente nel *Corpus Hippocraticum* e in Galeno. Si proseguirà con la discussione di P.Strasb. inv. 1187, papiro proveniente dall'Egitto e datato al II secolo d.C., che sembra contenere indicazioni chirurgiche e terapeutiche di un'operazione di trapanazione cranica; infine, si concluderà con una testimonianza di un cranio trapanato proveniente da Fidene in cui paleopatologia, archeologia, letteratura e storia della medicina sembrano confluire in risultati coerenti.

2 Note sulla trapanazione nello spazio e nel tempo

Un interessante studio compiuto da un team di ricercatori provenienti da diverse branche del sapere e affiliati al CNRS (*Centre National De La Recherche Scientifique,* Crubézy – Bruzek – Guilaine – Cunha – Rougé – Jelinek 2001) ha mostrato come le attestazioni più antiche della trapanazione cranica risalirebbero all'epoca Mesolitica e, pur provenendo da siti distanti e non connessi tra loro [vd. **Fig. 1**: Taforalt, in Marocco [1], risalente all'Epipaleolitico (ca 11.900 a.C.), vd. **Fig. 2**; Vasilyevka III, Ucraina [4], Epipaleolitico (10.000 a.C.) [5], vd. **Fig. 3**; Concheiro

3 Come testimonia anche Tullo 2010, 169: «[i]t has been suggested that the descriptions of surgical procedures such as trepanation, provided by medical texts, are not necessarily representative of craft practice. While undoubtedly a practitioner might be compelled to promote himself in text as more able than in reality, detailed descriptions of the trepanning procedure can aid our understanding of the technique employed in the use of the material culture discussed above. […] While such a text alone cannot prove that this technique was used in practice, the co-existent examples of surviving instruments and trepanned skulls with evidence of the use of these instruments cumulatively add to a body of evidence that indeed this was a procedure undertaken by Roman practitioners».

4 «The successful study of skull trepanation and its place in Graeco-Roman medicine requires the contribution and co-operation of a number of interested academic disciplines; their specialist skills in the interpretation of specific source material must be shared to bring together evidence that is as robust and objective as possible» (Tullo 2010, 170).

5 Per una relazione più approfondita sul sito di Vasilyevka III e di altri siti ucraini, si veda Lillie 2003.

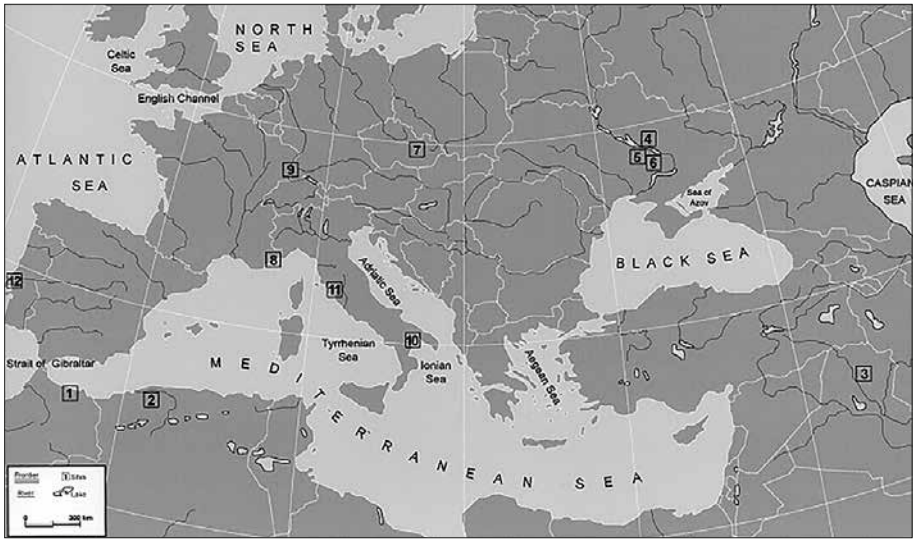


Fig. 1: Distribuzione geografica dei siti che hanno restituito crani trapanati in epoca mesolitica e neolitica, da Crubézy – Bruzek – Guilaine – Cunha – Rougé – Jelinek 2001, 420.

da Moita do Sebastiao, Muge, Portogallo [12], Mesolitico (6.000 a.C), vd. **Fig. 4**], avessero la caratteristica comune di riportare operazioni craniche di piccola entità, su porzioni piuttosto piccole di osso, praticate con tecniche semplici di abrasione o foratura[6]. Tale limite era già stato superato nei (numerosi) interventi praticati nel Neolitico, in cui, al contrario, si registra una competenza 'professionale' maggiore da parte del medico/chirurgo, che poteva eseguire operazioni anche piuttosto estese e con tecniche diverse, e addirittura due trapanazioni sullo stesso paziente, come nel caso del teschio ritrovato a Pendimoun, in Francia (vd. **Fig. 1**, [8], Neolitico antico mediterraneo, 5.570-5.270 a.C.)[7]. Gli autori dello studio concludono ipotizzando

6 Crubézy – Bruzek – Guilaine – Cunha – Rougé – Jelinek 2001, 419, vd. **Fig. 12**.

7 Per paradosso, e a dispetto della sua natura altamente invasiva, la trapanazione cranica era, anche in epoca preistorica, una procedura piuttosto sicura: «[o]n the whole, therefore, skull trepanning in the brush has always been, and still is, a substantially safe procedure. So we have here the paradox of primitive cultures obtaining a survival rate approaching 100 percent for the same operation that in highly differentiated cultures – during the first half of the 1800s – caused a mortality rate approaching 100 percent. […] Stone Age man – whatever other worries he may have had – was safer from wound infection than many of his successors on three counts at least: there were no attending physicians to carry embattled staphylococci from one patient to the next; crowding in cities and hospitals had not yet led to the breeding of virulent strains; and man-made complications […] were at a minimum» (Majno 1975, 28).

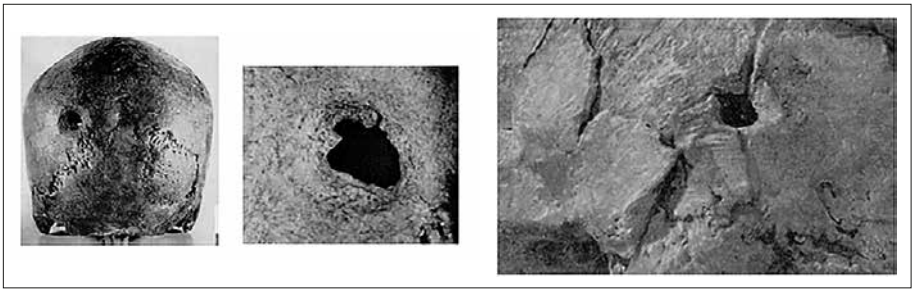
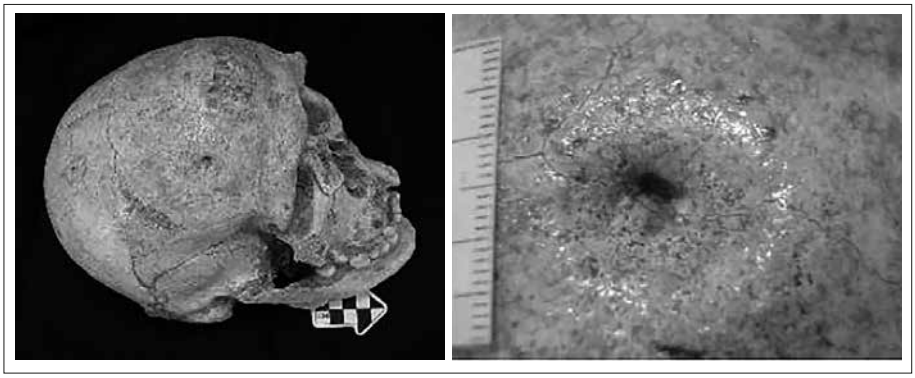


Fig. 2a-b: Cranio da Taforalt [1]; Fig. 3 (destra): Cranio da Vasilyevka III [4]; Fig. 4 (sotto): Cranio da Concheiro da Moita do Sebastiao, Muge [12], da Crubézy – Bruzek – Guilaine – Cunha – Rougé – Jelinek 2001, 421.



che potesse esistere un «common fund of surgical knowledge» [8] condiviso tra le due principali correnti di espansione delle popolazioni del Neolitico (cultura della «ceramica lineare» e quella della «ceramica impressa»). Tuttavia, la mancanza di dati contestuali circa gli strumenti utilizzati e, come ovvio, di testimonianze letterarie non permette di ricostruire in modo completo le procedure operatorie e di stabilire le cause che portarono alle operazioni e gli esiti delle stesse.

Oltre che nell'alterità nel tempo, la trapanazione cranica è ben testimoniata nell'alterità dello spazio, in tribù che vivono lontane dalla cosiddetta «civilizzazione». È il caso della comunità dei Tolai, della Nuova Guinea, a lungo studiata da Henry Parkinson all'inizio del secolo scorso [9]. L'antropologo riferì che presso quella popolazione si praticava l'intervento di trapanazione cranica a seguito di ferite riportate

8 Crubézy – Bruzek – Guilaine – Cunha – Rougé – Jelinek 2001, 422.

9 Parkinson fu il primo colonizzatore europeo dell'isola oggi nominata Nuova Britannia (all'epoca sotto il controllo tedesco con il nome di Neu Pommern); nel 1907 a Stoccarda pubblicò il reportage del suo soggiorno in Nuova Guinea, *Dreißig Jahre in der Südsee* («Trent'anni nei mari del Sud»), da cui si traggono importanti informazioni circa la pratica della trapanazione cranica presso le popolazioni locali (cf. Martin 1995).

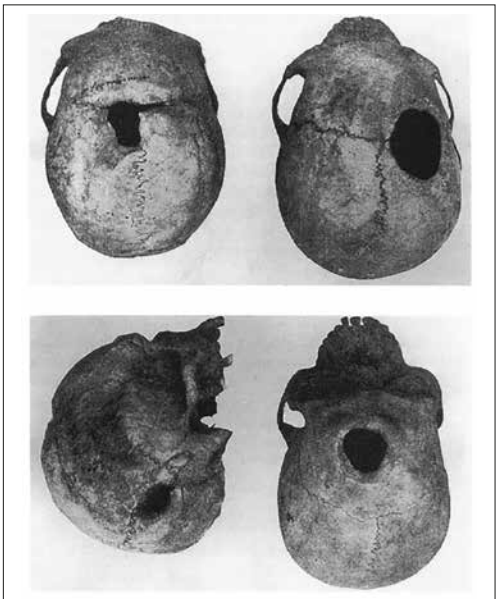


Fig. 1 Trepanned skulls from New Britain, collected by Parkinson. (From *Dreissig Jahre in der Sdsee*, Parkinson, Stuttgart, 1907, courtesy Alexander Turnbull Library, Wellington.)

Fig. 5: Da Martin 1995, 257.

dagli uomini della tribù colpiti da lanci di pietre, veri e propri 'proiettili bianchi' usati dai combattenti come armi offensive. La trapanazione avveniva con strumenti di fortuna («fragment of obsidian, a sharp shark's tooth, or a sharpened mussel shell» [10]), con il fine di praticare uno scalpo sotto al quale diventava visibile la parte fratturata del cranio, da cui si dovevano rimuovere i frammenti ossei compromessi. Per una celere guarigione della ferita, il foro veniva ricoperto con uno strato di corteccia di certe piante o con foglie di una varietà di banano – procedura post-operatoria, *mutatis mutandis*, spesso indicata anche nella letteratura medica greca (vd. *infra* §2.1 e 2.2). Tuttavia l'operazione poteva dirsi conclusa solo dopo la recitazione di alcune formule magiche, che avrebbero garantito un buon decorso della ferita. Come confermano le testimonianze di Parkinson, questo tipo di operazione non veniva praticata se il colpo era stato subito nella zona delle tempie, poiché la maggior concentrazione di vasi sanguigni avrebbe causato un sanguinamento difficile da tamponare. Inaspettatamente, la percentuale di riuscita di un intervento chirurgico così delicato come la trapanazione cranica si attestava attorno al 75% nella tribù Tolai, contro il 25% delle operazioni compiute in due ospedali londinesi (St. George's e Guy's Hospitals) tra il 1870 e il 1877, secondo quanto riportato in Martin 1995, 260 [11].

Supportato dagli studi di Parkinson e da contributi più recenti, Martin ipotizza che la tecnica di trapanazione cranica si sia sviluppata nella Polinesia orientale in tempi molto antichi, per poi diffondersi in tutte le isole del continente oceani-

10 Martin 1995, 258, vd. **Fig. 5.**

11 «The survival rate that the Tolai surgeons achieved, 75%, was reasonable by modern standards for that sort of depressed fracture of the skull – and far better than the standards in London in the same years. Between 1870 and 1877, at St. George's and Guy's Hospitals, there had been 32 trepanations, and the survival was only 25%, against the Tolai 75%» (Martin 1995, 260). Martin riferisce anche di alcune operazioni compiute in Australia e in Oceania, documentate solo attraverso il ritrovamento di crani perforati, di cui sfortunatamente mancano descrizioni e testimonianze come quelle registrate da Parkinson (Martin 1995, 260-1).

co; curiosamente, la cultura Maori della Nuova Zelanda non conosce questo genere di operazione, forse a causa di una restrizione di tipo religioso che considera troppo sacra la zona del capo per sottoporla a trattamenti così invasivi [12]. Tuttavia, nonostante alcune ipotesi avanzate, non del tutto convincenti [13], il luogo e il tempo di origine della trapanazione cranica rimangono ignote.

2.1 Tra letteratura e *realia* archeologici

In un'ottica che non può non essere pluridisciplinare, per l'esigenza stessa della materia indagata e per la necessità di dare prospettiva alla ricerca nel campo delle *humanities* [14], particolare interesse risiede nel confronto tra le attestazioni letterarie che descrivono procedure di chirurgia cranica, ritrovamenti di strumenti di chirurgia ossea e rinvenimenti di crani perforati, analizzati dal punto di vista della paleopatologia. In questa sede, alle discipline già citate si vuole affiancare l'analisi di un testo tramandato su papiro (vd. *infra*, §2.2), in virtù della natura a metà tra il letterario e il documentario della fonte e della stretta connessione con la vita quotidiana di tale testo.

Il confronto tra informazioni provenienti da più discipline si rivela insidioso sotto più punti di vista, sia per l'attendibilità dei testi tramandati (essi descrivono una data procedura chirurgica così come avveniva nella realtà?), per la datazione dei testi (per molti dei quali è ancora *sub iudice*), per la diffusione delle pratiche descritte (la letteratura veicola le esperienze dei singoli medici, tuttavia la condivisione di pratiche

---

12 Martin 1995, 262.

13 In particolare, Martin 1995, 261-2 riporta la teoria di Thor Heyerdahl, antropologo e avventuriero norvegese, a proposito dell'origine 'americana' della trapanazione: egli suppose che attorno al 500 d.C. popolazioni andine del Sud America si siano spinte fino alle coste delle isole del Pacifico, lasciando come traccia del loro passaggio la presenza sulle isole Marquesas della patata dolce, non autoctona, e di alcune tecniche particolari, tra cui la trapanazione. Tuttavia diverse obiezioni di Martin smentiscono tale ipotesi, propendendo egli per uno sviluppo locale e indipendente della tecnica chirurgica.

14 Come, tra molti altri, sostiene Settis 2004, 118: «[…] una nuova fondazione degli studi 'classici' in un contesto 'globale' dovrebbe non solo contestare l'immagine vulgata e stantia del 'classico' come valore atemporale, ma anche proporre una visione del 'classico' proiettata nel futuro […]. Per poterlo fare, tuttavia, sarà necessario partire da una concezione unitaria delle 'scienze dell'antichità', e dunque contrastare l'eccessiva segmentazione interna alle discipline classicistiche, una frammentazione di intenti e di obiettivi che impedisce spesso di riconoscere la progressiva marginalizzazione degli studi 'classici' nel mondo contemporaneo […]». La necessità di studiare un fenomeno attingendo a più fonti e a più saperi è alla base di diversi contributi specifici sull'argomento (Mariani-Costantini – Catalano – Di Gennaro – Di Tota – Angeletti 2000; Missios 2007; Tullo 2010) e in generale di studi sulla medicina antica *tout court* (solo per citarne alcuni, Andorlini 1993, 1996 e 2012; Andorlini – Marcone 2004; Baker 2002 e 2013; Bliquez 2015; Bonati 2016; De Carolis – Pesaresi 2008; Jackson 1996; Marganne 1994 e 1998; Milne 1907; Nutton 2004).

in epoche e luoghi diversi tra loro è incerta) [15]; sia per i ritrovamenti di oggetti chirurgici (talvolta senza informazioni di scavo, o ritrovati in luoghi diversi da quelli d'uso, o non del tutto ascrivibili a una pratica chirurgica: talvolta il medesimo strumento poteva essere impiegato nella vita quotidiana, oltre che nel campo della medicina), e dei crani operati (per i quali non si conoscono, molto spesso, le pratiche operatorie impiegate né la figura professionale che ha eseguito l'intervento – un medico generico o un chirurgo specializzato?). In questo *mare magnum* di informazioni – incerte, frammentarie – si cercherà di dar conto delle principali testimonianze che provengono dai testi greci di medicina e dei principali strumenti atti alla trapanazione, nell'ottica di mostrare come talvolta la confluenza di più fonti sia possibile e inoltre fruttuosa nella ricostruzione di una pratica come quella della trapanazione cranica, portando infine un esempio di eccezionale valore.

L'intervento chirurgico di trapanazione (ἀνάτρησις), avvertito come particolarmente rischioso già nella letteratura greca [16], ma non per questo poco praticato – riportano casi di craniotomia tutti i maggiori scrittori greci e latini che a vario titolo si sono occupati di medicina –, fungeva essenzialmente come palliativo dal dolore di alcune patologie (epilessia, mal di testa, mal di denti), oppure come terapia dopo eventi traumatici (ferite, cadute accidentali, lesioni dovute a combattimenti) [17]. Benché nel *Corpus Hippocraticum* essa non sia mai nominata con il termine ἀνάτρησις, la prima attestazione in un'opera medica greca della trapanazione cranica si fa risalire al trattato *De capitis vulneribus* di Ippocrate [18]. Nell'opera vengono distin-

---

15 «Medical discourses usually record the voice and opinions of a single practitioner; the comparison of texts shows that health professionals differed in their understanding of disease and in the methods that they employed to treat it. This variation inevitably leads to difficulties in determining which teachings and practices concerning trepanation were most widely accepted» (Tullo 2010, 170).

16 «The tediousness which must attend the making of so many perforations, the disturbance given to the patient's head, the hazards of wounding the membranes of the brain, of most of these troubles and dangers they were sensible... The cautions laid down by Hippocrates and others concerning the part of the bone whereon to fix the instrument, and the great attention which they admonish the operator to pay to its execution, all proceed from the same fear» (Horne 1894, 17).

17 Cf. Rocca 2003, 254.

18 Missios 2007, 1. Senza entrare, in questa sede, nelle ancor dibattute questioni della cronologia e della paternità delle opere ippocratiche – per le quali il contributo del professor Giorgianni ha mostrato un altro spinoso problema, quello della nomenclatura –, si può concordare con Missios 2007, 4 nel sostenere che l'autore del trattato *De capitis vulneribus* fosse un chirurgo di una qualche pratica. Da dove egli possa aver appreso tale procedura è difficile dire: lo studioso sostiene che la trapanazione fosse già conosciuta nell'Europa del V secolo a.C. (per esempio dai Celti), e che i Greci possano aver imparato questa tecnica per contatto con i popoli del Nord e dell'Est Europa: «[t]he majority of findings indicate that the Celts employed the more traditional scraping technique of trepanation, but a minority of Celtic settlements along the southern Viennese basin adopted the practice of drill trepanations. These settlements were located along

ti cinque casi di possibili traumi alla testa, benché solo in tre di essi fosse possibile intervenire con la trapanazione [19]:

> τούτων τῶν τρόπων τῆς κατήξιος ἐξ πρίσιν ἀφήκει, ἥ τε φλάσις ἡ ἀφανὴς ἰδεῖν, καὶ ἥ πως τύχῃ φανερὴ γενομένη, καὶ ἡ ῥωγμὴ ἡ ἀφανὴς ἰδεῖν, καὶ ἣν φανερὴ ᾖ. καὶ ἣν, ἕδρης γενομένης τοῦ βέλεος ἐν τῷ ὀστέῳ, προσγένηται ῥωγμὴ καὶ φλάσις τῇ ἕδρῃ, καὶ ἣν φλάσις μοῦνον προγένηται ἄνευ ῥωγμῆς τῇ ἕδρῃ, καὶ αὕτη ἐς πρίσιν ἀφήκει. τὸ δ' ἔσω ἐσφλώμενον ὀστέον ἐκ τῆς φύσιος τῆς ἑωυτοῦ, ὀλίγα τῶν πολλῶν πρίσιος προσδεῖται· καὶ τὰ μάλιστα ἐσφλασθέντα καὶ μάλιστα καταῤῥαγέντα, ταῦτα πρίσιος ἥκιστα κέχρηται· οὐδὲ ἕδρη αὐτὴ ἐφ' ἑωυτῆς γενομένη ἄτερ ῥωγμῆς καὶ φλάσιος, οὐδὲ αὐτὴ πρίσιος δεῖται· οὐδ' ἡ διακοπὴ, ἣν μεγάλη καὶ εὐρέη, οὐδ' αὐτὴ· διακοπὴ γὰρ καὶ ἕδρη τωὐτόν ἐστιν. *VC* 9 [III 210-2 L.] [20]

Nel caso di ferite e traumi, il medico optava primariamente per una terapia farmacologica e locale con l'applicazione di bendaggi, e solo in un secondo tempo, se necessario, operava la trapanazione, al fine di abbassare la pressione endocranica e permettere a eventuali accumuli di fluidi di fuoriuscire, entro tre giorni dal trauma – data-limite entro cui poter operare con una buona riuscita dell'intervento [21]. Le limitazioni nell'attuazione della trapanazione non erano cir-

---

the amber trade route from Western Europe to the Mediterranean and were the sites of cultural exchange between the Celtic and Greek worlds. It is possible that the author of the treatise had some exposure to Celtic tradition and trepanation practices, which influenced his writing. The importance of the book *On Injuries of the Head* is that it represents the first historically recorded account of the use of trepanation in ancient Greece and reflects the transition of the practice from Western Europe to the Mediterranean and its use, as a neurosurgical procedure, for strictly therapeutic rather than mystical purposes» (Missios 2007, 4).

19 Nei primi capitoli del *De capitis vulneribus* (*VC* 1-8 [III 182-210 L.]), si elencano i tipi di ferite alla testa che si possono verificare: frattura netta del cranio (ῥωγμή); contusione dell'osso senza frattura; depressione dell'osso verso l'interno; danneggiamento superficiale (detto ἕδρα, ovvero quando l'osso, solo ammaccato, mantiene la sua posizione naturale ma il corpo contundente – un'arma, il calcio di un cavallo – lascia un segno nel punto in cui ha colpito il cranio); contusione dell'osso e lesioni per contraccolpo, ovvero non dove il cranio è stato colpito in modo diretto, ma in un altro punto dell'osso. Per commenti più puntuali si vedano Majno 1975, 166-9; Missios 2007, 4 ss; Panourias – Skiadas – Sakas – Marketos 2005, 185-6).

20 «Parmi ces modes de lésion, ceux auxquels le trépan s'applique, sont: la contusion, soit non apparente, soit visible, et la fracture, soit non apparente, soit apparente. De même encore, si, une hédra ayant été produite dans l'os par l'instrument vulnérant, il s'y joint fracture et contusion, ou contusion seulement sans fracture, ce cas réclame le trépan. Mais, quand l'os, arraché de sa position naturelle, est enfoncé, peu dans le nombre de ces cas réclament le trépan; et plus les os sont enfoncés et rompus, moins le trépan est nécessaire. L'hédra, prise en elle-même, sans fracture ni contusion, n'a pas, non plus, besoin de cette opération, ni l'entaille, non plus, si elle est grande et large; car l'entaille et l'hédra son la même chose» (III 211-3 L.)].

21 καὶ ἣν ἕδρην ἴδῃς ἐν τῷ ὀστέῳ τοῦ βέλεος, ἐπιξύειν χρὴ αὐτήν τε τὴν ἕδρην, καὶ τὰ περιέχοντα αὐτὴν ὀστέα, μὴ πολλάκις τῇ ἕδρῃ προγένηται ῥῆξις καὶ φλάσις, ἢ μούνη φλάσις, ἔπειτα

coscritte ai giorni entro cui operare ma anche alle zone su cui intervenire: in *VC* 21 [III 256-61 L.] si consiglia di tenersi lontani dalla zona delle meningi, a causa del rischio elevato di emorragie e infezioni e del danneggiamento in profondità dei tessuti [22]. Tali vincoli erano dovuti certamente anche agli strumenti usati per le operazioni: la procedura veniva praticata con il τρύπανον (trapano chirurgico, **Fig. 6**) [23] oppure con il πρίων (tipo di trapano seghettato) [24], cui poteva seguire l'impiego di una μήλη (sonda, **Fig.** 7) per ispe-

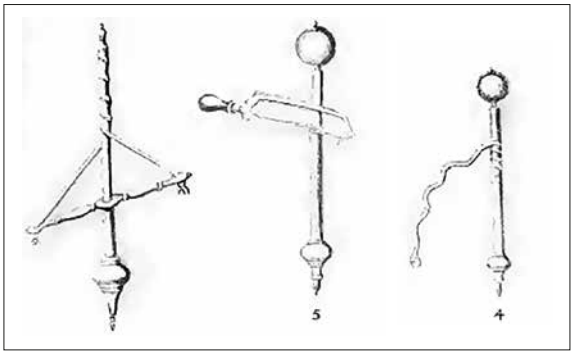


Fig. 6: Trapani, ricostruzione d'uso di Milne 1907, pl. XLII.

λανθάνῃ οὐ καταφανέα ἐόντα. ἐπειδὰν δὲ ξύςῃς τὸ ὀστέον τῷ ξυστῆρι, ἢν μὲν δοκέῃ ἐς πρίςιν ἀφίκειν ἡ τρῶςις τοῦ ὀστέου, πρίειν χρὴ, καὶ οὐ δεῖ τὰς τρεῖς ἡμέρας μὴ ὑπερβάλλειν ἀπρίωτον, ἀλλ' ἐν ταύτῃςι πρίειν, ἄλλως τε καὶ τῆς θερμῆς ὥρης, ἢν ἐξ ἀρχῆς λαμβάνῃς τὸ ἴημα [«De plus, si vous y voyez l'hédra faite par l'instrument vulnérant, il faut la ruginer, elle-même et l'os avoisinant, de peur, ce qui arrive souvent, que l'hédra ne soit compliquée de fracture et de contusion, ou de contusion seulement, et que ces lésions n'échappent, n'étant pas apparentes. Après avoir ruginé avec la rugine, si vous jugez que le trépan est exigé par la lésion de l'os, vous l'appliquerez; vous ne laisserez point passer les trois jours sans pratiquer cette opération, mais vous y aurez recours dans cet intervalle, surtout pendant les chaleurs, si vous prenez le traitement du blessé dès le commencement»] (*VC* 14 [III 238-41 L.]).

22 «Trepanation provides some evidence that several of the Hippocratic authors were aware of at least the outer meningeal covering of the brain, and the often fatal consequences of damage to it both from direct trauma and surgical intervention. There is a mention of two meningeal layers in Places in Man (Loc. VI, 280, L), but although the description is accurate when interpreted with later knowledge, the passage must remain obscure. Phillips, interprets it as follows, "Of the two membranes, or meninges, the outer is thicker (the dura mater), while the inner (the pia mater) is thin and in contact with the brain." (1973, p. 47). There is no textual basis for such a claim. However, On Fleshes (Carn.) notes the presence of the 'thick meninx', the dura mater (VIII, 588, L). The spinal cord is described as similar to the brain, and also possesses a membrane (VIII, 588, L)» (Rocca 2003, 255).

23 Che doveva esistere in diverse misure, se al cap. 18 si consiglia l'uso di uno cμικρὸν τρύπανον in caso di intervento su un bambino (*VC* 18 [III 250 L.]). Inoltre, nel testo, si raccomanda l'accorgimento di raffreddare la zona operata con acqua fredda per evitare il surriscaldamento dovuto alla frizione del trapano contro le ossa craniche e la formazione di aree necrotiche (*e.g.* in *VC* 21 [III 258,6-10 L.]). La medesima precauzione è indicata anche da Celso (Cels. VIII 3,7 [CML I 376,5-7 Marx]).

24 Come in *VC* 21[III 258 L.].

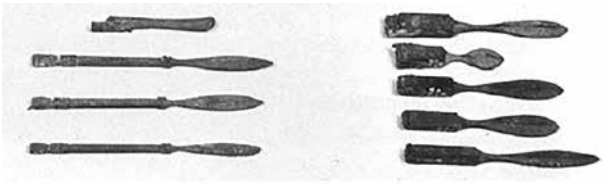


Fig. 7 (sinistra): Sonde a cucchiaio (μήλη)**, area vesuviana, I d.C., da** Bliquez **2003, 322; Fig. 8 (destra): Raschietti** (ξυστήρ) **da una tomba in Italia, I-II d.C., da** Bliquez **2015, 385, fig. 3.**

zionare la ferita [25] e infine di uno ξυστήρ (raschietto, **Fig. 8**) [26] per la rimozione di parti di osso compromesse. Dopo l'intervento di trapanazione, la prassi post-operatoria prevedeva l'applicazione di bende e drenaggi che non ostruissero la ferita bensì ne permettessero la guarigione [27].

Nella prima epoca imperiale romana (I-II d.C.), la tecnica chirurgica era progredita in diversi campi, compreso quello della trapanazione cranica, praticata sia per scopi medici che di ricerca (vd. *infra*). Ne è testimonianza l'impiego della trapanazione anche in quei casi per cui nel *CH* se ne sconsigliava l'uso, come la depressione dell'osso verso l'interno (ἐμπίεσμα) – quando le schegge ossee potevano premere contro la *dura mater* (membrana protettiva esterna dell'encefalo) –, e il drenaggio di lesioni flegmatiche [28], oltre che in casi di ῥωγμή (frattura netta) e di κάταγμα (frattura multipla) [29].

Benché il termine ἀνάτρησις non sia mai impiegato nel *Corpus Galenicum*, la procedura è ben descritta in diversi punti del *De methodo medendi*, in cui si dice di usare la massima attenzione quando si opera in profondità, per non danneggiare la *dura mater* [30]. La possibilità di intervenire anche nei casi più rischiosi venne proba-

---

25 Vd. *VC* 10 [III 212 L.] e 21 [III 260 L.]; per un approfondimento in ottica archeologica si veda Bliquez 2003.

26 Come in *VC* 14 [III 238 L.] e 19 [III 254 L.].

27 Missios 2007, 4.

28 Gal. *In Hp. Off. Med.* 687-8 [CMG XVIIIb 808 K.]. Vd. Rocca 2003, 257; Missios 2007, 6.

29 Vd. Rocca 2003, 254.

30 Gal. *Meth.med.* VI 150-1 [X 446,12-18, 447,8-18, 448,1-3 K.]: τῶν δ' ἄχρι μήνιγγος διαςχότων, εἰ μὲν εἴη μόνη ῥωγμὴ, τοῖς εἰρημένοις ξυστῆρσι χρηστέον· εἰ δὲ μετὰ θλάςεώς τινος, ἐκκόπτειν χρὴ τὸ τεθλαςμένον, ἤτοι διὰ τρυπάνων ἐν κύκλῳ πρότερον κατατιτρῶντα, κἄπειθ' οὕτω χρώμενον τοῖς ἐκκοπεῦςιν, ἢ διὰ τῶν κυκλίςκων εὐθὺς ἐξ ἀρχῆς. […] ἰςχυρῶν δὲ κατὰ τὰ πλεῖςτα τῶν ὀςτῶν ὑπαρχόντων κατατιτρῶνται τοῖς τρυπάνοις αὐτά. τινὲς δὲ ὑπὲρ τοῦ μηδέποτε ἁμαρτεῖν ἀβάπτιςτα τρύπανα κατεςκευάςαντο. καλοῦςι δὲ οὕτως αὐτὰ διὰ τὸ μὴ βαπτίζεςθαι· περιθεῖ γὰρ ἐν κύκλῳ περιφερὴς τις ἴτυς; προῦχουςα μικρὸν ὑπεράνω τοῦ κατὰ τὸ τρύπανον ὀξέος πέρατος. εἶναι δὲ δήπου χρὴ πολλὰ καὶ ταῦτα πρὸς ἅπαν πάχος κρανίου παρεςκευαςμένα· τοῖς μὲν γὰρ

bilmente da innovazioni tecniche come l'invenzione di strumenti più raffinati, quali il τρύπανον ἀβάπτιστον (trapano che, grazie a una ghiera protettiva, non affonda nell'osso), il μηνιγγοφύλαξ ('protettore' delle meningi) e la χοινικίς (tipo di trapano a corona, per piccole trapanazioni) [31].

Inoltre, il progresso in campo tecnico e tecnologico permise a Galeno di operare trapanazioni non solo per alleviare malattie croniche o curare traumi, diminuendo la pressione intracranica, ma anche per compiere studi di natura fisiologica. A causa dell'impossibilità di praticare ricerche mediche su corpi umani (almeno a Roma: ad Alessandria gli era stato possibile compiere studi di osteologia direttamente su scheletri umani nelle autopsie [32]), Galeno operò di norma su crani di scimmia, per la loro somiglianza con l'uomo, al fine di comprenderne a fondo l'anatomia; le nozioni apprese in campo animale ebbero poi una ricaduta fondamentale sulle operazioni

---

παχυτέροις τὸ μακρότερον ἁρμόσει τρύπανον· ὀνομάζω δὲ οὕτως ᾧ μεῖζόν ἐστι τὸ μεταξὺ τοῦ τ'ἄκρου πέρατος καὶ τῆς κυκλοτεροῦς ἴτυος· τοῖς δὲ λεπτομερέσι τὸ μικρότερον· ἔστι δὲ δήπου καὶ τούτῳ τὸ μετακὺ τοῦ πέρατός τε καὶ τῆς ἴτυος ἔλαττον. ἔνιοι δὲ τούτων, εἴτε δειλοτέρους χρὴ λέγειν, εἴτ' ἀσφαλεστέρους, ταῖς καλουμέναις χοινικίσιν ἐχρήσαντο [«Of those divisions that extend as far as the meninges, if it is a fracture alone, you must use the aforementioned raspatories. If it is combined with some crushing, it is necessary to excise what has been crushed either perforating first in a circle with trephines and then, in like manner, using the knives, or perforating with the cyclisci immediately from the outset […]. But when the bones are particularly strong, perforate them with the trephines. Some equip themselves with nonplunging trephines so they never make a mistake. They name them in this way because they don't plunge in, there being an outer rim which runs around in a circle and is raised up slightly above the sharp edge of the trephine. Of course, there must also be many of these trephines prepared, to take into account every thickness of the skull. For those skulls that are thicker, the larger trephine is adequate. I term them thus based on how much more the distance is between the sharp edge [of the trephine] and the encircling [protective] rim. In those skulls that are thinner, the smaller [trephine] suffices. There is, of course, less space in these between the [sharp] edge and the [protective] rim. Some doctors, whom we should call either too timid or too cautious, use the so-called 'crown trephine'» (Johnston – Horsley 2011, 219-21)]. Il commento dell'autore sui chirurgi detti εἴτε δειλοτέρους… εἴτ' ἀσφαλεστέρους «should not be taken strictly in a polemic sense, but as a reference to the high risks run by using such an instrument, the hazards of which were well known» (Rocca 2003, 257). Il medesimo tipo di intervento al cranio è descritto in Celso (Cels. VII 3,7-10 [CML I 376,5-28 Marx]), ove si cita espressamente il μηνιγγοφύλαξ, il quale *lammina aenea est*.

31 La letteratura sugli strumenti chirurgici ebbe inizio con la pubblicazione della rassegna degli *ancient surgical tools* da parte di Milne 1907, proseguendo poi con l'opera di Tabanelli 1958 e continuando recentissimamente da Bliquez 2015; accanto ai precedenti volumi monografici, molti articoli scientifici (soprattutto di report da scavi archeologici) si sono dedicati alla presentazione di reperti di strumenti chirurgici romani, tra cui (per citarne solo alcuni) Bliquez 1981 e 2003; Caton 1914; Como 1925; Jackson 1986, 1987, 1994, 2003; Künzl 1983 e 1996; Marganne 1987; Vulpes 1847, ai quali si rimanda per notizie più puntuali sugli strumenti citati nel presente articolo.

32 Vd. Rocca 2003, 259; Temkin 1973, 115, 136-40.

eseguite sull'uomo. Tuttavia gli studi più rilevanti compiuti da Galeno riguardarono la fisiologia dell'encefalo, e in particolare i ventricoli cerebrali e l'effetto del pneuma su di essi (*Anat. admin*. IX 179 [II 686 K.] [33]).

Il progredire di innovazioni tecnologiche, con importanti ricadute sulla tecnica operatoria, è testimoniato anche da alcuni passaggi attribuiti a Eliodoro, un noto chirurgo vissuto nella seconda metà del I secolo d.C., a noi quasi ignoto, la cui opera è giunta quasi esclusivamente [34] per tradizione indiretta nell'opera *Collectiones medicae* di Oribasio (IV sec. d.C.). Nel suo trattato *Sulla chirurgia*, Eliodoro attesta l'utilizzo dello cμιλιωτὸc ἐκκοπεύc, ovvero uno scalpello in forma di bisturi, particolarmente affilato, usato principalmente [35] in operazioni al cranio, come per recidere porzioni circoscritte di tessuti e calli ossei cresciuti nel cranio (*epiphysis*) [36]. La sopravvivenza della tecnica di trapanazione è confermata da diversi autori tardi, come Oribasio e Paolo d'Egina, vissuti attorno al IV secolo d.C., che ripropongono tecniche e strumenti appresi da Ippocrate e Galeno [37].

---

33 Rocca 2003, 262-6; cf. anche Majno 1975, 405-7.

34 L'unico frammento di opera eliodorea giunto per tradizione diretta è l'*explicit* del quarto libro dei Χειρουργούμενα, che si può leggere in un papiro di III secolo d.C., P.München. II 23, per l'edizione del quale si rimanda all'articolo di Manetti 1986, oltre che a Fausti 1989 e a Marganne 1988 e 1992. La versione digitale del papiro è consultabile all'indirizzo http://www.litpap.info/dclp/59971. Per una bibliografia minima di inquadramento si rimanda a Crönert 1903; Deichgräber 1965; Diels 1908; Früchtel 1949; Gossen 1912; Kudlien 1967; Michler 1968 e 1986; Sigerist 1912; Tafuro 2004-2005; Wellmann 1895.

35 Per l'aggettivo cμιλιωτός vd. nota 47.

36 Heliod. *ap.* Orib. *Coll.med.* XLVI 29,8 [CMG VI2.1 239,27-31 Raeder], sulla crescita del callo osseo: ἐὰν μὲν οὖν χαύνη ᾖ ἡ cηραγγώδης ἡ ἐπίφυcις, αὐτόθεν τοῖc cμιλιωτοῖc ἐκκοπεῦcιν ἐκκοπτέcθω, ὅλη ἐκ τῆc βάcεωc ἀναιρουμένη· ἐὰν δ' ᾖ πυκνὴ ἢ ὀcτώδης, πρότερον περιτιτράcθω ἡ τοῦ ὄγκου βάcιc, τῆc τοῦ τρυπάνου ἀκμῆc πλαγίαc προcτιθεμένηc, καὶ οὕτωc ἡ ἐκκοπὴ γινέcθω [«Si donc l'excroissance est spongieuse, ou creusée de canaux tortueux, on l'excisera immédiatement avec des scalpels à excision ressemblant à des scalpels ordinaires et en l'enlevant complétement par sa base; si, au contraire, elle est compacte ou osseuse, on entourera d'abord de trous la base de la tumeur, en appliquant l'extrémité de la tarière dans une direction légèrement oblique; puis on pratiquera l'excision» (Daremberg 1851-1876, IV, 206)].

37 Solo a titolo di esempio si veda Paul.Aeg. VI 90,5 [CMG IX.2, 139,21-7 – 140,1-3 Heiberg]: εἰ δὲ ἰcχυρὸν εἴη τὸ ὀcτοῦν, πρότερον τοῦτο περιτρυπήcαντεc τοῖc ἀβαπτίcτοιc λεγομένοιc (τοιαῦτα δὲ ἐcτι τὰ ἔχοντα μικρὸν ἐcωτέρω τῆc ἀκμῆc ἐξοχὰc κωλυούcαc αὐτὰ πρὸc τὴν μήνιγγα βαπτίζεcθαι) τότε διὰ τῶν ἐκκοπέων περιαιρέcει χρηcάμενοι τὸ πεπονθὸc ὀcτοῦν ἀφελώμεθα, μὴ ἀθρόωc ἀλλὰ κατὰ μέροc, εἰ μὲν δυνατὸν τοῖc δακτύλοιc, εἰ δὲ μὴ ὀδοντάγρᾳ ἢ ὀcτάγρᾳ ἢ τριχολαβίδι ἢ τοιούτῳ τινί. τὸ δὲ μεταξὺ τῶν τρημάτων χωρίον ἐχέτω διάcτημα, ὅcον τὸ μῆκοc πυρῆνοc μεγίcτου μήλης, τὸ δὲ βάθοc, ἄχριc οὗ πληcίον γένηται τῆc ἔνδον ἐπιφανείαc τοῦ ὀcτέου, φυλαττομένων ἡμῶν ἅψαcθαι τὸ τρύπανον τῆc μήνιγγοc [«if the bone be strong it is to be first perforated with that kind of perforators called abaptistae, which have certain eminences projecting a little above the point that prevent them from sinking down to the membrane, and then, by using the chisels, we remove the fractured bone not at once, but by pieces, if possible with the fingers, or otherwise with a tooth forceps, or bone forceps, or

La vitalità e il largo impiego della pratica della trapanazione cranica si riscontrano anche in ambito latino, e in particolare nel capitolo 8 del *De medicina* di Celso [38]. Interessante è soprattutto la trattazione sugli strumenti per la chirurgia ossea [39], segnatamente il *modiolus* (corrispondente al greco χοινικίς) e il *terebrum*: il primo era impiegato per l'incisione di ossa piccole, il secondo per ossa grandi, ai quali sovente veniva affiancato l'*excissorius scalper*, equivalente dell'ἐκκοπεύς greco [40]. Anche in Celso, come già nel *CH*, si raccomanda una terapia post-operatoria specifica [41]. La tradizione latina prosegue fino alla tardoantichità con l'opera di Celio Aureliano, medico del V secolo, non estraneo alla descrizione della trapanazione e degli strumenti chirurgici relativi [42].

2.2 P. Strasb. inv. 1187

Un'importante testimonianza circa la trapanazione cranica arriva da un papiro del II secolo d.C. proveniente da una località sconosciuta dell'Egitto [43] e conservato

---

hair-nippers, or some such instrument. The space between the perforations should be as great as the breadth of the largest head of a specillum, and its depth should be until it is near the inner surface of the bone, taking care that the perforator (trepan?) do not touch the membrane» (Adams 1846, 431-2)].

38 Ringrazio con stima e affetto il professor Innocenzo Mazzini, che mi ha suggerito di integrare la trattazione con uno sguardo alla letteratura medica latina.

39 Per l'uso della lingua medica e degli strumenti in Celso si vedano almeno Contino 1994; Jackson 1994; Langslow 1994; per la chirurgia celsiana almeno Mazzini 1994 (in part. 156-7 per interventi al cranio).

40 *Exciditur uero os duobus modis: si paruulum est, quod laesum est, modiolo, quam XOINEIKIΔA Graeci uocant; si spatiosius, terebris. Vtriusque rationem proponam. Modiolus ferramentum concauum, teres est, imis oris serratum, per quod medium clauus ipse quoque interiore orbe cinctus demittitur. Terebrarum autem duo genera sunt: alterum simile ei, quo fabri utuntur, alterum capituli longioris; quod ab acuto mucrone incipit, dein subito latius fit, atque iterum ab alio principio paulo minus quam aequaliter sursum procedit* (Cels. *Med.* VIII 3,1 [CML I 374,23-8 – 375,1-3 Marx]).

41 *Patefacto cerebro qua ratione agendum sit, dicam, cum ad fracta ossa uenero. Si bassis aliqua seruata est, superinponenda sunt medicamenta non pinguia, quae recentibus uulneribus accommodantur; supraque inponenda lana sucida oleo atque aceto madens. Vbi tempus processit, ab ipso osse caro increscit, eaque factum manu sinum complet. Si quod etiam os adustum est, a parte sana recedit, subitque inter integram atque emortuam partem caruncula, quae quod apscessit expellat; eaque fere, quia testa tenuis et angusta est, squama [id est lepis] a Graecis nominatur* (Cels. VIII 3,10 [CML I 376,28-31 – 377,1-5 Marx]).

42 Vd. *e.g. Tard.pass.* I 4,118, 127, 143; II 1,59.

43 I contributi sull'Egitto greco-romano sono numerosi e interessano diversi ambiti, dalla distribuzione dei commerci alle lingue parlate; per un inquadramento nei vari ambiti si vedano almeno Andorlini 2007; Andorlini – Marcone 2004; Daris 1960; Draycott 2012; Fantasia 1997; Fournet 2009; Gazza 1955 e 1956; Ghiretti 2010; Hirt Raj 2006; Marganne 1987, 1994, 1998 e 2003; Reggiani 2016.

al Cabinet Numismatique della Bibliothèque Nationale Universitaire di Strasburgo, comprendente due frammenti di *volumen* piuttosto lacunosi; esso riporta due colonne di testo nel frammento A e una porzione di testo nel frammento B (vd. **Fig. 9**); ai fini della presente discussione, solo la prima colonna verrà presa in esame [44].

Il testo, come già riconosciuto dal primo editore, Lewis, presenta «a number of words and phrases of a decidedly medical character» [45]; nonostante lo stato gravemente lacunoso del papiro, è possibile ipotizzare che si tratti di un'operazione chirurgica compiuta con diversi strumenti specifici, quali l'ἐκκοπεύς, lo σμιλιωτὸς ἐκκοπεύς e il τρύπανον, al fine di rimuovere un ascesso o una fistola nella zona del cranio o delle costole [46].

Nella prima colonna del fr. A si dice di trovare un foro (ἐφώρα̣σεν τρῆμα, r. 2) e poi di impiegare lo scalpello (τῶν ἐκκοπέων, r. 4) per portare a compimento il sollevamento (dei lembi della ferita?, ἐπιτελεί τὸν βαστά|[ζοντα], rr. 5-6). Si dice poi di avanzare con il trapano fino a trovare il vuoto (π]ροσεπιτρέπει τῷ τρυ|[πάνῳ] . . . ἕως κενεμβατεῖν, rr. 9-10), cui segue il nome dello scalpello appuntito (σμιλωτὸς ἐκκοπεύς, r. 11), ma lo stato alquanto lacunoso dei due righi seguenti non permette di individuare con precisione l'uso che si intendeva fare dello strumento; tuttavia il confronto con la tradizione manoscritta può gettare luce sulle pratiche eseguite con tale strumento [47]. I righi 14-18, più completi, permettono di leggere, oltre a una diplografia (τῶν σιναρῶν, «dei … danneggiati», r. 14) e a un riferimento al paziente (ὁ παθών, r. 14), il protocollo da seguire dopo l'operazione: si devono applicare delle bende e una terapia

---

44 Vd. testo in appendice. Per la presentazione della versione digitale del testo (http://www.litpap.info/dclp/59968), realizzata all'interno del progetto *Corpus di Papiri Greci di Medicina Online* (CPGM), si veda il *paper* presentato al 28th International Congress of Papyrology, 1-6 august 2016, Barcelona, Bertonazzi 2018.

45 Lewis 1936, 90.

46 Vd. Fausti 1989, 167 e Marganne 1998, 78-9.

47 L'aggettivo σμιλιωτός è di particolare interesse poiché ricorre solo dodici volte nella letteratura greca e in soli tre autori di medicina: Dioscoride (seconda metà del I secolo, una attestazione), Eliodoro *ap*. Oribasio (seconda metà del I secolo, otto attestazioni) e Paolo d'Egina (seconda metà del VII secolo, tre attestazioni); stante lo stato attuale delle attestazioni, si potrebbe ipotizzare – benché trarre conclusioni *ex silentio* sia sempre rischioso – che l'aggettivo, il cui *terminus post quem* sarebbe quindi la seconda metà del I secolo d.C., potrebbe corrispondere a una innovazione linguistica che fa seguito a un'innovazione tecnica in campo chirurgico. La presenza dell'aggettivo in P. Strasb. inv. 1187, datato al II secolo d.C., farebbe del papiro la terza attestazione in ordine di tempo. Le attestazioni dello scalpello in forma di bisturi in Eliodoro *ap*. Oribasio riguardano operazioni di chirurgia ossea, in caso di frattura o di carie del cranio (τερηδών), di rimozione di un callo osseo (vd. *supra*) o in casi eccezionali di rimozione di un dito in soprannumero o di eliminazione di un anello incastrato; tali passaggi confermano (in particolare Heliod. *ap.* Orib. *Coll.med.* XLVI 11,16-18 [CMG VI.2.1 221,2-13 Raeder], XLIV 8,2-6 [CMG VI.2.1 122,29-38 – 123,1 Raeder] e XLIV 20,53 [CMG VI.2.1 139,23 Raeder]), pure in mancanza di elementi testuali espliciti del papiro, che anche l'operazione presentata in P.Strasb. inv. 1187 abbia a che fare con un intervento di chirurgia ossea, forse complicato da ascessi e fistole; della stessa opinione anche Fausti 1989, 166.

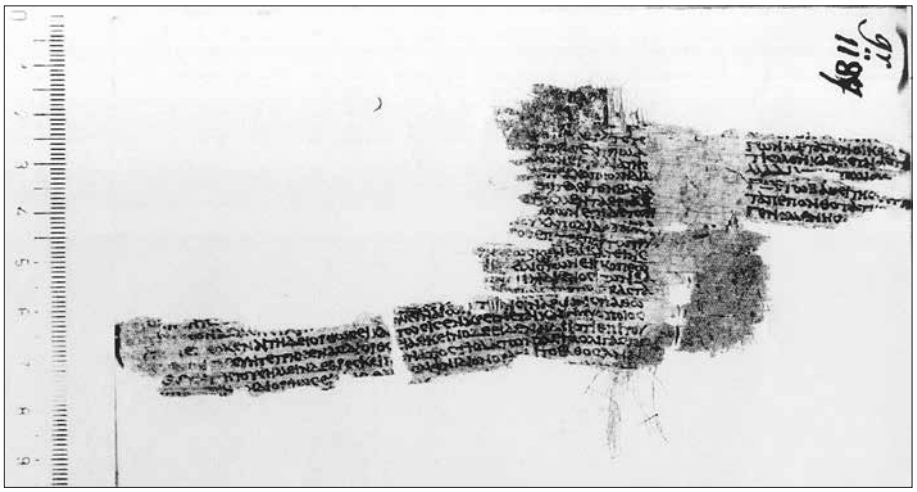


Fig. 9: Riproduzione fotografica di P.Strasb. inv. 1187.

suppurativa ([διαμό]τωcιc ἐνκρείνεται καὶ ἡ πυοποιὸc |[θεραπ]εία, rr. 15-16), tenendo presente (ἐκεῖνο δὲ εἰδέναι δεῖ ὅτι ἐπὶ τοῦ |[ ], r. 16) che gli ascessi([τῶ]ν ἀποcτημάτων μετὰ ὀλίγας, r. 17), possiamo inferire, se non curati bene, portano a vedere in poco tempo e all'improvviso la profondità della ferita ( ) . αἰφνίδιον ὁρᾶτ̣αι τὸ βάθοc, r. 18).

La ricorrenza dei due strumenti chirurgici del τρύπανον e dell'ἐκκοπεύc [48] (rr. 9-10 e 4 rispettivamente) non è molto frequente nella letteratura medica: si registrano solamente sette attestazioni, tre delle quali in Eliodoro *ap.* Oribasio [49]. Esse sono accomunate dalla trattazione di interventi chirurgici al cranio: il primo tratta delle ῥωγμαί, «fratture», del cranio – argomento consonante a quello descritto nel papiro – (*Coll.med.* XLVI 11 [CMG VI.2.1 220-2 Raeder]), il secondo – unico tra i quattro ad essere attribuito a Galeno – di un altro tipo di fratture dette κατάγματα (*Coll. med.* XLVI 21,15-16 [CMG VI.2.1 229,18-22 Raeder]) e il terzo della rimozione del callo osseo (*Coll.med.* XLVI 29,8 [CMG VI.2.1 239,27-31 Raeder]).

Benché non si possa stabilire con certezza che il testo del papiro riferisca di una trapanazione cranica, essendo plausibile che si tratti anche di un intervento alle

---

48 Per esempi di *realia* archeologici si vedano, senza esaurire la casistica possibile, Bliquez 1984; Jackson 1986, 125 e 145; Jackson 1987, 418; Künzl 1983, 20-1 e 84, fig. 59, nn. 1-5; Künzl 1996, 2606-7, Milne 1907, 123; Vulpes 1847, 80-1.

49 Le altre quattro attestazioni sono di Galeno (*Meth.med.* VI 6 [X 446,14-18 – 447,1-7 K.]), Paolo d'Egina (VI 77,3 [CMG IX.2 119,26-30 Heiberg] e VI 88,5 [CMG IX.2 132,17-22 Heiberg]) e Paolo Nicense (*Liber medicus* 106,7). Vi sono poi pericopi di testo in cui viene impiegato il verbo ἐκκόπτω in combinazione con il sostantivo τρύπανον, come in Aët. XV 12,73-80 (37,11-8 Zervos).

costole, la ricorrenza dei nomi degli strumenti atti a quel tipo di operazione, la terapia consigliata nel decorso e il supporto della tradizione letteraria fanno ipotizzare che si potesse trattare proprio di un intervento al cranio, praticato con i medesimi strumenti citati nel *Corpus Hippocraticum* e in quello *Galenicum*.

2.3 Il c.d. «bambino di Fidene»

Come si è visto, la letteratura medica, fin dal *Corpus Hippocraticum* passando per Galeno e Eliodoro, testimonia la pratica costante e efficace della trapanazione cranica come rimedio a molti disturbi o eventi traumatici. Talvolta anche l'archeologia contribuisce a rafforzare le notizie che i *testimonia* letterari veicolano; alcuni esempi di crani trapanati secondo i metodi ippocratici e galenici sono stati riportati alla luce dagli scavi archeologici, come quelli provenienti dall'Italia e studiati da Capasso – Capelli 1995 e Scattarella – Sublimi Saponetti – Cuscianna – Gattulli 1996. Tuttavia il più noto e strabiliante esempio è quello del cosiddetto «bambino di Fidene», «the most ancient direct evidence of a specific surgical treatment aimed at the alleviation of the symptoms of an intracranial expanding lesion» [50].

In un raro esempio di confluenza tra testimonianze letterarie, *realia* e paleopatologia, nel 1995 nel cimitero di una villa suburbana a Fidene, vicino a Roma, fu riportato alla luce il cranio di un bambino, risalente alla fine del I o all'inizio del II secolo d.C., in cui sono evidenti le tracce di un'operazione chirurgica al cranio (vd. **Fig. 11**). Il bambino, di circa cinque-sei anni (sulla base delle analisi odontoiatriche), soffriva di ὑδροκέφαλον [51] nell'emisfero cerebrale destro, patologia caratterizzata da un accumulo di liquidi, per la quale il trattamento iniziale era dietetico e farmacologico [52]; solo se la terapia non dava gli effetti sperati, si ricorreva alla trapanazione cranica [53].

Lo strumento usato poteva essere un τρύπανον (probabilmente ἀβάπτιστον, per non danneggiare la *dura mater*), oppure, come suggeriscono Mariani-Costantini – Catalano – Di Gennaro – Di Tota – Angeletti 2000, 306, «a blunt-edged surgical instrument, possibly a chisel» (ἐκκοπεύς in greco), o entrambi (vd. pagina precedente e nota 49). L'operazione cui presumibilmente è stato sottoposto il bambino, come ipotizza Jackson (2003, 319), è quella presentata da Galeno (Gal. *Meth.med.* VI 150

---

50 Mariani-Costantini – Catalano – di Gennaro – di Tota – Angeletti 2000, 306-7.

51 Per una disamina approfondita del termine ὑδροκέφαλον si veda l'assai esaustivo *specimen* di Isabella Bonati in *Medicalia Online* (http://www.papirologia.unipr.it/CPGM/medicalia/vocab/index.php?tema=44).

52 Come espressamente indicato nel *Corpus Hippocraticum* (Hp. *Morb.* II 15 [X.2 149,1 – 150,7 Jouanna]) e in Celso (Cels. IV 2,4-9 [CML I 152,16 – 153,27 Marx]).

53 Come sottolinea Jackson 2003, 319: «[i]t has been possible to determine that the child had suffered from an intra-cranial expanding lesion (hydrocephalus), had been quite intensively cared for over a prolonged period, and, probably, as a last resort, had undergone an operation (cranial trepanation) to open the skull, despite which the child died, probably quite soon afterwards».

[X 446,12-18 K.], vd. nota 30[54]): la porzione di osso che si intendeva rimuovere era solcata in cerchio con un tipo particolare di ἐκκοπεύς (sgorbia, *gouge* in inglese); poi il disco osseo ottenuto veniva tagliato e staccato dal cranio grazie a un altro tipo di ἐκκοπεύς, il φακωτός (*lenticular* in inglese, vd. **Fig. 10**). Le testimonianze letterarie, *in primis* Galeno[55], sembrano confermare che l'uso della sgorbia ricorre solo in passi che trattano di operazioni al cranio[56].

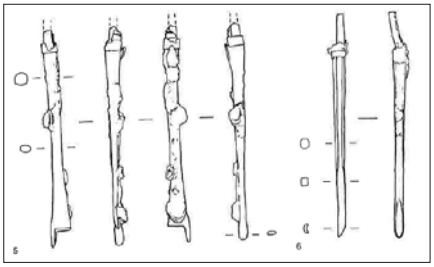


Fig. 10: Esempio di *lenticular* (n. 5) e esempio di *gouge* (n. 6) provenienti dalla *domus* «del chirurgo» di Rimini, da Jackson 2003, 315.

Il solco lasciato dallo strumento nel cranio del bambino sembra del tutto sovrapponibile a quello che potrebbero aver prodotto due esemplari di ἐκκοπεύς rinvenuti negli scavi della *domus* «del chirurgo» a Rimini, datata al III secolo d.C.[57].

---

54 Anche nel *Corpus Hippocraticum* si leggono indicazioni su come intervenire nel caso il paziente sia un bambino (Hp., *VC* 18 [III 250 L.] vd. nota 23).

55 ἢν δ' ἅπαξ ἕν τι γυμνώϲῃϲ μέροϲ, ὑποβαλὼν ἐκκοπέα, τὸ μὲν φακοειδὲϲ ἐπὶ τῷ πέρατι προὔχον ἀμβλὺ καὶ λεῖον ἔχοντα, τὸ δὲ ὀξὺ κατὰ τὸ μῆκοϲ ὄρθιον· ὅταν ϲτηρίξῃϲ κατὰ τῆϲ μήνιγγοϲ τὸ πλατὺ τοῦ φακοειδοῦϲ, ἐπικρούων τῇ μικρᾷ ϲφυρᾷ, διαιρεῖν οὕτω τὸ κρανίον. ϲυμβαίνει γὰρ ἐπὶ ταῖϲ τοιαύταιϲ ἐνεργείαιϲ πάντα ὅϲων χρῄζομεν. ἡ μέν γε μῆνιγξ, οὐδ' ἂν νυϲτάζων τιϲ ἐνεργῇ, τρωθῆναι δύναται, τῷ πλατεῖ μέρει μόνῳ τοῦ φακοειδοῦϲ ὁμιλοῦϲα· καὶ ἢν προϲέχηται δέ που τῷ κρανίῳ, καὶ ταύτῃϲ τὴν προϲάρτηϲιν ἀλύπωϲ ἀποϲπᾷ τὸ περιφερὲϲ πέραϲ τοῦ φακοειδοῦϲ· ἕπεται δὲ ἐξόπιϲθεν αὐτῷ ποδηγοῦντι, διακόπτων τὸ κρανίον ὁ ἐκκοπεὺϲ αὐτόϲ. ὥϲτε οὔτε ἀκινδυνότερον οὔτε θᾶττον ἐνεργοῦντα τρόπον ἕτερον ἀνατρήϲεωϲ εὑρεῖν ἐγχωρεῖ (*Meth.med.* 151 [X 448,12-18 – 449,1-7 K.]) [Once you lay one part bare, insert beneath it the knife which has a lentiform guard that is blunt and smooth projecting at the margin, but sharp along its straight edge. When you fix the flat surface of the lentiform guard in relation to the thick membrane (dura mater), tap it with a small hammer and, in this way, divide the cranium. What happens in such operation is that we require instruments of every kind. The thick membrane (dura mater) cannot, in fact, be injuried, even if the person operating is half asleep, because it only comes into contact with the flat part of the lentiform (guard). And if somehow it stays close to the cranium, the rounded margin of the lentiform guard harmlessly strips away the attachment of this membrane. The knife itself, as it cuts through the cranium, follows behind this (guard) as it leads. As a consequence, it is impossible to discover any other method of trepanning that is less dangerous or quicker (Johnston – Horsley 2011, 223)].

56 «We find the gouge mentioned exclusively in the context of skull fracture where it is used to chip away weakened bone and to clear the area to be cut through with the lenticular» (Bliquez 2015, 195).

57 «The method was that of Galen: the circuit around the bone to be removed from the cranium was grooved with a gouge, following which the bone in the grooved track was carefully divided using a lenticular. In the case of the Fidenae skull, most of the bone disc had detached before complete division, thus preserving a clear record of part of the grooved track. A latex mould of the cranial surface in the region of the trepanation demonstrated a close match between the

Fig. 11: Il cranio del bambino di Fidene, da Mariani-Costantini – Catalano – di Gennaro – di Tota – Angeletti 2000, 305.

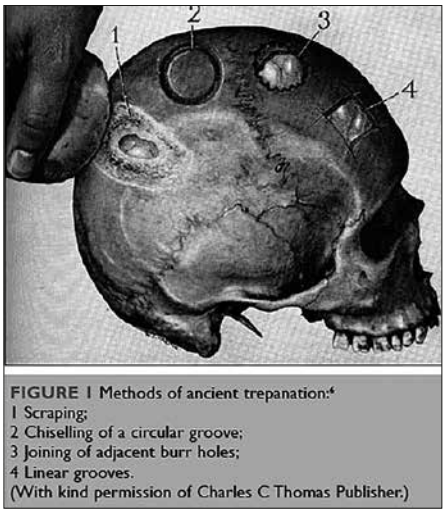


FIGURE 1 Methods of ancient trepanation:[4]
1 Scraping;
2 Chiselling of a circular groove;
3 Joining of adjacent burr holes;
4 Linear grooves.
(With kind permission of Charles C Thomas Publisher.)

Fig. 12: Ricostruzione dei metodi di trapanazione antica, da Tullo 2010, 166.

Con tutta probabilità l'operazione ha avuto la positiva conseguenza di alleviare i dolori che il piccolo paziente doveva sopportare, abbassando la pressione endocranica, e, se pure non ha portato a piena guarigione, gli ha consentito di vivere ancora più di un mese dopo l'intervento [58].

3 Conclusioni

Procedura che si può far risalire al Mesolitico, e ancor oggi praticata con strumenti di fortuna nelle società tribali (vd. **Fig. 12**), la trapanazione cranica è un intervento chirurgico ben attestato nella letteratura medica greca; il *Corpus Hippocraticum*

---

dimensions and profile of the grooved channel and those of the cutting edge of the slenderest Rimini gouge. There can be little doubt that this was the type of instrument used by healer operating on the Fidenae child» (Jackson 2003, 319).

58 «[L]'intervento […] ha consentito la sopravvivenza del piccolo paziente per un arco di tempo abbastanza lungo. L'orletto sclerotico del foro di trapanazione, infatti, documenta una ricrescita di circa trenta-quaranta giorni, periodo nel quale il bambino deve essere vissuto con un notevole giovamento sintomatologico, prima di soccombere all'evoluzione della sua malattia» (Angeletti – Gazzaniga 2008, 39).

e quello *Galenicum* raccontano di operazioni al cranio per alleviare diversi tipi di disturbi e in conseguenza di eventi traumatici, praticate con strumenti via via sempre più specializzati, come cμιλωτὸc ἐκκοπεύc o φακωτόc, τρύπανον, χοικίc, μήλη, ξυcτήρ, μηνιγγοφύλαξ, molti dei quali ritrovati negli scavi archeologici di abitazioni o tombe di medici della prima età imperiale. Il tipo di operazione e gli strumenti impiegati sono i medesimi descritti in un papiro greco dell'Egitto romano del II secolo d.C., il P.Strasb. inv. 1187, testimonianza di come alcune pratiche fossero estesamente condivise in ambiente mediterraneo nei primi secoli dell'Impero. Infine il cranio del bambino di Fidene, sottoposto ad analisi paleopatologiche, conferma le procedure descritte dalla letteratura medica greca e fa ipotizzare l'utilizzo di un tipo particolare di ἐκκοπεύc, rinvenuto negli scavi della *domus* «del chirurgo» di Rimini (III sec. d.C.). La triangolazione tra papirologia, letteratura medica, archeologia e paleopatologia, almeno in questo caso, sembra essere riuscita.

Appendice: testo e apparato critico di P.Strasb. inv. 1187 (da Marganne 1998, 67-95).

Fr. A, col. I

– –

] . . . [c]ι̣ν̣αρὰc τότε
]ἐ̣φώρα̣cεν τρῆμα
]νων εἶτα διὰ τῆc
τ]ῶν ἐκκοπέων δια
]ἐ̣πιτέλει τὸν βαcτα-
] . τὰ μὲν τὰ ἔργα.
]α̣θων· ἐπὶ δὲ τῶν
]ν ο̣ὐχ ἀποδίδε̣ται μα-
π]ροcεπιτρέπει τῷ̣ τρυ-
[πάνῳ] . . . εωc κενεμβατεῖν ε-
ω
τῶ[ν cμειλιοτῶν ἐκκοπέω(ν)
]. . .ι̣ν̣ δι' ἑνὸc τῶν βα
]. . γ . . . . τω . ε βαcτα
]. ν cιναρῶν τῶν cιναρῶν ὁ παθώ(ν)
[διαμό]τωcιc ἐνκρείνεται καὶ ἡ̣ πυοποιὸc
[θεραπ]εία· ἐκεῖνο δὲ εἰδέναι δεῖ ὅτι ἐπὶ τοῦ
[τῶ]ν ἀποcτημ̣άτων μετὰ ὀλίγαc τα̣.
] . αἰφνίδιον ὁρᾶτ̣α̣ι τὸ βάθοc ἀνα-
] . . . . . .

– –

1 ϛιγαρᾴς Lewis **2** ἐφώρησεν Lewis ἐφώρασεν Fausti **3**]ᾳγων ο]ᾳλιων Lewis]νων Fausti **3-5** διὰ τῆς | [ἀκμῆς τῶν σμειλιωτ]ῶν ἐκκοπέων δια|[κοπ- Marganne **5-6** βαστά-|[ζοντα ? Lewis **6**] . ρτα μὲν τὰ ἐργας|[μένα] ? Lewis] τὰ μὲν τὰ ἔργα Fausti **7**]ᾳθων Schwartz (*ap*. Marganne) ἐ]λθὼν Lewis ὁ π]αθών Fausti **7-8** ἐπὶ δὲ τῶν| [λοιπῶν Marganne **8**]. .. συχ' Lewis]ν ῥὐχ Fausti; ἀποδίδεται *l*. ἀποδίδοται **9-10** τῷ τρυ- Lewis τῷ τρυ|[πάνῳ Fausti **10**] υμεστ ωσκεν ἐμβατεῖ νε- Lewis] . . . εως κενεμβατεῖν ε- Fausti 11.]γῳ δεῖ λιο\ω/ των Lewis τῶ[ν σμειλιο\ω/τῶν Fausti *l*. σμιλιωτῶν **12**] . . . . [ε]ιγ δι' Lewis] . . . ιγ δι Fausti 13.]ἐγᾳτῳᾳϛτῳ τῷ δὲ Lewis] . . γ . . . . τω . ε Fausti **14**] . ᾳισι ναίων Lewis] . ν σιναρῶν Fausti τῶ]ν σιναρῶν τῶν σιναρῶν Marganne **15** μότωσις ἐνχρείνεται καὶ ….. ποῖος Lewis [διαμό]τωσις ἐνκρείνεται καὶ ἡ πυοποιὸς Fausti; ἐνκρείνεται *l*. ἐγκρίνεται Fausti **16**]ξια Lewis [θεραπ]εία Fausti **17**]ξενα τι ὅστις λαγὼν μετὰ ὀλίγας ταῖς Lewis τῶ]ν ἀποστημάτων μετὰ ὀλίγας τᾳ Fausti **18** ἀνδ- Lewis ανα- (ἀναστολῆ?) Fausti

Fr. A, col. II

– –
. . . . . .[
γων μετὰ τὸν οἰκε . .[
τισμον καθείεται . π .[
μα διᾳ τ[οῦ] στοιμιου .[
5 γως τῷ βάθει τῆς ϛ[υ]ρι[γγος
τα πεπονθότα τῆς[
γενομένης .[
8] . .[

– –

1 tracce di 16 lettere ca. Fausti 2 οἰκέῳ[ν Lewis οικε . . (οἰκε[ῖον σχημα]|τισμόν ?) Fausti **3** τι ἐμὸν καθεῖρται . . . . [Lewis τισμον καθείεται . π .[Fausti; καθείεται *l*. καθίεται **4** τοὺς τομίους Lewis τ[οῦ] στοιμιου .[Fausti **5** ξυτι Lewis ϛ[υ]ρι[Fausti c[ύ]ρι[γγος Marganne

Fr. B

– –
] των . εντω . . [
] . νυ.τιωνας μεν ει . . [
] . . . . . εδωκέναι τῆ δειορθώσει καὶ[
] . . . . . ε συντετρημένας διορθω[
5]θ . υ . τητους ἡμεῖν δὲ ἀρέσκει π[
]ρπτᾳ . ειν [τ]ῇ διορθώσει . . υ.εδ .[
7] . . [

– –

1 τῷν ἐν τῷ α[Lewis των . εντω . . [Fausti **2** cτ . . . τῶν ἃc μὲν εἴτε ν . [Lewis] . νυ . τιωναc μεν ει . . [Fausti **3** γμα . ιεν. ωκεναι Lewis] . . . . . εδωκεναι Fausti δειορθώcει *l.* διορθώcει **4** διορθώ[cει Lewis διορθω[Fausti **5**] . . . ατητουc Lewis]θ . υ . τητουc Fausti **6**] . επα . τειν Lewis]οπτα . ειν Schwartz; . . . εδι[Lewis . . υ.εδ . [Marganne **7**]εν[Lewis] . . [Fausti

Traduzione (da Marganne 1998, 73-4).
Fr. A, col. I: … lésés, alors … il découvrit un trou … ensuite, au moyen de la … des exciseurs … il accomplit (ou achève) … les opérations d'une part … d'autre part, pour les … n'est pas évacué (ou restitué?) … il permet au trépan… tomber dans le vide … des exciseurs en forme de scalpels … au moyen d'un des … des… lésés, le malade on adopte l'application de charpie e le traitement suppuratif; mai en ce domaine, il faut savoir que pour le … des abcès après quelques … soudain on voit la profondeur
Fr. A, col. II: … après le … approprié … on introduit … à travers l'ouverture … par la profondeur de la fistule, les … malades de la qui a été …
Fr. B: … par le rétablissement et … perforées …; mais il nous plaît … par le rétablissement…

BIBLIOGRAFIA

Adams, F. (1846), *The Seven Books of Paulus Ægineta, translated from the Greek with a Commentary embracing a complete view of the Knowledge possessed by the Greeks, Romans and Arabics on all subjects connected with Medicine and Surgery, by Francis Adams, in three volumes,* London.

Andorlini, I. (1993), *L'apporto dei papiri alla conoscenza della scienza medica antica*, in «ANRW» II 37.1, 458-562.

Andorlini, I. (1996), *Il papiro di Strasburgo inv. G 90 e l'oftalmologia di Aezio*, in *Storia e ecdotica dei testi medici greci. Atti del II Convegno Internazionale (Parigi, 24-26 maggio 1994)*, ed. A. Garzya, Napoli, 7-30.

Andorlini, I. (2007), *Prescription and Practice in Greek Medical Papyri from Egypt*, in *Zwischen Magie und Wissenschaft, Ärzte und Heilkunst in den Papyri aus Ägypten. Katalog der Ausstellung, Österreichische Nationalbibliothek*, eds. H. Froschauer, C. Römer, Wien, 23-33.

Andorlini, I. (2012), *Gli strumenti perduti di Galeno*, «La Torre di Babele» 8, 239-47.

Andorlini, I. – Marcone, A. (2004), *Medicina, medico e società nel mondo antico*, Firenze.

Andrushko, V.A. – Verano J.W. (2008), *Prehistoric trepanation in the Cuzco region of Peru: A view into an ancient Andean practice*, «American Journal of Physical Antropology» 137, 1, 4-13.

Angeletti, L.R. – Gazzaniga, V. (2008), *Alla ricerca dell'eccellenza: la professione medica a Roma*, in *Atti del Convegno internazionale Medici e pazienti nell'antica Roma, 12 giugno 2008*, eds. S. De Carolis, V. Pesaresi, «Bollettino dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Rimini» 9, 1-2, 25-45.

Arnott, R. – Finger, S. – Smith, C.U.M. (2003), *Trepanation: Discovery, History, Theory*, Lisse.

Baker, P. (2002), *The roman military* valetudinaria*: fact or fiction?*, in *The Archaeology of Medicine. Papers given at a session of the annual conference of the Theoretical Archaeology Group held of the University of Birmingham on 20 December 1998*, ed. R. Arnott, Oxford.

Baker P. (2013), *The archaeology of medicine in graeco-roman world*, Cambridge.

Bertonazzi, F. (2018), *Digital Edition of P.Strasb. inv. 1187: between the papyrus and the indirect tradition*, in *Proceedings of the 28th International Congress of Papyrology, 1-6 august 2016*, Barcelona (forthcoming).

Bliquez, L.J. (1981), *An Unidentified Roman Surgical Instrument in Bingen*, «Journal of the History of Medicine and Allied Sciences» 36, 219-20.

Bliquez, L.J. (1984), *Two Lists of greek surgical Instruments and the State of Surgery in Byzantine Times*, «DOP» 36, 187-204.

Bliquez, L.J. (2003), *Roman surgical spoon-probes and their ancient names (μήλη, μηλωτίς/μηλωτρίς, specillum)*, «JRA» 16, 322-30.

Bliquez, L.J. (2015), *The tools of Asclepius. Surgical Instruments in Greek and Roman Times*, Leiden-Boston.

Bonati, I. (2016), *Il lessico dei vasi e dei contenitori greci nei papiri.* Specimina *per un repertorio lessicale degli angionimi greci*, Leiden-Boston.

Broca, P. (1876), *Sur les trépanations préhistoriques*, «Bulletins et Mémoires de la Société d'Anthropologie de Paris», 2e série, 11, 236-56.

Capasso, L. – Capelli, A. (1995), *A trephined skull from Central Italy (Alba Fucens, Abruzzo), dated to Roman time (1st–2nd century AD)*, in *Proceedings of the IXth European Meeting of the Paleopathology Association*, Barcelona, 103-6.

Caton, R. (1914), *Notes on a Group of Medical and Surgical Instruments found near Kolophon*, «JHS» 34, 114-8.

Clifford Rose, F. (2003), *An Overview from Neolithic Times to Broca*, in R. Arnott, S. Finger, C.U.M. Smith, 347-64.

Como, J. (1925), *Das Grab eines römischen Arztes in Bingen*, «Germania» IX, 152-62.

Contino, S. (1994), *Aspetti della lingua di Celso*, in *La médicine de Celse. Aspects historiques, scientifiques et littéraires*, eds. G. Sabbah, Ph. Mudry, Saint-Étienne, 281-96.

Crönert, W. (1903), *Sprachliches zu griechische Ärzten, eine Untersuchung über den Verfasser des griechischen Papyrus Lond. Nr. 155*, «APF» 2, 476-82.

Crubézy, E – Bruzek, J. – Guilaine, J. – Cunha, E. – Rougé, D. – Jelinek, J. (2001), *The antiquity of cranial surgery in Europe and in the Mediterranean basin*, «Earth and Planetary Sciences» 332, 417-23.

Daremberg, Ch. (1851-1876), *Œuvres d'Oribase. Texte grec en grande partie inédit collationné sur les manuscrits, traduit pour la première fois en français par les Drs Bussemaker et Daremberg*, Paris.

Daris, S. (1960), *Il lessico latino nella lingua greca d'Egitto*, «Aegyptus» 90, 177-314.

Dastugue, J. (1973), *Crânes protohistoriques trépanés ou pathologiques d'Afrique du Nord*, «L'Anthropologie» 77, 1-2, 63-92.

De Carolis, S. – Pesaresi, V. (2008), *Atti del Convegno internazionale 'Medici e pazienti nell'antica Roma', 12 giugno 2008*, Bollettino dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Rimini, 9, 1-2.

Deichgräber, K. (1965), *Die Griechische Empirikerschule. Sammlung der Fragmente und Darstellung der Lehre*, Berlin-Zürich.

Diels, H. (1908), *Bericht über den Stand des Interakademischen* Corpus Medicorum Antiquorum *und Ester Nachtrag zu den in den Abhandlungen 1905 und 1906 Veröffentlichten Katalogen: die Handschriften der Antiken Ärzte*, Berlin.

Draycott, J.L. (2012), *Approaches to Healing in Roman Egypt*, Oxford.

Eftekhar, B. – Dadmehr, M. – Ghodsi, A.S. – Parsapour, A. – Ketabchi, E. (2007), *Cranial trephination in Iran*, «Journal of Neurosurgery» 106, 1, 70.

Fantasia, U. (1997), *L'Egitto tolemaico e la terra degli aromata*, in *Profumi d'Arabia*, ed. A. Avanzini, Roma, 395-412.

Fausti, D. (1989), *P.Strasb. inv. gr. 1187: testo chirurgico (Eliodoro?)*, «AFLS» 10, 157-69.

Fournet, J.L. (2009), *The Multilingual Environment of Late Antique Egypt: Greek, Latin, Coptic, and Persian Documentation*, in *The Oxford Handbook of Papyrology*, ed. R. Bagnall, Oxford-New York, 418-51.
Früchtel, L. (1949), *Medizinisches bei Heliodoros von Athen*, «Gymnasium» 56, 168-69.
Gazza, V. (1955), *Prescrizioni mediche nei papiri dell'Egitto greco-romano I*, «Aegyptus» 35, 86-110.
Gazza, V. (1956), *Prescrizioni mediche nei papiri dell'Egitto greco-romano II*, «Aegyptus» 36, 73-114.
Germanà, F. – Fornaciari, G. (1992), *Trapanazioni, craniotomie e traumi cranici in Italia dalla Preistoria all'Età moderna*, Pisa.
Ghiretti, G. (2010), *Luoghi e strumenti della professione medica antica. La testimonianza dei papiri greci d'Egitto*, Parma, http://dspace-unipr.cilea.it/handle/1889/1493.
Gossen, H. (1912), *Heliodoros* in *RE* VIII 1, n. 18 coll. 41-2, Stuttgart.
Hershkovitz, I. (1987), *Trephination: the earliest case in the Middle East*, «Mitekufat Haeven» 20, 128-35.
Hiran, R.F. – Stanley, F. (2003), *Ephraim George Squier's Peruvian Skull and the Discovery of Cranial trepanation*, in R. Arnott, S. Finger, C.U.M. Smith, 3-18.
Hirt Raj, M. (2006), *Médecins et Maladie de l'Egypte romaine*, Leiden.
Horne, J.F. (1894), *Trephining in Ancient and Modern Aspect*, London.
Jackson, R. (1986), *A Set of Roman Medical Instruments from Italy*, «Britannia» 17, 119-67.
Jackson, R. (1987), *A Set of Surgical Instruments from Roman Italy*, in *Archéologie et Médecine, VII*ème *Rencontres Internationales d'Archéologie et d'Histoire d'Antibes (23-25 octobre 1986)*, Juan-les-Pins.
Jackson, R. (1994), *The surgical instruments, appliances and equipment in Celsus'* De medicina, in *La médicine de Celse. Aspects historiques, scientifiques et littéraires*, eds. G. Sabbah, Ph. Mudry, Saint-Étienne, 167-209.
Jackson, R. (1996), *Eye Medicine in the Roman Empire*, in «ANRW» II 37.3, 2228-51.
Jackson, R. (2003), *The* Domus *'del chirurgo' at Rimini: an Interim Account of the Medical Assemblage*, «JRA» 16, 312-21.
Jacobs, K. (1993), *Human postcranial variation in the Ukrainian Mesolithic-Neolithic*, «Current Anthropology» 34, 417-30.
Johnston, I. – Horsley, G.H.R (2011), *Galen, Method of medicine, books 5-9. Edited and translated by I. Johnston and G.H.R. Horsley*, Cambridge-London.
Kaufman, M.H. – Whitaker, D. – McTavish, J. (1997), *Differential diagnosis of holes in the calvarium: application of modern clinical data to paleopathology*, «Journal of Archaeological Science» 24, 193-218.
Kudlien, F. (1967), *Heliodoros*, in «DKP» II, 8, 998.
Künzl, E. (1983), *Medizinische Instrumente aus Sepulkralfunden der römischen Kaiserzeit*, Bonn.
Künzl, E. (1996), *Forschungsbericht zu den antiken medizinischen Instrumenten*, in «ANRW» II 37.3, 2434-639.
Langslow, D.R. (1994), *Celsus and the making of a Latin medical terminology*, in *La médicine de Celse. Aspects historiques, scientifiques et littéraires*, eds. G. Sabbah, Ph. Mudry, Saint-Étienne, 297-318.
Lewis, N. (1936), *Medical Fragment n. 8,* «Études de papyrologie» 3, 90-2.
Lillie, M.C. (1998), *Cranial Surgery dates back to Mesolithic*, «Nature» 391, 853-54.
Lillie, M.C. (2003), *Cranial Surgery: the Epipalaeolithic to Neolithic Populations of Ukraine*, in R. Arnott, S. Finger, C.U.M. Smith, 175-88.
Lisowski, F.P. (1967), *Prehistoric and Early Historic Trepanation*, in *Diseases in Antiquity*, eds. D. Brothwell, A. Sandison, Springfield, 651-72.
Majno, G. (1975), *The Healing Hand*, Cambridge-London.
Mallin, R. – Rathbun, T.A. (1976), *A Trephinated Skull from Iran*, «Bulletin of the New York Academy of Medicine» 52, 782-7.
Manetti, D. (1986), *23. Heliodorus, Chirurgumena*, in *Papiri letterari greci della Bayerische Staats-bibliothek di Monaco di Baviera*, ed. A. Carlini, Stuttgart, 19-25.
Marganne, M.-H. (1987), *Les instruments chirurgicaux de l'Égypte gréco-romaine*, in *Archéologie et Médecine, VII*ème *Rencontres Internationales d'Archéologie et d'Histoire d'Antibes (23-25 octobre 1986)*, Juan-les-Pins, 403-12.
Marganne, M.-H. (1988), *Le chirurgien Héliodore: tradition directe et indirecte*, in *Études de médicine romaine*, Centre Jean-Palerne, Mémoires VIII, ed. G. Sabbah, Sant'Étienne, 107-111.
Marganne, M.-H. (1992), *Un témoignage unique sur l'incontinence intestinale: P. Monac. 2.23*, in *Maladie et maladies, histoire et conceptualisation. Mélange en l'honneur de Mirko Grmek*, ed. D. Gourevitch, Genève, 109-21.

Marganne, M.-H. (1994), *L'ophtalmologie dans l'Égypte gréco-romaine d'après les papyrus littéraires grecs*, Leiden-Boston-Köln.
Marganne, M.-H. (1998), *La chirurgie dans l'Égypte gréco-romaine d'après les papyrus littéraires grecs*, Leiden-Boston-Köln.
Marganne, M.-H. (2003), *Le médecin, la trousse et le livre dans le monde gréco-romain*, «PapLup» 12, 115-30.
Mariani-Costantini, R. – Catalano, P. – Di Gennaro, F. – Di Tota, G. – Angeletti, L.R. (2000), *New light on cranial surgery in ancient Rome*, «Lancet» 355, 305-7.
Martin, G. (1995), *Trepanation in the South Pacific*, «Journal of Clinical Neuroscience» 2, 3, 257-64.
Massarotti, M. (1970), *Le origini della neurochirurgia nei documenti preistorici e protostorici*, «Minerva Neurochirurgica» 14, 1, 56-78.
Mazzini, I. (1994), *La chirurgia celsiana nella storia della chirurgia greco-romana*, in *La médicine de Celse. Aspects historiques, scientifiques et littéraires*, eds. G. Sabbah, Ph. Mudry, Saint-Étienne, 135-66.
Michler, M. (1968), *Die Alexandrinischen Chirurgen. Ense Sammlung und Auswertung Ihrer Fragmente*, Wiesbaden.
Michler, M. (1986), *Zu einer Konjektur in Heliors Verbandslehre bei Oribasios*, «Hermes» 114, 2, 252-5.
Milne, J.S. (1907), *Surgical Instruments in Greek and Roman Times*, Oxford.
Missios, S. (2007), *Hippocrates, Galen, and the uses of trepanation in the ancient classical world*, «Neurosurgery Focus» 23,1, 1-9.
Mogliazza, S. (2009), *An example of cranial trepanation dating to Middle Bronze age from Ebla, Syria*, «Journal of Anthropological Science» 87, 187-92.
Nerlich, A.G. – Zink, A. – Szeimies, U. – Hagedorn, H.G. – Rösing, F.W. (2003), *Perforating Skull Trauma in Ancient Egypt and Evidence for Early Neurosurgical Therapy*, in R. Arnott, S. Finger, C.U.M. Smith, 191-202.
Nutton, V. (2004), *Ancient Medicine*, London-New York.
Panourias, I.G. – Skiadas, P.K. – Sakas, D.E. – Marketos, S.G. (2005), *Hippocrates: a pioneer in the treatment of head injuries*, «Neurosurgery» 57, 181-9.
Reggiani, N. (2016), *Tra «sapere» e «saper fare»: il problema della standardizzazione delle unità di misura dei liquidi nella testimonianza dei papiri greci d'Egitto*, in *Medica-papyrologica.* Specimina *presentati al convegno «Parlare la medicina» (5-7 settembre, Parma)*, ed. N. Reggiani, Parma, 107-46.
Roberts, C. – McKinley, J. (2003), *Review of Trepanations in British Antiquity Focusing on Funerary Context to Explain their Occurrence*, in R. Arnott, S. Finger, C.U.M. Smith, 55-78.
Rocca, J. (2003), *Galen and the Uses of Trepanation*, in R. Arnott, S. Finger, C.U.M. Smith, 253-71.
Scattarella, V. – Sublimi Saponetti, S. – Cuscianna, N. – Gattulli, A. (1996), *A case of skull trephination from late Imperial Rome*, «Journal of Palaeopathology» 8, 85-8.
Settis, S. (2004), *Futuro del «classico»*, Torino.
Sigerist, H.E. (1921), *Die 'Lecciones Heliodori'*, «Archiv für Geschichte der Medizin» 13, 145-56.
Stanley, F. – Clower, W.T. (2003), *On the Birth of Trepanation: the Thoughts of Paul Broca and Victor Horsley*, in R. Arnott, S. Finger, C.U.M. Smith, 19-42.
Stanley, F. – Hiran, R.F. (2001), *E. George Squier and the Discovery of Cranial Trepanation: a Landmark in the History of Surgery and Ancient Medicine*, «Journal of the History of Medicine and Allied Sciences», 56, 4, 353-81.
Stewart, T.D. (1958), *Stone age skull surgery: a general review with emphasis on the new world*, in *Smithsonian Institution Annual Report for 1957 of the Board of Regents*, Washington (DC), 469-91.
Tabanelli, M. (1958), *Lo strumento chirurgico e la sua storia*, Forlì.
Tafuro, L. (2004-2005), *Osservazioni sulla metafora animale nel libro 49 delle* Collectiones Medicae *di Oribasio*, «Rudiae» 16-17, 457-67.
Temkin, O. (1973), *Galenism: Rise and Decline of a Medical Philosophy*, Ithaca-London.
Tullo, E. (2010), *Trepanation and Roman medicine: a comparison of osteoarchaeological remains, material culture and written texts*, «J R Coll Physicians Edinb» 40, 165-71.
Vulpes, B. (1847), *Illustrazione di tutti gli strumenti chirurgici scavati in Ercolano e in Pompei, etc.*, Napoli.
Wellman, M. (1895), *Die Pneumatische Schule bis auf Archigenes in Ihrer Entwickelung Dargestellt von Max Wellmann*, Berlin.
Zabihyan, S. – Etemadrezaie, H. – Baharvahdat, H. (2010), *The origin of cranical surgery*, «World Neurosurgery News» 74, 1, 7-8.

Tipologia testuale e linguaggio tecnico nelle ricette su papiri: tre casi di ricette conservate dai Papiri della Società Italiana*

Isabella Andorlini

1 Introduzione

Ci occupiamo in questa sede della 'prosa scientifica', facendo preciso riferimento ad alcuni testi di medicina conservati solo dalla testimonianza dei papiri. Iniziamo con due parole sul contributo dato alla conoscenza della letteratura e scienza medica nell'Antichità dal ritrovamento dei papiri, ovvero delle 'carte' provenienti dall'Egitto greco-romano, che costituiscono testimonianza diretta delle varie forme di produzione libraria e testuale dell'epoca (*volumina*, rotoli e altre forme librarie diffuse nell'Antichità classica). Quando ci troviamo a leggere dei papiri, dobbiamo ricordare che si tratta di testi – quale che sia il loro valore formale di copie di opere letterarie o comunque di copie per uso privato e testi divulgativi – che sono stati scritti molto prima dei codici medievali, talora in anni non lontani dalla data di composizione delle opere originali (testimonianze dirette, dunque): di qui, tutte le considerazioni di carattere filologico che ne scaturiscono [1].

Sul contributo dei papiri alla tradizione dei testi di medicina antichi, basterà qui riassumere alcuni dati [2]: disponiamo di circa trecento papiri di contenuto medico a tutt'oggi pubblicati, di cui solo poco più di una trentina sono quelli identificati

* Il presente contributo rientra nel progetto ERC-AdG-2013-DIGMEDTEXT, Grant Agreement No. 339828 (principal investigator Prof.ssa Isabella Andorlini), finanziato dallo European Research Council, presso l'Università degli Studi di Parma (http://www.papirologia.unipr.it/ERC). Il testo recupera le bozze di una presentazione (da alcuni riferimenti interni, risalente forse ai primi anni Novanta) che ho fortunosamente recuperato fra le carte di Isabella Andorlini e che non mi risulta esser mai stata sviluppata in una pubblicazione. Allo stampato erano aggiunti appunti di pugno della Prof.ssa Andorlini, che ho provveduto a integrare nel corpo del testo. Le tre tavole accluse alle bozze sono qui fedelmente riprodotte (**Tavv. 7-9**). [NdC]

1 Cf. Andorlini 1984; Marganne 2004, 59 ss. [NdC].

2 Per un quadro più globale cf. Andorlini 1993. I dati menzionati in questa introduzione sono aggiornati sulla base delle più recenti pubblicazioni e del *Digital Corpus of the Greek Medical Papyri* [NdC].

con autori noti (si tratta di Ippocrate, Galeno, Nicandro, due esempi di Dioscoride, uno di Eliodoro, uno di Sorano, oltre ad *excerpta* e citazioni di Apollonio Mys, Heras di Cappadocia, Erodoto medico); globalmente, la quantità di testo conservato non è significativa: significative sono piuttosto la qualità e la novità dei testi, il fatto cioè che ci siano molteplici generi testuali rappresentati e che si tratti – in considerevole parte – di prodotti scritti non altrimenti noti (o recanti varianti testuali significative), che i papiri hanno avuto la sorte di conservare fino a noi [3].

Tale documentazione nuova, o anonima, è costituita in larga parte (una settantina di pezzi) dai frammenti papiracei di contenuto terapeutico e farmacologico, legati quindi alla prassi medica e alla quotidianità, nei quali sono individuabili le fasi fondamentali della preparazione del medico e della sua professionalità: testi di studio e di consultazione, manuali e prescrizioni attinenti alla prassi della ricettazione [4].

Nella tipologia testuale del testo manualistico di medicina – con questa definizione intendo appunto quello scritto per scopi divulgativi e legato all'attività professionale di medici e addetti alla professione (il manuale-prontuario terapeutico o la collezione di prescrizioni-ricettario) – è individuabile una specificità linguistica che scaturisce innanzitutto dal modo in cui tali operette venivano composte, perlopiù attraverso sequenze di paragrafi, porzioni di testi anche di autori noti alla tradizione (magari semplici 'ricette') desunti, estrapolati, talora condensati da opere che si possono immaginare più ampie e articolate in forme più complesse [5].

Il metodo, e direi meglio l'insieme di regole formali seguite in questo lavoro (quasi un insieme di operazioni 'compilatorie'), risulta nell'adozione di un linguaggio specifico stringato, spesso ridotto all'essenziale e semplificato degli elementi accessori, anche se comunque comprensibile per gli esperti [6].

Si possono anticipare due elementi di attenzione che connotano questo tipo di lingua tecnica: la concentrazione di elementi informativi in poche frasi, e la ricorrenza in esse di espressioni formulari. La connotazione di 'lingua scientifica' è ben riconoscibile nella scelta di vocaboli: questi sono attinenti al lessico specifico (quali

---

3 Recentissima è ad esempio la pubblicazione di vasta parte di un trattato medico ellenistico, a cura di Isabella Andorlini e Robert Daniel, il P.ÄkNo 1-2 (cf. Andorlini 2014) [NdC].

4 Cf. Andorlini 1993, 470 ss. [NdC].

5 Sulla formazione e la compilazione delle trattazioni manualistiche e d'uso cf. Andorlini 1992a; Andorlini 1992b; Andorlini 1996, 17-20; Andorlini 1999; Andorlini 2003; Andorlini 2007b, 392-5; Hanson 2010, 192-201; Marganne 2004, 75 ss.; Reggiani 2018a; Reggiani 2018b [NdC].

6 Sui linguaggi tecnici dei testi medici, segnatamente del tipo manualistico e prescrittivo, si rimanda nel dettaglio a Andorlini 1981, passim; Andorlini 1992a; Andorlini 1993, 462-74 passim; Andorlini 1999; Andorlini 2006; Andorlini 2007a; Andorlini – Marcone 2004, 183-8; Bonati 2018; Gazza 1956, 112-3; Hanson 1997, 302-4 ss.; Reggiani 2018a; Reggiani 2018c; e il contributo di N. Reggiani nel presente volume di *Atti* [NdC].

termini di medicine e malattie, di prodotti medicinali, ecc.)[7], combinati attraverso formulazioni tecniche comuni alle opere di medici famosi, 'classici' della medicina, immediatamente fruibili da parte di un pubblico di addetti alla materia (si vedano i casi, ad esempio, di Gal. *Simpl.*, *Comp.med.gen.*, *Comp.med.loc.*).

Vedremo come – sia attraverso il tempo, sia nel passare da un genere come la trattazione a testi connessi con la pratica – talvolta questa lingua si riduce a una vera e propria giustapposizione di formule e locuzioni che dovevano avere acquisito nell'uso una loro autonomia espressiva. Il contesto della 'ricetta medica' è particolarmente esemplificativo di tali fenomeni: vedremo affermarsi delle modalità espressive consistenti in pochi elementi di fondo (intestazione, corpo della ricetta, istruzioni finali) che, nel corso del tempo, si mantengono fissi negli aspetti caratterizzanti, ripetitivi, duraturi e tuttavia sempre comprensibili, come evidenzieremo proprio attraverso la lettura dei testi papiracei esemplificativi scelti per l'occasione.

Nel primo caso (PSI inv. 3011), ci troviamo di fronte ad una trattazione manualistica di interesse farmacologico, in cui compaiono, sotto forma di citazioni di autori noti, le indicazioni sulle proprietà terapeutiche (*dynameis*) di alcune sostanze di rinomato uso medicinale (il formulario è inserito in una trattazione più impegnativa nell'impostazione teorica); notevole il fatto che gli stessi passi sono riportati, quasi alla lettera e nello stesso ordine, nel *De materia medica* di Dioscoride, che però non dà le fonti, come invece fa il papiro, dimostrando quindi indipendenza reciproca dei due testi: le coincidenze attestano l'esistenza di una fonte originaria, anche se entrambi gli autori possono avere estrapolato e combinato i passi utilizzando opere già costruite in modo compilatorio.

Nel secondo caso (PSICongr.XX 5), si tratta della prescrizione completa di un medicamento presentata nella sua formulazione essenziale (potrebbe essere una ricetta per l'uso pratico, destinata all'applicazione).

Nel terzo e ultimo caso (PSI VI 718), si tratta di un testo 'tardo', una paginetta con una sequenza di tre ricette: nonostante la modestia del contesto librario, linguistico e, direi, la scarsa padronanza ortografica dello scrivente, sono tuttavia riconoscibili le strutture essenziali del linguaggio formulare.

1 PSI inv. 3011 (Tav. 7; http://litpap.info/dclp/64026)[8]

Leggiamo prima la traduzione tutta di seguito, per poi tornare ad alcune osservazioni più puntuali.

> … intendendo mostrare (quello) fra tutti degno di tradizione, ricordò (fece menzione) non solo coloro che tendono (hanno come scopo) all'allontanamen-

7 In generale, sulla 'microlingua' dei papiri medici greci si vedano i contributi di A. Maravela e I. Bonati sempre in questo volume; inoltre: Bonati 2016a; Bonati 2016b; Bertonazzi 2018 [NdC].

8 Cf. Gerhard 1935; Marganne 2010.

> to della malattia, ma anche quelli che tendono alla vita e alla conservazione della salute.
> Allora Nicerato Ateniese afferma che l'asfalto liquido ha il potere di rapire il fuoco, sì da portarlo via anche da una certa distanza.
> (Pan)tonimo di Chio sostiene che la droga estratta dal cedro, spalmata sopra, cura energicamente le manifestazioni scabbiose (dei quadrupedi) del bestiame, di cani e buoi, e distrugge le zecche che si attaccano, e cicatrizza le ulcere che si formano nelle zone senza peli (nelle nudità).
> … Tessalo dice questo: la lanugine delle foglie delle bacche (del platano secondo Dsc. I 79), caduta (negli organi) incidentalmente, danneggia l'udito e la vista.
> Dionisio di Mileto sostiene che la foglia del pioppo bianco e di quello comune, tagliata in pezzi sottili e seminata nelle zone verdi concimate, in ogni momento (stagione) fa crescere i funghi.

rr. 1-6. I primi sei righi della colonna conservata contengono, con alcune incertezze nella ricostruzione della parte iniziale, una premessa di metodo sull'importanza che nella tradizione della disciplina, cui s'ispirano le parole dell'ignoto autore, assumono le opinioni di alcuni personaggi, di seguito riportate. Sono menzionati i criteri che guidano alla scelta dei brani che sono apparsi meritevoli di menzione in quanto concettualmente apprezzabili: il fatto che gli autori avessero come scopi (1) l'allontanamento delle malattie e (2) la conservazione della salute. Si tratta di due concetti comuni all'introduzione (o meglio ai capitoli introduttivi) delle operette mediche (è un po' un modo di esplicitare in sintesi l'orientamento medico che segue l'autore), ad esempio Ps.Gal. *Introd*. 6 (XIV 687,9-11 K.): οἱ δὲ νεώτεροι οὕτως ὡρίσαντο. ἰατρική ἐστιν ἐπιστήμη, ὑγιείας μὲν τηρητικὴ, νόσων δὲ ἀπαλλακτικὴ, οὐκ ὀρθῶς. I *neoteroi* sono per Galeno i successivi medici, «più giovani» ('moderni'), gli empirici, di cui egli stesso utilizza ampiamente proprio la farmacologia.

Quella di *historia* è un concetto empirico (e degli empirici in Galeno): rappresenta ciò che della esperienza è degno di essere conservato – proprio come dice il nostro anonimo autore –, di appartenere a quell'insieme di nozioni che per la scuola empirica (fondata da Eraclide di Taranto intorno al 75 a.C.) è la 'tradizione'. Risponde quindi ad uno dei capisaldi della dottrina, che l'utilizzazione delle osservazioni esterne costituisce sapere medico (la scienza, *episteme*) [9].

Sembra anche che chi scrive (e segue lui stesso un metodo compilatorio) stia desumendo le notizie da un'altra fonte (r. 2, il soggetto di ἀπεμνη|[μ]όνευσεν).

Le parole chiave di tale introduzione alle citazioni sono *historia* e *teresis*.

rr. 7-11. Il passo attribuito a Nicerato di Atene (farmacologo dell'inizio della nostra era, citato da Dsc. I *Praef*., 2 tra le sue fonti, autore di un'opera di *materia medica* περὶ ὕλης ἰατρικῆς) – un'immagine quasi d'interesse geografico-

---

9 Cf. Fabricius 1972, 48, e Deichgräber 1965, 298 ss. Apollon. *ap*. Orib. *Syn*. I 14 (p. 13,2-3): ἄριστον δὲ τὸ βοήθημα εἰς τε τήρησιν ὑγιείας καὶ εἰς ἀνάκτησιν.

antiquario – ci fornisce un'esemplificazione del modo ricorrente in cui nelle opere farmacologiche viene descritta la potenzialità di un prodotto che si può impiegare in medicina.

Notiamo subito alcuni aspetti: (a) le quattro citazioni sono introdotte e formulate secondo criteri diversi, sintomo questo o di un'attitudine stilistica abbastanza varia, oppure del procedimento compilatorio (trascrizione delle citazioni da fonti diverse): primo caso, citazione in discorso indiretto; secondo caso, il prodotto medicinale è evidenziato in posizione prolettica; terzo caso, citazione diretta = Dioscoride; (b) la prima notizia riportata (sull'affinità dell'asfalto col fuoco) è un luogo comune abbastanza scontato, non una vera e propria descrizione farmacologica; più appropriata la forma in cui la notizia è riportata alla lettera da Dioscoride, che aggiunge le destinazioni terapeutiche del prodotto («è efficace contro le cataratte e il leucoma») [10]; (c) nella notizia sull'asfalto attribuita a Nicerato ricorre l'espressione formulare fissa nella descrizione dei prodotti d'uso medicinale sia nel *De materia medica* di Dioscoride (I 73,2 e 5-6; cf. Orib. *Coll.* XI A 73 = CMG VI.1.2 92,19-20 Raeder) che nel *De simplicium medicamentorum temperamentis ac facultatibus* di Galeno (voll. XI-XII K.); nei papiri, ritorna in P.Ross.Georg. I 19,9 (contesto farmacologico sulle resine) e P.Oxy. LIII 3701; (d) connotazione comune a tutte le ricette conservate è che sono scelti prodotti adatti ad uso topico per affezioni cutanee di carattere infiammatorio che si manifestano frequentemente sulla pelle di animali; per cui risulterebbe appropriata la classificazione del testo come manuale farmacologico destinato ad uso veterinario.

rr. 12-20. Il secondo passo è attribuito a un autore per il momento non identificabile; infatti l'integrazione più probabile, *Pa]ntonymos*, non corrisponde a persona nota [11]. La descrizione è costruita in forma indiretta, utilizzando gli stessi termini specifici che compaiono in Dioscoride, anche se con leggere variazioni nell'ordine dei vocaboli. Si tratta della capacità della κεδρία (che è resina od olio di cedro, come precisa Dsc. I 77; le potenzialità, essiccante e antisettica, in Gal. *Simpl.* VII 16 = XII

10 *Asphaltos* è parola di origine semitica (cf. Astori 2011[NdC]) e designa, modernamente, una miscela naturale o artificiale ottenuta da rocce asfaltiche – calcare, silicio e bitume – o da petroli naturali. Descrizione e uso in Gal. *Simpl.* XI 2 § 9 (= XII 375 K.) e *Comp.med.gen.* II 22 (= XIII 555 K.). = *bitumen* Plin. *NH* II 235 e XXXV 15,51; prima ricorre in Str. XVI 1,15. Dal più ampio contesto dioscorideo (I 73) si appura che, con tale definizione, è identificata la nafta, una specie di bitume con consistenza liquida-oleosa (tipo petrolio, per tradizione proveniente dalla terra di Babilonia): *profluens bitumis liquidi modo. huic magna cognatio ignium, transiliunque in eam protinus undecumque uisam* (Plin. II 235). In XXXV 179, Plinio dice che *eius ardens natura et ignium cognata procul ab omni usu abest*. Il bitume grasso è detto buono *ad scabiem iumentorum* (*ibid.*). Come proprietà terapeutiche, «arresta, scioglie, cicatrizza, rimargina». È adatto per la composizione di impiastri cicatrizzanti (Gal. *Comp.med.gen*. V = XIII 784,2-4 K.: ξηραντικὴ δὲ ἱκανῶς ἐστι καὶ ἡ ἄσφαλτος ἢ ὁ ἄσφαλτος, ὁποτέρως ἂν ἐθέλῃς καλεῖν, εἰς ἐμπλάστρου σύνθεσιν ἐπιτήδειον φάρμακον).

11 Gazza 1955, 101 n. 1 ipotizzava anche Eratonymos.

16,14 ss. K.; stessa notizia *ibid.* = XII 19,3-4) di curare le manifestazioni scabbiose (ψώρα) e le zecche (κροτών) (= le infezioni cutanee degli animali).

16. καταχριομένην [12]: si noterà l'uso del participio nel dare istruzioni per l'applicazione del prodotto, come ai rr. 8-9 («una volta spalmato sopra»); altrove lo troviamo nelle norme per la preparazione della medicina, o dell'uso.

18. Notevole, rispetto alla versione di Dioscoride, il vocabolo che si recupera in fine rigo (in parte in lacuna), ψιλότης, a indicare le 'nudità', le parti non protette dalla peluria.

rr. 21-5. Anche nel terzo passo riportato non si ricostruisce la fonte (ad eccezione dell'informazione che è di Tessaglia – ma un metodico di nome Tessalo è citato nella versione interpolata del *De materia medica* di Dioscoride, p. 30 Wellmann); la notizia riguarda i danni provocati sull'udito e sulla vista (verosimilmente ancora di animali) dalla lanugine caduta dalle foglie e dalle bacche di un albero che – attraverso Dioscoride – si sa essere il platano.

rr. 26-7. Da sottolineare che solo questa informazione (delle potenzialità fertilizzanti delle foglie di pioppo, nelle due specie del pioppo bianco o gattice, perché la parte inferiore della foglia è biancastra e lanuginosa – notizie in Plin. *NH* XVI 86 –, e del pioppo comune) anche in Dioscoride (I 81) è detta appartenere alla tradizione (ἱστοροῦσι).

L'integrazione da me proposta attribuirebbe la citazione a Dionisio di Mileto [13], medico empirico del I sec. a.C.

---

12 *Katachrio* allude a superfici più estese rispetto a *merichrio*, che esprime una limitata zona di applicazione.

13 In P.Mich. XVII 758, fr. C,7-8 leggiamo, con inizio in *eisthesis*: ἡ πηγανηρὰ ἐ[κ τοῦ] | [Διο]νυσίου β΄ τόμου. Nel commento (nn. 7-9) L.C. Youtie cita alcuni medici che sono però certamente personaggi diversi tra di loro. Le notizie sui medici con questo nome si presentano complesse e spesso prive di riferimenti cronologici indicativi: le fonti e le possibili identificazioni in Wellmann 1903. Riferimenti cronologici sicuri si hanno solo in quattro casi: (1) un Dionisio fu anatomista al tempo di Erofilo (si colloca intorno al 280 a.C.: del III a.C. è il ricettario su papiro che conserva una formula attribuita a un Dionisio (SB VIII 9860); (2) un Dionisio empirico fu compagno di studi di Eraclide di Taranto (ca. 75 a.C.) secondo Galeno; (3) si conosce un Dionisio medico 'metodico' (ricordato da Sorano, Galeno e Ps.-Galeno); (4) un Dionisio, forse medico in Egitto, è il destinatario di una lettera nel 58 d.C. (P.Mert. I 12; cf. Andorlini 1993, 462-3). Ricette di un Dionisio di Mileto conserva Galeno (forse identico con l'empirico?: M. Wellmann): sulla base di alcune ricette potrebbe essere messo in relazione col Dionisio chirurgo di Scribonio Largo e Celso (di qui anche Marcello empirico?); una ricetta di un *kollyrion syriangianon* (quindi adatta per fistole alle emorroidi: cf. Dionisio in Cels. VI 6,18C) è detta risalire a Dionisio attraverso la località di Hierapolis (in Siria?), secondo Orib. *Ecl.* 101,6 (CMG VI 2,2 = 281,19-20 Raeder). Un Dionisio medico e professore di medicina è attestato nel IV secolo da Symm. *Ep*. IX 4 (probabilmente lo stesso di

2 PSICongr.XX 5 (Tav. 8; http://litpap.info/dclp/64041)

Questo frammento papiraceo è interessante perché costituisce un esempio di una prescrizione medica completa (anche dei segni di chiusura dello scritto), in dieci righi, in cui è riconoscibile, pur nella forma concisa, la sua struttura fondamentale[14]: (a) *prographe* = «intestazione», espressa col nome del medicamento («unguento»), saldata senza soluzione di continuità alla «indicazione» = *epangelia*, espressa con una frase compiuta e centrata sul verbo-chiave che denota la destinazione terapeutica, cioè è un rimedio che «blocca» fenomeni secretivi o emorragici; παραχρῆμα, come avviene frequentemente in formule simili, precisa e rafforza l'azione medicamentosa espressa dal verbo. Ai rr. 2-3 v'è un prolungamento della titolatura della ricetta: secondo l'uso, il fatto che si tratti della prescrizione di un rimedio rinomato è assicurato da un nome-titolo specifico che lo rende subito riconoscibile, famoso (qui, forse, «quello detto Astro di Samo»). Ai rr. 4-7 inizia la *synthesis*, il «contenuto, composizione», espressa qui nella forma più abbreviata: una lista di ingredienti seguiti dalle dosi prescritte; dalla successione e dalla scelta dei componenti, sulla base dei luoghi paralleli, si deduce che si tratta di una pomata oftalmica. Lo zafferano è il componente di base, coadiuvato dalla sansa dello zafferano stesso. Succo di violaciocca e gomma funzionano da eccipiente e veicolo per la preparazione. La parte conclusiva raggruppa in pochi verbi-chiave, secondo una successione formulare, le istruzioni per la preparazione e per la somministrazione (l'uso con un eccipiente che favorisce l'amalgama e l'applicazione) del farmaco appena composto (*skeuasia*).

La formula è quella consueta: un participio aoristo seguito dall'imperativo presente dei due verbi più ricorrenti in assoluto nelle finali delle ricette: imperativo, seconda persona, di *chraomai* (ridotto a monogramma nelle realizzazioni più schematiche)[15] e *analambano* (vd. sotto), verbi fissi generici cui diamo una connotazione o un significato specifici secondo il contesto.

VIII 64), forse identico con Dionisio attivo ad Antiochia nel 390-1 (Lib. *Ep*. 992). Dei 'bubboni della peste' si erano occupati quelli della scuola (?) di Dionisio, detto Kurtos, a proposito della patologia locale in Egitto e Siria, secondo Rufo *ap.* Orib. *Coll*. 44,1-2: lo scolio *ad loc*. – utilizzando tra l'altro le *Vite dei medici* di Sorano – fornisce una spiegazione dell'appellativo in riferimento alla città di Cirto, in Egitto. Non si può escludere che le ricette medico-farmacologiche «di Dionisio», non meglio specificato, risalgano tutte allo stesso medico (forse anche il più verosimile come autore del tomo II da cui cita il codice Michigan?). Galeno menziona, inoltre, un Dionisio di Samo.

14 Cf. Gazza 1955, 99 ss. e 1956, 110 ss.; Andorlini 2007, 26 [NdC].

15 Cf. Gazza 1956, 111 [NdC].

3 PSI VI 718 = SB XXVI 16458 (Tav. 9; http://litpap.info/dclp/64564)

In questo foglietto di pergamena con ricette di contenuto miscellaneo le formulazioni sono particolarmente sintetiche, quasi abbreviate, proprio come si addice a una serie di appunti (si noti, nel margine superiore, l'indicazione del numero della paginetta, appartenente a una specie di *bloc-notes* [16]). Tale riduzione di informazioni è ravvisabile in tutte le parti costitutive della ricetta che abbiamo appena descritto: (a) nell'intestazione non è indicato il titolo del rimedio, ma solo gli scopi che questo persegue; (b) nell'indicazione terapeutica, che coincide con l'azione espressa dal verbo il cui oggetto coincide col malanno da curare (l'oggetto è espresso da un semplice participio, neutro plurale, non preceduto da articolo, che interpreteremo come ἐνουρο⟨ῦ⟩ντα (τινα) «le ritenzioni di urina» (letteralmente «che orina in su»), al r. 5 da *branchiao*, βρα⟨γ⟩χιῶντα («le manifestazioni di mal di gola»; cf. *branchos* «raucedine»); (c) nella composizione, gli ingredienti sono menzionati solo col termine indicante il prodotto naturale, senza alcuna precisazione sulla vera e propria «droga medicinale», cioè sul ricavato dal prodotto originario che poi entra di fatto in composizione: ad esempio il «cipero» [17]); (d) le norme di preparazione si limitano alla sola operazione essenziale (il «pestare» che fa sì che i componenti siano ridotti in polvere); (e) le norme di applicazione consistono nella formulazione finale, dalla quale risultano anche la consistenza e tipologia del medicamento così ottenuto: una pozione diuretica da bere (r. 4, un antinfiammatorio delle vie urinarie), un emolliente antisettico delle vie respiratorie adatto per spennellature *in loco* (rr. 9-10).

Sono formulate in modo simile le due prescrizioni centrali: è omesso il nome della medicina, sostituito dalla sola indicazione terapeutica, espressa dall'infinito aoristo con valore finale: «per far cessare il mal di gola»; sono menzionati gli ingredienti costitutivi (la composizione è ridotta al componente e all'eccipiente); la preparazione è resa dal solito participio aoristo di *leioo* (anche qui gli ingredienti saranno ridotti in polvere [18]); nel primo caso si procede immediatamente all'istruzione finale,

---

16 Cf. su ciò Bonati 2017a, 63 e Reggiani 2018a. Per l'ulteriore paratesto presente sul papiro – segnatamente, i segni divisori a serpentina con *paragraphos* che concludono ogni ricetta (così anche in P.Ant. II 64) – si veda ora il commento all'edizione digitale curata da Nicola Reggiani (http://litpap.info/dclp/64564) [NdC].

17 Il *Cyperus*, pianta acquatica aromatica, una sorta di giunco che cresceva proprio in Egitto, non dissimile dal *Cyperus papyrus*, donde si ricavava la carta di papiro (nel papiro, κύπερον è banale errore di scrittura per κύπειρον, non uno ionismo, come inteso da Gazza 1956, 87), è menzionato da Gal. XII 54 (tra i poteri: calefacente, essiccante, astringente; se ne utilizzano le radici, in decotto o infusione, rinomate per l'effetto pungente, penetrante, che provoca la diuresi e l'espulsione dei calcoli).

18 Altrove si riscontrano *leia poiein* (P.Oxy. VIII 1088,ii,41) o forme di *leia tribein* o analoghe (P.Ant. III 184, 7 e 9; P.Johnson [TM 65598], A,2; P.Oxy. VIII 1088,i,19; P.Ryl. III 531,iii,22).

espressa diversamente questa volta (imperativo aoristo + infinito «dài a bere»), nel secondo caso si mantiene la norma di preparazione («prendi con olio», cioè «preparalo con olio») prima dell'uso, che è precisato, se sono giuste la lettura e l'integrazione, anche dall'indicazione del luogo di applicazione e della condizione («dài a spennellare anche *in loco*, sia senza l'uso della voce che con l'uso della voce» – vd. sotto per il procedimento sotteso a queste indicazioni).

Interessante è proprio seguire la successione delle forme verbali che costituiscono l'intelaiatura del discorso (infatti gli ingredienti si deducono dal discorso 'prescrittivo', non hanno un ruolo a parte) e riproducono la sequenza delle operazioni da eseguire:

1. sbucciare le mandorle amare [19];
2. sminuzzarle («tritarle in pezzetti, riducendole in polvere» è il senso specifico di *leioo*, procedimento più raffinato rispetto a quello di prima: *leaino* = «pestare in un mortaio»);
3. prenderle [20] (cioè prepararle) con olio;
4. somministrare (il prodotto così ottenuto) attraverso una specie di spennellatura *in loco* [21];
5. casistica dei metodi di somministrazione [22].

---

19 Le ἀμύγδαλα πικρά, mandorle della varietà 'amara', contengono amigdalina (un glucoside cianogetico), una droga vegetale che esplica una moderata azione sedativa (ancora oggi impiegata contro l'asma e la tosse).

20 *Analambano* è verbo della preparazione generico, qui con il valore di «stemperare con l'olio», nel PSICongr.XX 5 (vd. *supra*) di «amalgamare le droghe triturate col succo».

21 Risolverei la forma ἐκλίψειν in ἐκ⟨θ⟩λίψαι, «spremere, spruzzare, istillare per spennellature o gargarismi».

22 In conseguenza del tipo di somministrazione, indicato del verbo (vd. nota precedente), interpreterei l'espressione seguente come un'alternativa sui due modi di somministrazione: non dissimilmente dai rimedi moderni, si può applicare come una spennellatura «se (mentre) il paziente non parla», cioè «senza l'uso della voce», mentre assumerà la forma di un gargarismo nella seconda eventualità, «se (mentre) il paziente parla», cioè «usa la voce» (*laleo* è detto dell'emissione di suoni anche mal articolati, del «gracidare» delle rane). [Dagli appunti relativi a questo testo, sembra che successivamente l'Autrice si fosse orientata su una diversa, possibile lettura dei difficili righi, con ⟨ἀ⟩ν[α]|λαβῶν. V'è da dire che, mentre la ricostruzione della lettera finale prima della lacuna come un *ny* è convincente (si confronti la lettera analoga negli altri righi, mentre *eta* è diverso al rigo successivo), il *beta* al r. 12 rimane difficile, e si dovrebbe eventualmente pensare piuttosto a un ⟨ἀ⟩ν[α]|λαλῶν *l.* ἀναλαβῶν (NdC)].

Del foglietto pergamenaceo si propone qui una revisione testuale [23].

ζ
cπέρματος λαβε(ῖν) SS[
———
ἐνουρο⟨ῦ⟩ντα παῦσαι· [
κύπερον λ⟨ε⟩ιώσας ἅμ[α]
οἴνῳ δὸς πίν(ειν) SS—
———
βρα⟨γ⟩χιῶντα παῦσα[ι·]
⟨c⟩κύλα ⟨ἔ⟩κλεψε ἀμύκτ[α-]
λα πικρὰ λ⟨ε⟩ιώσας ἀν[α-]
λάμβανε ἐλέῳ κα[ὶ]
δὸς ἐκλίψειν καὶ τῳ[
πε . εἴ τε ἄφωνος ἢ [
λαλῶν SS— σαπρὸν ο[ἶ-]
———
νον ποίησε καλὸν [

2 λαβε(ῖν) SS[*vel* λαβὲ (δραχμὰς) ϛ[: λάβε SS[*ed.alt.*: λαβὲ (δραχμὰς) ξ *ed.pr.*
5 πίν(ειν) *vel* π⟨ε⟩ῖν (*l.* πιεῖν; cf. Wilcken 1924, 86): πίν(ειν) *ed.pr.* (considerando il segno divisore come un'abbreviazione tachigrafica)
7 ⟨c⟩κύλα (cf. Nic. *Alex.* 270; *Ther.* 422) *vel* [c]|κύλα (difficile): κύλ̣α (*l.* κοῖλα) *ed.alt.*: κύλ̣α· *ed.pr.*; ⟨ἔ⟩κλεψε *l.* ἔκλεψον: *l.* ἐκλέψαι *ed.alt.*: *l.* ἔκλεψον *vel* ἐκλέψαι *ed.pr.* **7-8** *l.* ἀμύγδα|λα **9** *l.* ἐλαίῳ **10** ἐκ⟨θ⟩λίψειν (*l.* ἐκθλίψαι) ? **10-11** τῳ|πεϛ (*l.* τό|ποις) ?: τὸ | πέ(περι) εἴ τε ἄφωνος μ[ὴ] | λαλῶν *ed.alt.*: τὸ | πέ(π)ε(ρι) ἰτέα⟨c⟩ φωνος (*l.* φλοιὸς) μ[α]|λαχ̣ῶν (δραχμὰς) ϛ *ed.pr.*13. *l.* ποιῆσαι ?

(con) … semi prendi (prendere).
(per) far cessare la ritenzione di urina: pestato il cipero (le radici di giunco), dà a bere unite al vino.
(per) far cessare il mal di gola: togli la buccia alle mandorle amare; una volta pestate (triturate), prendile con olio e dà (il preparato) da spruzzare anche localmente, sia senza usar la voce che facendo gargarismi.
(per) render buono (correggere) il vino cattivo (rancido) [24] …

23 Bibliografia: *ed.pr.* A. Olivieri, PSI VI 718; *ed.alt.* Ronconi 2000 = SB XXVI 16458; corr. Marganne 2014. Cataloghi: M-P^3 2420; Marganne 1981, no. 163; Pap.Flor. XII Suppl. 249; Andorlini 1993, no. 183; LDAB 5794; TM 64564. La revisione testuale qui riportata, annunciata da Isabella Andorlini in apparizione su ANRW II 37.3, non mi risulta sia poi stata stampata in quella sede, né altrove. Le nuove proposte saranno integrate nell'edizione digitale del *Corpus dei Papiri Greci di Medicina* (http://litpap.info/dclp/64564) [NdC].

24 Il foglietto si conclude con una ricetta diversa, di tipo alimentare [cf. su questo Reggiani 2018a, n. 66 (NdC)]. Come spesso accade per i papiri, il testo s'interrompe qui, lasciandoci insoddisfatta la curiosità su quale procedura sarà stata quella consigliata per far ridiventare buono il vino venuto male.

BIBLIOGRAFIA

Andorlini, I. (1981), *Ricette mediche nei papiri: note d'interpretazione e analisi di ingredienti*, «Atti e Mem. Acc. Tosc. La Colombaria» 46, n.s. 32, 33-80 = Andorlini 2018b, 63-80 e 2018a, 37-48.

Andorlini, I. (1984), *L'apporto dei papiri alla conoscenza dei medici pregalenici*, in *Atti del XVII Congresso Internazionale di Papirologia*, Napoli, II, 351-5 = Andorlini 2018a, 226-9.

Andorlini, I. (1992a), *I papiri e la tradizione medievale nella ricettazione dei testi medici tardoantichi*, in *Tradizione e ecdotica dei testi medici tardoantichi e bizantini. Atti del Convegno Internazionale (Anacapri 1990)*, ed. A. Garzya, Napoli, 13-27 = Andorlini 2018a, 85-98.

Andorlini, I. (1992b), *Papiri e medicina: POxy II 234 + POxy LII 3654*, in *Proceedings of the XIXth International Congress of Papyrology (Cairo 1989)*, ed. A.H.S. El-Mosalamy, Cairo, I, 375-90 = Andorlini 2018a, 240-51.

Andorlini, I. (1993), *L'apporto dei papiri alla conoscenza della scienza medica antica*, in *Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt*, eds. W. Haase, H. Temporini, II.37.1, Berlin-New York, 458-562.

Andorlini, I. (1996), *Il Papiro di Strasburgo inv. Gr 90 e l'oftalmologia di Aezio*, in *Storia e ecdotica dei testi medici greci*, ed. A. Garzya, Napoli, 7-30 = Andorlini 2018a, 265-85.

Andorlini, I. (1997), *Trattato o catechismo? La tecnica della flebotomia in PSI inv. CNR 85/86*, in «*Specimina*»*per il Corpus dei Papiri Greci di Medicina. Atti dell'incontro di studio (Firenze 1996)*, ed. I. Andorlini, Firenze, 153-68 = Andorlini 2018a, 117-30.

Andorlini, I. (1999), *Testi medici per la scuola: raccolte di definizioni e questionari nei papiri*, in *I testi medici greci. Tradizione e ecdotica*, eds. A. Garzya, J. Jouanna, Napoli, 7-15 = Andorlini 2018a, 286-93.

Andorlini, I. (2003), *L'esegesi del libro tecnico: papiri di medicina con scoli e commenti*, in *Studi e testi per il Corpus dei Papiri Filosofici Greci e Latini,* 11: *Papiri filosofici*, Firenze, 9-29 = Andorlini 2018a, 294-317.

Andorlini, I. (2006), *Il 'gergo' grafico ed espressivo della ricettazione medica antica*, in *Medicina e società nel mondo antico*, ed. A. Marcone, Firenze, 142-67 = Andorlini 2018a, 15-36.

Andorlini, I. (2007a), *Prescription and Practice in Greek Medical Papyri from Egypt*, in *Zwischen Magie und Wissenschaft. Ärzte und Heilkunst in den Papyri aus Ägypten*, eds. H. Froschauer, C. Römer, Wien, 23-33 = Andorlini 2018a, 3-14.

Andorlini, I. (2007b), *Teaching Medicine in Late Antiquity: Methods, Texts and Contexts*, in *Form and Content of Instruction in Anglo-Saxon England in the Light of Contemporary Manuscript Evidence. Papers presented at the International Conference (Udine 2006)*, eds. P. Lendinara, L. Lazzari, M.A. D'Aronco, Turnhout, 385-98 = Andorlini 2018a, 324-34.

Andorlini, I. (2014), *Ippocratismo e medicina ellenistica in un trattato medico su papiro*, in *Hippocrate et les hippocratismes: médecine, religion, société. Actes du XIVe Colloque International Hippocratique (Paris 2012)*, eds. J. Jouanna, M. Zink, Paris, 217-29 = Andorlini 2018a, 217-25.

Andorlini, I. (2018a), *Πολλὰ ἰατρῶν ἐστι συγγράμματα. Scritti sui papiri e la medicina antica*, ed. N. Reggiani, Firenze.

Andorlini, I. (2018b), *Πολλὰ ἰατρῶν ἐστι συγγράμματα II. Edizioni di papiri medici greci*, ed. N. Reggiani, Firenze.

Andorlini, I. – Marcone, A. (2004), *Medicina, medico e società nel mondo antico*, Firenze.

Astori, D. (2011), *Per un'etimologia di 'asfalto' e di altri materiali affini*, «Atti del Sodalizio Glottologico Milanese» 5, 272-7.

Bertonazzi, F. (2018), *Il lessico degli strumenti chirurgici nei papiri greci di medicina. Dalla digitalizzazione dei testi allo studio delle parole*, tesi di dottorato, Università di Parma.

Bonati, I. (2016a), *Il lessico dei vasi e dei contenitori greci nei papiri.* Specimina *per un repertorio lessicale degli angionimi greci*, Berlin-Boston.

Bonati, I. (2016b), *L'etichettatura del farmaco: radici antiche di una tradizione millenaria*, in *Medica-papyrologica.* Specimina *di ricerca presentati al convegno «Parlare la medicina» (Parma, 5-7 settembre 2016)*, ed. N. Reggiani, Parma, 43-77.

Bonati, I. (2017), *L'uso della metafora nella microlingua greca della medicina*, in *La metafora e la sua traduzione, fra riflessioni teoriche e casi applicativi*, ed. D. Astori, Parma, 83-100.

Bonati, I. (2018), *Definitions and Technical Terminology in the* Erôtapokriseis *on Papyrus*, in *Where Does It Hurt? Ancient Medicine in Questions and Answers*, eds. M. Meeusen, E. Gielen, in corso di pubblicazione.
Deichgräber, K. (1965[2]), *Die griechische Empirikerschule*, Berlin-New York [1930[1]].
Fabricius, C. (1972), *Galens Exzerpte aus alteren Pharmakologen*, Berlin-New York.
Gazza, V. (1955), *Prescrizioni mediche nei papiri dell'Egitto greco-romano*, «Aegyptus» 35, 86-110.
Gazza, V. (1956), *Prescrizioni mediche nei papiri dell'Egitto greco-romano*, II, «Aegyptus» 36, 73-114.
Gerhard, G.A. (1935), *Frammento medico sulle proprietà terapeutiche dell'asfalto*, «SIFC» 12, 93-4.
Hanson, A.E. (1997), *Fragmentation and the Greek Medical Writers*, in *Collecting Fragments / Fragmente sammeln*, ed. G.W. Most, Göttingen, 289-314.
Hanson, A.E. (2010), *Doctors' Literacy and Papyri of Medical Content*, in *Hippocrates and Medical Education*, ed. M. Horstmanshoff, Leiden, 187-204.
Marganne, M.-H. (1981), *Inventaire analytique des papyrus grecs de médecine*, Genève.
Marganne, M.-H. (1982), *Nouvelles perspectives dans l'étude des sources de Dioscoride*, «Centre Jean Palerne: Mémoires» 3, 81-4.
Marganne, M.-H. (2004), *Le livre médical dans le monde gréco-romain*, Liège.
Marganne, M.-H. (2010), *Matière médicale ou doxographie ? Révision de PSI inv. 3011*, in *Histoire de la tradition et édition des médecins grecs. Actes du VIe Colloque international (Paris 2008)*, eds. V. Boudon-Millot, A. Garzya, J. Jouanna, A. Roselli, Napoli, 43-59.
Marganne, M.-H (2014), *Une témoignage sur les éclegmes*, in *Expressivité du lexique medical en Grèce et a Rome,* eds. I. Boehm, N. Rousseau, Paris, 217-27.
Reggiani, N. (2018a), *Transmission of Recipes and Receptaria in Greek Medical Writings on Papyrus Between Ancient Text Production and Modern Digital Representation*, in *Proceedings of the First International Postgraduate Conference «'Cupis volitare per auras': Book, Libraries and Textual Transmission from the Ancient to the Medieval World» (Bari 2016)*, in corso di pubblicazione.
Reggiani, N. (2018b), *Ancient Doctors' Literacies and the Digital Edition of Papyri of Medical Content*, «Classics@», in corso di pubblicazione.
Reggiani, N. (2018c), *Digitizing Medical Papyri in Question-and-Answer Format*, in *Where Does It Hurt? Ancient Medicine in Questions and Answers*, eds. M. Meeusen, E. Gielen, in corso di pubblicazione.
Ronconi, F. (2000), *Riedizione di PSI VI 718: ricette mediche e geoponiche*, «AnPap» 12, 143-9.
Wellmann, M. (1903), *Dionysios* (132), RE V.1, 876.
Wilcken, U. (1924), *Referate: Papyrus-Urkunden*, «APF» 7, 67-114.

25.1.93 - I.Andorlini, *Tipologia testuale e linguaggio tecnico nelle ricette su papiri: tre casi di ricette conservate dai PSI.*

I. PSI INV. 3011 - TRATTATO DI *MATERIA MEDICA* CON CITAZIONI DI AUTORI.

PSI inv. 3011 = Marganne-Mertens, Pack[3] 2388• sec. III[P]

BIBLIOGRAFIA: *ed.pr.* G.A.GERHARD, *Frammento medico. Sulle proprietà terapeutiche dell'asfalto*, SIFC n.s. 12 (1935), pp. 93-94. Marganne, *Inventaire*, 157. Marie-Hélène Marganne, *Nouvelles perspectives dans l'étude des sources de Dioscoride*, in «Médecins et Médecine dans l'Antiquité» (Centre Jean Palerne. Mémoires III, Saint-Etienne 1982), pp. 81-83.

LUOGO DI CONSERVAZIONE: Istituto Papirologico "G.Vitelli"- Firenze.

SIFC 12 (1935) 93-99

94 G. A. GERHARD - FRAMMENTO MEDICO

(cm. 9,5 × 16)

..[..]διαφ...ωντ..κ[
των ἄξιον ἱστορίας ἀπεμνη-
[μ]όνευσεν οὐ μόνον τῶν [πρὸς]
[νό]σων ἀπαλλαγήν, ἀλλὰ [καὶ] τῶν
[πρ]ὸς τὸν βίον τεινόντων καὶ
[τῆ]ν ὑγείας τήρησιν.
[Νι]κήρατος γοῦν ὁ Ἀθηναῖ[ός]
[φη]σι τὴν ὑγρὰν ἄσφαλ[τον δύ-]
[να]μιν ἔχειν ἀρπακτ[ικὴ]ν
[πυ]ρὸς ὥστε καὶ ἐκ δια[στή]μα-
[τος] ἁρπάζειν.
[..].τώνυμος δ[ὲ] ὁ Χῖος αὐ[τὴν]
[ὑγρ]ὰν φησιν θεραπεύε[ι]ν [
[..]κῶς τὰς ἐπὶ τῶν τετ[ραπό-]
[δω]ν ψώρας καὶ κυνῶν [
[..] καταχριομένην .[
[..]υτων κροτῶνας δ.[
[..] ἱκανὰς ἐπὶ τα..λο.[
[...]ν γεινομένας ελ[
[...].λ..ν.
[...].ος δ' ὁ Θεσσαλὸς τα[
[.....]..υγχνους τοιι[
[.....]ογρω.φ.ειναι[
[.....]ιν παρεμπεσο..[
[—]
[.....]ης δ' ὁ Μιλ[ή]σιος [
].της λεύκ[ης ?]
]θεντα[

4. νοσον p. 12. La prima lettera dopo la lacuna potè essere α o piuttosto ν (sono dunque possibili Ἐρατώνυμος, Παντώνυμος e sim.). 13 sq. Verosimilmente [δρα]][σα]κῶς. 16. καταχριομενην p. 23. Forse ἔφη εἶναι. 28. Dopo questo rigo tracce insignificanti di ancora tre righi.

Testo rivisto a cura di I. Andorlini (apparirà in ANRW II 37.3):

recto

<margine superiore cm 2,7>

] . . [ ]ι διαφ . . νωντος κ [. . . . .
των ἄξιον ἱστορίας ἀπεμνη-
μ]όνευσεν οὐ μόνον τῶν π[ρὸ]ς
ν]όσων ἀπαλλαγὴν ἀλλὰ [καὶ τ]ῶν
πρ]ὸς τὸν βίον τεινόντων καὶ
τῆ]ς ὑγι[ε]ίας τήρεσιν.
Νι]κήρατος γοῦν ὁ Ἀθηναῖ[ό]ς
φη]σι τὴν ὑγρὰν ἄσφαλ[τον δύ-
να]μιν ἔχε[ι]ν ἁρπακτ[ικ]ὴν
πυ]ρὸς ὥστε καὶ ἐκ δια[στ]ήμα-
τος] ἁρπάζειν.
]ντώνυμος δὲ ὁ Χῖος [τὴν κε-
δρί]αν φησὶν θεραπεύε[ιν ἀν-
δρι]κῶς τὰς ἐπὶ τῶν τετ[ραπό-
δω]ν ψώρας καὶ κυνῶν [καὶ βο-
ῶν] καταχρειομένην κ[αὶ τοὺς
ἐπ' α]ὐτῶν κρότωνας δια[φθε-
ίρε]ι καὶ τὰς [ἐ]πὶ ταῖς ψιλότ[ησιν
αὐτῶ]ν γεινομένας ἑλ[κώσεις
ἀπο]υλ[ο]ῦν.
] . ος δ' ὁ Θεσσαλ[ὸ]ς τ [ ] . [
] . . [ ] . γχνοῦς τῶν [φύλ-
λων κ]αὶ τῶν σφαιρίων ἀκ[οὴν
καὶ ὄ]ψιν παρεμπεσὼν λ[υ]μ[αί-
νεται.]
Διονύσι]ος δ' ὁ Μιλ[ή]σι[ός φησι
τὸν φύλλο]ν τῆς λεύκ[ης καὶ τῆς
αἰγείρου τμ]ηθέντα εἰ[ς λεπτὰ
καὶ σπαρέν]τα ἐν πρασ[ίαις κε-
κοπρισμένα]ις ἐν πα[ντὶ καιρῷ
μύκητας φύει]ν.
] . . [

Dsc. *Mat.* I 73, 2 (= I 73, 5-6 Wellmann) δύναμιν δὲ ἔχει (sc. ἡ ἄσφαλτος) ἁρπακτικὴν πυρὸς ὥστε καὶ ἐκ διαστήματος ἁρπάζειν τοῦτο, ὅπερ πρὸς ὑποχύσεις χρησιμεύει καὶ λευκώματα.

Dsc. *Mat.* I 77, 3 (= I 77, 18-22 Wellmann) θεραπεύει δὲ ἰδίως τὸ ἔλαιον (sc. ἐξ τῆς κεδρίας) καὶ τὰς ἐπὶ τῶν τετραπόδων ψώρας καὶ κυνῶν καὶ βοῶν ἀνδρικῶς καταχριόμενον, καὶ τοὺς ἐπ' αὐτῶν κρότωνας φθείρει προσαγόμενον, καὶ τὰς ἐπὶ τῇ κουρᾷ γινομένας ἑλκώσεις αὐτῶν ἀπουλοῖ.

Dsc. *Mat.* I 79, 5 (= I 79, 5-6 Wellmann) ὁ δὲ χνοῦς τῶν φύλλων (sc. πλατάνου) καὶ τῶν σφαιρίων ἀκοὴν καὶ ὄψιν παρεμπεσὼν λυμαίνεται.

Dsc. *Mat.* I 81 (= I 79, 19-21 Wellmann) ἔνιοι δὲ ἱστοροῦσι τὸν φλοιὸν τῆς λεύκης καὶ τῆς αἰγείρου τμηθέντα εἰς λεπτὰ μεγέθη καὶ (ἐν)σπαρέντα κρασιαῖς κεκοπρισμέναις ἐν παντὶ καιρῷ μύκητας ἐδωδίμους φύειν.

1. forse διαφαινωντος (opp. διαφαινωντις, διαφαινωντον), l. διαφαίνοντος opp. διαφαίνων τὸν (opp. τις) 1-2. l. κα[τὰ πάν]των ἄξιον (opp. ἀξίων) ἱστορίας ? 3. ν]οσον pap. ? 12. Πα]ντώνυμος ? 16. l. καταχριομένην 17. κροτονας pap. 21-22. e.g. τα[υ]τ[α | ὡδί φη]σιν· opp. τ[ο]ῦ [πλατάνου φη]σίν· ὁ χνοῦς (γχνους pap.).

Tavola 7.

II. PSI Omaggio XX Congr. 5. PRESCRIZIONE MEDICA.

PRESCRIZIONE MEDICA

PSI inv. 964
? cm 7,5 x 7 **IIIP in.**

— — —

προγραφή ← περίχρειστος π[ολὺ ῥεῦμα
ἐπαγγελία ← ἵστησι παραχ[ρῆμα. τὸ λε-
γόμενον σα [
κρόκου < ἀ[ ] . . . . [<
5 λευκοίνου χυλοῦ <[
σύνθεσις ← μάγματος κρ[όκο]υ [<
κόμεως <[
τὰ ξηρὰ λεάνας μετ[ὰ
σκευασία ← τοῦ χυλοῦ χρῶ καὶ ἀνα-
10 λάμβανε.

<margine cm 1,7>

Unguento. Blocca all'istante le [secrezioni abbondanti], quello detto (?) «[...] Sa...[? ».
Di zafferano 1 dracma, di [?] [dracma/e ...];
di succo di violacciocca [dracma/e ...];
di sansa di zafferano [dracma/e ...];
di gomma arabica dracm[a/e ...].
Una volta pestate le sostanze in polvere, prepara (il medicamento) col succo e prendilo.

1. l. περίχριστος.

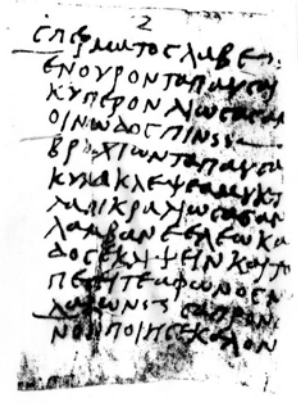
3. Σάμ̣[ιος ἀστήρ? ; σαν̣[δυκ- ?

7. l. κόμ<μ>εως.

Tavola 8.

III. PSI VI 718 - RICETTE MEDICHE SU PERGAMENA.

PSI VI 718 = Marganne-Mertens, Pack^3 2420 sec. IV-V
BIBLIOGRAFIA: *ed.pr.* A. OLIVIERI, PSI VI 718 (Firenze 1920), pp. 150-151. Marganne, *Inventaire*, 163. R. Pintaudi, *Mostra n° 249* (Tav. 76) [= Papyrologica Florentina XII Suppl.].
LUOGO DI CONSERVAZIONE: Biblioteca Medicea Laurenziana - Firenze.



718. RICETTA MEDICA ETC.

? (cm. 5,5 × 7,7) **Sec. IV/V^p.**

Piccolo pezzo di pergamena, di provenienza ignota (probabilmente Oxyrhynchos). *Alessandro Olivieri.*

Z

σπέρματος λάβε (δραχμὰς ?) ξ

ἐνουροντα παῦσαι
κύπερον λ⟨ε⟩ιώσας ἅμ[α]
οἴνῳ δὸς πιν SS ——
βρα⟨γ⟩χιῶντα παῦσα[ι]
κύλα· κλεψε ἀμύκι[α-]
λα πικρὰ λ⟨ε⟩ιώσας ἀν[α-]
λάμβανε ἐλέῳ καὶ
δὸς εκλιψειν καὶ τὸ
πεπεσηοντος μ[α-]
λαχῶν (δραχμὰς) ς̄. σαπρὸν ο[ἶ-]
νον ποιησε καλόν |

1. Forse il numero della colonna (ζ').
2 e 12. (δραχμὰς): il segno è ϟ.
3. *l.* ἐνουροῦντα, nel senso di σεραγγοποιοῦντα.

In fatti, secondo Aetios (*Med.* I 16 ed. Ald.), le radici di κύπερος οὖρα καὶ καταμήνια κινοῦσι.

5. Sarà πίνειν (notevole è l'uso così antico della abbreviazione tachigrafica).
6 sq. Si deve trattare di infiammazione delle guance (κύλα) per un eritema affine allo ἐφήλεις, per le quali sono raccomandate ἀμύγδαλα πικρὰ λελεπισμένα. E il seguente κλεψε sarà ⟨ἔ⟩κλεψε (= ἔκλεψον) o forse anche ⟨ἐ⟩κλέψε (= ἐκλέψαι).
9. *l.* ἐλαίῳ. — ἀναλ. ἐλ. 'stempera in olio'.
10. Non intendo ἐκλιψειν, per cui si aspetterebbe invece ἐπαλείψειν sim.
11. In πεε forse si nasconde πέπερε che nei mss. più tardivi è abbreviato π'π'[1]. Siccome poi la corteccia di salice è raccomandata specialmente per le lividure callosità, proporrei ἰνέα⟨ς⟩ φλοιός (nella pergamena è, del resto, chiarissimo ιεκ φοινος !).
12. σαπρόν: il che non impedisce che nei comici Philyllios e Alexis sia detto σαπρὸς οἶνος in senso non addirittura cattivo (v. *Lexica*).
13. ποιησε è certamente ποιῆσαι (cfr. 3,6 παῦσαι), non ποίησε (= ποίησον; cfr. 6 sqq. adn.). Si passa, come vedesi, da ricette mediche ad altre quali si potrebbero trovare per es. nei Geoponica (per es. 7.4 20. 21 etc.).

Testo rivisto a cura di I. Andorlini (apparirà in ANRW II 37.3):

Z

σπέρματος λαβε(ῖν) ss [
ἐνουρο(ῦ)ντα παῦσαι· [
κύπερον λιώσας ἅμ[α
οἴνῳ δὸς πίν(ειν) ss —[
βρα(γ)χιῶντα παῦσα[ι· σ
κύλα ⟨ἔ⟩κλεψε ἀμύγδ[α-
λα πικρὰ λιώσας ἀν[α-
λάμβανε ἐλέῳ κα[ὶ
δὸς ἐκλίψειν καὶ τ [
πε εἴτε ἄφωνος ἢ [
λαλῶν. ss σαπρὸν ο[ἶ-
νον ποίησε καλὸν [

margine superiore: Z = «pagina 7»
1. oppure λαβὲ (δραχμὰς) ς (così ai rr. 4 e 12 ?)
3 e 7. l. λειώσας
4. oppure πιν = πειν l. πιεῖν
5-6. σ|κυλα opp. ⟨σ⟩κυλα l. ἔκλεψον
8. l. ἐλαίῳ
9. ἐκ⟨θ⟩λίψειν ? per ἐκθλίψαι
9-10. forse το[ἶπες pap. l. τό[ποις ?
12. l. ποιῆσαι ?

Tavola 9.

Prescrizioni mediche e supporti materiali nell'Antichità*

Nicola Reggiani

For men use to write an evill turne in marble stone,
but a good turne in the dust
Thomas More, 1513

L'importanza dei supporti materiali della scrittura nell'Antichità, nonché il manifestarsi di una certa – per dir così – ideologia della cultura scritta, possono essere emblematicamente rappresentati dalla metafora delle «tavolette della mente», che, fin dall'immagine eschilea, alludeva alla memoria umana quale 'pagina' su cui registrare (e cancellare, e riscrivere) i ricordi:

ἣν ἐγγράφου cὺ μνήμοcιν δέλτοις φρενῶν (Aesch. *Prom*. 789)

e possa tu inciderlo sulle memori tavolette della mente.

La fisicità dell'atto dello scrivere – così potente nell'*engraphō* utilizzato dal tragediografo – è un dato linguistico costante non solo nella cultura greca, ma più in generale in tutta la cultura indoeuropea, che per la semantica della scrittura ha sviluppato una diversificata serie di radici il cui elemento persistente è l'indicazione fonosimbolica della materialità dell''incidere' (dal tema *grabh-*, che ha portato al greco *grapho* con tutti i suoi derivati, e per estensione anche al latino *scribo*, da cui il lessico romanzo ma anche, per esempio, il tedesco *schreiben*, a quello d'ambito germanico *writ-*, da cui l'inglese *write*). Ne consegue, logicamente, che, in greco, chiamare la «prescrizione medica» *graphē* (*e.g.* Gal. *Comp.med.gen.* 4,4 = XIII 676,2-4 K., ἡ τοῦ φαρμάκου γραφή «la scrittura = ricetta del farmaco») equivale a identificarla, *tout court*, con la «scrittura» *par excellence*, in tutta la sua materialità.

E tuttavia la cultura greca prevedeva diversificati livelli di scrittura, distinti in base al materiale e alla tipologia d'uso. Ho già discusso altrove sull'opposizione fra le categorie delle 'scritture per l'eternità' e delle 'scritture per il momento' [1],

* Il presente contributo rientra nel progetto ERC-AdG-2013-DIGMEDTEXT, Grant Agreement No. 339828 (principal investigator Prof.ssa Isabella Andorlini), finanziato dallo European Research Council presso l'Università degli Studi di Parma (http://www.papirologia.unipr.it/ERC).

1 Cf. Reggiani 2010, 2018 e 2019, con la nutrita bibliografia pregressa.

che conviene qui recuperare solo per sommi capi, a cornice introduttiva: a tipologie scrittorie destinate alla conservazione e alla canonizzazione 'ufficiale' di dati testi si opponevano, concettualmente e materialmente, tipologie scrittorie destinate alla registrazione (es)temporanea e personale di un discorso in divenire (spesso orale), in forma di appunti o di bozze provvisorie, destinate o meno ad una successiva fissazione più durevole. Dal punto di vista materiale, l'opposizione più 'classica' si realizza fra 'rotolo' (generalmente papiraceo) e 'tavoletta' cerata, come nel seguente aneddoto di Diogene Laerzio, relativo alla storia editoriale dell'ultimo dialogo platonico:

> ἔνιοί τε φασὶν ὅτι Φίλιππος ὁ Ὀπούντιος τοὺς Νόμους αὐτοῦ μετέγραψεν ὄντας ἐν κηρῷ
>
> Alcuni dicono che Filippo di Opunte ricopiò [*sc*. su rotoli di papiro] le *Leggi* [di Platone], che erano state lasciate [*sc*. in forma di appunti] su tavolette cerate. (D.L. III 37,7-8) [2]

Ci sono, certo, precedenti ancor più illustri [3], ma che l'opposizione e – spesso – la transizione tra supporti a 'tavoletta' come preferenziali per testi d'uso personale, e supporti a 'rotolo' come custodi di un testo canonico e fissato, fosse culturalmente connotata è ulteriormente ribadito dal contesto mistico dell'orfismo greco (reso vieppiù interessante dal suo essere una forma religiosa 'del libro' [4], a differenza della religione greca 'ufficiale'), dove – secondo una suggestiva interpretazione di Claude Calame – al sapere iniziatico (di trasmissione orale e d'uso pratico/personale, sia pure oltremondano), affidato alle famose laminette auree si oppone la canonizzazione del 'testo sacro', in rotolo papiraceo (*e.g.* il Papiro di Derveni) [5].

---

2 Sappiamo da altre fonti (Quint. *Inst.* I 8,64; D.H. *Comp.verb.* 25) che Platone effettivamente usava prendere note su tavolette, come del resto facevano anche altri autori (cf. Dorandi 2004, 13-28 ss.).

3 La trascrizione su rotoli (in quel caso, forse, di pelle, secondo l'uso ionico, sul quale vd. Hdt. V 58) di un discorso orale è anche alle origini della canonizzazione e codificazione dell'epica omerica nell'Atene pisistratica (si veda la bibliografia fornita in Reggiani 2010 e 2014, 114, n. 58). Che alla trascrizione su rotolo si accompagnasse l'idea di 'canone' è ulteriormente evidente dall'aneddoto erodoteo secondo cui «Onomacrito era stato bandito da Atene dal figlio di Pisistrato, Ipparco, quando fu sorpreso da Laso di Ermione nell'atto di interpolare un oracolo negli scritti di Museo» (Hdt. VII 6,3-4), ovvero nella collezione scritta di oracoli (plausibilmente ospitati da uno o più rotoli di pelle o pergamena, divenuti poi, nella leggenda, la «pelle di Epimenide») promossa dai tiranni ateniesi (cf. Reggiani 2014, 111-6). Per un diverso contesto culturale antico, cf. Muhlestein 2006. Per un interessante confronto diacronico, si veda la transizione da *tabulae* cerate a pergamena nella trascrizione delle visioni di Ildegarda da Bingen (Beach 2000, 59-60; Green 2007, 28-9).

4 Cf. Henrichs 2003.

5 Calame 2011.

Dall'oralità alla scrittura, dunque, passando attraverso il supporto materiale. Non ci sorprenderà pertanto, probabilmente, constatare l'origine orale delle «scritture» mediche per eccellenza, le prescrizioni-*graphai*, suggerita dal ricorrere, nei testi in nostro possesso, di moduli grafico-espressivi formulari ripetuti secondo schemi precisi e costanti, che rimandano ad una trasmissione verbale non dissimile dalle modalità compositive dei rituali magico-religiosi e della normativa giuridica arcaica[6]. In effetti le prescrizioni – indicazioni terapeutico-farmaceutiche fornite dai medici all'uso di pazienti, colleghi o farmacisti[7] – trasmettevano un articolato complesso di conoscenze basate tanto sul sapere scientifico quanto sull'esperienza pratica, essendo finalizzate alle cure immediate ma anche alla preservazione e alla trasmissione di dati diagnostico-terapeutici per usi futuri. È evidente che tali strumenti di riferimento erano soggetti a modificazioni, adattamenti e aggiornamenti a seconda dei singoli casi clinici e dell'esperienza individuale[8]: la medicina non è mai una scienza esatta e stabile, ma un insieme di strategie in continua evoluzione che implica riflessione teorica tanto quanto azione pratica, entrambe da aggiustarsi e affinarsi col procedere dell'esperienza[9]. È, in un certo senso, una *reperformance*, per mutuare un termine coniato dagli studi sul teatro classico[10], un insieme 'liquido' di conoscenze che trova nell'insegnamento orale il mezzo di trasmissione ideale e quell'aura quasi iniziatica di segretezza e di sacralità che contraddistingue ogni sapere specialistico all'alba della scienza umana.

Di conseguenza, nel momento in cui questi testi vengono affidati allo scritto[11], il processo di trascrizione stesso è investito di una certa aura sacrale. Leggiamo, signi-

---

6 È quel complesso di conoscenze che può essere definito come «sapienza performativa»: cf. Andorlini 2006, 143, n. 3, con riferimento a Goltz 1974, 303 ss. In generale, sulla formularità prescrittiva cf. Andorlini 2006; sulla formularità delle ricette ippocratiche, Totelin 2009, 21-66. Tipicamente, una prescrizione medica è strutturata su quattro sezioni (*prographē*, con il titolo del rimedio, usualmente basato sulla sua forma, tipologia, o il nome dell'autore originale; *epangelia*, con l'indicazione terapeutica; *synthesis* o *symmetria*, con la composizione farmacologica; *skeuasia*, con le indicazioni pratiche per la preparazione e la somministrazione: cf. Marganne 2004, 78-9; Andorlini 2007, 26). Le parti erano caratterizzate ciascuna dal ricorrere di un lessico tecnico e di indicatori compositivi ricorrenti (preposizioni, verbi, simboli e abbreviazioni caratteristiche, ecc.), e potevano essere più o meno riassunte a seconda della loro destinazione d'uso, ma sempre secondo modalità standard e facilmente riconoscibili. Si veda anche il contributo di I. Andorlini in questo volume.

7 Cf. Nutton 1995.

8 Cf. Andorlini 2007, 26.

9 Cf. Von Staden 1997, 79-81; Andorlini 2006, 144-5; Reggiani 2015, 133-4; Reggiani 2016, 130-2. L'*incipit* del *De victu* ippocratico è dedicato alla scienza medica come sapere progressivo, a cui ogni generazione aggiunge il proprio contributo: cf. Perilli 2007, 60. Sul rapporto tra prescrizione e pratica cf. anche Andorlini 2007, part. 25-30.

10 Cf. Finglass 2015.

11 Quando le prescrizioni vengono messe per iscritto, è principalmente per scopi pratici (si veda Cambiano 1992 sull'origine dei primi manuali tecnici composti di regole, prescrizioni e raccomandazioni pratiche), e mantengono comunque le loro originarie caratteristiche di frammentarietà orale, come ho mostrato in Reggiani 2018.

ficativamente, all'*incipit* del Papiro Ebers, il più antico ricettario egiziano [12]: «Thot [il famoso dio egizio della conoscenza e della scrittura] è la guida, colui che fa parlare lo scritto. Egli è colui che elabora il ricettario [lett. 'compimenti di scritture'], che dà forza ai suoi seguaci, scienziati e medici» [13]. V'è senz'altro la suggestione del ben noto *status* sacrale della scrittura nell'antico Egitto [14], ma ciò corrisponde anche all'idea che la medicina antica inizialmente si sarebbe sviluppata – in tutto o in parte – attorno ai santuari, secondo l'argomentazione portata avanti da Lorenzo Perilli con particolare riferimento alla Grecia antica [15], ma che può essere ben applicata anche al contesto egiziano [16].

Nel mondo greco antico, in effetti, troviamo attestata l'esistenza di scritture mediche – segnatamente di tipo diagnostico-terapeutico – in contesti templari. Strabone, scrivendo in età augustea, riporta a proposito di Epidauro:

> καὶ αὕτη δ' οὐκ ἄκημος ἡ πόλις καὶ μάλιστα διὰ τὴν ἐπιφάνειαν τοῦ Ἀσκληπιοῦ θεραπεύειν νόσους παντοδαπὰς πεπιστευμένου, καὶ τὸ ἱερὸν πλῆρες ἔχοντος ἀεὶ τῶν τε καμνόντων καὶ τῶν ἀνακειμένων πινάκων, ἐν οἷς ἀναγεγραμμέναι τυγχάνουσιν αἱ θεραπεῖαι, καθάπερ ἐν Κῷ τε καὶ Τρίκκῃ. (Str. VIII 6,15,5-10)
>
> Epidauro era una città importante, in particolare grazie alla fama di Asclepio, che si credeva curasse ogni tipo di malattia, e il cui tempio è costantemente affollato di persone malate e pieno di tavolette votive affisse alle pareti, su cui si trovano registrate le cure, proprio come a Cos e a Tricca.

Si tratta evidentemente di un uso ben consolidato nei santuari delle divinità salutari e guaritrici (Asclepio *in primis*) [17] almeno fin dai tempi di Ippocrate, intorno al V secolo a.C. In effetti, il 'padre' della medicina occidentale è al centro di un episodio controverso relativo proprio a questa tipologia scrittoria e a questa ambientazione templare, così come raccontato, fra gli altri, da Plinio il Vecchio nella *Naturalis Historia*:

> *is, cum fuisset mos, liberatos morbis scribere in templo eius dei quid auxiliatum esset, ut postea similitudo proficeret, exscripsisse ea traditur atque, ut Varro apud nos cre-*

---

12 Cf. Scholl 2002, con bibliografia pregressa.

13 Cf. Andorlini 2006, 13, e il contributo di Tanja Pommerening nel presente volume.

14 Cf. Marganne 2004, 17-18.

15 Cf. Perilli 2005; 2006, 38-40; 2007, 55-8. Negli ambienti culturali, quale quello greco, in cui la scrittura non è sacra, ma è al contrario 'laica' e desacralizzata, la collocazione nei templi è un mezzo fondamentale per assicurare la sacralità agli oggetti scritti, e dunque la loro conservazione. Sulla secolarità della scrittura greca in relazione agli scritti medici cf. Marganne 2004, 18; per la consacrazione di scritture greche nei templi cf. Perilli 2007, *passim*.

16 Cf. Perilli 2006, 40-4, ed ora i contributi di Francesca Corazza e Tanja Pommerening per questo volume di *Atti*.

17 Cf. Angeletti 1991, 15 ss.; Perilli 2007, 57 ss. e 66-7.

> *dit, templo cremato ⟨i⟩is instituisse medicinam hanc, quae clinice uocatur* (Plin. *NH* XXIX 4,4-8)
>
> Si tramanda che egli [sc. Ippocrate], poiché vi era [*sc*. a Cos] l'usanza che coloro i quali erano stati liberati dalle malattie scrivessero nel suo [sc. di Asclepio] tempio ciò che era stato loro d'aiuto [sc. i rimedi che li avevano guariti] affinché potessero servire in simili casi futuri, li trascrisse e, come Varrone tra noi crede, *templo cremato*, con essi istituì la medicina che è detta clinica.

A seconda di come s'intenda l'ablativo assoluto, qui volutamente lasciato intradotto, Ippocrate avrebbe salvato le tavolette da un incendio accidentale, oppure avrebbe volontariamente appiccato il fuoco all'*Asklepieion* di Cos per rimanere l'unico depositario del sapere medico locale [18]. Ad ogni modo, la vicenda s'inquadra nella cornice problematica della più antica trasmissione del sapere prescrittivo medico, così come indagata da Laurence Totelin [19], la quale rileva come alcuni trattati ippocratici contenenti prescrizioni – sia incluse nel testo che elencate in sezioni omogenee – possano essersi sviluppati da «smaller catalogues» integrati da fonti orali. La tradizione sembra confermare la fondazione della medicina ippocratica sulla base della prassi di depositare e conservare nei templi dettagliate descrizioni di procedimenti terapeutici sotto forma di registrazioni professionali di casi clinici finalizzate alla trasmissione del sapere necessario per affrontare in futuro circostanze analoghe, eventualmente rielaborate in dedicazioni votive [20]:

> repertori, cartelle cliniche *ante litteram*, nelle quali registrare la ricca casistica che si offriva alla considerazione dei medici, e che è alla base delle testimonianze superstiti, epigrafiche e non. Schede di questo genere dovettero costituire il nucleo di repositori, dai quali si originarono più tardi le biblioteche dei santuari di Asclepio, costituite verosimilmente, soprattutto nella fase più antica, da materiali specialistici per uso interno, sia professionale che didattico [21].

Il supporto scrittorio a cui alludono le testimonianze sopra riportate è in effetti la tavoletta iscritta (*pinax* [22]), che si colloca ottimamente sul discrimine fra trasmis-

---

18 La tradizione relativa al presunto incendio doloso di Ippocrate è complessa, perché le fonti danno di volta in volta dettagli parzialmente differenti. Per una panoramica completa si veda Von Staden 1999, 149-57.

19 Totelin 2009, part. capp. 1-3. Su un possibile ruolo delle prescrizioni mediche nell'insegnamento orale, sempre in relazione alle raccolte ippocratiche, cf. anche Totelin 2010.

20 Perilli 2007, 67 argomenta che tali iscrizioni votive potrebbero essere derivate da registrazioni mediche professionali, verosimilmente spogliate dei dettagli più tecnici. Sulle possibili implicazioni religiose di alcune ricette ippocratiche cf. Totelin 2009, 111-39.

21 Perilli 2006, 39; cf. Perilli 2007, 55-9. Sulle *pinakes* mediche nei templi cf. in generale Angeletti 1991, che nota l'assenza (casuale o significativa?) di tali reperti dai resti dei santuari di Cos e di Pergamo (i centri di riferimento per Ippocrate e Galeno).

22 Cf. Degni 1998, 11 ss.

sione orale e redazione di testi manualistici o d'uso pratico e personale (o comunque ristretto), quali potevano essere schede cliniche e repertori diagnostico-terapeutici destinati alla conservazione e alla consultazione per futuri riferimenti. Che le scritture medico-prescrittive templari avessero assunto la forma delle tavolette iscritte è ulteriormente mostrato dai riferimenti conservati negli inventari epigrafici di IV secolo dell'*Asklepieion* di Atene. L'iscrizione IG II² 1533 (c. 329/8 a.C.) riporta una lista di oggetti medici e strumenti chirurgici conservati in quel santuario: ai righi 116-7, è menzionato uno [ια]τρικὸν | γραμματε⟨ῖ⟩ον («tavoletta medica»), che Perilli ritiene essere non un *ex voto* ma uno strumento scrittorio vero e proprio ad uso dei medici operanti nel tempio [23]. Un inventario simile, IG II² 47 (IV sec. a.C. *in*.), ricorda invece πινάκια (r. 18) insieme ad altri oggetti, definiti σιδηρᾶ, «di ferro», trattandosi dunque, verosimilmente, di dedicazioni votive [24]. Sebbene Perilli non escluda completamente che anche questi oggetti metallici potessero rientrare nella pratica medica effettiva [25], una distinzione lessicale va probabilmente effettuata fra *grammateia* e *pinakia*, anche sulla base del decreto finanziario di Callia riportato nei primi anni Trenta del V secolo a.C. su IG I² 91, che si riferisce a τά τε πινάκια καὶ τὰ γραμματεῖα (r. 11) come a due entità distinte e complementari.

'Ippocrate', portando in qualche modo le scritture mediche fuori dal tempio di Cos, ruppe una lunga e consolidata tradizione, ma non alterò il supporto che già ospitava quelle registrazioni cliniche e prescrizioni terapeutiche. In effetti, una sottosezione del sesto libro delle *Epidemie* è tramandata sotto il titolo τὰ ἐκ τοῦ σμικροῦ πινακιδίου (Hp. *Epid.* VI 8,7), ossia «(cose tratte) dalla piccola tavoletta», che è glossato da Galeno nel modo seguente [26]:

> τισὶ δὲ οἵπερ καὶ ἀκριβέστερά μοι δοκοῦσι καταμαθεῖν τῶν βιβλίων τὴν δύναμιν, ὑπὸ μὲν τοῦ Θεσσαλοῦ γεγράφθαι δοκεῖ τὰ ε΄, δύο δ' εἶναι τοῦ μεγάλου Ἱπποκράτους, καὶ ἐπιγεγράφθαι γέ που διὰ τοῦτο τὰ ἐκ τοῦ μικροῦ πινακιδίου. (Gal. *Diff.resp*. II 8 = VII 855,1-5 K.)
>
> Alcuni, che peraltro ritengo abbiano meglio compreso la forza di quei libri [sc. delle *Epidemie*], pensano che cinque siano stati scritti da Tessalo, e due fossero del grande Ippocrate, e che per questo venissero intitolati «dalla piccola tavoletta».

---

23 Perilli 2007, 62; sui medici templari cf. *e.g.* Perilli 2006, 31-8.

24 L'uso di consacrare testi iscritti su supporti metallici è ben attestato: i Beoti dell'Elicona avevano mostrato a Pausania (IX 31,4) un antico e reverendo esemplare degli *Erga* esiodei trascritto su una laminetta di piombo (μόλυβδον) e dedicato presso una sorgente sacra, mentre Pindaro aveva dedicato la settima *Olimpica* al tempio di Atena Lindia χρυσοῖς γράμμασιν, «in lettere dorate», ossia su una laminetta d'oro (*Schol. P. Ol.* 7,1). Cf. Reggiani 2010, 112.

25 Perilli 2007, 62-4.

26 La medesima osservazione è contenuta nel commentario di Galeno alle *Epidemie* (Gal. *In Hp. Epid.* VII 441,18-20 Pfaff = CMG V 10,22), preservato solo in traduzione araba: cf. Margannе 2007, 324, n. 43; Perilli 2007, 65.

La provenienza da una «piccola tavoletta» (*pinakidion*) sembra quasi un marchio stilistico dell'autorità e autenticità ippocratica [27] di una sezione che appare strutturata in brevi note mancanti quasi completamente di architettura sintattica, una giustapposizione di dati che è stata descritta come quasi stenografica [28] e che rimanda assai probabilmente alle originarie annotazioni ippocratiche, mancanti in questo caso di un compiuto *restyling* letterario [29]. L'assenza di ogni raffinamento stilistico, infatti, dà immediatamente l'impressione di rapide annotazioni di considerazioni orali ed esperienze pratiche, o quantomeno della trascrizione personale di estemporanee annotazioni. Evidentemente, la prima trasmissione scritta delle prescrizioni mediche – che possiamo identificare con gli «smaller catalogues» di Laurence Totelin (vd. *supra*) – assume l'aspetto di repertori clinici schematici, finalizzati alla conservazione ed alla consultazione futura. Tale doveva essere l'aspetto dei *pinakia* medici custoditi nei templi – sia che fossero resoconti votivi, sia che fossero dati di riferimento pratico – e preservati nelle annotazioni di Ippocrate.

La sintassi abbozzata e formulare delle annotazioni ippocratiche, nel suo farsi specchio dell'aspetto orale e frammentario del testo prescrittivo, quale ho indagato altrove [30], è perfettamente congruente al supporto materiale utilizzato, la tavoletta, che abbiamo visto essere il veicolo preferenziale delle scritture (es)temporanee, utilitarie/concrete, personali. Questa stretta connessione fra prescrizione medica e supporto materiale 'a tavoletta' non viene meno con lo scorrere del tempo e degli usi culturali: così come il «gergo grafico ed espressivo» si mantiene nelle scritture medico-prescrittive su papiro [31], le stesse materialità scrittorie si perpetuano, adeguandosi ai tempi.

Galeno, nel II secolo d.C., si colloca in una nuova fase della storia della trasmissione delle prescrizione mediche: la circolazione e lo scambio più o meno intenzio-

---

27 Cf. Manetti – Roselli 1982, 166-9; Marganne 2007, 323-6; Perilli 2007, 65. Sulla questione dell'autorialità ho recentemente presentato una comunicazione in forma di *poster* al Secondo Convegno Internazionale dell'Associazione Prolepsis, «'Auctor est aequivocum': Authenticity, Authority and Authorship from the Classical Antiquity to the Middle Ages» (Bari, 26-27 ottobre 2017), intitolata *λαβὲ τὸ βυβλίον*: *Book Formats, Authenticity and Authorship in Antiquity*. Cf. Reggiani 2019.

28 Perilli 2007, 65-6; cf. Manetti – Roselli 1982, 167 ss.

29 L'"edizione' delle opere ippocratiche potrebbe certamente aver seguito la medesima trafila 'da tavoletta a rotolo' che abbiamo visto all'opera con le *Leggi* di Platone. Sulla forma 'libraria' (ovvero rotoli papiracei) dei trattati ippocratici cf. Marganne 2007, 320-2 e Totelin 2009, 225-58, con alcune notevoli osservazioni sulla loro fruizione. Sulla derivazione di alcuni trattati ippocratici dalla rielaborazione di schede cliniche cf. Perilli 2007, 57-8 e 64-7. Sulla struttura formulare dei primi trattati greci di medicina, e specialmente di quelli appartenenti al *Corpus Hippocraticum*, cf. Andorlini 2006, 148-9 e Totelin 2009, 21 ss.

30 Reggiani 2018, con particolare riferimento alla formularità, agli usi grafico-paratestuali che tendono a preservare il carattere frammentario delle unità prescrittive, alla pervietà di certe scritture che rasentano il συμβολικῶς (Gal. *Comp.med.gen.* I 2 = XII 424,1-2 K.) o che vengono più o meno volontariamente alterate per preservare il '*copyright*' originale.

31 Andorlini 2006.

nale fra medici, che supera la 'chiusura' delle scritture su *pinakes*, destinate a singoli centri o scuole [32], ma rimane comunque portatrice di un sapere riservato a specialisti [33]. Così descrive Galeno il ritrovamento fortunoso di un farmaco importante fra le carte di un collega defunto, nonché le difficoltà che potevano levarsi in questi travasi di conoscenza, e la tragica perdita dei suoi libri nell'incendio di Roma del 191 d.C. [34] – a seguire, un'eccezionale testimonianza papiracea coeva (la lettera scritta nel 59 d.C. da un medico della *chōra* egiziana a un suo collega) che gli fa da perfetto controcanto:

> τοῦτο τὸ φάρμακον οὕτω γεγραμμένον εὗρε Κλαυδιανὸς ὁ ἑταῖρος ἡμῶν ἐν π⟨τ⟩υκτίδι (*l.* πτυκτῇ [35]) διφθέρᾳ, τοῦ χρωμένου αὐτῷ ἀποθανόντος (Gal. *Comp.med. loc.* 1,1 = XII 423,13-15 K.)

> Questo farmaco, scritto tal quale, l'ha trovato il nostro collega Claudiano in una pergamena ripiegata, essendo morto colui che lo utilizzava.

> ἐπεὶ δ'ἔνιαι κακῶς εἰσι γεγραμμέναι, τινῶν μὲν ἐν τῷ τοῖς αἰτήσασι διδόναι τὰς γραφὰς ἑκοντὶ ψευδομένων, ἐνίων δὲ καὶ διαστρεφόντων ἃ παρά τινων ἔλαβον ἀντίγραφα. τὰ δὲ δὴ βιβλία τὰ κατὰ τὰς βιβλιοθήκας ἀποκείμενα, τὰ τῶν ἀριθμῶν ἔχοντα σημεῖα, ῥᾳδίως διαστρέφεται (Gal. *Antid*. I 5 = XIV 31,10-15 K.) [36]

> Alcune prescrizioni sono trascritte male, perché alcune persone le alterano intenzionalmente quando le danno a chi gliele richiede, mentre altri si discostano dalle copie ricevute; e infatti i libri conservati presso le biblioteche, quelli contenenti i simboli dei numeri (per le dosi), vengono facilmente falsificati.

> τούτων τῶν φαρμάκων πάντων αἱ γραφαὶ κατὰ δύο διφθέρας π⟨τ⟩υκτὰς ἐφυλάττοντο μετὰ πάσης ἀσφαλείας, ἄστινας τῶν κληρονομησάντων τις αὐτὸς φίλτατος ὢν ἐμοὶ μηδὲ αἰτηθεὶς αὐτομάτως ἔδωκεν. αὕτη μὲν ἡ προτέρα τύχη τῆς τῶν φαρμάκων εὐπορίας, τὴν δὲ {δὲ} δευτέραν ἐφ⟨εξ⟩ῆς ἄκουσον. ὡς ἐγενόμην ἐν Ῥώμῃ τὸ πρῶτον […] πολίτην τε καὶ συμφοιτητὴν ἐμὸν ὀνόματι Τεύθραντα διατρίβοντα κατὰ τὴν πόλιν εὗρον ὃς διεδέδεκτο τὰς Εὐμενοῦς τοῦ ἰατροῦ διφθέρας, ὄντος μὲν καὶ αὐτοῦ Περγαμηνοῦ, φιλοφαρμάκου δέ καὶ πολυφαρμάκου πάντων τῶν ἰατρῶν μάλιστα. καὶ αὗται δέ αἱ διφθέραι ἐν ἐνὶ σχεδὸν ἐξ ὅλης τῆς οἰκουμένης ἦσαν συνηθροισμέναι διὰ τὰς ἐπιγινομένας ἀποδημίας αὐτῷ [...]. ἐκ τούτων οὖν τῶν παρασκευῶν, εἴ τις τι τῶν θαυμασίων εἶχε φαρμάκων, ἐλάμβανον οὐ χαλεπῶς, ἀντιδιδοὺς δύο καὶ τρία τῶν ὁμοίων. (Gal. *Indol*. 33-5)

---

32 Cf. Perilli 2007, 69-70.

33 Cf. Andorlini 2006, 153 ss. Si possono ricollegare a questa fase l'introduzione dell'uso di apporre valutazioni personali relative all'efficacia dei farmaci (cf. Lang 2013, 180, n. 164) e di segnalare il nome della fonte originaria delle formulazioni (una pratica assente dal *Corpus Hippocraticum*: cf. Totelin 2009, 17).

34 Nel trattatello *De indolentia*, recentemente riscoperto: cf. Boudon-Millot 2008; Boudon-Millot – Jouanna 2010. Ulteriore bibliografia sul trattato galeniano in Garofalo – Lami 2012, xxxi-xli.

35 Garofalo – Lami 2012, 26 *ad loc.*

36 Cf. Marganne 2004, 79.

> Le ricette di tutti questi farmaci erano custodite con tutta sicurezza in due pergamene ripiegate che uno degli eredi, mio grande amico, mi diede spontaneamente, senza che glielo avessi chiesto. Questo fu il primo colpo di fortuna che mise a mia disposizione i farmaci, e sta' a sentire il secondo. Quando giunsi a Roma la prima volta […] trovai un mio concittadino e condiscepolo, Teuthras, che viveva nella città, e che aveva ricevuto le pergamene del medico Eumene, che era ugualmente di Pergamo, che amava le medicine ed era ricco di medicine più degli altri medici. Tali pergamene erano raccolte in uno [*sc.* un unico taccuino] – per dir così – da tutto il mondo, grazie ai suoi continui viaggi […]. Da queste annotazioni preparatorie, se qualcuno possedeva una medicina straordinaria, la ottenevo senza difficoltà, dando due o tre ricette simili in cambio [37].

> ἀντιρράφια (*l.* ἀντιγράφια) δέ μοι δύο ἔπεμψας, | τὸ μὲν τῆς Ἀρχαγαθήου (*l.* -είου) τὸ δὲ τῆς | ἑλκωτικῆς. ἡ μὲν Ἀρχαγάθ⟨ε⟩ι⟨ο⟩ς ὑγιῶς | περιέχει, ἡ δὲ ἑλκωτικὴ ῥητ{ε} ίνης | συνσταθμίαν οὐ περιέχει. ἐρωτῶ | δὲ σε περὶ ἑλκωτικῆς γενναίας | δυναμένης ἀκινδύνως πέλματ(α) | ἑλκῶσαι· . . . γ[ὰ]ρ [κ]ατ' ἀνάγκην | ἐπείγομαι. περὶ δὲ τῆς σκληρᾶς | ἔγραψας δύο γένη εἶναι. τὸ τῆς δια|λυτικῆς μοι γραφ⟨ε⟩ῖον πέμψον· ἔστιν | γὰρ καὶ ἡ τετραφάρμακος σκληρά. (P.Mert. I 12,13-24)

> (Chairas a Dionysios) …mi hai mandato due copie [*sc.* di ricette], una dell'impiastro di Arcagato, l'altra di quello cicatrizzante. Quella di Arcagato è composta correttamente, mentre a quella del cicatrizzante manca il dosaggio della resina. Ti prego di farmi sapere di un cicatrizzante energico che sia in grado di cicatrizzare senza rischio le (piaghe alle) piante dei piedi, giacché ne ho urgenza. Per quanto riguarda quello duro, mi hai scritto che ne esistono due tipi: mandami la ricetta di quello disperdente; infatti anche il tetrafarmaco è del tipo 'duro'.

Quelli che descrive Galeno – lui stesso indefesso ricercatore e raccoglitore di ricette (vd. *infra*) – nel secondo passo sono due diversi stadi di conservazione testuale: i *biblia*, conservati nelle biblioteche (vd. *infra*), e gli *antigrapha*, che evidentemente non si riferiscono alla copiatura dagli esemplari librari ma allo scambio di ricette (τὰς γραφάς), richieste, date e ricevute secondo le modalità ben evidenti nella pratica quotidiana testimoniata dal papiro e nel terzo passo galeniano (e implicite nel primo passo: Claudiano, avendo trovato la ricetta fra le carte del collega defunto, la 'passa' a Galeno). Queste ricette, come attesta esplicitamente Galeno, venivano raccolte e conservate in «pergamene ripiegate» [38] (*ptuktis* < *ptussō*), con chiaro riferimento a quei taccuini o *notebook* costituiti da fogli di pergamena piegati e 'rilegati' diffusi nel mondo romano [39] e associati funzionalmente ai codici di tavolette rilegate, attestati da molto

---

37 Traduzione italiana adattata da Garofalo – Lami 2012, 27.

38 Cf. Nicholls 2010.

39 In seguito alla 'carestia' di papiro occorsa nel 170-68 a.C. a causa dell'invasione dell'Egitto ad opera di Antioco V di Siria – almeno così narra la vulgata (cf. *e.g.* Roberts – Skeat 1987, 15-23). Non dovremo forse sottostimare il fatto che Galeno e tutti gli altri medici coinvolti nello scambio di ricette descritto nei brani citati provenivano da Pergamo, madrepatria della per-

tempo prima nell'area mediterranea (e vicino-orientale) [40]. Proprio la terminologia utilizzata da Galeno è rivelatrice: fin da Omero *ptuktis* è utilizzato per definire i supporti scrittori di tal fatta (ἐν πίνακι πτυκτῷ, Hom. *Il.* VI 168-9: la famosa «tavoletta ripiegata» di Bellerofonte [41]); ciò chiarisce che la forma singolare può riferirsi a una rilegatura di più tavolette o fogli (e questo potrebbe spiegare come le annotazioni cliniche di Ippocrate possano essere state contenute in una «piccola tavoletta», vd. *supra*) e che i *notebook* di pergamena erano considerati appartenere alla medesima categoria bibliologica dei codici di tavolette [42] e perciò usati per lo stesso fine: la trascrizione di testi (es)temporanei ed effimeri, d'uso personale e pratico, soggetti ad adattamenti, modificazioni, aggiornamenti [43]. Le ricette singole (*graphai*), invece, circolavano in forma di piccoli foglietti papiracei, ritagliati allo scopo da fogli più larghi o da rotoli (sono quelle che Isabella Bonati ha chiamato «etichette-ricetta» perché rassomigliano da vicino, nella forma e nell'uso, alle etichette che venivano apposte ai contenitori di medi-

---

gamena stessa. Per un bell'esemplare non-medico conservato si veda Poethke 2001. Boudon-Millot – Jouanna 2010, 103-5 e 108 ritengono invece che si trattasse di un codice pergamenaceo di grandi dimensioni, non di un semplice taccuino. *Sui Galens Rezeptbücher* apparirà un approfondito contributo di Andrea Jördens nella *Festschrift* per M.-H. Marganne. Ringrazio la Prof.ssa Jördens per avermi permesso la lettura in anteprima del suo articolo.

40 Cf. Reggiani 2010, 100.

41 Cf. Degni 1998, 11-13.

42 Cosa che era già assodata sulla base dei decisivi riferimenti epigrammatici di Marziale, che descrive, com'è noto, l'innovazione libraria dei piccoli codici pergamenacei contenenti opere letterarie (cf. Roberts – Skeat 1987, 24-9; Degni 1998, 55-9; Reggiani 2010, 100), ad esempio:
- I 2,1-3: *qui tecum cupis esse meos ubicumque libellos / et comites longae quaeris habere uiae, / hos eme, quos artat breuibus membrana tabellis* («Tu che desideri avere i miei libretti anche come compagni di un lungo viaggio, compra quelli che la pergamena racchiude in piccole tavolette»);
- XIV 186: *Vergilius in membranis – quam breuis inmensum cepit membrana Maronem! / ipsius uultus prima tabella gerit* («Virgilio in fogli di pergamena – Quanto la pergamena riduce l'immenso Marone! La prima tavoletta contiene il suo volto»);
- XIV 184: *Homerus in pugillaribus membraneis – Ilias et Priami regnis inimicus Vlixes / multiplici pariter condita pelle latent* («Omero in tavolette di pergamena – L'Iliade e Ulisse nemico del regno di Priamo sono deposti in questa pelle molteplice, *i.e.* molteplicemente ripiegata»);
- XIV 7: *Pugillares membranei – esse puta ceras, licet haec membrana uocetur: / delebis, quotiens scripta nouare uoles* («Tavolette di pergamena – anche se sono chiamate pergamena, immaginale di cera: potrai cancellarle e sostituire la scrittura a piacimento»).

43 Per libriccini pergamenacei usati a Roma per la scrittura di bozze si vedano le testimonianze di Orazio: *sic raro scribis, ut toto non quater anno / membranam poscas, scriptorum quaeque retexens* (*Sat.* II 3,1-2: «Scrivi così di rado che in tutto l'anno chiedi pergamena neanche quattro volte, disfacendo via via tutto ciò che hai scritto…») e *siquid tamen olim / scripseris, in Maeci descendat iudicis auris / et patris et nostras nonumque prematur in annum / membranis intus positis: delere licebit / quod non ederis* (*Ars* 386-90: «E se una volta scriverai qualcosa, lo farai leggere al critico Mecio, a tuo padre e a me, e nove anni lo terrai chiuso nella cassetta delle pergamene; e se allora non l'avrai pubblicato, potrai cancellarlo» – trad. adattata da Annamaria De Simone).

camenti [44]), ma evidentemente quando esse venivano raccolte per l'uso personale o per la circolazione fra professionisti confluivano – allo scopo di essere conservate insieme ma tenute distinte, consultate agevolmente, annotate, aggiornate, e ulteriormente trasmesse – in quei taccuini pergamenacei [45] di cui ci sono giunti pochi ma significativi *specimina* papirologici, quali P.Ryl. I 29 (metà del III sec. d.C.), P.Oxy. LXXX 5251 (III-IV d.C.) e PSI VI 718 = SB XXVI 16458 (IV d.C.) [46].

Proseguendo nel racconto della perdita dei suoi libri, Galeno riporta ulteriori, interessanti considerazioni relative ai supporti materiali della ricettazione medica:

> οὐ μόνον οὖν ἀπώλοντο κατὰ τὴν πυρκαιὰν αἱ διφτέραι πάσαι […] ἀλλὰ πραγματεία μοι γεγονυῖα μετὰ πολλῆς ἀκριβείας, ἡ περὶ συνθέσεως φαρμάκων, ἐν ᾗ πῶς ἄν τις αὖθις συνθείη[ν] φαρμάκων ὀλίγων γραφαὶ φθάνουσαι δίδοσθαι τοῖς ἑταίροις (Gal. *Indol*. 37)
>
> Non solo perirono nell'incendio tutte le pergamene […], ma anche un trattato composto da me con grande cura, quello *Sulla composizione dei medicamenti*, nel quale mostravo come i più celebri medicamenti possono essere ricomposti, e si sono salvate solo le ricette di pochi medicinali, che avevo già dato ai miei compagni.

Qui, accanto alle singole ricette (*graphai*: su foglietti di papiro?) e alle paginette di pergamena (*diphtherai*) che andavano a costituire i taccuini sopra descritti, troviamo quelle che altrove (*Comp.med.gen.* I 1 = XIII 362,1-5 K.) Galeno stesso dice essere le copie dei primi due libri del *De compositione medicamentorum per genera* distrutte nell'incendio, definendole *bibloi*, ovvero rotoli papiracei destinati alla circolazione libraria e alla conservazione bibliotecaria (vd. *supra*). Questi rotoli dovevano preservare i risultati finali del lavoro farmacologico di Galeno, che non esitiamo a definire 'filologico', per l'acribia con cui ricercava, collezionava e collazionava centinaia di ricette, sia nelle copie 'originali', circolanti fra i medici, sia nelle copie 'librarie'

---

44 Bonati 2016, part. 52-7. Sui foglietti di papiro, chiamati anche *pittakia*, che circolavano con la trascrizione di ricette (anche iatromagiche), cf. Andorlini 1984, 334-5. Gli *ostraka* erano altri mezzi comuni per la circolazione di ricette singole o raggruppate, probabilmente in quelle zone (desertiche) dove era più difficile reperire fogli di papiro. Si veda la serie degli O.Bodl. II 2181-2189; cf. Préaux 1956; Youtie 1977.

45 Cf. Nicholls 2010, 383.

46 Cf. Andorlini 1994, 413; Marganne 2014, 218-9. Sul secondo si veda il contributo di Isabella Andorlini in questo stesso volume di *Atti*. Il suo formato bibliologico pone qualche questione, trattandosi di un foglietto pergamenaceo scritto solo su un lato (ma così anche gli altri due esemplari citati). Il suo possibile uso come amuleto (suggerito dalle tracce di piegatura, cf. P.Oxy. LXXX 5251, introd. p. 150; sulle pieghe anche Marganne 2014, 219) dovrà essere comunque secondario, giacché il testo è evidente continuazione da un contesto precedente e altrettanto evidentemente doveva proseguire ulteriormente. L'ipotesi più probabile, come già notava Ronconi 2000, 144, è quella che si tratti di un taccuino d'appunti scritto su una sola facciata delle paginette, o per comodità d'uso (necessità di aggiungere note o ulteriori ricette, vd. *infra*) o perché l'inchiostro era trapassato sulla facciata inferiore rendendola inutilizzabile (cf. Marganne 2014, 218).

conservate nelle biblioteche (vd. *supra*), delle quali considerava con attenzione ogni possibile annotazione marginale o variante testuale [47].

Per un lavoro di questo genere doveva essere imprescindibile l'allestimento di «copie di lavoro» [48], che dobbiamo immaginarci – per l'esigenza di strutturare i testi 'volatili' delle prescrizioni, e di annotare e aggiornare le trascrizioni raccolte secondo le modalità già evidenziate, che spesso si susseguivano senza alcun ordine, via via che venivano ricopiate [49] – nella forma del codice, di cui possediamo il notevole esemplare rappresentato dal cosiddetto *Michigan Medical Codex*, P.Mich. XVII 758 (codice papiraceo di piccolo formato, IV sec. d.C.), un vero e proprio 'catalogo' ragionato in cui le prescrizioni sono organizzate tematicamente (e «the presence of plasters from a variety of different physicians suggests that the basic text of the codex was combining and taking its shape over considerable time» [50]), presentano un testo sistematicamente corretto da una seconda mano, e sono letteralmente circondate, negli ampi spazi marginali, dall'aggiunta di altrettante nuove formule, tutte accuratamente segnalate da segni diacritici di rimando e marcatori grafici di separazione [51]. Evidentemente, il lavorio di comparazione filologica fra ricette non doveva essere un'esclusiva di Galeno, se possiamo immaginarvi impegnato persino il Chairas del papiro Merton, citato sopra («il nostro medico di provincia ci pare impegnato nel tenere in mano più versioni di uno stesso testo da collazionare» [52]), e il formato del codice era particolarmente adatto a questo tipo di operazioni: addizioni modulari, ampie annotazioni marginali, facilità di reperire sezioni di testo in modo non lineare [53]. Una simile pratica editoriale, necessariamente in continuo sviluppo e inevitabilmente aperta a infinite revisioni, annotazioni, modificazioni, prosegue fino agli esempi più tardi: P.Ant. III 186 è un codice papiraceo di formato grande, molto frammentario, datato al VI sec. d.C. su basi paleografiche, e contiene sezioni del *De compositione medicamentorum per genera* di Galeno, unitamente ad annotazioni marginali, evidentemente apposte dal proprietario dell'esemplare [54].

---

47 Sul lavoro 'filologico' di Galeno cf. Hanson 1998; Andorlini 2003, 15-16; Bonati 2016, 63-5.

48 «L'uso dotto delle copie di lavoro doveva essere una modalità già praticata per la predisposizione e la fruizione del libro nella forma libraria del rotolo» (Andorlini 2003, 16).

49 Il citato PSI 718 è particolarmente indicativo: nell'unica paginetta preservata, le ricette si susseguono senza alcuna apparente logica tematica: una prescrizione contro l'enuresi, una contro la raucedine, e una «per rendere buono il vino vecchio» (sulla valenza medicale di quest'ultima ricetta cf. Reggiani 2018, n. 10).

50 Hanson 1997, 303.

51 Cf. Hanson 1996; Hanson 1997, 302-4; Andorlini 2003, 26-8; Reggiani 2018.

52 Andorlini 2003, 15-16; cf. Andorlini 1993, 462-4.

53 La bibliografia sulla forma libraria del codice e sulle sue caratteristiche tecnico-bibliologiche è immensa: si rimanda alla bibliografia esaustiva riportata in Reggiani 2010, a cui aggiungere almeno Bagnall 2009.

54 Sul testo antinoita, cf. Daniela Manetti in CPF I.2.1 14 2 (pp. 10-43) e Morelli 2010. Sulla tendenza della ricettazione antica a produrre numerose versioni alternative, pur nel quadro di un generale conservatorismo, cf. Andorlini 2007, 26.

L'esigenza di annotare testi per loro natura aperti e 'fluidi' («living texts», nella felice definizione di Ann Hanson [55]), che già è attestata *in nuce* nel Papiro Ebers [56], si estende anche a certi casi in cui ai ricettari si dà la veste libraria del rotolo papiraceo. Sono, spesso, casi singolari (escludendo il riuso sul *verso* di rotoli documentari): P.Oxy. VIII 1088 (I sec. d.C.), ad esempio, proviene da un rotolo ritagliato e riutilizzato allo scopo di contenere il testo del ricettario [57]; PSI X 1180 (I-II sec. d.C.) è di provenienza templare (dal santuario di Soknebtunis, a Tebtynis [58]) e questo potrebbe spiegare il suo formato 'librario'. Ma il caso più straordinario è senza dubbio P.Berl. Möller 13 (Hermopolis Magna, IV sec. d.C. *in.*), un rotolo (di cui attualmente preservate la colonna numerata «11» in antico e gli inizi dei righi della successiva) scritto sul *recto* lungo le fibre e dunque destinato primariamente a contenere una raccolta di ricette, ascrivibili al farmacologo Heras di Cappadocia (*fl.* 20 a.C.-20 d.C.) e verosimilmente ricavate dal *De compositione medicamentorum secundum locos* di Galeno, con minime varianti testuali [59]. Tali varianti, unitamente al fatto che le ricette conservate sul papiro non corrispondono all'ordine in cui sono presentate da Galeno, dànno ottima idea del continuo processo di elaborazione e ri-composizione di questo genere 'tecnico', anche dopo la pubblicazione di 'cataloghi' di tutto rispetto, quali quelli galeniani. In più, la colonna preservata del ricettario berlinese, dopo il testo della prima prescrizione (una formulazione contro la caduta dei capelli), è lasciata bianca dallo scriba, che riprende la scrittura nella colonna successiva, con altre ricette, di diversa destinazione (contro il mal di testa). Dal momento che la ricetta della colonna 11 ricalca il testo galeniano alla lettera (*Comp.med.loc.* I 2 = XII 430,8-15 K.), mentre lo stesso Galeno registrava altre varianti della medesima prescrizione (*ibid.* 435-6 K.), è alquanto verosimile che l'ampio *vacat* fosse inteso «to contain further prescriptions against hair loss […], possibly taken from various sources or from the same Heras, whether through Galen or not» [60]: un sorprendente esempio di come anche un formato in teoria meno adatto ad accogliere testi *in progress* possa essere piegato alle esigenze testuali delle prescrizioni mediche.

Per concludere: il fatto che le prescrizioni mediche siano affidate prevalentemente alle tipologie di supporti scrittori 'temporanei', 'personali' o 'utilitari' (tavolette cerate o pergamenacee, codici papiracei), e che anche in casi in cui – per qualsiasi ragione – si scelgano altri tipi di supporti (i rotoli) si mantenga una certa apertura

---

55 P.Mich. XVII, p. XIX.

56 Sulle notazioni marginali del Papiro Ebers, che testimoniano le sperimentazioni individuali, cf. Ebers 1873, 43; Andorlini 2006, 143, n. 5, ed ora T. Pommerening in questo volume.

57 Cf. Marganne 2004, 79; Lundon 2004; Andorlini 2006, 164-5.

58 Cf. Andorlini 2004, 82-3.

59 Cf. Marganne 1980; Corazza 2016; Reggiani 2018.

60 Corazza 2016, 44. Un'interpretazione alternativa dello spazio bianco come *agraphon* di separazione fra diverse sezioni testuali (Corazza 2016, 41) sembra meno cogente (cf. Reggiani 2018, n. 7).

testuale, è giustificato dalla fluidità intrinseca della loro fisiologia testuale: le ricette vengono citate, elaborate, modificate, ampliate, corrette, commentate, reinterpretate come fossero parte di una tradizione orale-performativa, mantenendo le proprie singole unità frammentarie, enfatizzate dagli espedienti grafico-espressivi (paratestuali), che costituiscono parte integrante del testo stesso [61], ed evidenziano vieppiù l'importanza di un approccio culturale al supporto scrittorio come tramite di un intero sistema concettuale e intellettuale. Perché da Ippocrate a Galeno, passando per un divertito Platone (vd. testi qui sotto), si rileva l'imprescindibilità della scrittura nella trasmissione del sapere medico, ma solo se accompagnata da una corretta valutazione dei limiti di un'eccessiva adesione alla formazione libresca [62]: come a dire che la virtù stava nel mezzo, in una scrittura che fosse sufficientemente 'liquida' per accogliere un sapere tecnico-specialistico così peculiare quale quello medico.

> μέγα δὲ μέρος ἡγεῦμαι τῆς τέχνης εἶναι τὸ δύνασθαι κατασκοπέεσθαι περὶ τῶν γεγραμμένων ὀρθῶς. ὁ γὰρ γνοὺς καὶ χρεόμενος τούτοισιν, οὐκ ἄν μοι δοκέῃ μέγα σφάλλεσθαι ἐν τῇ τέχνῃ. (Hp. *Epid.* III 3,16,1-4)
>
> Io considero l'abilità di valutare correttamente ciò che è stato scritto come una parte importante dell'arte. Colui che ne ha conoscenza e sa come usarlo non commetterà, a mia opinione, gravi errori nella pratica professionale.
>
> εἰπεῖν ἂν οἶμαι ὅτι μαίνεται ἄνθρωπος, καὶ ἐκ βιβλίου ποθὲν ἀκούσας ἢ περιτυχὼν φαρμακίοις ἰατρὸς οἴεται γεγονέναι, οὐδὲν ἐπαΐων τῆς τέχνης. (Plat. *Phaedr.* 268c,2-4).
>
> Essi direbbero, suppongo, che quell'uomo era pazzo e, poiché aveva letto qualcosa in un libro o si era imbattuto in qualche medicina, immaginava di essere un medico, quando invece non aveva alcuna reale conoscenza dell'arte.
>
> μόνη γὰρ ἡ κατὰ διέξοδον ἄσκησίς τε καὶ διδασκαλία τεχνίτας ἀπεργάζεται. καὶ διὰ τοῦτό μοι δοκοῦσι καλῶς οἱ πολλοὶ λέγειν ἀρίστην εἶναι διδασκαλίαν τὴν παρὰ τῆς ζώσης φωνῆς γιγνομένην, ἐκ βιβλίου δὲ μήτε κυβερνήτην τινὰ δύνασθαι γενέσθαι μήτ' ἄλλης τέχνης ἐργάτην· ὑπομνήματα γάρ ἐστι ταῦτα τῶν προμεμαθηκότων καὶ προεγνωκότων, οὐ διδασκαλία τελεία τῶν ἀγνοούντων. εἴ γε μὴν ἐθέλοιέν τινες καὶ τούτων, ὅσοι διδασκάλων ἀποροῦσιν, ἐντυγχάνειν ἐπιμελῶς τοῖς σαφῶς τε καὶ κατὰ διέξοδον, ὁποίαν ἡμεῖς ποιούμεθα, γεγραμμένοις, ὀνήσονται μεγάλως, καὶ μάλιστα ἐὰν πολλάκις ἀναγιγνώσκειν αὐτὰ μὴ ὀκνῶσιν (Gal. *Alim.fac.* I 1 = VI 480,3-12 K.).
>
> Infatti soltanto l'esercizio e l'insegnamento particolareggiato producono professionisti; e per questo a me pare che la gente dica bene che l'insegnamento migliore è quello che avviene attraverso la viva voce, e che da un libro non può uscire né un buon pilota né uno che eserciti qualsiasi altra arte. I libri infatti

61 Rimando, per questo, ancora a Reggiani 2018.

62 Cf. Roselli 2002, 36-43 (che cita altri brani galeniani sul tema) e Reggiani 2019.

> sono un promemoria di quanto si è appreso precedentemente e di quanto già si sa, non un insegnamento completo di quello che non si sa; se poi alcuni, e tra di loro coloro che non dispongono di maestri, vorranno leggere con cura i libri scritti in maniera chiara e diffusa, come quelli che scriviamo noi, ne trarranno grande vantaggio, e soprattutto se non esiteranno a leggerli più volte (trad. adattata da Amneris Roselli).

BIBLIOGRAFIA

Andorlini, I. (1984), *L'apporto dei papiri alla conoscenza dei medici pregalenici*, in *Atti del XVII Congresso Internazionale di Papirologia (Napoli 1983)*, Napoli, II, 351-5 = Andorlini 2018, 226-9.

Andorlini, I. (1992), *I papiri e la tradizione medievale nella ricettazione dei testi medici tardoantichi*, in *Tradizione e ecdotica dei testi medici tardoantichi e bizantini. Atti del Convegno Internazionale (Anacapri 1990)*, ed. A. Garzya, Napoli, 13-27 = Andorlini 2018, 85-98.

Andorlini, I. (1993), *L'apporto dei papiri alla conoscenza della scienza medica antica*, in *Aufstieg und Niedergang der römischen Welt (ANRW)*, eds. H. Temporini, W. Haase, Berlin-New York, II 37.1, 458-562.

Andorlini, I. (1994), *Precisazioni sulla data di alcuni testi di medicina in forma di codice*, in *Proceedings of the 20th International Congress of Papyrology (Copenhagen 1992)*, ed. A. Bülow-Jacobsen, Copenhagen, 410-3 = Andorlini 2018, 318-23.

Andorlini, I. (2003), *L'esegesi del libro tecnico: papiri di medicina con scolî e commenti*, in *Papiri filosofici. Miscellanea di studi*, IV, Firenze, 9-29 = Andorlini 2018, 294-317.

Andorlini, I. (2004), *Un ricettario da Tebtynis: parti inedite di PSI 1180*, in *Testi Medici su papiro. Atti del Seminario di studio (Firenze 2002)*, ed. I. Andorlini, Firenze, 81-118.

Andorlini, I. (2006), *Il 'gergo' grafico ed espressivo della ricettazione medica antica*, in *Medicina e società nel mondo antico. Atti del convegno di Udine (2005)*, ed. A. Marcone, Firenze, 142-67 = Andorlini 2018, 15-36.

Andorlini, I. (2007), *Prescription and Practice in the Greek Medical Papyri from Egypt*, in *Zwischen Magie und Wissenschaft. Ärzte und Heilkunst in den Papyri aus Ägypten*, eds. H. Froschauer, C. Römer, Wien, 23-33 = Andorlini 2018, 3-14.

Andorlini, I. (2018), *Πολλὰ ἰατρῶν ἐστι συγγράμματα. Scritti sui papiri e la medicina antica*, ed. N. Reggiani, Firenze.

Angeletti, L.R. (1991), *From Theurgical to Secular Medicine in Ancient Greece:* pinakes *and* sanationes, «Forum» 1/4, 13-21.

Bagnall, R. (2009), *Early Christian Books in Egypt*, Princeton.

Beach, A.I. (2000), *Claustration and Collaboration between the Sexes in the Twelfth-Century Scriptorium*, in *Monks & Nuns, Saints & Outcasts. Religion in Medieval Society*, eds. S. Farmer, B.H. Rosenwein, Ithaca-London, 57-77.

Boudon-Millot, V. (2008), *The Library of a Greek Scholar in the Roman Empire: New Testimony from Galen's Recently Discovered* Peri Alupias, in *Asklepios. Studies on Ancient Medicine*, ed. L. Cilliers, Bloemfontein, 7-18.

Boudon-Millot, V. – Jouanna, J. (2010), eds., *Galien: Ne pas chagriner*, Paris.
Calame, C. (2011), *Funerary Gold Lamellae and Orphic Papyrus Commentaries. Same Use, Different Purpose*, in *'Orphic' Gold Tablets and Greek Religion: Further Along the Path*, ed. R.G. Edmonds, Cambridge, 203-18.
Cambiano, G. (1992), *La nascita dei trattati e dei manuali,* in *Lo spazio letterario della Grecia antica*, eds. G. Cambiano, L. Canfora, D. Lanza, I.1, Roma, 525-53.
Corazza, F. (2016), *New Recipes by Heras in* P.Berol.Möller *13*, «ZPE» 198, 39-48.
Degni, P. (1998), *Usi delle tavolette lignee e cerate nel mondo greco e romano*, Messina.
Dorandi, T. (2004), *Nell'officina dei classici. Come lavoravano gli autori antichi*, Roma.
Ebers, G., (1873), *Papyrus Ebers*, «ZÄS» 11, 41-5.
Finglass, P.J. (2015), *Reperformances and the Transmission of Texts*, «Trends in Classics» 7, 259-76.
Garofalo, I. – Lami, A. (2012), eds., *Galeno: L'anima e il dolore. De indolentia / De propriis placitis*, Milano.
Goltz, D. (1974), *Studien zur altorientalischen und griechischen Heilkunde. Therapie – Arzneibereitung – Rezeptstruktur*, Wiesbaden.
Green, D.H. (2007), *Women Readers in the Middle Ages*, Cambridge.
Hanson, A.E. (1996), *Introduction*, in *The Michigan Medical Codex*, ed. L.C. Youtie, Atlanta, xv-xxv.
Hanson, A.E. (1997), *Fragmentation and the Greek Medical Writers*, in *Collecting Fragments / Fragmente sammeln*, ed. G.W. Most, Göttingen, 289-314.
Hanson, A.E. (1998), *Galen: Author and Critic*, in *Editing Texts / Texte edieren*, ed. G.W. Most, Göttingen, 22-52.
Hanson, A.E. (2010), *Doctors' Literacy and Papyri of Medical Content*, in *Hippocrates and Medical Education*, ed. M. Horstmanshoff, Leiden-Boston, 187-204.
Henrichs, A. (2003), Hieroi Logoi *and* Hierai Bibloi: *The (Un)written Margins of the Sacred in Ancient Greece*, «HSPh» 101, 207-66.
Lang, P. (2013), *Medicine and Society in Ptolemaic Egypt*, Leiden-Boston.
Lundon, J. (2004), *POxy VIII 1088: problemi e proposte*, in *Testi Medici su papiro. Atti del Seminario di studio (Firenze 2002)*, ed. I. Andorlini, Firenze, 119-30.
Manetti, D. – Roselli, A. (1982), eds., *Ippocrate, Epidemie. Libro sesto*, Firenze.
Marganne, M.-H. (1980), *Une étape dans la transmission d'une préscription médicale: P. Berl. Möller 13*, in *Miscellanea papyrologica*, ed. R. Pintaudi, Firenze, 179-83.
Marganne, M.-H. (2004), *Le livre medical dans le monde gréco-romain*, Liège.
Marganne, M.-H. (2007), *La terminologie de la librairie dans la* Collection Hippocratique, in *La science médicale antique. Nouveaux regards. Études reunites en l'honneur de Jacques Jouanna*, eds. V. Boudon-Millot, A. Guardasole, C. Magdelaine, Paris, 315-35.
Marganne, M.-H. (2014), *Un témoignage sur les éclegmes : PSI 6.718*, in *L'expressivité du lexique médical en Grèce et è Rome*, eds. I. Boehm, N. Rousseau, Paris, 217-27.
Morelli, F. (2010), *P.Ant. III 139 fr. 1: un frammento di Galeno,* De compositione medicamentorum per genera *VII 10 – e di P.Ant. III 186?*, «ZPE» 172, 203-7.
Muhlestein, K. (2006), *From Clay Tablets to Canon: The Story of the Formation of Scripture*, in *How the New Testament Came to Be: The Thirty-fifth Annual Sidney B. Sperry Symposium*, eds. K.P. Jackson, F.F. Judd Jr., Provo, 43-61.
Nicholls, M. (2010), *Parchment Codices in a New Text of Galen*, «G&R» 57, 378-86.
Nutton, V. (1995), *The Medical Meeting Place*, in *Ancient Medicine in Its Socio-Cultural Context*, eds. P.J. van der Eijk, H.F.J. Horstmanshoff, P.H. Schrijvers, Amsterdam-Atlanta, I, 3-26.
Perilli, L. (2005), *'Il dio ha evidentemente studiato medicina'. Libri di medicina nelle biblioteche antiche: il caso dei santuari di Asclepio*, in *Stranieri e non cittadini nei santuari greci. Atti del Convegno internazionale*, ed. A. Naso, Firenze, 427-510.
Perilli, L. (2006), *Asclepio e Ippocrate, una fruttuosa collaborazione*, in *Medicina e società nel mondo antico. Atti del convegno di Udine (2005)*, ed. A. Marcone, Firenze, 26-54.
Perilli, L. (2007), *Conservazione dei testi e circolazione della conoscenza in Grecia*, in *Biblioteche del mondo antico. Dalla tradizione orale alla cultura dell'Impero*, ed. A.M. Andrisano, Roma, 36-71.
Poethke, G. (2001), *Ein Berliner ‚Notizbuch' aus Leder*, in *Begegnungen. Antike Kulturen im Niltal*, eds. C.-B. Arnst, I. Hafemann, A. Lohwasser, Leipzig, 399-403.

Préaux, C. (1956), *Les prescriptions médicales des ostraca grecs de la Bibliothèque Bodléenne*, «CE» 31, 135-48.
Reggiani N. (2010), *Dalla magia alla filologia: documenti su libri e biblioteche nell'Antichità*, «Papyrotheke» 1, 97-135.
Reggiani, N. (2014), *La pelle di Epimenide: un* corpus *di scritture mantiche nell'antica Grecia?*, «Hormos» 6, 105-28.
Reggiani, N. (2015), *Le unità di misura dei liquidi nei papiri: questioni di varietà, astrazione, uso*, «MBAH» 33, 131-56.
Reggiani, N. (2016), *Tra «sapere» e «saper fare»: il problema della standardizzazione delle unità di misura dei liquidi nella testimonianza dei papiri greci d'Egitto*, in *Medica-Papyrologica.* Specimina *di ricerca*, ed. N. Reggiani, 107-46.
Reggiani, N. (2018), *Transmission of Recipes and Receptaria in Greek Medical Writings on Papyrus Between Ancient Text Production and Modern Digital Representation*, in *'Cupis volitare per auras': Books, Libraries and Textual Transmission from the Ancient to the Medieval World. Proceedings of the International Conference (Bari 2016)*, eds. E. Barile, R. Berardi, N. Bruno, M. Filosa, L. Fizzarotti, forthcoming.
Reggiani, N. (2019), *ΛΑΒΕ ΤΗΝ ΓΡΑΦΗΝ! Book Format, Authority and Authorship in the Ancient Greek Medical Papyri,* in *"Auctor est aequivocum": Authenticity, Authority and Authorship from the Classical Antiquity to the Middle Ages. Proceedings of the International Conference (Bari 2017)*, eds. E. Barile, R. Berardi, N. Bruno, M. Filosa, L. Fizzarotti, forthcoming.
Roberts, C.H. – Skeat, T.C. (1987), *The Birth of the Codex*, London-Oxford [1983].
Ronconi, F. (2000), *Riedizione di PSI VI 718: ricette mediche e geoponiche*, «AnPap» 12, 143-9.
Roselli, A. (2002), ἐκ βιβλίου κυβερνήτης*: i limiti dell'apprendimento dai libri nella formazione tecnica e filosofica (Galeno, Polibio, Filodemo)*, «Vichiana» 4/1, 35-50.
Scholl, R. (2002), *Der Papyrus Ebers. Die größte Buchrolle zur Heilkunde Altägyptens*, Leipzig.
Totelin, L.M.V. (2009), *Hippocratic Recipes. Oral and Written Transmission of Pharmacological Knowledge in Fifth- and Fourth-Century Greece*, Leiden-Boston.
Totelin, L.M.V. (2010), *Teaching the Hippocratic Gynaecological Recipes?*, in *Hippocrates and Medical Education*, eds. M. Horstmanshoff, C. van Tilburg, Leiden-Boston, 287-300.
Von Staden, H. (1997), *Inefficacy, Error and Failure: Galen on* dokima pharmaka aprakta, in *Galen on Pharmacology. Proceedings of the 5th International Galen Colloquium (Lille 1995)*, ed. A. Debru, Leiden-New York-Köln, 59-83.
Von Staden, H. (1999), *Rupture and Continuity: Hellenistic Reflections on the History of Medicine*, in *Ancient Histories of Medicine. Essays in Medical Doxography and Historiography in Classical Antiquity*, ed. P.J. van der Eijk, Leiden-Boston, 143-88.
Youtie, L.C. (1977), *O.Bodl. II 2182 and 2185*, «BASP» 14, 39-43.

Parte II

Parlare la medicina nel mondo antico

„Wer weiß was?“ Heilkundliches Wissen und Wissenstransfer zur Zeit der Pharaonen

Tanja Pommerening

1 Einleitung

Welcher Personenkreis im Alten Ägypten war mit welchem heilkundlichen Wissen vertraut und wie wurde dieses Wissen entlehnt oder weitergegeben? Der Beitrag behandelt mit Blick auf Zeiten, Räume und Kulturen, welche personellen, sozialen und politischen Aspekte beim Transfer von heilkundlichem Wissen eine Rolle gespielt haben [1].

Der Begriff „Wissenstransfer“ wird hier weit gefasst und meint *jegliche* Art des Übergangs von Wissen von einer Person oder Gruppe auf eine andere. D.h. es geht hier nicht nur um offensichtlich politisch oder gesellschaftlich bezweckte Überlieferungen oder Vereinnahmungen, sondern auch um Transfers, die sich indirekt und ungeplant, bspw. aus der Heilpraxis heraus, ergeben und möglicherweise zu einem Zweig im Laienwissen geführt haben. Aufgrund der fragmentarischen Überlieferung lassen sich Wissenstransfers unterschiedlichster Art im Bereich der altägyptischen Heilkunde nur schlaglichthaft beleuchten. Die Betrachtung eines größeren Zeitraums unter breiter Kontextualisierung erlaubt es aber besonders Konstellationen und Transferwege aufzudecken, die für bestimmte Orte, Personenkreise oder Zeiträume besonders spezifisch scheinen. Auch wenn hier der Ausgangspunkt Texte aus der Zeit des Neuen Reichs (um 1550 bis 1070 v. Chr.) sind, wird daher häufig eine diachrone Perspektive eingenommen und damit ein Zeitraum von rund 2000 Jahren vom Alten Reich um 2400 v. Chr. bis zur Spätzeit in den Blick genommen.

Untersuchungen zum Wissenstransfer verlangen im Vorfeld eine Auseinandersetzung mit theoretischen Grundbegriffen. Unter den Transfermodellen war lange Zeit ein diffusionistischer Ansatz verbreitet, dem die Vorannahme voraus-

1 Derartige Fragestellungen hängen stark von den verfügbaren Quellen ab und wurden bislang vor allem für die Zeit des 17. bis 20. Jh.s umfassender behandelt, siehe bspw. Espagne – Werner 1988; Kaelble – Schriewer 2003; Ash 2006; Werner 2009; Lüsebrink 2012; Middell 2016.

ging, dass eine kulturelle Errungenschaft in einem Ausgangskontext sich vollständig im Zielkontext verbreite, wobei nicht selten ein „Kulturgefälle" konstruiert wurde[2]. Damit verbunden war häufig ein statisch-lineares Modell, das annimmt, dass das transferierte Gut nach der Übertragung dem Ausgangswissen entspricht. D.h. auf die Heilkunde bezogen, dass das Wissen bspw. um den Einsatz eines Heilmittels von der Ausgangskultur 1:1 vollständig und unverändert auf die Zielkultur übergegangen wäre. Derartige Modelle sind für die Beschreibung von Transferprozessen inzwischen obsolet geworden, weil deutlich wurde, dass bei jedem Übertragungsprozess die Entlehnungen aus und Einbettungen in gesellschaftliche, individuelle oder kulturspezifische Kontexte zu Veränderungen führen können[3]. So machten bereits Michel Espagne und Michael Werner deutlich, dass Systeme nicht statisch, sondern dynamisch gedacht werden müssen, und die Interessen der Aufnahmekultur mehr in den Blick geraten sollten[4]. Seither verfeinert sich die auf die Austauschprozesse bezogene Terminologie. Unterschieden werden Prozesse der Selektion, Vermittlung und Rezeption; untersucht werden „Wege, Medien und sprachlichen Bedingungen für die Vermittlung von Texten, kulturellen Objekten und Praktiken"[5]. Die neueren Modelle des Kulturtransfers (im Sinne eines aktiven bewussten Prozesses) setzen u.a. voraus, dass ein Defizit von einer Gesellschaftsgruppe erkannt wird, das durch die Mobilisierung von Vermittlern behoben wird. Unter den Akteuren im Wissenstransfer gewinnen damit eine weitere Personengruppe und der historische Kontext an Gewicht. Mit Blick auf die Quellen muss bedacht werden, dass die Aneignung neuer Inhalte durch Anerkennung, offene Verleugnung des Urhebers oder auch die Erfindung eines autochthonen Ursprungs erfolgen kann. Dabei können die Quellen selbstverständlich nicht als Spiegel der tatsächlichen Ereignisse dienen[6].

Im vorliegenden Beitrag wird es weniger um die Details der Veränderungen und die einzelnen Prozesse des Transfers als vielmehr um ganz grundlegende Aspekte gehen, die für die ägyptische Heilkunde unter der Perspektive der Transfermodelle noch nicht aufgearbeitet sind: War heilkundliches Wissen für jedermann bestimmt oder einer bestimmten Person oder einem bestimmten Personenkreis vorbehalten und als Geheimwissen deklariert? Über welche Medien wurde heilkundliches Wissen transportiert? Wer hatte Zugang zu diesem Wissen? D.h. auch: Wer waren die potentiellen Vermittler (institutionell oder individuell oder medial) für einen Wissenstransfer in Ägypten selbst? An welchen Orten wurde das Wissen verhandelt? Welche Transferwege innerhalb Ägyptens ergeben sich daraus und welche Motivationen für Aneignungen neuen Wissens lassen sich erschließen? Im Zentrum des Beitrags steht eine innerkultu-

---

2 Middell 2016.

3 Mit Bezug zum Kulturtransfer vgl. Espagne – Werner 1988; Ash 2006; Werner 2009; Lüsebrink 2012; Middell 2016.

4 Espagne – Werner 1988.

5 Lüsebrink 2012, 143, nach Muhs – Paulmann – Steinmetz 1998, 31.

6 Middell 2016.

relle Bestandsaufnahme der möglichen Medien, des involvierten Personenkreises sowie der Orte, Interaktionen und Wege sowohl für bewusste als auch für unbewusste Vermittlungsprozesse. Aspekte der Entlehnung und des Austauschs über innerägyptische Grenzen hinweg werden sodann schlaglichthaft mit Blick auf die Motivationen beleuchtet.

Historische Quellen mit Beschreibungen von heilkundlich relevanten Transferprozessen liegen für den behandelten Zeitraum selten vor. Vielmehr zeigen sich die Prozesse indirekt: bspw. in Briefwechseln oder durch überlieferte Kommunikationsinhalte zwischen Arzt und Patient. Auch neue Textarrangements innerhalb der Überlieferungskette heilkundlicher Texte weisen indirekt auf Prozesse der Wissensvermittlung nach Selektion und Reflektion hin. Darüber hinaus gewinnt man über die Verbreitung (Rezeption) heilkundlicher Artefakte einen Eindruck von räumlicher und zeitlicher Ausdehnung und mögliche Rezeptionen bestimmter Heilkonzepte. Die archäologisch nachgewiesene *Materia medica* aus nicht ägyptischen Räumen lässt Rückschlüsse auf Handelsbeziehungen und Bedarfe vor Ort zu. So basieren die nachstehenden Überlegungen auf vielfältigen Quellen.

2 Medien des heilkundlichen Wissenstransfers – Übersicht

Es lassen sich folgende Medien des heilkundlichen Wissenstransfers unterscheiden:

1. Schriftstücke: Papyri oder Ostraka mit heilkundlichen Texten;
2. Sprache[7];
3. Praktiken der Heilbehandlung[8];
4. Objekte der Heilbehandlung: bspw. Amulette, Zaubermesser, Heilstatuen und Horusstelen, einzelne Drogen, fertige Rezepturen, besondere Geräte zur Herstellung.

Dieser Beitrag befasst sich vorwiegend mit Texten und will daher mit einem knappen Überblick dazu beginnen: Niederschriften heilkundlichen Inhalts sind auf Papyrus seit dem 19. Jh. vor Chr. und auf Ostraka (Tonscherben) etwa seit dem 14. Jh. v. Chr. erhalten geblieben. Eine Auswahl an Quellen bis zur Zeit des Neuen Reiches bietet mit den hier verwendeten Kürzeln Tab. 1[9].

---

7 Zeigt sich in den Textquellen durch Reden oder Dialoge bei der Behandlung (indirekte Transfers). Der direkte Einsatz bei der bewussten Vermittlung ist darüber hinaus vorauszusetzen.

8 Wissenstransfer durch Vormachen und Simulation von Praktiken.

9 Vgl. dazu Westendorf 1999, 4-79. Für Quellen nach dem Neuen Reich vgl. auch die Tabellen in Pommerening 2012, 34, und Pommerening 2014, 11f. Siehe jetzt auch die Internetplattform «Science in Ancient Egypt» der Leipziger Akademie der Wissenschaften: sae.saw-leipzig.de/liste/.

Papyrus (p) / Ostrakon (o)	**Niederschrift**	**Inhalt**
pRamesseum V [Ram]	um 1900 v. Chr.	Rezepte für Muskelstränge und Gelenke (*mt.w*)
pKahun (UC 32057) [Kah]	um 1850-1700 v. Chr.	Frauenheilkunde: Lehrtexte, Rezepte, Prognosen
pRamesseum III/IV	um 1800 v. Chr.	Rezepte und Sprüche für Mutter und Kind
pEdwin Smith [Sm]	um 1550 v. Chr.	Recto: „Wundenbuch“, Urtext um 2300 v. Chr., Verso: Sprüche gegen Seuchen
pBerlin 3027	um 1550 v. Chr.	Sprüche für Mutter und Kind
pEbers [Eb]	um 1550 v. Chr.	Sammelhandschrift (20 m) mit drei Sprüchen, Lehrtexten, Rezepten, Abhandlungen (*mt.w*-Stränge, Rizinuspflanze, Herz)
pHearst [H]	um 1550 v. Chr.	Sammelhandschrift mit Lehrtexten, Rezepten, Sprüchen
pLouvre E 32847 [Lou]	recto um 1400 v. Chr. verso um 1250 v. Chr.	Sammelhandschrift mit Lehrtexten, Rezepten, Sprüchen, Schwerpunkt Geschwülste; dazu Beschreibung der Balsamierungspraxis; Abhandlung zu zwei vorrangig im Balsamierungsritual relevanten Pflanzen
pLondon (BM EA 10059) [L]	um 1350 v. Chr.	Sammelhandschrift mit Lehrtexten, Rezepten, Sprüchen
pBerlin 3038 [Bln]	um 1250 v. Chr.	Sammelhandschrift mit Lehrtexten, Rezepten, Sprüchen, Prognosen
pChester Beatty VI [Bt]	um 1250 v. Chr.	Rezepte für Einläufe
pLeiden I 348	um 1290-1200 v. Chr.	Sprüche gegen Schmerzen, wenige Rezepte
pCarlsberg VIII	um 1250-1150 v. Chr.	Schwangerschaftsprognosen
oLouvre E 3255	um 1540-1190 v. Chr.	Rezepte
oTurin CGT 57163	um 1292-1077 v. Chr.	Rezept (Verband)
oDeM 1091	um 1250-1150 v. Chr.	Rezepte (Herz; Salbmittel gegen Hauterkrankung)
oDeM 1213	um 1250-1150 v. Chr.	Spruch gegen Skorpion

Tab. 1: Auswahl an heilkundlichen Quellen (bis zur Zeit des Neuen Reiches).

Aufgrund sprachlicher Überlegungen ist davon auszugehen, dass manche Texte trotz einer jüngeren Niederschrift älteren Ursprungs sind. Dies betrifft etwa den um 1550 v. Chr. niedergeschriebenen pEdwin Smith, dessen Hauptwerk auf dem Recto, das sog. Wundenbuch, vermutlich auf Vorlagen aus dem Alten Reich

zurückgeht[10]. Einige Papyri wie etwa pEbers, pBerlin 3038 und pHearst behandeln Erkrankungen und Leiden unterschiedlicher Art; andere sind nur einem Einzelthema gewidmet, so beispielsweise der pKahun der Frauenheilkunde oder pChester Beatty VI den Erkrankungen, die mit Eingüssen in den After behandelt wurden. Auf Ostraka mit ihrem geringen Platz findet man vorrangig Rezepte oder Sprüche bzw. Beschwörungen.

Das in den Papyri überlieferte heilkundliche Schrifttum lässt sich unterschiedlichen Textgattungen zuordnen: tradiert sind Handlungsanweisungen (sog. *šs3w*-Lehrtexte), Rezepte (rund 2000), Prognosen (über Schwangerschaft, Geburt, Lebensfähigkeit) sowie magische Sprüche und Beschwörungen. Einige dieser Texte wurden systematisch in theoretische Abhandlungen (unter dem Titel *rḫ* „Wissen“), wie bspw. das sog. Gefäßbuch oder die Abhandlung über die Rizinuspflanze[11], überführt.

Betrachtet man Texte auch späterer Zeit wird sichtbar, dass einige wenige Einzeltexte über einen Zeitraum von mehr als 2000 Jahren weitertradiert wurden, nicht aber ohne dabei kleine Änderungen zu erfahren[12]. Aus der Zeit um 1550 bis 1250 v. Chr. gibt es deutlichere Überlappungen vor allem von Rezepten, aber auch von Texten theoretischer Art[13].

Papyri wie auch Ostraka zeigen sich als geeignete Medien, geographische Räume zu überwinden. Während ein Papyrus in der Hand des Arztes als Nachschlagewerk dienen konnte, bieten Ostraka nur spärlich Platz für die Notation von Rezepten oder Sprüchen sei es zur Abschrift oder zur ersten Notiz nach mündlicher Überlieferung.

2.1 Heilkundliche Texte und ihre Adressaten

Die Texte selbst nennen den Kreis ihrer Adressaten nur selten, doch erscheint der in die Praxis involvierte Personenkreis zwischen den Zeilen. Die bedeutendsten Passagen liefern die Papyri Edwin Smith und Ebers. Aus Sm 1[14] (1,6f.) geht hervor, dass sowohl der „Sachmet-Priester“ (*w'b Sḫm.t*) als auch der „Arzt“ (*zwn.w*) über die Erfahrung des „Herzmessens“ (=Pulsmessens) verfügten:

> Es sind *mt.w*-Stränge in ihm (dem Mann) zu [jeder] Körperstelle. [Was] diese (Körperstellen) [anbelangt], auf die Sachmetpriester (und) ein jeder Arzt seine beiden Hände (oder) seine Finger legen: (...) es ist das Herz (…).

---

10 Pommerening 2014, 38f.

11 Zur Übersicht siehe Westendorf, 1999, 81-96.

12 Die Anzahl solcher Beispiele ist gering, was sicherlich auch an der geringen Zahl von uns erhaltenen Quellen liegt, siehe dazu Pommerening 2012 und Pommerening 2014.

13 Eine Übersicht bietet Grapow 1955, 104-106, und jetzt mit der Erstausgabe des pLouvre E 32847 auch Bardinet 2018, 24-35.

14 Zur Auflösung der Kürzel siehe Tab. 1.

Vergleichbares findet man im pEbers (Eb 854a [99,2-5]):

> Es sind Gefäße in ihm (dem Mann) zu jeder Körperstelle. Was diese (Körperstellen) anbelangt, auf die jeder Arzt, jeder Sachmetpriester, jeder Beschützer seine beiden Hände und Finger legen kann (…): wegen des Herzens ist (es), dass er misst.

Im Vergleich zum pEdwin Smith-Text tritt im pEbers neben „Arzt" und „Sachmetpriester" noch ein „Beschützer" (*z3.w*) auf.

Das Wort *z3* bedeutet wörtlich „Schutz" [15], ein sprachlicher Ausdruck der auch für Schutzamulette und Schutzzauber galt [16], beides in einer potentiellen Ableitung vom Verb *z3.w* [17] „bewachen, hüten, sich hüten". Es liegt daher nahe, dass man die Person des *z3*, eigentlich „Wächer" [18] oder „Hüter", gerne auch als „Magier" oder „Zauberer" deutet. [19] *z3* erscheint häufiger in Kombination mit der Göttin Selkis (Skorpionsgöttin) in offiziellen Titeln seit dem Alten Reich (*z3 Srḳ.t*); die übliche Übersetzung lautet dann „Zauberer der Selkis" oder „Magier der Selkis" [20].

Obwohl alle drei Personengruppen, also Arzt, Sachmetpriester und Beschützer, das Pulsmessen ausüben, wurde dem diesbezüglichen Abschnitt innerhalb des pEbers (Eb 854 [99,1]) der folgende Titel gegeben: „Anfang vom Geheimwissen (*sšt3*) des Arztes (*zwn.w*): den Gang des Herzens kennen, das Herz kennen". Hiernach stellt sich der Arzt als der erste Adressat dieses Textes dar, was darauf hinweisen könnte, dass theoretisch-physiologisches Wissen, wie es im sog. Herzbuch [21] vermittelt wird, eher in sein Metier fiel.

Insgesamt wird der Arzt (*zwn.w*) als Adressat der Texte am häufigsten genannt [22]. Seine Tätigkeit bestand in der Heilung des gesamten Körpers durch eine kombinierte Behandlung aus Chirurgie, Pharmakologie und göttlicher Vermittlung mit Hilfe von Sprüchen. Sachmetpriester (*w'b Sḫm.t*) treten in den heilkundlichen Texten nur in den oben zitierten Passagen und zusätzlich als Besänftiger der Göttin Sachmet auf [23].

---

15 Wb III, 414.9-415.11.
16 Wb III, 415.12-17.
17 Wb III, 416.12-417.21.
18 Wb III, 418.1.
19 Wb III, 415.18-19; Theis 2014, 51.
20 Wb III, 414.7.
21 Ausführlich dazu Bardinet 1995, 81-113.
22 Bspw. Sm 1; Sm 9: „Tasche des Arztes"; Bt 14: „Handbuch der Zusammenfassungen von Mitteln des Arztes"; Eb 3; Eb 156: „Kunst des Arztes"; Eb 188; Eb 206; Eb 501: „Schnitte des Arztes"; Eb 854; Eb 856a; Eb 856h; Bln 163a; Bln 163h: „Kunst des fähigen Arztes, der den Gott zufriedenstellt"; Bln 164b: „Kunst des Arztes"; Bln 190; Rub 3-4: „Sammelhandschrift des Arztes"; oBruxelles E 3209, Spruch 3; pChester Beatty VII, rto; Lou V 21,3: „Gesagtes des Oberarztes"; Lou V 5,4: „Spruchkunst jenes Arztes" (*ḥmwt-r3 zwn.w pf*).
23 Sm vso ab 18,1: 1., 2., 4. und 7. Beschwörung (Sprüche gegen Seuchen); siehe hierzu Engelmann – Hallof 1996, 117f. Eine der im pEdwin Smith vergleichbare Schutzformel fin-

Sachmet wird mit Ereignissen verbunden, die viele Opfer fordern konnten, in erster Linie Seuchen und Krieg. Das Arbeitsfeld des Beschützers (*z3*) zeigt sich, wenn man den Titel „Beschützer der Selkis" und „Leiter der Selkis" (Selkis = Skorpionsgöttin) zu dieser Berufsgruppe rechnet (*z3 Srk.t; ḫrp Srk.t*; siehe dazu unten). So ist der „Leiter der Selkis" (*ḫrp Srḳ.t*) Adressat eines Traktats gegen Schlangen und ihre Bissfolgen (pBrooklyn 47.218.48 und .85; um 600 v. Chr.):

> Anfang von der Sammelhandschrift von dem, was Menschen machen, das Gift herauszuholen von jeder männlichen Schlange, jeder weiblichen Schlange, jedem Skorpion, jeder Tarantel, jedem Reptil, was dem Leiter der Selkis nützlich ist, und für das Entfernen irgendwelcher Reptilien (und) zum Verschließen ihrer Mäuler" (Brk §39 [2,17]) [24].

Entgegen der modernen Vorstellung, die sich durch die Namen der drei Berufsgruppen geradezu aufdrängt, dass hier nämlich zwischen einem mehr weltlichen Tätigkeitsbereich eines 'wahren' Arztes (*zwn.w*), einem religiös bestimmten eines Priesterarztes (*w'b Sḫm.t*) und der Magie eines Beschwörers (*z3.w*) unterschieden werden muss, sind alle drei Berufsgruppen sowohl im magischen Kontext als auch im medizinischen erwähnt; ihren Behandlungsformen lag die gleiche Weltsicht zugrunde, nur ihre Tätigkeitsfelder konnten differieren [25]. Der Sachmetpriester war vorrangig Repräsentant der Hygiene, des Seuchenschutzes und der Chirurgie und für tierheilkundliche Aspekte zuständig [26], während der Magier der Selkis schwerpunktmäßig mit der Vorbeugung und Behandlung von Bissen und Stichen giftiger Tiere befasst war [27]. Zudem gehörte der Schutz vor Löwen und die Aufrechterhaltung von Ritualen zum Niederwerfen von Feinden in sein Ressort [28]. Wie der Schlangenpapyrus aufzeigt, hatte er mit Sprüchen und pharmakologischen Behandlungen zu tun.

Die Berufsbezeichnungen der Heilkundigen, nämlich „Arzt" (*zwn.w*), „Priester der Sachmet" (*w'b Sḫm.t*) und „Magier" bzw. „Beschützer" (*z3.w*) sind bereits seit dem Alten Reich als Titulaturen in Gräbern und innerhalb von Expeditionsinschriften bezeugt [29]. Der „Beschützer" tritt hier entweder allein oder in Verbindung mit Selkis als „Magier der Selkis" auf, was sich wiederum mit dem

---

det sich nun auch in Lou rto x+18f.

24 Weitere Belege für den „Leiter der Selkis": Brk §42a; Brk §44a; Brk §85c.

25 von Känel 1984, vii-ix; 302-305; Engelmann – Hallof 1996; Theis 2014, 51-9; Austin 2014, 83-97.

26 Engelmann – Hallof 1996 ; vgl. auch Rosati 1998, und Quack 2005, 67f.

27 Engelmann – Hallof 1995, 120; Quack 2005, 68; siehe auch Theis 2014, 49-51; Austin 2014, 93-97.

28 Quack 1998, 81.

29 Vgl. von Känel 1984, 1-16; 163-70; 299-301; Jones 2000, no. 1400.

„Leiter der Selkis“ (*z3 Srk.t; ḫrp Srk.t*) verbinden lässt [30]. Die überlieferten Titel lassen den Personenkreis auch individuell fassen. Auffällig ist, dass zahlreiche Personen mehrere dieser Titel tragen [31]. Als Beispiel sei ein Auszug aus der Hatnubinschrift des *Ḥrjšf-nḫt* zitiert (ca. 19. Jh. v. Chr.):

> Was der Sachmetpriester (*w'b Sḫm.t*) Herischef-Nacht sagte: Ich bin Vorsteher der Sachmetpriester (*jmy-r3 w'b Sḫm.t*), Vorsteher der Zauberer (*jmy-r3 ḥk3.w*) (und) Oberarzt (*wr zwn.w*) des Königs; einer der das Buch täglich rezitiert, einer der […], wenn er krank ist; einer der seine Hand auf den Mann gibt und ihn (dadurch) kennt; einer der kunstfertig ist (*ḫmw.w*) im Untersuchen (*ḫ3j.t*) mit der Hand: der Sachmetpriester Herischef-Nacht, geboren von der Sat-Sachmet [32].

Hier nimmt Herischef-Nacht eine Reihung seiner Ämter vor, die seiner Laufbahn entsprochen haben könnte. Die Quelle demonstriert dass die verschiedenen Wissensbereiche durchlässig waren. Prinzipiell aber zeigen Titulaturen wie *wr zwn.w* („Oberarzt“), *ḫrp zwn.w* („Leiter der Ärzte“) oder *sḫḏ zwn.w* („Überwacher der Ärzte“) auch eine frühzeitige Hierarchisierung auf. Eigene *zwn.w*-Ärzte standen der Königsfamilie und dem Hofpersonal zur Verfügung und sind ebenso wie Palastärzte bereits im Alten Reich belegt [33].

Ein Titel, der häufig mit den Heilkundigen assoziiert ist und ebenfalls in den medizinischen Papyri erwähnt wird, ist der Vorlesepriester (*ḫr.j-ḥb*). Seine vorrangige Aufgabe war die Rezitation von Ritualtexten, doch tritt er in der Heilkunde auch als Rezitator von Beschwörungen und als Vermittler von Schriften auf [34]. Zudem kann auch er konkret mit der Diagnose und Heilung assoziiert sein, wie das Graffito des Djehutinacht in Hatnub nahelegt:

> Ich aber bin ein vortrefflicher Vorlesepriester (*ḫr.j-ḥb*), ein Kunstfertiger (*ḫmw.w*) im Aufschlüsseln (*wp*) und Untersuchen (*ḫ3j.t*). (Mein) Zauber gehört dem kranken Gesicht, (meine) Beschwörung gehört dem Geruch [35].

---

30 von Känel 1984, 299-301; 289-93.

31 Ghalioungui 1983, Nr. 16; 26; 64; von Känel 1984; Engelmann – Hallof 1996, 103-46; siehe auch Westendorf 1999, 475, Anm. 10.

32 Anthes 1928, 33-35, Graffito 15, Z. 2-7.

33 Siehe auch die Scheintür des Nianchpepi aus Giza (heute in Wien, KHM 8009), die ihn u.a. als Chefarzt des Palastes, Überwacher der Palastärzte, Augenarzt des Palastes, Leibarzt des Palastes, Hüter des Mastdarmbereichs, Leiter der Selkis und Geheimnisträger der Gottesworte ausweist. Erst seit dem Neuen Reich sind Ärzte unter dem Tempelpersonal aufgeführt: Ghalioungui 1973, 73; vgl. Westendorf 1999, 476.

34 Siehe dazu zusammenfassend Theis 2014, 47-49, aber auch die im Folgenden noch angeführten vielfältigen Belege.

35 Anthes 1928, 28-32, Graffito 12, Z. 13f.; siehe auch Theis 2014, 48f.

Im pLouvre E 32847 ist er der Geheimnisträger im Rahmen der Anwendung von Übergangsriten im Kontext der Balsamierung (Lou vso 15,4-5) und Fachmann für die Behandlung lebensbedrohlicher Geschwüre (Lou rto x+31,2). Er wird, wie noch folgende Belege zeigen werden, häufiger zum Behandlungsprozess hinzugezogen.

An dieser Stelle seien noch weitere Berufsgruppen angeführt, die nun aus dem neu veröffentlichten pLouvre E 32847 bekannt sind. An erster Stelle sei der *z3-ḥmm* genannt. Er erscheint in einem umfangreichen Kompendium zur Behandlung von Geschwülsten als Anwender eines *ḥmm*-Instruments (vs. 6,4), bei dem es sich um eine Art Brandgerät handeln könnte (Brandeisen?). Der Text weist dezidiert darauf hin, dass ein Arzt immer anwesend ist und, auch wenn Hilfspersonal zum Einsatz kommt, die Oberaufsicht hat. “Wenn sie (die Zyste) warm ist und weich und Wasser produziert im Inneren seines Leibes, (dann) soll er (der Mann/die Zyste) unter die Hand eines Arztes (*zwn.w*). Wenn sie (die Zyste) aber weich ist und Wasser an der Oberfläche produziert, dann ist es der Bediener des *ḥmm*-Instruments der sie behandeln soll, unterstellt dem Arzt des Leibes, um für ihn zu handeln [36].” Der Brandmarker fungiert somit als Gehilfe, der Arzt als Aufseher.

Erstmals belegt ist ferner das Personal, das bei der Mumifizierung den seitlichen Schnitt zur Entnahme der Eingeweide vornimmt: der Abtrenner (*wḏ‘.w*) [37]. Die Einbindung eines Traktats zur Zurichtung und rituellen Behandlung von Mumien in den pLouvre E 32847 führt unweigerlich zu dem Schluss, dass Ärzte den technischen Part des Verfahrens mit beaufsichtigt haben.

Die über den langen Zeitraum der altägyptischen Geschichte gleichbleibende Art von verschiedenen heilkundlichen Titeln erweckt den Anschein, dass die Tätigkeitsbereiche immer von Bedarf waren, aber gut zu trennende Voraussetzungen erforderten. Dies spiegelt sich auch in den Manuskripten, die je nach Tätigkeit andere Adressaten benennen, aber auch deutlich machen, dass alle drei Gruppen diagnostisch und therapeutisch tätig waren. Der Sachverhalt, dass manche Sammelhandschriften das Wissen aller in der Heilkunde Tätigen vereinen können, weist genauso wie die Belege dafür, dass zahlreiche Personen bezeugt sind, die mehrere heilkundliche Titel parallel tragen, auf Wissenstransfers innerhalb aber auch zwischen den genannten Berufsgruppen hin. Darüber hinaus wird eine übergeordnete Instanz erforderlich, in der das Wissen gesammelt und u.U. weiterentwickelt und übermittelt wurde. Dies führt zwangsläufig zu der Frage, welchen Status heilkundliches Wissen gemäß den Texten besaß und wer tatsächlich Zugang zu den Texten und deren Inhalten hatte.

---

36 Ein Foto der betreffenden Kolumne mit korrekterer hieroglyphischer Transkription als bei Bardinet 2018, 360, findet sich auf: http://www.medizinische-papyri.de/Start/html/-_papyrus_louvre__neu_.html.

37 Vs. 16,20. Bardinet 2018, 215-217, vermutet, dass dieser Behandler einem Oberarzt mit Spezialisierung auf das Innere des Körpers unterstand.

2.2 Status des heilkundlichen Wissens, Zugang zu den heilkundlichen Texten

Über den Status des heilkundlichen Wissens geben nur wenige Quellen Auskunft, doch geschieht dies sehr aufschlussreich. Zunächst seien drei Beispiele aus dem pEbers angeführt[38], die von „Geheimwissen" (*sšt3*) sprechen[39].

Hierzu zählt der Inhalt des bereits oben genannten Gefäßbuches (Eb 854 [99,1]) mit seinem Titel: „Anfang vom Geheimwissen (*sšt3*) des Arztes (*zwn.w*): den Gang des Herzens kennen, das Herz kennen". Deutlich wird eine Geheimhaltungspflicht auch in Eb 206(b). Hier wird ein Mittel gegen eine Erkrankung des Leibes aufgeführt, das vor dem Untergebenen des Arztes geheim zu halten war, nicht aber vor dem eigenen Nachfolger: „So machst du ihm folglich Geheimmittel (*zp.w n.w sšt3*) in Bezug auf den Untergebenen des Arztes (*ḫr(j) zwn.w*), außer in Bezug auf deine eigene Tochter„ (folgt Mittel). Dieser Text spricht ein Lehrer-Schüler-Verhältnis im Sinne eines Vater-Tochter/Sohn-Verhältnisses an[40]. Gleichzeitig wird deutlich, dass sonstiges untergeordnetes Personal (mit Ausnahme der Tochter) keinen Zugang zu den Kenntnissen bekam. In Eb 188b heißt es, nachdem der Arzt eine Diagnose zu einer Oberbaucherkrankung gestellt hat: „So machst du ihm folglich ein Geheimmittel aus Kräutern, das der Arzt gewöhnlich macht" (folgt Mittel). In allen drei Beispielen wird also der Ausdruck „Geheimwissen" (*sšt3*) in Verbindung mit der Berufsbezeichnung „Arzt" (*zwn.w*) genannt.

Doch auch andere Passagen können das Wissen als etwas Geheimes darstellen. So wird im pLondon ein Schutzspruch (*wḏ3.w*) als ein Geheimnis der Göttin (Isis) beschrieben. Der Spruch soll durch einen Priester vermittelt in den Tempel (L 60 [14,11]) gelangt sein:

> In der Nacht war es, dass man diesen Schutzspruch fand, nachdem er in den Tempel von Koptos als Geheimnis dieser Göttin gelangt war durch die Hand des Vorlesepriesters (*ḫrj-ḥb*) dieses Tempels.

Zu erwähnen ist ferner, dass bestimmte Handlungen, insbesondere die Eingusstechnik, d.h. das Einbringen von Flüssigkeiten in den Mastdarm-After-

---

38 Für weitere Belege vgl. Westendorf 1999, 99f.

39 Eine umfassende Behandlung des Themas „Geheimwissen" steht in der Ägyptologie noch aus. Erste Auseinandersetzungen findet man bei Baines 1990; Schneider 2008 und Bickel 2012. Über die Zeit des 1. Jh. n. Chr. informiert seit Kurzem die Edition einer demotischen Quelle, des sog. Thotbuches. Es behandelt die Initiation der Schriftgelehrten, die Zugang zu sehr restriktivem Wissen erhielten und informiert über Schriften und Bücher und über die Ausbildung der Vorlesepriester im Lebenshaus, siehe die Editionen und Übersetzungen von Jasnow – Zauzich 2005 und 2014.

40 Dass hier die Tochter (*z3.t*) anstelle des Sohnes (*z3*) genannt ist, hat noch Erklärungsbedarf.

Komplex, als „Kunst des Arztes“ beschrieben werden[41], was darauf hinweist, dass diese medizinischen Handlungen einem besonderen Kreis Eingeweihter zugänglich waren, in diesem Fall wiederum dem Arzt (*zwn.w*).

Ebenso sind die mumifizierenden Behandlungen der verklärten Toten (*ȝḫ.w*) ein Berufsgeheimnis (*sšt3 ḥtp*) der Vorlesepriester (*ḫry-ḥb*) (Lou rto x+15,4f.) , auch wenn Ärzte hieran teilnahmen, was aus pLouvre hervorgeht.

Die Einweihung von Ärzten (*zwn.w*) und anderen Gelehrten (*rḫ.w jḫ.t*) in die Heilkunde ist mit hoher Wahrscheinlichkeit im ersten Spruch des pEbers beschrieben[42]. Hier (Eb 1 [1,1-11])[43] soll sich der Adressat des Textes, während des Auflegens eines Heilmittels auf irgendeine Körperstelle, folgendermaßen äußern:

> Aus Heliopolis bin ich herausgekommen / zusammen mit den Großen des Großen Hauses (Tempel von Heliopolis), / den Herren des Schutzes (*nb.w mk.t*), / den Herrschern der Ewigkeit.
> Aus Sais bin ich herausgekommen / zusammen mit den Müttern der Götter, / nachdem sie mir ihren Schutz (*mk.t*) gegeben haben.
> Es gehören mir Sprüche (*ṯz.w*), verfasst vom Allherrn, / um zu vertreiben (*dr*) die Einwirkung / eines Gottes, einer Göttin, / eines Toten, einer Toten / – und so weiter –, / die in diesem meinem Kopf sind, / in diesem meinem Nacken, / in diesen meinen Schultern, / in diesem meinem Fleisch, / in diesen meinen Körperstellen, / um zu bestrafen den Verleumder, / den Obersten derer, die Störung eindringen lassen in dieses mein Fleisch / (und) ein Hineinplatzen in diese meine Körperstellen als etwas, das eindringt / in dieses mein Fleisch, / in diesen meinen Kopf, / in diese meine Schultern, / in diesen meinen Körper, / in diese meine Körperstellen.
> Zugehörig bin ich zu Re, / nachdem er gesagt hat: / ‚Ich bin es, der ihn (den Kranken) vor seinen Feinden schützt.‘ / Thot ist sein Führer. / Er veranlasst, dass die Schrift in Rede umgesetzt wird; / er verfasst die Sammelhandschriften (*dmḏ.t*); / er gibt Wirkungsmacht (*ȝḫ*) den Gelehrten (*rḫ.w-jḫ.t*) und den Ärzten (*zwn.w*), die in seinem Gefolge sind, / um zu befreien den, von dem (s)ein Gott will, dass er ihn am Leben lässt. / Derjenige, von dem (s)ein Gott will, dass er am Leben bleibt, bin ich.

Dieser Spruch vermittelt offenbar die maximale Kompetenz eines Heilkundigen, die nicht nur seinen Patienten, sondern auch ihm selbst zugute kommen wird. Erworben wurde sie demgemäß in den Tempeln von Heliopolis und Sais von Lehrmeistern (wie Re unter der Führung Thots) aus Reden und Sammelhandschriften.

---

41 Bspw. Eb 156: „Kunst des Arztes“; Bln 163h: „Kunst des fähigen Arztes, der den Gott zufriedenstellt“; Bln 164b: „Kunst des Arztes“.

42 Vgl. Bardinet 1995, 39-42, und Fischer-Elfert 2005, 133-47. Letzterer kommt ohne Kenntnis von Bardinets These zum gleichen Ergebnis.

43 Nahezu identisch in H 78.

Die Ausstattung mit Zauberkraft erfolgte durch Thot [44]. Schutz und Einweihung wurde in den Tempeln erworben. Die Fähigkeiten werden als notwendig geschildert, um gegen die Verursacher der Leiden des Patienten (Feinde, Tote, Götter, Dämonen) zu kämpfen und einer Krankheit (durch Ansteckung) nicht selbst zu erliegen. Zweifellos deutet dieser Text auf Initiationsriten hin, die im Tempel stattfanden und in denen der Heilkundige in das heilkundliche Wissen eingeweiht und mit der göttlichen Sphäre verbunden wurde. Eine entsprechende Ausbildung wird an Orten stattgefunden haben, an denen sich heilkundliche Manuskripte befanden. Es liegt nahe, dass das zugehörige Wissen in Tempeln gelehrt wurde, insbesondere in den im Text genannten Orten Sais (Kultort der Neith) und Heliopolis (Kultort des Re).

Leider ist die weitere Quellenlage zur Ausbildung von Heilkundigen dürftig, dennoch scheint es relativ sicher, dass die Ausbildung von Ärzten wenigstens seit dem Neuen Reich im *pr-ʿnḫ* stattfand, dem „Lebenshaus“ [45]. Die Institution war ein Skriptorium, in dem wissenschaftliche und religiöse Handschriften gesammelt, neu komponiert, redaktionell bearbeitet und abgeschrieben und Rituale zur Aufrechterhaltung der Maat vollzogen wurden [46]. Zudem galt es als ein Aufbewahrungsort für „geheime Schriften“ [47]. Da einige heilkundliche Texte explizit als geheim bezeichnet sind, liegt es nahe, ihre Entstehung und Rezension an diesem Ort zu vermuten, und hier eine Stätte der heilkundlichen Gelehrsamkeit zu sehen [48]. Es wird davon ausgegangen, dass das Lebenshaus Tempeln angeschlossen war und über eine Bibliothek verfügte. Die Bezeichnung der Einrichtung ist bereits im Alten Reich belegt [49], archäologische Nachweise findet man spätestens seit der Armanazeit [50].

2.3 Besitzer der heilkundlichen Texte

Aus dem Status des heilkundlichen Wissens und den Überlegungen zur Ausbildung wird deutlich, dass die Texte u.a. im Lebenshaus aufbewahrt wurden. Dies wird in erster Linie für solche Schriften gelten, die sich umfänglicher einer Thematik widmen und von daher den Eindruck von fachdisziplinär abgeschlossenen „Büchern“

---

44 Zur Rolle von Thot in der Medizin siehe Bardinet 2018, 34f.

45 Morenz 2001, 77-81, hat zuletzt die Übersetzung „Haus der Gebundenen“ (=Schriftrollen) vorgeschlagen.

46 So Gardiner 1938, 157-79; Morenz 2001, 81. Quellen früherer Zeiten weisen das *pr-ʿnḫ* als Wirkungsstätte der Schreiber des Gottesbuches aus.

47 Burkard 1980, 79-115; Schneider 2008; Jasnow – Zauzich 2005 und 2014.

48 „Schreiber der Gottesworte und vorzügliche Oberärzte, die den Gott zufriedenstellen“ sind bspw. in Bln 163a genannt. Vgl. auch Stephan 1997, 311f.; Westendorf 1999, 476f.; Theis 2014, 43.

49 Urk. I, 286.10 und 189.8.

50 Zwei Gebäude in Amarna konnten aufgrund hieroglyphischer Inschriften als Lagerraum für Dokumente und *pr-ʿnḫ* identifiziert werden. Beide befinden sich zwischen dem Königspalast und dem kleinen Atontempel, also außerhalb des Tempelareals, siehe Burkard 1980, 90; 93f.

entstehen lassen[51]. Hierzu zählen die Papyri pKahun, pEdwin Smith und pRamesseum V, aber auch das Gefäßbuch oder der Pharmakopöentext im pEbers (vgl. Tab. 1). Ferner dürften dazu Manuskripte zählen, die im Bibliotheksformat verfasst und kalligraphisch besonders hervorstechen, wie bspw. der pEbers. Diese strukturierte Sammelhandschriften von 20 Meter Länge gilt als ein kalligraphisches Meisterstück und wurde in Hochformat abgefasst[52]. Man kann sie sich sehr gut als die archivierte Abschrift eines entsprechenden Unterrichtswerks vorstellen, das von offizieller Seite in Auftrag gegeben worden war. Hingegen wurde der 7 m lange pLouvre E 32847 (Tab.1), der ebenfalls in Hochformat überliefert ist, von Bardinet als Manuskript für die Ärzte am Hofe des Pharao identifiziert. Seine Inhalte waren s.E. nicht, wie die des pEbers, den gewöhnlichen Ärzten zugänglich, sondern nur den Chefärzten am Hofe des Königs[53]. Vermutlich zum Bibliotheksbestand eines religiösen Zentrums lässt sich ein Großteil der hieratischen Papyri aus Brooklyn (mit Nummer 47.218) zählen, denen neben einem liturgischen Buch mit königlichen Zeremonien, einem Weisheitstext und einem mythologischen Papyrus auch mehrere heilkundliche Abhandlungen angehörten, die sich spezifisch einem Thema widmen. Dazu zählt der bereits o.g. Schlangenpapyrus (pBrooklyn 47.218.48 + .85), ein Papyrus mit Texten zum Schutz von Mutter und Kind (pBrooklyn 47.218.02), eine Handschrift, die sich Rückenleiden, Afterbeschwerden und frauenheilkundlichen Themen widmet (pBrooklyn 47.218.75+86), ein Manuskript zu Mund- und Zahnbeschwerden (47.218.87), eine Abhandlung über Frauenleiden (pBrooklyn 47.218.47), eine weitere Sammelhandschrift zu Schlangenbissen (47.218.138) sowie ein Manuskript mit Schutzritualen der Ohren (pBrooklyn 47.218.49)[54]. Niedergeschrieben wurden diese Papyri im 7. bis 3. Jh. v. Chr., als Herkunftsort gilt Elephantine[55]. Das Besondere an dem zum Teil noch unedierten heilkundlichen Konvolut, zu dem auch Papyrusfragmente aus Elephantine im Berliner Museum gezählt werden[56], ist die auf den ersten Blick sichtbare Tradition der heilkundlichen Textgattungen (Rezepte, Lehrtexte), in die neue Inhalte eingeflossen sind. Hier liegt es nahe, an Schriften einer Tempelbibliothek zu denken. Durch literarische Zeugnisse zeigt sich ein „Haus der Bücher“ *pr-md3.t* bereits im Alten Reich und wird insbesondere wegen der o.g. Belege in Tempeln sowie in den an sie angeschlossenen Lebenshäusern vermutet[57].

---

51 Niedergeschrieben wurde das Wissen in Büchern (*md3.t*).

52 Vgl. Grapow 1955, 90.

53 Bardinet 2018, 35, Anm. 73.

54 Informationen zu den einzelnen Papyri sind unter http://sae.saw-leipzig.de/startseite/ (Science in Ancient Egypt) zusammengestellt.

55 Zur Diskussion siehe http://sae.saw-leipzig.de/startseite/ (Science in Ancient Egypt). Die genaue Herkunft ist unklar. Siehe auch Burkard 1980, 96-8.

56 Das wohl bekannteste Fragment ist der sog. Papyrus Rubensohn (pBerlin 10456), veröffentlicht von Westendorf 1974.

57 Siehe Barta 1970, 83. Zu Bibliotheken allgemein Wessetzky 1975, Sp. 783-5 (s.v. Bibliothek); Burkard 1980; Zinn 2013 (non vidi).

Darüber hinaus sind Sammelhandschriften und Ostraka überliefert, von denen man annehmen könnte, dass sie im Besitz der Heilkundigen selbst waren und von Lehrer zu Schüler weitergegeben wurden. So wurden in Sammelhandschriften die Randbemerkungen früherer Benutzer, wie zum Beispiel Erklärungen zu 'Fachbegriffen' oder Urteile über den Erfolg einiger Rezepturen, aus den Vorlageschriften mit in die Abschrift übernommen. Nach Ansicht Hermann Grapows sind die Sammelhandschriften auf Veranlassung bestimmter Ärzte aus Vorlagen durch Schreiber zusammengestellt worden, wobei die Ärzte ihre persönlichen Auszüge aus einem großen Schriftpool ausgewählt haben sollen [58]. Im Hinblick auf einen Wissenstransfer zeigt sich in jedem Fall, dass Wissen neu arrangiert wurde, denn einige Texte finden sich etwa identisch auf verschiedenen Papyri in unterschiedlichen Kontexten wieder.

Wenn man das Lebenshaus ebenso wie die Bibliotheken als Skriptorien deutet und ferner annimmt, dass Ärzte für die tägliche Praxis auch ihre eigenen Kompilationen besaßen; wenn man darüber hinaus im Auge behält, dass heilkundliches Wissen Geheimwissen war, dann wäre zu erwarten, dass die Papyri entweder im Bereich von Tempelbibliotheken aufgefunden oder im archäologischen Kontext mit Heilkundigen assoziiert waren. Leider sind die meisten heilkundlichen Papyri ohne Hinweis auf ihre archäologische Herkunft in den Handel gelangt, sodass deren Fundkontexte unklar sind. Nur wenige Fundplätze sind bekannt – so wenige, dass man hier alle (bis zur Zeit des Neuen Reiches) aufführen kann:

Die heilkundlichen Kahun-Papyri wurden während Ausgrabungen im Dorf al-Lahun im Fayum gefunden [59]. Sie waren assoziiert mit mathematischen Texten, Verwaltungstexten, Hymnen an Sesostris III., Briefen, Urkunden, usw.; sämtliche Papyri datieren in eine Zeit von 1850 bis 1650 v. Chr. [60]. Aufgrund ihrer Zusammensetzung und der Fundlage im Stadtgebiet könnte man an die Bibliothek eines Stadtverwalters denken. Bibliotheken und Lebenshäuser sind zweifellos – nicht nur im heilkundlichen Zusammenhang – Orte des Wissenstransfers. Sie müssen jedoch nicht – wie dieser Fund zeigt – zwangsläufig in Tempeln untergebracht gewesen sein.

In diesem Zusammenhang sei eine Episode aus dem Alten Reich vorgestellt: Eine autobiographische Inschrift aus der 5. Dynastie (um 2470 v. Chr.) des Wesirs von König Neferirkare, Wasch-Ptah, berichtet, dass er in Gegenwart des Königs bei der Besichtigung eines neuen Gebäudes in Ohnmacht fiel. Königskinder, Vorlesepriester und Ärzte kamen herbei und forderten beim König den Kasten mit Schriften an [61]. Hiernach könnte man annehmen, dass heilkundliche Schriften sich – zumindest im Alten Reich – in der Hand des Regenten befanden und nur bei Bedarf durch Ärzte konsultiert wurden. Demnach war in diesem Fall das schriftlich fixierte Wissen nur eingeschränkt zugänglich.

---

58 Grapow 1955, 96f.
59 Petrie 1889-90; Griffith 1897.
60 UCL Homepage: http://www.ucl.ac.uk/museums-static/digitalegypt/lahun/papyri.html.
61 Urk. I, 40-44; vgl. die Übersetzung bei Strudwick 2005, 318-20.

Aus einem ähnlichen Zeitraum wie die Kahun-Papyri stammen die sog. Ramesseum-Papyri, die ein ebenso großes Konvolut bilden, das ebenfalls heilkundliche Texte enthielt[62]. Sie wurden 1896 von Petrie und Quibell in einem Papyruskasten[63] in einem Schachtgrab aus der Zeit vor Amenemhet III. (um 1800 v. Chr.) unter den Magazinen des Ramesseums (Kulttempel Ramses II. in Theben-West) freigelegt[64]. Neben heilkundlichen Texten (Papyri III, IV, V), Beschwörungen (Papyri VIII-XII) und Hymnen enthielt das Konvolut vor allem Ritualanweisungen, Weisheitslehren und ein Onomastikon, also Manuskripte zu Sachgebieten, die vom Status her durchaus in einem Lebenshaus hätten Platz finden können. Die weiteren Fundobjekte im Schacht (u.a. Schilfrohrschreibwerkzeuge[65], Zaubermesser[66], eine in einem Haarbüschel verfilzte bronzene Uräusschlange[67], Frauenfigurinen[68] und ein Schlangenbändiger[69]) führen zu der Vermutung, dass der Grabbesitzer ein Vorlesepriester oder Zauberer war. Geht man hier davon aus, die Privatbibliothek eines Gelehrten vorliegen zu haben, die mit ins Grab genommen wurde, so muss man konstatieren, dass weder die Utensilien noch die Texte an einen Nachfolger übergeben wurden. Ferner ist darauf hinzuweisen, dass die beigefügten Gegenstände Zaubermesser und Frauenfigurinen als heilkundliche Objekte zwar in der Zeit des Mittleren Reichs weite Verbreitung fanden, danach indes in keinem Fundkontext mehr auftauchen.

Der letzte bekannte Fundort heilkundlicher Texte ist das Arbeiterdorf Deir el Medine. In dieser Siedlung waren die Künstler ansässig, die die Gräber im Tal der Könige ausschmückten. Damit ihr privilegiertes Wissen durch den Umgang mit königlichen Jenseitstexten, Ritualen und die Kenntnis der Grabstätten den Ort nicht verließ, wurde die Bevölkerung nach Außen hin abgeschirmt[70]. Die Einwohner von Deir el Medine waren überproportional schreibkundig und haben eine Vielzahl von Papyri und Ostraka hinterlassen. Heilkundlich relevante Papyri sind ausschließlich in einem Familienarchiv aufgetaucht, das vom Schreiber Qen-her-chepesch-ef begründet und über mehrere Generationen wei-

---

62 Die Ramesseum-Papyri (heute im British Museum und in Berlin) und ihre assoziierten Objekte sind im Online Research Catalogue des British Museums zugänglich.

63 Er wurde bis heute nicht wiedergefunden. Quibell 1898, 3, beschreibt ihn so: „a wooden box about 18x12x12 inches. It was covered with white plaster, and on the lid was roughly drawn in black ink the figure of a jackal".

64 Publikation: Quibell 1898. Das Grab wurde schon Ende der 13. Dynastie geplündert und in der 22. Dynastie wiederbelegt.

65 Heute Manchester Museum, Inv.-Nr. 1882.

66 Heute Manchester Museum, Inv.-Nr. 1801.

67 Heute Fitzwilliam Museum, Inv.-Nr. E. 63.1896.

68 Holzstatuette: Manchester Museum, Inv.-Nr. 1790; Kalksteinfigurine: Manchester Museum, Inv.-Nr. 1789; Fayencefigurine: Manchester Museum, Inv.-Nr. 1787.

69 Heute Manchester Museum, Inv.-Nr. 1790.

70 Burkard 2003, 38f.

tervererbt und um Texte ergänzt worden war[71]. Das Archiv ist in erster Linie eine größere Sammlung von literarischen Texten, doch mit pChester Beatty VI liegt auf dem recto eine Rezeptsammlung zur Behandlung von Leiberkrankungen vor, die hauptsächlich mittels rektal anzuwendender Arzneiformen geheilt wurden. Bedenkt man, dass im pEbers und im pBerlin 3038 insbesondere die Eingusstechnik, d.h. das Einbringen von Flüssigkeiten in den After, als „Kunst des Arztes" bezeichnet wird[72], hätte dem medizinischen Text durchaus ein Geheimhaltungsstatus zukommen sollen. Umso mehr verwundert die Tradierung innerhalb eines Familienarchivs. Das verso enthält magische Sprüche wie auch die pChester Beatty V, VII, VIII und XV aus dem gleichen Konvolut. Inwieweit die heilkundlichen Schriften je Verwendung fanden, ist unklar. Innerhalb der Familie des Qen-her-chepesch-ef hat keiner den Titel eines Arztes getragen. Anne Austin vermutet, dass Kontrolle über heilkundliches Wissen erworben werden sollte, um durch Ausübung der Heilkunde das eigene Einkommen zu steigern[73]. Dies setzt allerdings voraus, dass die Besitzer über umfangreichere heilkundliche Kenntnisse verfügt haben müssen, da sich eine praktische Anwendung nicht allein aus der Lektüre ergibt. Eine entsprechende Ausbildung und Initiation spricht Austin nicht an. Die Familienmitglieder treten in den Deir el Medine-Texten zudem nie durch heilkundliche Tätigkeiten in Erscheinung. Möglicherweise sollte der Text magische Wirkung erzielen – vergleichbar den in der 21. Dynastie aufkommenden *Oracular amuletic decrees* – oder aber der teure Schreibstoff war für andere Texte vorgesehen.

Zusammenfassend lassen sich nur Vermutungen über den Zugang zu den Texten, den Textgebrauch und den darüber vermittelten Wissenstransfer äußern: Hauptkopien von Texten medizinischen, religiösen und magischen Inhalts lagerten zumindest seit dem Neuen Reich im Lebenshaus und können dazu gedient haben, Grundlagen zu vermitteln. Einzelne Ärzte, Priester und Zauberer verfügten allerdings wenigstens seit Ende des Mittleren Reichs über eigens für sie zusammengestellte Kompilationen, die sie in der täglichen Praxis benutzten, um das treffende Rezept für eine bestimmte Erkrankung auszuwählen. Im Alten Reich lag die Hoheit über die heilkundlichen Texte vermutlich in den Händen der Herrscher, die sie bei Bedarf an Ärzte ausliehen. Zweifelsohne hat es im Laufe der Zeit eine Öffnung der Transferkanäle aus dem herrschaftlichen Kreis hin zum heilkundlichen Anwenderkreis gegeben.

---

71 Zur Rekonstruktion der Historie des Archivs siehe Gardiner 1935; Posener 1976 und Pestman 1982.

72 Eb 156: Heilmittel für das Kühlen, Kunst/Technik des Arztes; Bln 163h (16,5-7) und 164b.

73 Austin 2014, 69: "What motivated this control over medical knowledge through private ownership? One possibility is the commodification of medical care. Medical services were paid, and therefore Qen-her-chepesch-ef and his family perhaps wanted to seek out opportunities to enhance his financial and social position".

2.4 Sprache und Handlungen als Transfermedien – Laienwissen

Eine am Patienten durchgeführte Heilbehandlung ist, ob gewollt oder nicht, immer mit einem Wissenstransfer verbunden, sofern der Patient im Stande ist, sie mit zu verfolgen. Zur Heilbehandlung gehörten neben der Diagnostik und dem Einsatz von Sprüchen und Heilmitteln auch chirurgische Maßnahmen. Auch die Zubereitung des Heilmittels ist in Anwesenheit des Patienten erfolgt, da bereits der Prozess der Herstellung Teil des therapeutischen Geschehens war[74].

Die Struktur der Lehrtexte (*šȝw*) fordert eine Untersuchung des Patienten, u.U. die Prüfung von Differentialdiagnosen und die Nennung der Krankheitsursache. Im folgenden Textbeispiel richtet sich sogar eine ärztliche Anweisung an den Patienten (Sm Fall 32 [11.1-9]):

> Erfahrungen zu Senkungen in einem Wirbel seines Nackens. / Wenn du einen Mann mit Senkungen in einem Wirbel seines Nackens untersuchst: / (Symptom 1) Sein Gesicht bleibt (unbeweglich), / (Symptom 2) und sein Nacken kann sich ihm nicht drehen, weshalb du folglich zu ihm sagst: ‚Blicke zu deiner Brust und deinen beiden Schultern!‘, und er ist nicht in der Lage, dass er sein Gesicht dreht (und) dass er zu seiner Brust und seinen beiden Schultern blickt; / dann sagst du daraufhin in Bezug auf ihn: Ein mit Senkungen in einem Wirbel seines Nackens Beladener. Ein Leiden, das ich behandeln werde. / So verbindest du ihn folglich mit frischem Fleisch am ersten Tag. Du löst folglich seinen Verband. Du gibst folglich Öl/Fett an seinen Kopf, so dass (es) zu seinem Nacken herabrinnt. Du verbindest ihn folglich mit Verbandszeug (*jmrw*). Mögest du ihn danach (mit) Honig behandeln jeden Tag. Sitzen ist seine Lagerung, damit er froh wird.
> (Glosse A) Was anbetrifft: Senkungen in einem Wirbel seines Nackens: Zu einem Abtauchen des Wirbels seines Nackens (in) das Innere seines Nackens sagt er (es), so wie ein Fuß in den Acker sinkt. Es ist ein Vertiefen.

Die Lehrtexte weisen stets einen Abschnitt auf, in dem die Krankheitsursache zu benennen ist. Erst die Nennung gibt die Möglichkeit, das Krankheitsgeschehen zu beeinflussen und beispielsweise den benannten verantwortlichen Krankheitsdämon auszutreiben. Die Benennung bewirkt darüber hinaus, ob gewollt oder nicht, dass der Patient einen Eindruck von dem gewinnt, was ihn beeinträchtigt, eine Kenntnis, die er mit der Art der Behandlung korrelieren kann. Bei jeder praktischen Umsetzung entsteht ein Wissensraum zwischen Arzt und Patient, aus dem die Beteiligten, wenn auch ohne theoretische Fundierung, selektiv Kenntnisse übernehmen können.

Zwar konnten sich dadurch entsprechende Kenntnisse im Nicht-Ärztestand verbreiten, doch gehe ich davon aus, dass aufgrund der Initiationspraxis, der Kopplung des Heilsgeschehens mit der „Kommunikationsebene Götterwelt“ und der erforderlichen Kenntnis über die Auswahl der korrekten Heilmittel und ihrer Herstellung eine Selbstmedikation kaum möglich war. Insofern bleibt unklar,

74 Pommerening 2017.

ob im folgenden Beleg aus Deir el Medine, oBerlin 11247[75] (19. Dynastie), der Umrisszeichner Pay die genannten Heilmittel auf Anweisung eines Arztes besorgen lässt oder ob er sie selbst zusammenmischen und anwenden wird:

Pay schreibt an seinen Sohn Pa-Rahotep:

> (recto) Kehre mir nicht den Rücken zu. Ich bin nicht in Ordnung. Hör nicht auf, um mich zu weinen, denn ich bin in [Finsternis, seit] mein Herr Amun mir den Rücken zugekehrt hat. (verso) Mögest Du mir ein wenig Honig für meine beiden Augen bringen, ebenso Ocker, der in Ziegelform ist, Malachit[76], echten Bleiglanz. Schnell, schnell. Bin ich nicht dein Vater? Ich bin elend. Ich suche meine beiden Augen. Sie existieren nicht.

Alle vier Drogen, die Pay angefordert hat, sind typische Bestandteile von textlich überlieferten Augenheilmitteln. Eine umfangreiche Rezeptsammlung zur Augenheilkunde ist im pEbers unter dem Titel: „Anfang von der Sammelhandschrift für die beiden Augen" (Eb 336-431 = 55.20-64.5) überliefert. Darin finden sich zwei Rezepte (Eb 390 und Eb 400), die annähernd gemäß den angeforderten Bestandteilen zusammengesetzt sind:

Eb 390:

> Ein anderes (Pharmakon) [{zum} Schminken, das gemacht wird in der Schemu-, der Peret- (und) der Achu-Jahreszeit]. Bleiglanz, Malachit, Lapislazuli, Honig, Ocker, Teil zu Teil. Werde zu einem ziehbaren (*iwšš*) gemacht. Werde an die Außenseite der beiden Augen gegeben.

Eb 400:

> Ein anderes Schminken [zum Öffnen des Sehens]. Bleiglanz 2, Honig 4, Malachit ¼, Ocker ¼, echter Lapislazuli. Werde zerrieben. Werde in die beiden Augen gegeben.

Die Indikation von Eb 400 stimmt mit dem überein, was Pay angefordert hat. Nur Lapislazuli fehlt bei seiner Bestellung – eine ausgesprochen wertvolle und seltene Substanz, die aus dem Ausland hätte importiert werden müssen[77].

---

75 Neuedition in Deir el Medine online (Universität München), „Berlin P 11247": em-online.gwi.uni-muenchen.de/fragment.php?id=209 (zuletzt abgerufen 7/2017); neuere Literatur bei http://dmd.wepwawet.nl/ (Stand 2012), zu ergänzen: Austin 2014, 112f.

76 Die Münchner online-Plattform übersetzt hier „Ocker, der in Ziegelform ist, frisch". Eine Droge von „frischem Ocker" ist andernorts nicht belegt, demgegenüber aber *w3d* in der Bedeutung „Malachit", der sehr häufig Bestandteil von Augenheilmitteln ist (= „grüne Augenschminke").

77 Und die insgesamt in nur drei Rezepten (und ausschließlich Augenheilmitteln) vorkommt.

Belege für heilkundliches Laienwissen sind rar, was indes auch mit der insgesamt spärlichen Überlieferungslage von Alltagsbriefen zusammenhängen mag. Eine Ausnahme bildet der Quellenbestand aus Deir el Medine. Von hier (Zeit Ramses III.) stammt ein weiterer Brief (oGardiner 0177)[78], der deutlich macht, dass Heilmittel angefordert wurden. Das Eintreffen des Heilmittels wurde vermisst. Die Briefschreiberin beteuert, nie davon gehört zu haben, dass sie es senden soll:

> Aa-meket: Was betrifft die Angelegenheit des Leidens, wegen der du zu mir sandtest: Was ist es, das ich gegen euch getan habe? Was anbetrifft das Pharmakon, das ihr mitteiltet und wegen dem du zu mir sandtest, weil ich nicht veranlasst hatte, es dir zu geben: Sowahr Ptah dauert, sowahr Thot dauert – nicht habe ich es von irgendwelchen Leuten gehört (...).

Das Verso von pChester Beatty I, aus Deir el Medine überliefert unter anderem ein Liebeslied[79] (Nr. 37 = 7. Strophe), aus dem deutlich wird, dass der Autor – ein Liebeskranker – Zugang zu Ärzten, Vorlesepriestern, Heilmitteln, Amuletten und Sammelhandschriften hatte. Gerade letzteres widerspricht der These vom Geheimwissen, deckt sich aber gleichfalls mit dem Fund entsprechender Texte in dem Privatarchiv des Qen-her-chepesch-ef an diesem besonderen Ort (siehe oben):

> Wenn die Oberärzte (*wr.w zwn.w*) zu mir kommen, dann kann mein Herz nicht durch ihre Pharmaka zufriedengestellt werden (und) die Vorlesepriester (*ḫrj ḥb*): nicht gibt es einen Weg. Mein Leiden kann nicht abgetrennt werden. (…) Die Schwester (= Liebste) ist mir wirksamer als alle Pharmaka. Sie ist bedeutender als jede Sammelhandschrift (*dmḏ.t*) (…).

Hiernach könnten womöglich die Schriften selbst bereits eine Wirkung als magisch heilende Objekte entfaltet haben.

2.5 Objekte als Transfermedien – Laienwissen

Sowohl in als auch außerhalb von Deir el Medine zeichnet sich besonders ab, dass solches Wissen weitere Verbreitung fand, das mit Gegenständen verbunden war[80]. Eine Rolle mag hierbei spielen, dass die Anwesenheit eines Heilkundigen beim

---

78 = oAshmolean Museum 0117, vgl. Deir el-Medina Database: http://www.leidenuniv.nl/nino/dmd/dmd.html mit Literatur; ergänze KRI VII, 305; Mcdowell 1999, 56; nicht bei Austin 2014. Siehe aber TLA: http://aaew.bbaw.de/tla/servlet/GetCtxt?u=Gast&f=0&l=0&db=0&t-c=19070&ws=32&mv=3.

79 Sektion C, siehe TLA mit Literatur, vgl. auch Westendorf 1999, 477; siehe Gardiner 1931, Tf. 25 (Verso Sektion C4, Zeile 7f.).

80 Siehe hierzu bereits Pommerening 2012.

Gebrauch nicht notwendig war, weil die magischen Kräfte auf ein Objekt übertragen wurden, das auch bei Besitzerwechsel die gleiche Wirkkraft entfalten konnte. In diesen Kontext gehören beispielsweise Amulette (bekannt unter der Bezeichnung *Oracular amuletic decrees*) [81], die zum Zwecke des Schutzes vor Krankheiten um den Hals getragen wurden. Als Beispiel sei pBerlin 15749 (späte 20. Dynastie) [82] angeführt. Der Papyrus war einst insgesamt zwölfmal zu einer Größe von 3,3 cm x 2 cm gefaltet und brachte nach dem Auffalten ein Manuskript von 21,8 cm x 10,7 cm Größe hervor. Auf ihm verzeichnet war ein 13-zeiliger Spruch gegen die *srf.t*-Hauterkrankung mit einer Göttervignette am unteren Rand. Das Amulett war personalisiert für Taneferet und sollte „sich niederlassen auf [ihrer] {seiner} Brust in Richtung Hals".

Neben Schutzamuletten gegen spezifische Symptome gab es auch solche allgemeinerer Art (OADecr T1 Rs. 16-19): „Wir schützen sie vor jeder Krankheit der Bücher, vor jeder Krankheit, für die es kein Rezept gibt und vor jeder Krankheit für die ein Vorlesepriester kommt" [83]. Derartige Sprüche konnten von einer Person zur nächsten weitergegeben werden, wie ein Eintrag im pGeneva MAH 15274 aus Deir el Medine demonstriert [84]. Danach hat Pa-hem-netjer im Jahr 3, im dritten Monat der Überschwemmungszeit am 28. Tag eine Spruchschriftrolle zum Abwehren von Gift an Pa-nefer-em-djed weitergegeben. Für die Anwendung solch prophylaktischer Maßnahmen war die Anwesenheit eines Arztes nicht notwendig, was für die Verbreitung förderlich war.

Eine besondere Rolle nehmen also magische Objekte ein, die ohne das Beisein eines Heilkundigen zur Wirkung gelangen können; dazu zählen seit dem Neuen Reich auch Heilstatuen und Heilstelen, die an unterschiedlichen Orten aufgestellt waren. Im Gegensatz zu schwer beschaffbaren Heilkräutern, deren Mischungsverhältnis man nicht kannte und für deren Zubereitung und korrekte Anwendung die Anwesenheit eines Arztes unabdingbar war, bot der Einsatz von Bildzauber eine kostengünstige Alternative und war zur Selbstmedikation geeignet. Der zunehmende Einsatz magischer Heilmethoden seit dem Neuen Reich mag demnach auch an der leichteren Verfügbarkeit entsprechenden Wissens und der leichteren Zugänglichkeit der für die Handlungen notwendigen Objekte liegen.

3 Orte des heilkundlichen Wissens

Betrachtet man die in Kap. 2 genannten Transfermedien, so ergeben sich mehrere Kernorte heilkundlichen Wissens: das Lebenshaus, Bibliotheken und die Orte der Heilmaßnahmen. Mit der Bewegung des Arztes und durch seine

---

81 Edition Edwards 1960.

82 Luft 1974, 173-9, mit Verbesserungen von Posener 1976, 148.

83 Übersetzung aus Westendorf 1999, 477; vgl. Edwards 1960, 57f. (Übersetzung), Tf. 20, siehe auch Gardiner – Sethe 1928, Taf. VIII, pLeiden 371, 27-9.

84 McDowell 1999, 117; Massart 1957, Taf. XXXVIII; vgl. Ritner 1990, 40f.

Kommunikation und Handlung wird Wissen zudem ebenso weitergetragen wie durch Vermittler. Im Gegensatz dazu steht das Wissen, das als geheim galt und nur Eingeweihten vorbehalten war. Kenntnis davon erlangte man im Lebenshaus. Die Deutung des *pr-ʿnḫ* nicht nur als Stätte des geheimen Wissens allgemein und der Ausbildung eingeweihter Schreiber, sondern auch als Ausbildungsstätte für Ärzte wird durch eine autobiographische Inschrift auf der Statue des Oberarztes Udjahorresnet[85] bestätigt, die allerdings erst aus der Spätzeit stammt. Der Text besagt, dass Udjahorresnet vom Persischen König Darius I. beauftragt worden war in der ägyptischen Stadt Sais das dem Tempel der Neith angegliederte Lebenshaus zu reaktivieren. Der Text endet mit der Bemerkung: „Seine Majestät machte dieses, weil sie den Nutzen dieser Kunst (= Heilkunde) kannte, um den zu beleben, der unter jeglicher Krankheit (*ḫ3j.t*) leidet“[86]. Udjahorresnet nennt also als eine der Motivationen des Herrschers für den Erhalt des Lebenshauses die Fürsorge des Herrschers für Kranke. Ein ähnliches Vorsorgedenken – denn letztlich war die Bevölkerung im Dienste des Pharao tätig – zeigt sich auch durch die Entsendung von Ärzten auf alle Expeditionen und Bauvorhaben bereits zur Zeit des Alten Reichs[87]. Eine Dokumentation des staatlichen Gesundheitswesens erhält man für die Siedlung Deir el Medine, wo zahlreiche Quellen das Zusammenspiel von Arbeitern und Ärzten sowie Staat belegen[88].

Auch wenn die Statue des Udjahorresnet samt Inschrift definitiv erst aus persischer Zeit stammt, lässt doch bereits der Initiationstext im pEbers und der Nachweis von Lebenshäusern bereits im Alten Reich die Schlussfolgerung zu, dass entsprechende Ausbildungsorte bereits früher bestanden[89].

4 Wege des heilkundlichen Wissenstransfers

4.1 Wissenstransfer Heiler – Schüler/Sohn

Die Textpassagen haben aufgezeigt, dass heilkundliches Wissen als Spezialwissen galt und nicht jedermann zur Verfügung stand. Es musste allerdings den praktizierenden Heilkundigen zugänglich sein. Dazu galt es, das Wissen an Nachkommen weiter zu übermitteln und für eine textliche Fixierung des Wissens Sorge zu tragen.

---

85 Rom, Vatikanische Museen Nr. 22690, H. 96 cm, aus Sais, 3. Regierungsjahr des Darius (519 v. Chr.); zum Text siehe Posener 1936, 29, und aktuell Sternberg-el-Hotabi 2017, 17-28.

86 Zur Edition siehe Posener 1936, Text E, Z. 43-45; vgl. Lloyd 1982; Westendorf 1999, 476f.

87 Engelmann – Hallof 1995; Engelmann – Hallof 1996.

88 Zusammengestellt von Austin 2014.

89 Vgl. Schäfer 1899, 72-4; Gunn 1917, 252; Stephan 1997, 301-12. Dass sich in einer solchen Institution zumindest seit dem Neuen Reich Priester und Künstler aufhielten und in die Geheimnisse der Gottesworte eingeführt wurden, gilt als gesichert, vgl. Barta 1970, 83 (Irtisen); siehe auch Anm 33 und 46.

Wenn wir gerade festgestellt haben, dass Ärzte ihre Kenntnisse in Tempeln erworben haben, so steht dem nicht entgegen, dass das Wissen zudem vom Vater auf den Sohn, ein Synonym auch für Lehrer und Schüler, übertragen wurde (vgl. Eb 206 oben), was auch auf andere Berufsbilder zutrifft. Prinzipiell lässt sich diese Art der familiären Ausbildung schon für Beamte des Alten Reichs nachweisen [90]. Seit dem Mittleren Reich sind Schreiberschulen belegt, so dass u.U. parallel dazu spezifische Schulen für Ärzte existierten.

Wie oben dargelegt, hat ein Arzt durch Auswahl aus einem größeren Fundus die ihm willkommenen Rezepte und Behandlungen zum Gebrauch zusammengestellt (Auswahl bei Neukompositionen von Sammelhandschriften). Sofern die Ausbildung über das Vater/Sohn- und Arzt/Gehilfen-Prinzip angesiedelt war, wird auf diese Weise eine auf empirischer Basis fußende Weiterentwicklung der Heilkunde zu verzeichnen gewesen sein. Demgegenüber könnte man mutmaßen, dass die Ausbildung in einem „Ausbildungsbetrieb im Tempel" u.U. dogmatischere Lehrinhalte vermittelt hat, vergleichbar der Vermittlung von Weisheitstexten. Doch was im Vergleich zu den unzähligen Abschriften von Weisheitstexten auffällt, ist, dass erstens keine Schülerhandschriften von heilkundlichen Texten vorliegen, dass zweitens keiner der überlieferten Texte ein Kolophon [91] aufweist, das angibt, dass die Abschrift 1:1 zum Ende gekommen sei, dass drittens kein heilkundlicher Papyrus inhaltlich einem anderen 1:1 gleicht und dass viertens im Papyrus Ebers zwei deutlich voneinander abweichende Versionen des sog. Gefäßbuches überliefert sind. Dies legt die Ansicht nahe, dass das heilkundliche System durchaus für Veränderungen offen war, dass also die empirischen Inhalte über den Lehrbetrieb im Tempel ausgetauscht wurden und zu Neufassungen geführt haben.

4.2 Wissenstransfer zwischen Heilkundigen

Es bleibt weiter zu klären, wie der Wissenstransfer zwischen Heilkundigen sichtbar wird und abläuft. Die derzeitigen Quellen lassen nur den indirekten Nachweis mit Hilfe der heilkundlichen Texte zu.

Wissenstransfer zeigt sich einerseits durch die redaktionellen Veränderungen des Textgutes. Betrachtet man altägyptische Rezepttexte eines Zeitraums von rund 2000 Jahren [92] werden die Aufnahme neuer Drogen, Symptombezeichnungen und Behandlungsmethoden sowie Veränderungen im Maßsystem sichtbar. Auch diverse Nachsätze über den Einsatz von Heilmitteln zeigen eine Auseinandersetzung mit der Überlieferungstradition und somit eine Einflussnahme auf das zu transferierende Wissen. Bspw. bieten pEbers (Eb 487) und pLondon (L 39) ein gleichlautendes Rezept zum „Behandeln der Wunde einer Verbrennung an irgend-

---

90 Vgl. Kolta – Schwarzmann-Schafhauser, 150f.
91 Vgl. zum Kolophon die Ausführungen von Quirke 1996, 379-401, zu literarischen Texten.
92 Siehe hierzu genauer Pommerening 2012, 37f.

welchen Körperstellen des Mannes“. L 39 trägt den Zusatz: „Es war gut in der Zeit Amenophis III.“. Ob hier ein Bericht oder ein narratives Element vorliegt ist nicht einschätzbar; die Motivation des Zusatzes wird in der Beeinflussung der Auswahlentscheidung für die nachfolgenden Leser gelegen haben. Auch Texteinschübe und Glossen anderer Sprachstufen sowie Randnotizen zeugen von einer Selektion, Reflektion und Ergänzung von Wissen, was sich bspw. im pEdwin Smith fassen lässt[93]. In all diesen Beispielen ist der Text das Transfermedium, das durch die Austauschprozesse verändert wird.

Die Rolle der Heilkundigen wird deutlicher, wenn sie in den Texten hervorgehoben wird. Entsprechende Hinweise sind selten. Ein Rezept „für die beiden Augen“ (Eb 422) hat laut Überschrift „ein Asiat aus Byblos mitgeteilt (*ḏd.t.n ỉ3m n Kpny*)“. Ob er selbst Heilkundiger war, bleibt unklar. Brk §44a (3,7f.) bietet „ein anderes Pharmakon für das Herausholen des Giftes einer jeden männlichen oder weiblichen Schlange, das herbeigebracht wurde zum Hersteller (des Buches) der Kunstfertigkeit (*ỉrỉ ḥm.t*) (des Leiters der Selkis) als etwas, das ein Leiter der Selkis gemacht hat“. Hier wird der Vermittler nicht genannt, immerhin wird aber die Herkunft des Rezeptes einem Heilkundigen, dem Leiter der Selkis, zugeschrieben und der Zielort deutlich gemacht. Unter dem „Hersteller der Kunstfertigkeit“ kann man den Autor der Kompilation verstehen[94].

Im Sinne der Transfermodelle laufen viele Prozesse über Vermittler. Derartiges kann man auch im Falle der Beschwörungen annehmen, die innerhalb der ägyptischen Texte in fremdländischer Sprache überliefert wurden. pLondon (L 15, L 16, L 20, L 21) bietet darunter Sprüche in der Sprache eines „Wüstenbewohners (*ḫ3s.ty*)“ (L 15 [recto 6,6-10]), der „Kreter (*kf.tw*)“ (L 20 [recto 7,4-6]) und einen Spruch in von Aramäern adaptiertem Phönizisch (L 21 [recto 7,6-7])[95]. Solche Transferprozesse von Spruchgut können über sehr komplexe Wege mit Zwischenstufen verlaufen sein. So stellt bspw. Susanne Beck[96] nach ihrer Analyse sämtlicher verfügbarer Quellen zum sog. Samanu-Dämon fest, dass die Vermittlung des Samanu-Konzeptes nach Ägypten (dort in der Bezeichnung *ỉḫ.w*) nicht direkt aus Mesopotamien, sondern vermutlich über den kanaanäischen Raum verlief.

Eine Analyse der heilkundlichen Texte zeigt, dass die Inhalte in einem vorgegebenen Rahmen, der vor allem durch die Textgattungen bestimmt war, die wiederum an das Kommunikations- und Handlungsprozedere zwischen Arzt und Patient angelehnt waren, sich durchaus wandeln konnten. Wissenstransfer zwischen Fachpersonal hat in hohem Maße stattgefunden, doch sind die Prozesse nicht in historischen Quellen (Vermittler, Personenkreis) überliefert, sondern müssen aus dem vorhandenen Material erfasst werden.

---

93 Siehe hierzu genauer Pommerening 2014.
94 So auch Sauneron 1989, 65, und Westendorf 1999, 254.
95 Steiner 1992, 198f., siehe auch Fischer-Elfert 2011, 190f., und Beck 2015, 93-96.
96 Beck 2015, 252.

4.3 Initiation: Gott- Heiler-Verbindung

Häufig wird der Ursprung oder der Gebrauch eines Heilmittels oder einer Beschwörung in den heilkundlichen Texten auf die Welt der Götter zurückgeführt. Dies zeigt sich u.a. in der Benennung der Heilmittel als solche, die jeweils ein Gott für sich hergestellt habe. pEbers liefert eine Folge von sechs solcher Heilmittel (Eb 242 bis 247), die beginnt mit: „Anfang von den Pharmaka, die Re gemacht hat für sich selbst". Es folgt „ein zweites Pharmakon, das Schu gemacht hat für sich selbst"; sodann „Ein drittes Pharmakon, das Tefnut gemacht hat für Re selbst", usf. Bei Beschwörungen kann es heißen: „eine [Beschwörung], die Isis für ihren Vater gemacht hat". Ein Wesenszug der altägyptischen Heilkunde ist es, dass die Wirksamkeit im weltlichen Raum über eine Analogie zu einem götterweltlichen Präzedenzfall vermittelt wird.

Die Herkunft des Wissens aus der göttlichen Sphäre wird an mehreren Stellen in unterschiedlichen Papyri betont. Besonders eindringlich ist eine Passage im pLondon (L 60 [14.8-15.4]), in der die Herkunft eines Zauberspruches näher erläutert wird [97]:

> In der Nacht war es, dass dieser Schutzzauber gefunden wurde, (aus dem Himmel) herabgekommen in die Halle des Tempels von Koptos als ein Geheimnis dieser Göttin (Isis), durch die Hand des Vorlesepriesters dieses Tempels. Während dieses Land (Ägypten) in der Dunkelheit war, war es der Mond, der über diesem Buch leuchtete auf jedem ihrer Wege. Sie wurde als ein Wunder zu der Majestät des Königs von Ober-und Unterägypten Cheops, des Seligen gebracht.

Andere Texte haben gemäß der Überlieferung eine nicht weniger sagenumwobene Herkunft. Die Sammelhandschrift (*dmḏ.t*) des Umherziehens der Schmerzstoffe (Bln 163a = Eb 856a) wurde gefunden „in alten Schriften in einem Kasten mit Schriftrollen unter den Füßen des Anubis in Letopolis zur Zeit des Königs von Ober- und Unterägypten Usaphis (1. Dyn.), des Seligen, als es ihm elend erging. Sie wurde (auch) geholt zu der Majestät des Königs von Ober- und Unterägypten Senedji (2. Dyn.), dem Seligen, wegen ihrer Vortrefflichkeit. Dieses Buch hat die beiden Beine gelöst, die verschlossen waren, durch einen Schreiber der Gottesworte und Großen der vorzüglichen Ärzte, die den Gott (König) zufrieden stellen. Was man für ihn wegen des Buches machte, war eine Prozession bei Sonnenaufgang und ein Opfer bestehend aus Brot, Bier, Weihrauch auf dem Feuer, auf den Namen von Isis, der Großen und Horus-Chentechtai und Chons-Thot, dem Gott, der im Mutterleib ist" (Bln 163a).

---

97 Der dazugehörige Spruch gegen die *nsj.t*-Krankheit und die *tmj.t*-Krankheit lautet recht simpel: „Falle nicht auf den NN, geboren von der NN, in der Nacht (oder) am Tage zu irgendeiner Zeit". Vgl. Westendorf 1999, 378f; Borghouts 1978, 35-6, Nr. 53, und Leitz 1999, 81.

Hier zeigt sich abermals, dass das Wissen nicht nur als durch Götter vermittelt dargestellt wurde, sondern zudem zunächst nur dem Profit gottgleicher Menschen (dem König) vorbehalten war. Ferner zeigt sich der Status des Arztes als der eines Mittlers zwischen Gottheit und gottköniglichem Patient.

Derartige Narrative über die göttliche Herkunft und Anwendung heilkundlichen Wissens können – so die bisherigen Interpretationen – ihrem Urheber als Instrument gedient haben, die Wirksamkeit der folgenden Beschwörung zu verstärken [98]. Sie zeigen aber gleichsam die Einbindung der Heilkundigen in die Weltsicht, die jegliches Handeln in Korrespondenz zu göttlichen Vorbildern stellte.

Darüber hinaus gilt es festzuhalten, dass nicht jedes Heilmittel von Anbeginn durch Vermittlung der Götter zur Verfügung gestanden hat. Vielmehr wurde der Heilmittelschatz auch durch Götter stetig erweitert. So wurde ein Heilmittel für das Wachsenlassen der Haare gemäß Eb 468 erst für Schesch, die Mutter der Majestät des Königs von Ober- und Unterägypten Teti (6. Dyn., 2300 v. Chr.), des Seligen entwickelt. Das Standardheilmittel gegen Schlangenbiss (Brk §41), die Zwiebel, und der mit ihr zu gebrauchende Spruch wird auf die Zeit Pepi II. (6. Dyn., 2200 v. Chr.) zurückgeführt [99].

Aber erst durch die in Kap. 2.2 beschriebene Vermittlung des Wissens in Tempeln und durch Initiationsprozesse (pEbers, Text 1) konnte der Heilkundige als Mediator zwischen göttlicher und weltlicher Sphäre tätig werden.

4.4 Wissenstransfer zwischen Arzt und Patient

Wie in den Abschnitten 2.4 und 2.5 bereits ausgeführt, ist ein Transfer von Wissen zwischen Arzt und Patient stets zu berücksichtigen. Aus Sicht des Patienten, der bspw. in Deir el Medine für die ärztliche Behandlung bezahlen musste, macht es aber Sinn, sich heilkundlich fortzubilden und bestmögliche Vorsorge gegen Krankheiten selbst zu treffen. Hier fällt die zunehmende Zahl magischer Objekte auf, die zudem einem Wandel unterliegt. Spielen im Mittleren Reich ägyptenweit Zaubermesser eine Rolle, verschwindet diese Art des magischen Schutzes einer Schwangeren ab dem Neuen Reich vollkommen. Dagegen steht ab dieser Zeit eine Vielzahl magischer Objekte zur Verfügung, die Schutz vor Schlangen und eine allgemeine Gesundheit versprach.

4.5 Wissenstransfer durch Bewegungen in neue Umfelder

Die bisherigen Beispiele haben sich vorrangig mit Wissensinhalten auseinandergesetzt, die innerhalb Ägyptens (unter Einbezug der Götterwelt) transfe-

---

98 Vgl. Westendorf 1999, 5.

99 „Gefunden wurde dieses Buch zur Zeit des Königs von Ober- und Unterägypten Neferkare (Pepi II.) des Seligen“.

riert wurden. Einige Beispiele haben bereits deutlich gemacht, dass darüber hinaus Wissen anderer Kulturkreise eingeflossen ist (Sprüche, Person aus Byblos). Grenzüberschreitende Bewegungen kamen durch Expeditionen zum Zwecke militärischer Aktionen, des Handels und des Rohstoffabbaus zustande. Es gibt zahllose Belege dafür, dass solche Expeditionen von Heilkundigen begleitet wurden, um den Gesundheitsschutz auf Reisen zu gewährleisten [100]. Es liegt nahe, davon auszugehen, dass auf solchen Reisen neue Krankheitsfälle, neue Drogen und neue Behandlungsmethoden erfahren wurden. Beispiele entsprechender Fälle des Wissenstransfers werden im Folgenden vorgestellt.

An erster Stelle sei auf die Punt-Expedition der Hatschepsut (um 1460 v. Chr.) und den Versuch, die mitgebrachten Myrrhebäume anzupflanzen, eingegangen. Mit Sicherheit war das notwendige Wissen um die Pflanze selbst vor Ort bekannt geworden, doch ließen die ägyptischen Umweltbedingungen letztlich einen erfolgreichen Anbau nicht zu [101]. Von besonderer Bedeutung ist zweitens der Expeditionsbericht Thutmosis III. (um 1450 v. Chr.): Darstellungen der Pflanzen und Tiere, die er von seinen Expeditionen mitgebracht haben will, schmücken das Achmenu seines Tempels („Botanische Kammer") [102]. Dass es sich bei den mitgebrachten Pflanzen um potente Drogen handelt, blieb bislang unbeachtet [103].

Drittens sei auf die Ingredienzien der ägyptischen Rezepte hingewiesen. Zu den Bestandteilen, die nicht aus Ägypten stammen, zählt der Granatapfel (*Punica granatum* L.), der allerdings mit Beginn der 18. Dynastie auch in Ägypten angepflanzt wurde [104]. Terebinthenharz musste ebenso importiert werden wie eine Reihe weiterer Räuchermittel, an denen die ägyptische Pflanzenwelt insgesamt arm war, so die oben genannte Myrrhe [105]. Einige Drogenbezeichnungen der Papyri nennen den Herkunftsort, was die fremdländische Herkunft verdeutlichen kann: *bj3*(-Metall) aus der Stadt Kusae (*ḳjs*) [106], *ḥs3j.t*-Harz/Balsam aus *md3* [107], *pr.t-šnj*-Frucht aus Byblos (*Kpnj*) [108], Wein (*jrp*) und eine Schilfsorte (*nbj.t*) aus Phönizien (*d3hj*) [109].

Es ist festzustellen, dass einige der importierten Waren pharmakologisch sehr potent waren und aus heutiger Sicht sinnvoll eingesetzt wurden. Daher liegt es nahe,

---

100 Siehe dazu die Übersicht von Engelmann – Hallof 1995, 104-36.

101 Hugonot 1989.

102 Beaux 1990.

103 Es ist bspw. darunter der Aronstab *Arum italicum* oder *Arum dioscoridis* Sm., *Centaurea depressa* M. Bieb., *Myrtus communis* L., *Scilla hyacinthoides* L., *Zygophyllum dumosum* Boiss., *Kalanchoe lanceolata* Pers.

104 Vgl. Pommerening 2017.

105 Große Mengen an Harzen fand man in einem vor Uluburun gesunkenen Handelsschiff (14. Jh. v. Chr.), siehe Serpico – White 2000; Pulak 2005; Zangani 2016.

106 Eb 260; Eb 374.

107 Ein Land in Ost-Nubien: Eb 164.

108 Eb 361.

109 *jrp d3hj*: Wein aus Phoenizien/Palaestina: Bln 126; *nbj.t n.t d3hj*: Schilfrohr (*nbj.t*) aus Palästina/Phönizien: Eb 852. Zu *d3hj* = Phönizien, Palästina, vgl. Gardiner 1947, 141; 145f.

dass entsprechende Kenntnisse über die empirische Wirkung dieser Drogen mit dem Import mitgeliefert wurden.

Bewegungen in neue Umfelder kamen auch durch diplomatische Beziehungen zustande. Ein internationaler Wissenstransfer im Bereich der Heilkunde ist durch Belege aus zwei Archiven dokumentiert, die uns diplomatische Keilschriftkorrespondenz mit ägyptischer Beteiligung erhalten haben. Ein Archiv wurde in Amarna entdeckt; die Briefe datieren in die Zeit Echnatons (um 1350 v. Chr.); das andere Archiv befand sich in der hethitischen Hauptstadt Bogazköy und hat Keilschriftbriefe aus der Zeit Ramses II. (um 1250 v. Chr.) überliefert [110].

Zunächst nach Amarna: in einem Brief an Echnaton [111] fordert Niqmadda, vermutlich Niqmadda II. aus Ugarit, die Gabe von zwei kuschitischen Palastdienern und einem Palastdiener, der als Arzt ausgewiesen ist. Er selbst gesteht ein, dass es „hier“ keine Ärzte gäbe. Als Gegenwert verspricht er Geschenke, deren Art nicht bekannt ist, da der Text abbricht.

Aus der Zeit Ramses II. sind insgesamt acht Briefe erhalten, die den Transfer von Heilkundigen und/oder Arzneien nach Hatti belegen [112]. Viel zitiert ist eine Korrespondenz zwischen Ramses II. und dem Hethiterkönig Hattusili III. Hattusili bittet um Hilfe für ein weibliches Mitglied der Königsfamilie. Die Schwester des Königs war auch in zweiter Ehe ohne Kinder geblieben. Da ein männlicher Stammhalter aus dynastischen Gründen notwendig geworden war, wandte sich Hattusili trotz des fortgeschrittenen Alters seiner Schwester Matanazi an Ramses. Dieser antwortet [113]:

> Nun, ic[h] befinde mich wohl, [(ich), der Großkönig, der König] des Landes, dein [Brud]er; (...) [Was] m[ir mein Bruder (also Hattusili; Anm. d. Autorin)] geschrieben hat [wegen] Mata[n]azi, [sein]er [Schwest]er, wie folgt: ‘Mein Bruder möge mir einen Mann senden, um eine Arznei für sie zu bereiten um sie gebären zu lassen’. (…) So (sage ich [Ramses II. Anm. d. Autorin] darauf) zu meinem Bruder: (…) Eine Fünfzigjährige oder eine Sechzigjährige ist sie! Und siehe, eine Frau, die fünfzig Jahre alt ist, oder eine, die sechzig Jahre alt ist, – für die kann man keine Arznei bereiten, um sie noch gebären zu lassen. (...) Und ich, der König, dein Bruder, will einen fähigen Be[schwör]ungspriester (*ašipu*; Anm. d. Autorin) senden und einen fähigen [Arzt] [114] und sie werden f[ür s]ie eine Arznei für ihr Gebären bereiten [115].

---

110 Letzteres wurde schon von Edel 1976 ausgewertet. 1994 hat er die Texte im Kontext seiner Ausgabe zur hethitisch-ägyptischen Korrespondenz nochmals vorgestellt.

111 Moran 1987, EA 49, 22-26 = 219f.

112 Siehe auch Übersicht bei Zaccagnini 1983, 245-64, hier 250.

113 KBo XXVIII 30; Übersetzung von Edel 1994, 179.

114 Edel hat an dieser Stelle [Arzt] ergänzt, tatsächlich ist sie nicht lesbar.

115 KBo XVIII 30, Vs. 19-21 und Rs. 1-13 = G1; weiteres Beispiel: Schwangerschaft einer hethitischen Prinzessin?: KUB III 83, Rs. 6 = E34 (1 Arzt gefordert)

Die Übersendung erfolgt, wie auch in allen anderen Fällen, im Rahmen der diplomatischen Beziehungen zwischen dem Hethiterreich und Ägypten.

Ein anderes Schreiben (in babylonischer Sprache) Ramses II. belegt einen regen Ärztefluss aus Ägypten über Hatti in dessen Vasallenstaaten. Ein Arzt ist bereits auf dem Weg nach Hatti; zwei dort schon befindliche Ärzte werden zurückgerufen:

Zitat Ramses II.

> Ich habe nunmehr den Schreiber (und) Arzt Pariamaḫū entsandt; man hat ihn zu gehen veranlaßt, um Arzneien für den König des Landes Tarḫuntaš (namens) Kurunta herzustellen, und er wird alle, alle (Arten von) Arzneien zuweisen entsprechend dem, was du geschrieben hast. Und sobald er zu dir gelangt, überstelle du ihn dem König des Landes Tarḫuntaš (namens) Kurunta, um Arzneien für ihn herzustellen. Und entsende du diese zwei Ärzte, die sich dort bei ihm (Kurunta) befinden und veranlasse sie, ins Land Ägypten zu gehen [116].

Prinzipiell geht es in den Briefen um Heilmittel für die Augen [117].

Meine neuesten Untersuchungen zu den medizinischen Rezepten haben ergeben, dass die Bereitung der Arznei ebenso wie die Handlungen bei der Verabreichung Bestandteil der Behandlung in Gegenwart des Patienten ist [118], so dass die Versendung eines fertigen Heilmittels aus ägyptischer Sicht nicht sinnvoll wäre. Ein aus ägyptischer Sicht vollständiges heilkundliches System besteht aus den Heilmittelkomponenten und einer Person, die sie zubereitet und damit bereits einen Teil der Behandlung durchführt. Es macht also Sinn, dass das gesamte heilkundliche System wie hier geschildert auf den Weg geschickt wird und nicht nur eine Arznei.

Aus anderen Briefen geht hervor, dass die Heilkundigen die Bestandteile für die zuzubereitenden Heilmittel teilweise aus Ägypten mitbrachten: Auszug aus D3 (Ramses II. an Hattusili):

> …[und siehe, ich habe veranlaßt], dir den Arzt [und den Lēja zu] schicken, [und sie werden] dir alle [sehr] guten Arzneien [bringen], [die es hier im Land Äg]ypten gibt; und daß ich [sie] freundlicherweise veranlaßte, [zu d]ir [zu gehen], [um dich zu heilen, tat ich] wegen deines Namens. [Und siehe, ich sagte] zu [diesen] Ärzten [wie folgt: ‚Falls meinem Bruder Übl]es angetan werden sollte,

---

116 KUB III 67, Vs. 12‘ = F3; KUB III 66 = F4; Übersetzung von Edel 1994, 171.

117 Weiteres Mittel für Augen (Transfer von Arzneien): Ägypten (Ramses II.) → Hatti (Hattusili) → König Kurunta: Augenarznei, KBo VIII 13 + KBo XXVIII 24, Rs. 9-10 = D11 (1 Arzt gesendet), siehe Edel 1994, 82f.; Ägypten (Ramses II.) → Hatti (Hattusili): Augenarznei, KUB III 51, Rs. 3`.10` = A1, siehe Edel 1994, 18f.; Ägypten (Ramses II.) → Hatti (Puduhepa), Geschenkliste, 5 *kukubu*-Gefäße mit sehr guten Arzneien für die Augen sowie 20 Körbe mit sehr guten Arzneien für die Augen: KBo XXVIII 4, Rs. 12`.13` = E13, siehe Edel 1994, 122f.; Ägypten (Ramses II.) → Hatti (Puduhepa): Geschenkliste, 1 Krug mit Arzneien für die Augen sowie 10 *kukubu*-Gefäße mit Arzneien, KUB III 63, Rs. 8` = E18, siehe Edel 1994, 136f.

118 Zuletzt Pommerening 2017.

> [so bereitet für ihn alle Arten] sehr, sehr [g]uter [Drogen]!‘ [und ich ließ sie] ins Land Ḫatti [zu meinem Bruder gehen. … [119].

An dieser Stelle sei betont, dass drei Quellen auch einen Transfer von babylonischen Beschwörern und Ärzten nach Hatti belegen [120]; hier kann also keineswegs nur vom Ruhm der ägyptischen Medizin die Rede sein. Im Kontext des Wissenstransfers geht es vielmehr um die Frage, ob medizinisch nur einseitig von den Heilkundigen profitiert wurde.

Carlo Zaccagnini [121] betrachtet die Übersendung ausgewiesener Fachleute im Rahmen des wohlbekannten Austauschs von Luxusgütern. Dynamik und Formalismus entsprächen der üblichen Praxis des Geschenkeaustauschs [122]. Er stellt fest, dass der Gegenwert für die Übersendung der Fachleute (auch anderer) in der Regel in Geschenken besteht und dass über die Fachleute auf gleiche Weise verhandelt wird wie sonst über Geschenke (Anforderung, Ablehnung, Eilverfahren). Damit würde Wissen gegen Geschenke gehandelt. Zweck des Austauschs war indes vor allem die Aufrechterhaltung friedvoller internationaler Beziehungen.

Es ist mangels Quellen kaum zu rekonstruieren, ob tatsächlich keinerlei Wissensgewinn von ägyptischer Seite beabsichtigt war. Da die ins Fremdland abkommandierten Ärzte stets auch wieder zurückgefordert werden, kann man annehmen, dass sie während ihres Aufenthaltes zumindest neue Drogen kennengelernt haben. Tatsächlich ist in den Texten des Neuen Reiches auch ein Zuwachs an fremdländischem heilkundlichen Textgut ganz offensichtlich. Erwähnt wurde bereits der Londoner Papyrus, hinzuzufügen sind pLeiden I 343+345 und pBudapest 51.1960 [123]. Ein besonderes Beispiel ist der Transfer des vorderasiatischen Konzepts des Samanu in den ägyptischen Raum. Der Leidener Papyrus I 343 + I 345 (rto III 2-IV 9) überliefert eine lange Beschwörung an *ʾḫ.w* und Samanu. Während *ʾḫ.w* als ägyptische Bezeichnung ausgemacht werden kann, ist Samanu eindeutig fremdländischer Herkunft, da syllabisch geschrieben, und kann mit dem akkadischen Wort eines Dämons und der durch ihn verursachten gleichlautenden Krankheit identifiziert werden [124].

Allen diesen Berichten und Briefwechseln ist gemein, dass stets Ärzte wandern, nicht nur Arzneien und nicht nur Texte. Dies ist unzweifelhaft dem ägyptischen

---

119 NBC 3934 Rs. 8’ff. = D3; Übersetzung von Edel 1994, 57.

120 KBo I 10+ rev. 34-41; KBo I 10+ rev. 42-48; KUB III 71. Umgekehrt ist aber kein Transfer babylonischer Ärzte nach Ägypten nachweisbar. Die Möglichkeit, dass die Göttin Schauschka als Statuenabbild nach Ägypten reisen sollte (EA 23), um den kranken König Amenophis III. zu heilen, wie sie von Wegner 1981, 65, vorgeschlagen wurde, wird neuerdings nicht mehr in Betracht gezogen; siehe dazu Moran 1987; vgl. auch Kitchen 1998, 250-61.

121 Zaccagnini 1983, 253.

122 Zaccagnini 1983, 245-64, hier 250.

123 Massart 1954; Kákosy 1990.

124 Fischer-Elfert 2011; Beck 2015.

heilkundlichen System geschuldet, das für den Heilprozess eine ärztliche Handlung voraussetzt. Zu dieser Handlung gehört auch die Zubereitung des Heilmittels in Anwesenheit des Patienten und begleitet durch das korrekte Spruchgut. Die Person des Arztes ist dabei Mittler zwischen weltlicher und göttlicher Sphäre und zwischen Krankheitsdämon und Patient. Die Einnahme eines „Fertigarzneimittels" dürfte unter diesen Voraussetzungen keine Wirkung gezeitigt haben.

5 Ergebnis

Ziel dieses Beitrags war es, Medien, Handlungsträger und Wege des Wissenstransfers aufzuzeigen und dessen Ursachen zu bestimmen. Die überlieferten Quellen ließen vor allem eine Charakterisierung der Handlungsträger Heilkundige, Vorlesepriester, Schüler, Herrscher, Patient und Gottheit zu. Letztere wird zentral in das Heilgeschehen eingebunden, indem die weltlichen Akteure in der bereits vorgelebten und erfolgreichen Rolle der Götter handeln und von deren Kenntnissen profitieren. Eine Verknüpfung der Handlungsträger wird durch Sprüche hergestellt. Als Transfermedien zwischen den Akteuren zeigten sich neben der Sprache, die heilkundlichen Texte, vorgeführte Handlungen, Drogen/Heilmittel und magische Artefakte. Schauplätze des Transfers bildeten das Lebenshaus, Bibliotheken, Tempel, Schulen, Handelsplätze, Orte der Diplomatie und sämtlich Orte der Heilbehandlung. Eine besondere Bedeutung kommt den Bewegungen des heilkundlichen Personals in neue Umfelder zu.[125] Hier wird deutlich, dass der Versand ägyptischer Heilmittel oder der für die Zubereitung notwendigen Drogen in neue Kulturkreise immer im Verbund mit der Einbestellung der Heilkundigen erfolgte. Dies unterstreicht die Beobachtung, dass das altägyptische Behandlungssystem auf den Heilkundigen als Vermittler zwischen Gottheit, Dämon, Feind und Patient stets angewiesen war, dass eine pharmakologische Behandlung ansonsten nicht als wirksam erachtet wurde. Anders sieht dies im prophylaktischen Bereich aus, wenn ein Schutz durch magisch aufgeladene Objekte beabsichtigt war.

Im Mittelpunkt des am Wissenstransfer beteiligten Personenkreises stehen der Heilkundige und Vorlesepriester als in das Wissen Eingeweihte. Durch Kommunikation mit Patienten, anderen Heilkundigen und Schülern gibt er – ob immer gewollt sei dahingestellt – Teile seines Wissens weiter. Dabei ist zu berücksichtigen, dass im Kontakt stets eine Auswahl verhandelt wird; ferner, dass ein Transfer nicht immer einseitig verläuft, sondern umgekehrt, neue Kenntnisse aus der Kommunikation erwachsen können. Inwieweit diese Kenntnisse das Wissen des Heilkundigen tatsächlich zu beeinflussen vermögen, ist von der Offenheit seines

125 Unberücksichtigt blieb hier ein Wissenstransfer durch Migration, ferner ergaben sich für den untersuchten Zeitraum keine Quellen, die auf weitere Gruppierungen hinwiesen, über die ein Transfer von Wissen ebenfalls laufen kann, beispielsweise Händler, Söldner, wandernde Bevölkerungsgruppen und lokale Leitfiguren. Bisang 2004, 13.

heilkundlichen Systems abhängig. Dies gilt erst recht für eine Weiterübermittlung in den Textüberlieferungsbereich. Da sich ein Zuwachs durch Kontakte mit anderen Kulturkreisen in den Texten ebenso wiederfindet wie Änderungen im Maßzahlsystem und der Fachterminologie ist diese Offenheit gegeben. Ein besonderes Merkmal der altägyptischen Heilkunde ist die Beteiligung der göttlichen Sphäre am Wissenstransfer und am heilkundlichen Geschehen.

Nicht zwangsläufig sind über die Transferwege Inhalte transportiert worden, die dauerhaft weitertradiert wurden. Hier sind nicht nur die üblichen Kontingenzen und Brüche zu berücksichtigen, sondern vor allem historische (politische wie soziale) Umstände und der Status des übermittelten Wissens. Es hat sich aber gezeigt, dass das ägyptische heilkundliche System im Rahmen vorgegebener Textgattungen, die sich an Heilhandlungen anlehnen, durchaus offen war für Neuerungen und selbst geheimes Wissen schließlich seinen Weg sogar bis zu uns gefunden hat.

LITERATUR

Anthes, R. (1928), *Die Felsinschriften von Hatnub*, Leipzig.

Ash, M.G. (2006), *Wissens- und Wissenschaftstransfer – Einführende Bemerkungen*, «Berichte zur Wissenschaftsgeschichte» 29, 181-9.

Austin, A.E. (2014), *Contending with Illness in ancient Egypt: A textual and osteological study of health care at Dir el-Medina*., Diss., Los Angeles.

Baines, J. (1990), *Restricted Knowledge, Hierarchy, and Decorum: Modern Perceptions and Ancient Institutions,* «Journal of the American Research Center in Egypt» 27, 1-23.

Bardinet, Th. (1995), *Les papyrus médicaux de l'Égypte pharaonique: traduction intégrale et commentaire*, Paris.

Bardinet, Th. (2018), *Médecins et Magiciens à la cour du Pharaon. Une étude du Papyrus médical Louvre 32847*, Paris.

Barta, W. (1970), *Das Selbstzeugnis eines altägyptischen Künstlers (Stele Louvre C 14)*, Berlin.

Beaux, N. (1990), *Le cabinet de curiosités de Thoutmosis III : plantes et animaux du "Jardin botanique" de Karnak*, Leuven u.a.

Beck, S. (2015), *Sāmānu. ein vorderasiatischer Dämon in Ägypten*, Wiesbaden.

Bickel, S. (2012), *Sichtbar und geheim. Aspekte altägyptischer Performanz von Wissen*, in *Performanz von Wissen. Strategien der Wissensvermittlung in der Vormoderne*, eds. T. Fuhrer, A.-B. Renger, Heidelberg.

Bisang, W. (2004), *Kultur und Sprache aus der Perspektive des Kontaktes*, in *Kultur – Sprache – Kontakt*, ed. W. Bisang, Würzburg, 1-52.

Borghouts, J. (1978), *Ancient Egyptian magical texts*, Leiden.

Burkard, G. (1980), *Bibliotheken im alten Ägypten. Überlegungen zum Methodik ihres Nachweises und Übersicht zum Stand der Forschung*, «Bibliothek, Forschung und Praxis» 4, 79-115.

Burkard, G. (1994), *Medizin und Politik: Altägyptische Heilkunst am persischen Königshof*, «Studien zur altägyptischen Kultur» 21, 35-57.
Burkard, G. (2003), *"Oh, diese Mauern des Pharaos!" Zur Bewegungsfreiheit der Einwohner von Deir el Medine*, «Mitteilungen des Deutschen Archäologischen Instituts, Abteilung Kairo» 59, 11-39.
Deir el-Medina Database: http://www.leidenuniv.nl/nino/dmd/dmd.html.
Edel, E. (1976), *Ägyptische Ärzte und ägyptische Medizin am hethitischen Königshof*, Opladen.
Edel, E. (1994), *Die ägyptisch-hethitische Korrespondenz aus Boghazköi in babylonischer und hethitischer Sprache*. 2 Bde., Opladen.
Edwards, I. (1960), ed., *Oracular Amuletic Decrees of the Late New Kingdom*, London.
Engelmann, H. – Hallof, J. (1995), *Zur medizinischen Nothilfe und Unfallversorgung auf staatlichen Arbeitsplätzen in Ägypten*, «Zeitschrift für ägyptische Sprache und Altertumskunde» 122, 104-36.
Engelmann, H. – Hallof, J. (1996), *Der Sachmetpriester, ein früher Repräsentant der Hygiene und des Seuchenschutzes*, «Studien zur altägyptischen Kultur» 23, 103-46.
Espagne, M. – Werner, M. (1988), eds., *Transferts. Les relations interculturelles dans l'espace franco-allemand (XVIIIe et XIXe siècle)*, Paris.
Fischer-Elfert, H.-W. (2005), *Pap. Ebers Nr. 1–3 – Reflexionen eines altägyptischen Heilers über seine Initiation*, in *Papyrus Ebers und die antike Heilkunde: Akten der Tagung vom 15. - 16.3.2002 in der Albertina-UB der Universität Leipzig*, ed. H.-W. Fischer-Elfert, Wiesbaden, 133-47.
Fischer-Elfert, H.-W. (2011), *Samanu on the Nile: The transfer of a Near Eastern Demon and Magico-Medical Concept into New Kingdom Egypt*, in *Ramesside Studies in Honour of K.A. Kitchen*, eds. M. Collier, S. Snape, Bolton, 189-98.
Gardiner, A.H. (1931), *The Library of A. Chester Beatty: Description of a Hieratic Papyrus with a Mythological Story, Love Songs, and Other Miscellaneous Texts; the Chester Beatty Papyri, No. 1*, London.
Gardiner, A.H. (1935), *Hieratic Papyri in the British Museum. Third Series: Chester Beatty Gift*. 2 Bde., London.
Gardiner, A.H. (1938), *The House of Life*, «Journal of Egyptian Archaeology» 24, 157-79.
Gardiner, A.H. (1947), *Ancient Egyptian Onomastica* I, Oxford.
Gardiner, A.H. – Sethe, K. (1928), *Egyptian Letters to the Dead*, London.
Ghalioungui, P. (1973), *The House of Life Per Ankh. Magic and Medical Science in Ancient Egypt*, Amsterdam.
Ghalioungui, P. (1983), *The Physicians of Pharaonic Egypt*, Cairo.
Grapow, H. (1955), *Von den medizinischen Texten. Art, Inhalt, Sprache und Stil der medizinischen Einzeltexte sowie Überlieferung, Bestand und Analyse der medizinischen Papyri*, Berlin.
Griffith, F. (1897), *Hieratic Papyri from Kahun and Gurob*. Bd. 1: *Literary, Medical and Mathematical Papyri from Kahun,* London.
Hugonot, J.-C. (1989), *Le jardin dans l'Égypte ancienne*, Frankfurt am Main.
Jasnow, R. L. – Zauzich, K.-T. (2005), *The Ancient Egyptian Book of Thoth,* Wiesbaden.
Jasnow, R. L. – Zauzich, K.-T. (2014), *Conversations in the House of Life: A New Translation of the Ancient Egyptian Book of Thoth,* Wiesbaden.
Jones, D. (2000), *An Index of Ancient Egyptian Titles, Epithets and Phrases of the Old Kingdom*, Oxford.
Kaelble, H. – Schriewer, J. (2003), *Vergleich und Transfer. Komparatistik in den Sozial-, Geschichts- und Kulturwissenschaften,* Frankfurt.
Kákosy, L. (1990), *Fragmente eines unpublizierten magischen Textes in Budapest*, «Zeitschrift für ägyptische Sprache und Altertumskunde» 117, 140-57.
Kitchen, K.A. (1998), *Amenhotep III and Mesopotamia*, in *Amenhotep III. Perspectives on His Reign*, eds. D. O'Connor, E. Cline, Ann Arbor, 250-61.
Klemun, M. (2006), *Globaler Pflanzentransfer und seine Transferinstanzen als Kultur-, Wissens- und Wissenschaftstransfer der frühen Neuzeit*, «Berichte zur Wissenschaftsgeschichte» 29, 205-23.
Kolta, K.S. – Schwarzmann-Schafhauser, D. (2000), *Die Heilkunde im alten Ägypten. Magie und Ratio in der Krankheitsvorstellung und therapeutischen Praxis*, Stuttgart.
KRI VII = Kitchen, K.A. (2014), *Ramesside Inscriptions*. Bd. 7: *Addenda*, Chichester u.a.
Leitz, C. (1999), *Magical and Medical Papyri of the New Kingdom*, London.
Lloyd, A.B. (1982), *The Inscription of Udjahorresnet. A Collaborator's Testament*, «The Journal of Egyptian Archaeology» 68, 166-80.

Luft, U. (1974), *Ein Amulett gegen Ausschlag (srf.t)*, in *Festschrift zum 150-jährigen Bestehen des Berliner ägyptischen Museums*, Berlin, 173-9.
Lüsebrink, H.-J. (2012), *Interkulturelle Kommunikation: Interaktion, Fremdwahrnehmung, Kulturtransfer*, Stuttgart-Weimar.
Massart, A. (1954), *The Leiden Magical Papyrus I 343 + I 345*, Leiden.
Massart, [A.] (1957), *The Egyptian Geneva Papyrus MAH 15274*, «Mitteilungen des Deutschen Archäologischen Instituts Abt. Kairo» 15, 172-85.
McDowell, A.G. (1999), *Village Life in Ancient Egypt. Laundry Lists and Love Songs*, Oxford.
Middell, M. (2016), *Kulturtransfer, Transferts culturels*, «Docupedia Zeitgeschichte» 28, URL: http://docupedia.de/zg/Kulturtransfer [Zugriff 10.2017].
Moran, W. (1987), *Les lettres d'El-Amarna. Correspondance diplomatique du Pharaon*, Paris.
Morenz, L. (2001), *Neues zum pr-anx – zwei Überlegungen zu einem institutionellen Zentrum der sakralen Schriftlichkeitskultur Altägyptens*, «Göttinger Miszellen» 181, 77-81.
Pestman, P. (1982), *Who were the owners, in the 'Community of Workmen?' of the Chester Beatty Papyri?*. in *Gleanings from Deir el-Medina*, eds. R. Demaree, J. Janssen, Leiden, 155-72.
Petrie, F. (1889-90), *Illahun, Kahun and Gurob*, London.
Pommerening, T. (2012), *Altägyptische Rezepte – eine diachrone Betrachtung*, «Geschichte der Pharmazie» 64/3, 33-8.
Pommerening, T. (2014), *Die šs3w-Lehrtexte der heilkundlichen Literatur des Alten Ägypten. Tradition und Textgeschichte*, in *Traditions of Written Knowledge in Ancient Egypt and Mesopotamia. Proceedings of Two Workshops Held at Goethe-University, Frankfurt/Main in December 2011 and May 2012*, eds. D. Bawanypeck, A. Imhausen, Münster, 7-46.
Pommerening, T. (2017), *Medical Re-enactments: Ancient Egyptian Prescriptions from an Emic Viewpoint*, in *Proceedings of the XI International Congress of Egyptologists. Florence, 23-30 August 2015*, eds. G. Rosati, M.C. Guidotti, Oxford, 519-26.
Posener, G. (1936), *La première domination perse en Égypte. Recueil d'inscriptions hiéroglyphiques*, Le Caire.
Posener, G. (1976), *Notes de transcription*, «Revue d'Égyptologie» 28, 146-8.
Pulak, C. (2005), *Evidence for Long-Distance Trade from the Late Bronze Age Shipwreck at Uluburun,* in *Prozesse des Wandels in historischen Spannungsfeldern Nordostafrikas/Westasiens: Akten zum 2. Symposium des SFB 295,* eds. W. Bisang, T. Bierschenk, D. Kreikenbom, U. Verhoeven, Würzburg, 167-89.
Quack, J.F. (1998), *Kontinuität und Wandel in der spätägyptischen Magie*, «Studi epigrafici e linguistici sul Vicino Oriente antico» 15, 77-94.
Quack, J.F. (2005), *Tabuisierte und ausgegrenzte Kranke nach dem „Buch vom Tempel"*, in *Papyrus Ebers und die antike Heilkunde*, ed. H.-W. Fischer-Elfert, Wiesbaden, 63-80.
Quibell, J.E. (1898), *The Ramesseum and the Tomb of Ptah-Hetep*, London.
Quirke, S. (1996), *Archive*, in *Ancient Egyptian Literature. History and Forms*, ed. A. Loprieno, Leiden u.a., 379-401.
Ritner, R.K. (1990), *O.Gardiner 363: A Spell against Night Terrors*, «Journal of the American Research Center in Egypt» 27, 25-41.
Rosati, G. (1998), *Manuale del Sacerdote di Sakhmet*, in *Papiri geroglifici e ieratici da Tebtynis*, ed. J. Osing, G. Rosati, Florence, 189-215.
Sauneron, S. (1989), *Un traité égyptien d'ophiologie: papyrus du Brooklyn Museum no. 47.218.48 ET .85*, Le Caire.
Schäfer, H. (1899), *Die Wiedereinrichtung einer Ärzteschule in Sais unter König Darius I*, «Zeitschrift für ägyptische Sprache und Altertumskunde» 37, 72-4.
Schneider, T. (2008), *Knowledge and Knowledgeable Men in Ancient Egypt. Queries and Arguments about an Unsettled Issue,* in *Scribes, Sages, and Seers. The Sage in the Eastern Mediterranean World*, ed. L. G. Perdue, Göttingen, 35-46.
Serpico, M. – White, R. (2000), *The Botanical Identity and Transport of Incense During the Egyptian New Kingdom*, «Antiquity» 74 (286), 884-97.
Steiner, R.C. (1992), *Northwest Semitic Incantations in an Egyptian Medical Papyrus of the Fourteenth Century B.C.E.*, «Journal of Near Eastern Studies» 51, 191-200.

Stephan, J. (1997), *Überlegungen zur Ausbildung der Ärzte im alten Ägypten*, «Studien zur altägyptischen Kultur» 24, 301-12.
Sternberg-el-Hotabi, H. (2017), *Quellentexte zur Geschichte der ersten und zweiten Perserzeit in Ägypten*, Berlin.
Strudwick, N. (2005), *Texts from the Pyramid Age*, Leiden u.a.
Theis, C. (2014), *Magie und Raum: Der magische Schutz ausgewählter Räume im Alten Ägypten*, Tübingen.
TLA = *Thesaurus Linguae Aegyptiae*, http://aaew.bbaw.de/tla/index.html.
Urk. I = *Urkunden des Alten Reichs*, ed. K. Sethe, Leipzig 1933.
von Känel, F. (1984), *Les prêtres-ouâb de Sekhmet et les conjurateurs de Serket*, Paris.
Wegner, I. (1981), *Gestalt und Kult der Ištar-Šawuška in Kleinasien*, Kevelaer.
Werner, M. (2009), *Zum theoretischen Rahmen und historischen Ort der Kulturtransferforschung*, in *Kulturteller Austausch: Bilanz und Perspektiven der Frühneuzeitforschung*, ed. M. North, Köln-Weimar, 15-24.
Wessetzky, V. (1975), *Bibliothek*, in *Lexikon der Ägyptologie*, eds. W. Helck, E. Otto, Wiesbaden, I, 783-5.
Westendorf, W. (1974), *Papyrus Berlin 10456. Ein Fragment des wiederentdeckten medizinischen Papyrus Rubensohn, mit Tafel 33 und einer Textabbildung*, in *Festschrift zum 150-jährigen Bestehen des Berliner Ägyptischen Museums*, Berlin, 247-54.
Westendorf, W. (1999), *Handbuch der altägyptischen Medizin*, 2 Bde., Leiden.
Zaccagnini, C. (1983), *Patterns of Mobility among Ancient Near Eastern Craftsmen*, «Journal of Near Eastern Studies» 42, 245-64.
Zangani, F. (2016), *Amarna and Uluburun: Reconsidering Patterns of Exchange in the Late Bronze Age,* «Palestine Exploration Quarterly» 148, 230-44.
Zinn, K. (2013), *Bibliotheken, Archive und Erinnerungskultur im Alten Ägypten: eine kulturhistorische Rekonstruktion*, Diss., Leipzig 2008.

Storie di titoli di scritti ippocratici e loro traduzioni tra antichità e modernità

Franco Giorgianni

Premessa

Se «parlare la medicina», per riprendere il titolo del bel convegno cui ho avuto il piacere di partecipare come relatore invitato, significa comunicare i contenuti del pensiero e della prassi dei medici attraverso un linguaggio comprensibile anche ai non specialisti, allora credo che la storia dei titoli di scritti medici e della loro traduzione in lingue diverse dall'originale possa iscriversi a buon diritto nella presente indagine. E ciò benché, a rigore, la storia dei titoli dei libri, e a maggiore ragione se si tratta di libri antichi, possa essere considerata a margine del campo del 'testo' vero e proprio, rientrando di per sé più propriamente nello studio dei tratti para-, se non addirittura extratestuali di un'opera antica [1]. Da questo punto di vista, dunque, se è vero che il titolo tràdito, lungi dall'essere 'autentico', è spesso il frutto di una superfetazione, d'altronde è pur vero che la storia della sua formazione e della sua trasmissione, tra lingue e culture diverse, finisce per riassumere i tratti peculiari e distintivi dell'opera cui esso fa riferimento, capaci di comunicarne in ogni luogo ed epoca i principali contenuti, definirne la reale (o presunta) unità compositiva, e interpretarne il preciso ruolo storico-culturale.

All'interno della più generale storia dei titoli di libri nell'antichità classica [2], meritano una particolare attenzione i titoli dei più antichi scritti medici greci, confluiti poi nel cosiddetto «*Corpus* ippocratico». In tal senso, alcuni di essi sembrano iscriversi nel solco della prima trattatistica filosofico-medica greca, continuando in parte e in parte modificando, attraverso nuove specificazioni, la tradizione, affermatasi tra VI e V secolo, di opere, redatte in versi o in prosa, intitolate specificamente

---

1 Sulla moderna nozione di titolo come parte del 'paratesto' vedi l'articolo di Grüttemeier 2003, in part. 570-1.

2 Una panoramica generale è offerta per l'antichità classica da Schmalzriedt 1970. Più recentemente, ha fatto il punto sulle conoscenze in materia di titoli di libri nell'antichità greco-romana il volume curato da Fredouille – Goulet-Cazé – Hoffmann – Petitmengin 1997.

all'indagine *Sulla natura* (Περὶ φύσεως)[3]. La mia attenzione sarà rivolta principalmente a due scritti del *Corpus* (il *de natura pueri* e il *de aeribus*), che pur presentando, quanto alla storia del loro titolo, caratteristiche assolutamente peculiari, d'altra parte si configurano come esempi abbastanza indicativi del modo in cui nel tempo e nello spazio, fra lingue e culture diverse appunto, si è avvertita la questione del 'tradurre' il titolo di un'opera medica. Dove opportuno, la trattazione del filone di indagine principale sarà frammista alla presentazione di problematiche e fenomeni storicamente rilevanti in riferimento a titoli di altri scritti dello stesso *Corpus*.

Il tema prescelto, infatti, è molto vasto per essere trattato qui in maniera appena generale, e per rendersene conto basta leggere lo studio in qualche maniera introduttivo che al tema dei titoli degli scritti del *Corpus* ippocratico ha dedicato quasi vent'anni fa Jacques Jouanna (1997). Lo studioso francese organizza la storia dei titoli degli scritti ippocratici in tre grandi ambiti temporali, partendo dalla modernità, per poi risalire nel tempo attraverso l'indagine di prima mano della tradizione manoscritta medievale, sino all'eventuale esistenza di titoli antichi. In questa prospettiva cronologicamente rovesciata, che privilegia soprattutto la tradizione francese di studi sull'ippocratismo, appare rilevante la considerazione che quanto più un *corpus* quale quello ippocratico è stato oggetto complessivamente di studio critico, linguistico e filologico, tanto più si osserva la tendenza ad una standardizzazione della traduzione dei titoli di scritti antichi nelle lingue moderne[4]. A questo proposito non va dimenticato che nel caso degli studi sul *Corpus* ippocratico, e specificamente rispetto al problema della traduzione in ambito internazionale degli scritti che lo compongono, si è avvertita nel corso degli ultimi trent'anni dello scorso secolo la necessità di uniformare la nomenclatura dei trattati ippocratici, e a tal fine, dopo lunghe discussioni che hanno animato a partire dagli anni Settanta del XX secolo i *Colloques Hippocratiques*, organizzati con cadenza triennale, si è deciso di utilizzare la lingua latina, in modo che tutti gli studiosi del mondo sapessero con chiarezza a quale scritto del *Corpus* si faceva di volta in volta riferimento. Sino a quel momento erano prevalse invece le singole lingue nazionali, insieme con la scelta del singolo studioso, e ciò a discapito della chiarezza e univocità dell'informazione[5]. Questo immane lavoro critico e storico-filologico è confluito nella realizzazione, alla fine degli anni Ottanta del secolo scorso, del monumentale *Index Hippocraticus*, che ha segnato una tappa fondamentale per l'orientamento nell'ambito della lessicografia medica antica, nonché nell'uso di un uniforme sistema di intitolazioni e di abbreviazioni riconosciuto a livello internazionale[6].

---

3 Al tema ha dedicato una retrospettiva critica Rossetti 2010, sostenendo, in part. 815, il carattere genuino dell'intitolazione tradizionale.

4 Jouanna 1997, 59, che osserva la sostanziale mutevolezza con cui nella tradizione francofona si indicano i titoli in traduzione degli scritti del *Corpus* galenico: infatti, a differenza di Ippocrate, Galeno «*non ha avuto nel XIX sec. il suo Littré*» (cit. nella mia traduzione).

5 Secondo quanto osservato già da Grensemann 1980, 197-8, nota 1.

6 Per una lista degli scritti del *Corpus* e relative abbreviazioni latine adottate dal gruppo di ricerca facente capo al *Thesaurus Linguae Graecae Hamburgensis* cf. Kühn – Fleischer 1989, xv-xxiv.

1 *De natura pueri*

1.1 Storia del titolo del *De natura pueri* ippocratico

La mia indagine procederà in maniera più tradizionale, partendo dall'antico e soffermandosi in particolare sulla storia di alcuni titoli di scritti ippocratici nell'età antica e medievale, il che offrirà lo spunto per alcuni confronti con le intitolazioni dei trattati considerati affermatesi in età moderna.

Innanzitutto, una osservazione preliminare: a differenza di quanto osservato da Jouanna 1997 circa l'affermazione, nella più recente tradizione di studi, di titoli univoci per l'indicazione nelle lingue moderne degli scritti ippocratici, quanto più andiamo indietro nel tempo, tanto più problematica appare la possibilità, per gli antichi stessi, di identificare con un titolo in maniera inequivoca un determinato scritto. Per ciò che concerne il *Corpus* ippocratico, esiste un solo caso in cui siamo in grado non solo di identificare con certezza lo scritto cui si accenna nella tradizione ippocratica, ma addirittura di verificare la corrispondenza della citazione con il testo originale. Per ben tre volte all'interno del cosiddetto I libro delle *Malattie delle donne* (*Mul.* I 1; 44; 73) si fa riferimento ad un altro scritto evidentemente dello stesso «autore» con un titolo specifico:

– (1) *Mul.* I 1, 3, p. 88,6-7 Grensemann (καταρρήγνυται δὲ καὶ τὸ ἄλλο cῶμα, ὑπ' ὅτευ δὲ γίνεται, εἴρηταί μοι ἐν τῇ φύσει τοῦ παιδίου τοῦ ἐν τόκῳ);
– (2) *Mul.* I 44, p. 136,11-12 Gr. (Τὸ δὲ γάλα ὅπως γίνεται, εἴρηταί μοι ἐν τῇ γενέσει τοῦ παιδίου τῇ ἐν τόκῳ);
– (3) *Mul.* I 73, p. 140,16-17 Gr. (τὸ δὲ γάλα ὅπως γίνεται, εἴρηταί μοι ἐν τῇ φύσει τοῦ παιδίου τοῦ ἐν τόκῳ).

L'assoluta particolarità di questi tre passi è che essi si riferiscono ad uno scritto che fa effettivamente parte del *Corpus* ippocratico, tramandato com'è dalla tradizione manoscritta medievale, e che il confronto con il testo dello scritto in questione è assolutamente probante[7]. Si tratta di riferimenti al testo dello scritto ippocratico intitolato *de natura pueri* (nei manoscritti medievali περὶ φύcιοc ovvero φύcεωc παιδίου)[8]. Nel primo caso, cui fa riferimento il primo passo citato sopra di *Malattie delle donne* I, vengono effettivamente esposte dall'autore antico, al Capitolo 30 del-

7 I passi erano stati già presi in considerazione da Jouanna 1997, 71-3, il quale cerca anche di ricostruire, sulla base di rimandi interni, la cronologia relativa alla composizione delle opere del cosiddetto «autore C» (cui, secondo la definizione di Grensemann 1975, 103-13; 1982, 3-10, oltre al *de genitura*/*de natura pueri* vengono attribuiti anche il libro IV di *Malattie*, un'ampia sezione, appunto, del I libro di *Malattie delle donne*, alcune sezioni del II libro di *Malattie delle donne*, nonché l'esordio di *Donne sterili*, ossia Capitolo 213 Littré).

8 La prima parte di questo scritto, e con esso intimamente coesa, è distinta nella tradizione medievale dal titolo περὶ γονῆc (*de genitura*), come riconosciuto da Littré in poi, cf. le mie considerazioni sull'unità dell'opera in Giorgianni 2006, 1-5.

le moderne edizioni di *Natura del bambino*, le ragioni per cui l'utero, i seni e altre parti del corpo coinvolte dalla gestazione «cedono» (καταρρήγνυται) dopo il parto e la successiva lochiazione:

– Hp. *Nat.Pueri* 30,12, p. 226,3-7 Giorgianni: καὶ οἵ τε μαζοὶ καὶ τἆλλα μέλεα, ὁκόσα ὑγρότερά ἐστι, καταρρήγνυται τῶν γυναικῶν, ἥκιστα μὲν ἐν τῷ πρώτῳ τόκῳ, ἔπειτα δέ, ὡς ἂν πλειόνων πειρέωνται τόκων, ἔτι μᾶλλον καταρρήγνυται διακενουμένων τῶν φλεβῶν ὑπὸ τῆς καθάρσιος τῶν λοχίων.

Sono pressoché le stesse parole e le stesse espressioni che vengono usate nel testo dello scritto ippocratico *Malattie delle donne*, libro I, per accennare alla necessità fisiologica per cui nella puerpera non solo le pareti dell'utero, ma anche tutte le altre parti del corpo sono destinate a subire un prolasso *post partum*. Allo stesso modo, nei due restanti passi dello scritto ginecologico (*Mul. I*, capitoli 44 e 73), l'autore ippocratico accenna solo cursoriamente alle modalità e ai tempi di formazione del latte nel periodo precedente il parto, dal momento che l'argomento è stato diffusamente trattato altrove, ossia in quello che nelle edizioni moderne del *de natura pueri* è attualmente il capitolo 21:

– Hp. *Nat.Pueri* 21,3-4, p. 198,8-200,6 Giorgianni: δι' ἀνάγκην δὲ τοιήνδε γίνεται τὸ γάλα· (…) καὶ ὁκόταν τέκῃ, ἀρχῆς κινήσιος ὑπογενομένης χωρέει τὸ γάλα ἐς τοὺς μαζούς, τούτους ἢν θηλάζῃ·.

Le modalità di citazione dei passi sopra indicati come 1 e 3 coincidono tra loro, e si differenziano invece dal modo di citazione proprio del passo 2, in cui occorre l'uso di un termine, ossia γένεσις (τοῦ παιδίου), significativo, come sosterrò a breve, ai fini non solo dell'interpretazione generale del titolo, ma anche per la storia del testo del trattato ippocratico. Rispetto alla tradizione medievale, l'intitolazione originaria dello scritto ippocratico sembra essere stata ancora più specifica, in quanto avrebbe fatto preciso riferimento alla «natura del bambino al momento del parto»; se in tal senso, quindi, φύσις e γένεσις possono essere intesi come sinonimi indicanti la «natura», ossia il processo di formazione e di costituzione naturale di un essere vivente, e nel caso specifico del «bambino» (παιδίον), è pur vero d'altronde che il termine γένεσις, nella sua specificità semantica, quasi richiama la «generazione» del bambino, cui è dedicata la prima parte dell'opera nota con il titolo περὶ γονῆς [9].

Entrando nello specifico dell'analisi lessicale, se φύσις, termine omoradicale del verbo φύω, originariamente indicante la nascita di un vegetale, è parola ricorrente del lessico dello scritto ippocratico *de natura pueri* [10], γένεσις, corradicale di γονή/

---

9 Cf. a proposito le conclusioni di Jouanna 1997, 72 con note 36 e 37.

10 Il termine è attestato complessivamente 10 volte all'interno dello scritto, di cui una al plurale (al cap. 17, 2), distribuite rispettivamente nel numero di 8 e 2 attestazioni tra le due parti *de genitura* (ai capitoli 9, 2 e 11)/*de natura pueri*.

γόνος, indicanti il «seme» e quindi la «generazione», e omoradicale di γένος, la «stirpe», pur non essendo termine estraneo al *Corpus* ippocratico, non è mai attestato nell'intero scritto embriologico, mentre si trova in apertura del cosiddetto IV libro delle *Malattie*[11]. A differenza di φύσις, che esprime il processo di sviluppo dell'essere vivente in maniera insieme dinamica e risultativa, la radice da cui è formato il termine γένεσις (da cui il moderno «genetica») coglie il medesimo processo *ex eventu*, nel momento in cui esso si è concluso, esprimendo quindi il «diventare», il «formarsi» compiuto dell'essere umano[12].

Considerato che, alla luce degli studi condotti in età moderna, dal XIX sec. in poi, gli scritti *Generazione*/*Natura del bambino* e IV libro delle *Malattie* rappresentano un *continuum* tematico e argomentativo[13], il titolo attestato dalla tradizione antica e che presenta al suo interno il termine γένεσις ha una sua ragion d'essere, poiché rappresenterebbe un vero e proprio *trait d'union* tra la prima parte dello scritto embriologico intitolata nei manoscritti medievali περὶ γονῆς, e la parte successiva del medesimo scritto distinta con il titolo περὶ φύσιος παιδίου.

Oltre alla presenza del termine γένεσις c'è una ulteriore differenza tra la variante del titolo attestata dai manoscritti medievali del *de natura pueri*[14] e quella di cui fa menzione la tradizione ippocratica rappresentata dai manoscritti del *de muliebribus*, ossia la presenza dell'aggiunta attributiva τοῦ (τῇ) ἐν τόκῳ: in tutte e tre i casi si fa riferimento a processi fisiologici e anatomici che hanno luogo nella gestante in fase peri- e postnatale; così, secondo la teoria esposta dall'autore dello scritto *de natura pueri* (Capitolo 21, 2-5 Giorgianni), il latte si forma prima del parto, per poi manifestarsi appieno nella sua funzione nutritiva del neonato solo dopo la nascita; analogamente, il cedimento di tessuti e organi interni aderenti alle pareti dell'utero e dell'intero corpo della puerpera ha luogo dopo il parto, e appare tanto più inesorabile quanto più frequente è stata l'esperienza del parto per una donna. Alla luce di queste considerazioni e del confronto testuale tra i passi del *de muliebribus* e i corrispondenti riferimenti al testo del *de natura pueri*, l'aggiunta in questione, più che costituire parte integrante del titolo originario, si potrebbe spiegare con l'opportunità di fare specifico riferimento, nel contesto della citazione di 'autore', a processi

---

11 Hp. *Morb.* IV 1 Potter = cap. 32 Joly Τοῦ ἀνθρώπου ἐς τὴν γένεσιν ἀπὸ πάντων τῶν μελέων τοῦ ἀνδρὸς καὶ τῆς γυναικὸς ἐλθὸν τὸ σπέρμα (…).

12 Sugli aspetti etimologici e semantici di φύσις vedi in ultimo Calame 2017, 845-6; sul moderno termine 'genetica' e sul suo rapporto di derivazione storico-linguistica e concettuale dalla radice da cui γένος/γένεσις vedi Boudon-Millot 2017, 869-73.

13 Basti considerare il fatto che, là dove vengono pubblicati insieme (Littré 1851, Ermerins 1862, Joly 1970, Potter 2012), gli editori ordinano *Malattie IV* dopo *Generazione*/*Natura del bambino* e optano per una numerazione dei capitoli continua, con l'eccezione di Potter. Quanto alle forme, ricorrenti, della logica argomentativa usata negli scritti in questione, vedi Lonie 1981, 72-86.

14 Per un quadro completo delle intitolazioni delle due parti che compongono lo scritto in questione nella principale tradizione manoscritta medievale, comprensivo di iscrizioni, soscrizioni e titoli nei rispettivi *pinakes*, vedi Giorgianni 2006, 3-4, n. 16.

che si svolgono «al momento del parto» (ἐν τῷ τόκῳ) [15] e che vengono trattati specificamente nella parte dello scritto embriologico dedicata all'illustrazione delle dinamiche in atto nell'ultima fase della gestazione. Si tratta comunque di una puntuale modalità di citazione non solo di uno scritto individuato singolarmente attraverso il titolo, ma anche di passi di cui si conoscono di prima mano contenuti e posizione all'interno dello scritto citato.

1.2 La questione dell'esistenza di uno specifico titolo per il *De genitura* ippocratico

Rispetto alla situazione, assolutamente eccezionale nel panorama degli scritti ippocratici, che è attestata dalla presenza di precisi rimandi al testo e al titolo del *de natura pueri* nell'antichità all'interno della tradizione manoscritta medievale, per ciò che riguarda, invece, la prima parte dello scritto, distinta nei codici dal titolo περὶ γονῆς (*de genitura*), non si è tramandata nessuna citazione antica che possa individuare con sicurezza il *de genitura* come testo a sé stante nella tradizione, e quindi dotato di un proprio titolo distintivo, almeno prima di Galeno e del II secolo d.C. Possiamo presumere solo *ex silentio*, infatti, che almeno sino all'epoca neroniana, in cui visse il grammatico Erotiano, autore di un importante *Glossario* di glosse ippocratiche, la lettura del *de genitura* andasse di pari passo con quella del *de natura pueri*. Nella lista dei numerosi scritti ippocratici (complessivamente 31 titoli per 39 scritti/libri) che Erotiano fornisce nella premessa al suo *Glossario* [16], è citato, tra gli scritti detti eziologici e fisici, effettivamente solo il titolo περὶ φύσεως παιδίου (p. 9, 10-11 Nachmanson), sebbene a parere dell'editore di Erotiano, Ernst Nachmanson, una glossa, esemplificata nell'*interpretamentum* sul testo del II libro del *de muliebribus*, si possa ricondurre in effetti ad un passo contenuto nel *de genitura* (Capitolo 2, 1, p. 148, 12 Giorgianni) [17].

Con l'avvento del II secolo, soprattutto grazie all'autorevolezza della testimonianza di Galeno (e in particolare della tradizione araba di Galeno, in cui si cita uno scritto ippocratico dal titolo *Über den Samen*) [18], possiamo dare per avvenuta la separazione testuale tra il *de genitura* e il *de natura pueri*, che da questo momento in poi avranno destini editoriali e storie testuali differenti [19], che si ricongiungeranno solo con l'avvento della ricerca storico-filologica tra XIX e XX secolo (saranno Émile Littré e Franz Zacharias Ermerins a riconoscerne per primi l'unità tematica, stilisti-

---

15 Cf. l'espressione «lors de l'enfantement» usata da Jouanna 1997, 72.

16 Per una dettagliata discussione della lista fornita da Erotiano, cf. Roselli 2000, 179-84.

17 Cf. Erot. 16, 5 Nachmanson (ἀμαλδύνεται), e la relativa discussione in Giorgianni 2006, 247.

18 Cf. Anastassiou – Irmer 1997, 301; la citazione risale al testo arabo del commento galenico allo scritto ippocratico *de aeribus*.

19 In effetti, vari motivi inducono a pensare che la distinzione tra le due parti risalga al II secolo della nostra era, e tra questi motivi di ordine linguistico e stilistico, per cui vedi le considerazioni di Müller 1998, 215.

ca e teorica)[20]. Come esempi che comprovano l'avvenuta divaricazione, si può citare il dato di fatto per cui nell'ambito della tradizione scolastica tardoalessandrina il commento al *de natura pueri* di Giovanni Alessandrino (VI secolo), seppur mutilo, evidentemente era limitato al testo del περὶ φύσεως παιδίου[21]; nell'ambito della tradizione diretta medievale, il codice Vaticano greco 276 (sigla V: XII secolo) attesta un'inversione dell'ordine per cui il *de natura pueri* precede il *de genitura*[22], motivo per cui la traduzione latina di Bartolomeo da Messina (XIII secolo), che ha per modello il detto Vaticano greco, è relativa esclusivamente al testo del *de natura pueri* e ignora la relazione con il successivo *de genitura*/περὶ γονῆς[23].

1.3 Storia dei titoli latini del *De genitura*/*De natura pueri* ippocratico: dall'antico al moderno

Quella delle liste di scritti ippocratici è una tipologia di fonte spesso essenziale per lo studio della storia dei loro titoli, e ciò specie in mancanza di citazioni da tradizione indiretta, anche se tali liste pongono problemi di difficile soluzione circa la loro natura e costituzione[24], l'ordine di successione degli scritti[25], nonché circa la possibilità di individuare con sicurezza scritti, superstiti e non, dai titoli ivi citati. La storia di queste liste e di un possibile canone degli scritti ippocratici si legano strettamente e aprono interrogativi stimolanti circa lo studio della tradizione del testo ippocratico e della formazione del *Corpus* stesso. Con la menzione di un'altra lista di

---

20 All'età prima di Erotiano va invece fatta risalire probabilmente l'aggregazione del IV libro delle *Malattie* al gruppo dei trattati nosologici di analogo titolo, cf. lista dei libri ippocratici effettivamente glossati dal grammatico in Roselli 2000, 182-3 con nota 42.

21 L'edizione di riferimento è quella curata da Bell *et al.* per il CMG (XI 1, 4).

22 Che l'ordine 'naturale' delle parti sia quello attestato dal ramo della tradizione facente capo al codice Marciano greco 269 (sigla M: X secolo) è provato dalla presenza, nel codice Vaticano (f. 119^{r}) e prima della *subscriptio* (περὶ φύσεως γονῆς), di un cosiddetto '*richiamo*' (dal francese *réclame*) all'inizio del *de natura pueri*, per permettere a chi era addetto all'incollatura dei rotoli di papiro, di ricostruire il corretto ordine di successione degli scritti all'interno del volume; cf. Roselli 2000, 172-5 con nota 20 in particolare. Al *de genitura* in V fa seguito il testo del *de superfetatione*.

23 Per maggiori dettagli vedi Giorgianni 2012b.

24 Ossia se si tratti di liste (per la tradizione greca chiamate *pinakes*) onnicomprensive della tradizione di un determinato *Corpus*, oppure di una selezione di scritti, e quindi di liste selettive, che a volte possono coincidere con veri e propri canoni, liste aventi una funzione selettiva in ambito scolastico, in quanto atte a determinare il novero della 'autenticità' all'interno di una determinata tradizione. Vi è poi ovviamente da tenere in conto l'effettiva disponibilità di scritti rispetto alla possibile lista di riferimento: ciò vale per esempio nel caso del confronto tra i *pinakes* attestati dalla tradizione medievale del *Corpus* ippocratico (vedi la loro edizione in Heiberg CMG I 1) e l'effettiva sequenza degli scritti all'interno dei medesimi codici.

25 Il contributo più aggiornato e dettagliato per ciò che riguarda l'ordine di successione dei trattati ippocratici è quello di Roselli 2000.

scritti ippocratici, questa volta in lingua latina, entriamo per la prima volta nell'ambito della trasmissione e della intitolazione dello scritto ippocratico in ambiente latino e quindi in Occidente. In particolare, all'interno di un manoscritto miscellaneo del IX secolo conservato oggi a Bruxelles (cod. Bruxellensis 1342-1350), contenente opere tramandate sotto il nome del medico Teodoro Prisciano, o attribuite in parte al suo maestro, Vindiciano (entrambi del IV secolo), è tramandata una cosiddetta *Vita Hippocratis*, comprendente una lunga e complessa lista di scritti ippocratici (per un totale di ben 72 libri), unica nel suo genere [26], e che tra l'altro si ripete con alcune divergenze anche in un'altra sezione del medesimo manoscritto bruxellense [27]. L'originaria unità dello scritto ippocratico sembrerebbe, almeno alla luce dei titoli compresi nelle liste del ms. di Bruxelles, ormai compromessa: dapprima troviamo menzione del titolo *de infantis natura* (ai righi 65-66), che corrisponde alla traduzione latina di περὶ φύσεως παιδίου, e quindi, non in stretta successione, bensì ad una certa distanza dalla citazione di detto titolo, apprendiamo dell'esistenza di un libro intitolato *de semine* (*de semine unum*: rigo 114), forse corrispondente al περὶ γονῆς [28]. Va notato, altresì, che anche nel materiale dossografico attribuito a Vindiciano, contenuto nello stesso manoscritto di Bruxelles, all'interno di quello che viene definito il *fragmentum de semine*, si trova citato il *de infantis natura* [29], e, quel che più interessa, con il riferimento ad una numerazione che doveva servire ad individuare la serie continua degli scritti ippocratici [30].

Quanto al titolo latino dello scritto *Natura del bambino*, la variante *de infantis natura* non è del resto l'unica attestata; già dal IV secolo in poi, si diffonde infatti un'altra variante, che sarà poi quella più comune sino alla attuale nomenclatura, ossia la traduzione *de natura pueri*, attestata da un passo del *Commentario* di Macrobio al *Somnium Scipionis* ciceroniano (1,6,64: *libro qui de natura pueri inscribitur*). Il successo di quest'ultima si può spiegare con l'affermarsi nell'ambito della tradizione scolastica e accademica europea, già a partire dalla Scuola

---

26 Pubblicata dapprima da Schöne 1903, è stata pubblicata quindi da Pinault 1992, 131-4, con commento e traduzione, 24-8, ed è discussa in Roselli 2000, 186-8, e da Anastassiou – Irmer 2012, 442-5.

27 La lista è presente, vergata dalla stessa mano, oltre che ai ff. 52^{v}-53^{v} (esattamente in chiusura della *Vita Hippocratis*), anche al f. 3^{r} del manoscritto, e questa volta da sola, separatamente dal *bios*.

28 Cf. Schöne 1903, 61; Pinault 1992, 27 con nota 114. Al rigo 117 della stessa lista, tra gli scritti che secondo gli studiosi sarebbero andati perduti, è annoverato anche un libro dal titolo *de geminis unum*, sul cui contenuto non sappiamo alcunché di certo, se non che si occupasse di 'gemelli', cf. a questo proposito Schöne 1903, 61; Anastassiou – Irmer 2012, 400-1 nota 2. Ove in questo libro fosse confluito materiale proveniente dal capitolo 31 del *de natura pueri* ippocratico, in ambito latino si proporrebbe una tripartizione del trattato in questione, qui con titoli distinti, che caratterizza anche la tradizione araba.

29 Fr. *de semine* 14 Wellmann (*sicut ait Hippocrates in libro quadragesimo nono de infantis natura*).

30 Serie che però non corrisponde a quella della lista contenuta nella *Vita Hippocratis*, dove il *de infantis natura* si trova collocato alla posizione nr. 14, dopo gli *Aforismi*: cf. *Accius* (= *Baccius*) … *commorat post aforismos de infantis natura fecisse Ypocratem*.

Salernitana, della traduzione latina condotta sull'originale greco da Bartolomeo da Messina alla metà del XIII secolo e che poi confluirà nel testo dell'*Articella Ypocratis*, il cui titolo appunto (nell'edizione del 1487) è *Incipit liber Hyppocratis de natura puerorum vel de natura fetus aut de natura embryonis: idem enim sunt*[31]. In questo titolo si nota la difficoltà del traduttore di rendere in lingua latina la sostanziale genericità del termine greco παιδίον, che, se si eccettua a rigore il primo stadio di sviluppo embrionale, finisce per indicare il «bambino» in tutte le fasi dello sviluppo pre- e postnatale. In tal senso, non c'è dubbio, anche alla luce degli studi condotti sull'uso dei due apparenti sinonimi, che il termine *infans* sia, benché effettivamente più raro, molto più adatto a definire παιδίον di quanto lo sia *puer*: se il *puer* è per definizione il bambino, ma anche il ragazzo sino all'adolescenza inclusa, l'*infans* si definisce più limitatamente come il bambino dal neonato ai primi 7 anni di vita[32]. Queste considerazioni, se valgono rispetto all'uso che assumono i due termini per così dire sinonimici in ambito sia letterario che tecnico medico antico, sono ancora più valide rispetto al paradigma della scienza pediatrica moderna, che almeno nelle lingue romanze ha conservato in ambito pediatrico l'uso, più tecnico, di *infans*, mentre ha abbandonato *puer*[33].

Da quanto sinora esposto, la storia del titolo del *de natura pueri* ippocratico mostra, soprattutto per ciò che riguarda la tradizione diretta del testo greco, una singolare uniformità, pur nella presenza di varianti nella tradizione latina che tentano fino alle edizioni moderne di confrontarsi con il problema di tradurre παιδίον in maniera non limitante dal punto di vista delle fasi dello sviluppo del bambino, giacché termini come *fetus* ovvero *embryo*, e soprattutto il primo, non tengono conto del fatto che lo scritto ippocratico definisce esplicitamente παιδίον l'embrione già articolato dopo i primi quaranta giorni di vita[34]. Proprio in considerazione di tale questione, centrale nell'interpretazione del testo ippocratico, ho personalmente scelto di rendere il titolo dello scritto ippocratico nella forma, poco convenzionale rispetto alle traduzioni esistenti in altre lingue moderne[35], '*La natura del bambino dal seme*

---

31 Cf. Kibre 1980, 365.

32 In effetti, *puer* può essere detto anche del bambino «non ancora nato» (*nondum natus*: così lo usa Vindiciano), e in merito alla questione della differenza semantica e dell'uso linguistico dei due termini vedi la dettagliata analisi lessicale condotta da Martín Ferreira 2010.

33 Martín Ferreira 2010, 270-1.

34 Cf. Hp. *Nat.pueri* 18,1, p. 184,7 Giorgianni: Καὶ γέγονεν ἤδη παιδίον.

35 Nella mia traduzione italiana, la prima del suo genere in età moderna, annessa all'edizione critica Giorgianni 2006, avevo adottato un titolo assolutamente tradizionale in italiano (*Sulla natura del bambino*), e in tedesco (*Über die Natur des Kindes*). Per quanto riguarda la tradizione francofona, si segnalano i titoli *De la génération*/*De la nature de l'enfant* nell'edizione curata da Robert Joly (1970); Jouanna 1992 (trad. it. 1994), 404 traduce il titolo delle due parti dell'unico scritto rispettivamente *Procreazione*/*Natura del bambino*. Anche l'ambito anglofono si mantiene fedele alla resa tradizionale del titolo, cf. Lonie 1981: *On Generation*/*On the Nature of the Child*; *Generation*/*Nature of the Child* è la traduzione proposta dall'ultimo editore dello scritto, Paul Potter (Hippocrates, Vol. X, Loeb Classical Library, London-Cambridge MA 2012). Si mantiene inve-

alla nascita', volendo indicare la continuità del processo di crescita del bambino, dal concepimento attraverso la gestazione e sino al parto [36].

2 *De aeribus*

2.1 Breve storia del titolo del *De aeribus* ippocratico

Per certi versi opposta rispetto a quella sinora descritta è la storia del titolo di un altro importante scritto del *Corpus* ippocratico, il *de aeribus aquis locis*, altresì intitolato dalla critica moderna *de aere aquis locis* (in greco convenzionalmente περὶ ἀέρων ὑδάτων τόπων). Si può dire, anticipando alcune conclusioni, che il titolo che oggi è in uso si è affermato solo in età moderna, giacché sia la tradizione diretta medievale sia la tradizione indiretta mostrano una costante presenza di numerose varianti che rendono, già da parte degli antichi commentatori, disperante il tentativo di individuare storicamente con un titolo univoco lo scritto ippocratico [37]. Volendo partire dall'intitolazione dello scritto nel più antico testimone medievale, il già citato codice Vaticano greco 276 (XII secolo), ci imbattiamo già in tre forme diverse del titolo: occorre distinguere, infatti, la variante contenuta nella *inscriptio* del trattato (περὶ ἀέρων ὑδάτων τόπων), quella riportata nella *subscriptio*, a chiusura di trattato (περὶ τόπων ἀέρων ὑδάτων), da quella, egualmente significativa, che si trova nel *pinax* posto in testa al manoscritto Vaticano (degno di considerazione perché riporta la serie completa della cosiddetta *Collectio Vaticana*), e che attesta l'ennesima variante, ossia περὶ ἀέρων τόπων ὑδάτων.

Questa estrema variabilità dei titoli dell'opera non è del resto esclusiva della tradizione medievale del *de aeribus*: già Galeno (II secolo d.C.), in un passo del *de libris suis*, in cui ricorda di avere composto un «commento» (ὑπόμνημα) anche di questo scritto, osserva che il titolo tradizionale, trimembre, andrebbe modificato nella forma seguente, composta da quattro nomi (cap. 9, 8, p. 160, 26 ss. Boudon-Millot: ὥσπερ γε καὶ τοῦ περὶ τόπων, ἀέρων, ὑδάτων, ὃ ἐγὼ περὶ οἰκήσεων καὶ ὑδάτων καὶ ὡρῶν καὶ χωρῶν ἐπιγεγράφθαι φημὶ δεῖν·). Il fortunato ritrovamento, benché in lingua araba, del commento galenico al *de aeribus* consente di ampliare ulteriormente la gamma delle varianti storicamente esistenti del titolo greco dell'opera; Galeno afferma che addirittura alcuni commentatori, e editori, dell'opera ippocratica, tra cui Artemidoro Capitone e Dioscoride, avrebbero sostituito il termine «venti» (ἀέρων) con «tempi» ovvero «stagioni» (ὡρῶν). Vista la varietà dei titoli esistenti a suo tempo, nel suo commento al titolo Galeno arriva a sostenere che Ippocrate o non attribuì mai un titolo allo scritto, oppure, semmai lo attribuì, di esso si sarebbe persa memoria nel tempo [38].

---

ce fedele al titolo dell'opera, così come tramandato dalle testimonianze antiche, Franz Zacharias Ermerins (vol. II, Trajecti ad Rhenum 1862), che adotta il titolo latino *de natura pueri in partu*.

36 Cf. Giorgianni 2012a.

37 Sulle intitolazioni più antiche dello scritto vedi Anastassiou – Irmer 2006, 23.

38 Per le testimonianze sulla varietà dei titoli cf. Anastassiou – Irmer 2001, 30. Per il testo del commento arabo al *de aeribus*, nella traduzione di Gotthard Strohmaier, cf. Anastassiou –

Facendo un passo indietro nel tempo, il grammatico Erotiano (p. 9, 11 Nach.) attesta una variante bimembre del titolo greco (περὶ τόπων καὶ ὡρῶν)[39], e lo stesso fenomeno si nota nella tradizione indiretta latina rappresentata dalla già citata *Vita Hippocratis* del manoscritto Bruxellense, in cui (ai ff. 52^{v}-53^{r}) si legge (righi 67-69) *post hunc autem de aquis unum et de locorum positione unum* (con nuova indicazione al rigo 77: *et de locis*); la presenza di varianti anche nella tradizione latina è confermata dalla presenza di due versioni diverse del titolo in forma bimembre al f. 3^{r} dello stesso manoscritto, dove si legge: *post hunc de aquis et de locis* (righi 67-69); ai righi 77-79 *item de aquis et aere quem grece pergeron kaeidaton appellavit* (da cui si evince il tentativo di traslitterare caratteri greci dell'originale).

La lunga premessa, illustrativa della forma del titolo dello scritto ippocratico, che è conservata nella traduzione araba del commento galenico (*Das erste Kapitel, über di Benennung des Buches und über die Darlegung seines Themas usw*.), contribuisce forse a chiarire i motivi della variabilità del titolo del *de aeribus*: Galeno, in polemica con i suoi predecessori, afferma programmaticamente che occorre procedere con rigore e metodo e non fermarsi, come hanno fatto, appunto, i suoi predecessori, ad una valutazione frettolosa dell'opera[40]; ciò spiega perché Galeno ha commentato, come risulta evidente dalla forma del commento tramandato in lingua araba, l'intero scritto ippocratico, ossia, per esprimerci in termini moderni, tutti i 24 capitoli dell'opera, inclusa la parte di descrizione etnografica e del confronto tra Asia ed Europa. Ora, evidentemente, Galeno invita a non fermarsi per la determinazione del titolo dello scritto alla lettura dei primi righi dell'opera, ma a considerarne l'intero sviluppo[41].

In effetti, secondo il parere degli studiosi moderni, il titolo tràdito nei manoscritti medievali poco avrebbe a che fare con le prime parole del trattato, giacché esso a rigore si sarebbe dovuto intitolare *Sulla medicina*, stando al suo *incipit*[42]; in seguito, per differenziare ulteriormente questo scritto da altri di analogo titolo, si sarebbe proceduto con la selezione delle tematiche e degli ambiti che vengono via via menzionati[43], e la cui conoscenza è considerata imprescindibile per il vero medico, organizzati in una serie di lunghezza variabile: prima di tutto le stagioni dell'anno (τὰς ὥρας τοῦ ἔτεος), poi i venti (τὰ πνεύματα), quindi le proprietà delle

---

Irmer 1997, 28 ss., nonché in generale, come introduzione alla natura del commento stesso, lo studio di Ullmann 1977.

39 Va osservato che all'interno della stessa lista di Erotiano (9, 17 Nach.) è attestato uno scritto περὶ ὑδάτων, sulla cui identità c'è difformità di pareri tra gli studiosi, ossia tra chi crede che il titolo rimandi ai capitoli 7-9 del *de aeribus*, e chi invece, con maggiore verosimiglianza, ritiene si tratti dell'indicazione del *de liquidorum usu*; per un dettagliato riassunto dello *status quaestionis* cf. Anastassiou – Irmer 2006, 292-4.

40 Cf. Anastassiou – Irmer 1997, 29, righi 26-34.

41 Cf. Anastassiou – Irmer 1997, 29, righi 37-40.

42 Hp. *Aer*. 1 Diller: Ἰητρικὴν ὅστις βούλεται ὀρθῶς ζητεῖν, τάδε χρὴ ποιεῖν·.

43 Questa l'opinione di Jouanna 1997, 69-70.

acque (τῶν ὑδάτων τὰς δυνάμιας) per finire con la posizione delle singole città visitate dal medico (τὴν θέσιν) [44].

Quanto esposto in maniera sintetica a proposito della storia del titolo del *de aeribus* mostra che l'esistenza di varianti è intimamente connessa con le origini dello scritto ippocratico, tanto da affermarsi sino alle soglie dell'età moderna, allorché, sulla falsa riga della tradizione medievale, si affermano traduzioni, nelle varie lingue nazionali, del titolo trimembre divenuto ormai tradizionale (περὶ ἀέρων ὑδάτων τόπων). Tra i primi editori dell'età moderna ad adottare tale titolo è stato Adamanzio Koraís, distintosi nell'edizione con traduzione e commento del *Traité d'Hippocrate des Airs, des eaux et des lieux* (Paris 1800) [45]. Nella tradizione degli studi ippocratici in lingua francese, tale titolo si è imposto definitivamente, tanto da essere adottato anche dall'ultimo editore, Jacques Jouanna (*Airs, eaux, lieux*, Les Belles Lettres, Paris 1996). Del resto, anche in Italia il titolo ha avuto successo, e si consideri da questo punto di vista l'edizione commentata a cura di Luigi Bottin (*Arie acque e luoghi*, Venezia 1986). Rispetto a questo quadro piuttosto tradizionale, si segnala invece la traduzione del trattato in lingua tedesca, che, se consideriamo l'edizione curata da Hans Diller e pubblicata nel 1970 nella serie del *Corpus Medicorum Graecorum* (I 1, 2), fa propria la concezione unitaria dello scritto ippocratico, reinterpretando il complesso rapporto tra uomo greco e ambiente nei termini del moderno concetto di *Umwelt* (*Hippokrates, Über die Umwelt*).

Conclusioni

Le riflessioni qui esposte sulla storia dei titoli di due importanti scritti ippocratici hanno permesso, pur nella parzialità dell'indagine, di cogliere da un lato la lunga durata della tradizione, sia nella uniformità sostanziale dei titoli sia in presenza di una tradizione multiforme. Già gli antichi si sono dovuti confrontare con la difficoltà della traduzione di titoli che non sempre permettevano un'identificazione sicura dello scritto di riferimento. Rispetto alla tendenza, tradizionale nell'età antica, di attribuire un titolo sulla base di una parziale e cursoria lettura delle prime parole di uno scritto, la ricerca filologica, già a partire da Galeno, ha permesso di mettere in discussione i titoli tradizionali e di rileggere in chiave critica il materiale tramandato, sì da ricostruire l'unità, andata perduta nel corso dei secoli, di scritti che la trasmissione dei testi aveva finito per distinguere o per confondere. Lo studio dei titoli degli scritti ippocratici consente altresì di sottoporre ad un'analisi critica le modalità storiche della trasmissione degli scritti stessi, aprendo prospettive di ricerca nuove sulla cronologia e le modalità di costituzione di quello che oggi chiamiamo *Corpus* ippocratico.

---

44 Cf. Hp. *Aer*. 1, p. 24,3-12 Diller.

45 La prima edizione in lingua greca dell'*Opera omnia Hippocratis*, pubblicata da Aldo Manuzio con la collaborazione di Andrea Asolano (Venetiis 1526), ancora intitolava il nostro trattato *de aere, aqua, locis*.

BIBLIOGRAFIA

Anastassiou, A. – Irmer, D. (1997-2012), eds., *Testimonien zum Corpus Hippocraticum*, 4 voll., Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, in part.:
(2006), *Teil I: Nachleben der hippokratischen Schriften bis zum 3. Jahrhundert n. Chr*;
(1997), *Teil II: Galen, 1. Band: Hippokrateszitate in den Kommentaren und im Glossar*;
(2001), *Teil II: Galen, 2. Band: Hippokrateszitate in den übrigen Werken Galens einschließlich der alten Pseudo-Galenica*;
(2012), Teil III: *Nachleben der hippokratischen Schriften in der Zeit vom 4. bis zum 10. Jahrhundert n. Chr*.

Boudon-Millot, V. (2017), *Aux origines de la génétique: la ressemblance comme fondement de l'appartenance au genos*, in M. Capocci, F. Giorgianni, «Medicina nei Secoli» 28/3 [2016], 869-900.

Calame, C. (2017), *L'uomo e il suo ambiente nella Grecia antica: per una «ecopoiesi»*, in M. Capocci, F. Giorgianni,, «Medicina nei Secoli» 28/3 [2016], 845-868.

Capocci, M. – Giorgianni, F. (2017), eds., *MEG 2015 International Conference. Medical Terminology and Epistemology for a Lexicon of Genetics and its Degenerations from Hippocrates to ICD-10* (Palermo, 4-6 May 2015), «Medicina nei Secoli» 28/3 (2016), 29/1 (2017).

Fredouille, J.-C. – Goulet-Cazé, M.-O. – Hoffmann, Ph. – Petitmengin, P. (1997), eds., *Titres et articulations du texte dans les œuvres antiques. Actes du Colloque International de Chantilly 13-15 décembre 1994*, Paris.

Giorgianni, F. (2006), ed., *Hippokrates, Über die Natur des Kindes (De genitura und De natura pueri)*, Herausgegeben, ins Deutsche und Italienische übersetzt und textkritisch kommentiert, Wiesbaden.

Giorgianni, F. (2012a), *Ippocrate, La natura del bambino dal seme alla nascita*, Palermo.

Giorgianni, F. (2012b), *Bartolomeo da Messina traduttore del de natura pueri ippocratico*, in *Il bilinguismo medico tra Tardoantico e Medioevo. Atti del Convegno di Messina (14-15 ottobre 2010)*, ed. A.M. Urso, Messina, 149-64.

Grensemann, H. (1975), ed., *Knidische Medizin Teil I: Die Testimonien zur ältesten knidischen Lehre und Analysen knidischer Schriften im Corpus Hippocraticum* (Ars Medica 4, 1), Berlin.

Grensemann, H. (1980), *Bemerkungen zu den (jüngeren) Hippokrateshandschriften*, in *Hippocratica. Actes du Colloque hippocratique de Paris (4-9 septembre 1978)*, ed. M.D. Grmek, Paris, 189-98.

Grensemann, H. (1982), ed., *Hippokratische Gynäkologie. Die gynäkologischen Texte des Autors C nach den pseudohippokratischen Schriften De muliebribus I, II und De sterilibus*, Wiesbaden.

Grüttemeier, R. (2003), *Paratext*, in *Historisches Wörterbuch der Rhetorik*, ed. G. Ueding, Tübingen, VI, 570-3.

Jouanna, J. (1992), *Hippocrate*, Paris [*Ippocrate*, Torino 1994].

Jouanna, J. (1997), *Remarques sur les titres dans la Collection hippocratique*, in Fredouille – Goulet-Cazé – Hoffmann – Petitmengin, 55-73.

Kibre, P. (1980), *Hippocrates Latinus: Repertorium of Hippocratic Writings in the Latin Middle Ages (VI)*, «Traditio» 36, 347-62.

Kühn, J.-H. – Fleischer, U. *et al.* (1989) (eds.), *Index Hippocraticus*, Gottingae (*Supplement*, Herausgegeben von A. Anastassiou, D. Irmer, Göttingen 1999).

Lonie, I.M. (1981), *The Hippocratic Treatises «On Generation», «On the Nature of the Child», «Diseases IV»*, Berlin-New York.

Martín Ferreira, A.I. (2010), *The nomenclature of childhood in Latin medical texts: puer and infans,* in *Body, Disease and Treatment in a Changing World: Latin texts and contexts in ancient and medieval medicine. Proceeding of the ninth international Conference «Ancient Latin Medical Texts»*, eds. D. Langslow, B. Maire, Lausanne, 263-73.

Müller, C.W. (1998), *Zur Textgeschichte und Verfasserschaft der hippokratischen Schrift De natura pueri*, in *Studies in Ancient Medicine and its Transmission. Presented to Jutta Kollesch*, eds. K.-D. Fischer, D. Nickel, P. Potter, Leiden-Boston-Köln, 203-21.

Pinault, J.R. (1992), *Hippocratic Lives and Legends*, Leiden-New York-Köln.

Roselli, A. (2000), *Un corpo che prende forma: l'ordine di successione dei trattati ippocratici dall'età ellenistica fino all'età bizantina*, in *La letteratura pseudepigrafa nella cultura greca e romana*, *Atti di un Incontro di studi (Napoli, 15-17 gennaio 1998)*, ed. G. Cerri, Napoli, 167-95.

Rossetti, L. (2010), *Perì Physeos*, in *Dizionario delle Scienze e delle Tecniche di Grecia e Roma*, eds. P. Radici Colace, S.M. Medaglia, L. Rossetti, S. Sconocchia, diretto da P. Radici Colace, vol. II (M-Z), Pisa-Roma, 815-8.

Schmalzriedt, E. (1970), *Peri physeos. Zur Frühgeschichte der griechischen Buchtitel*, München.

Schöne, H. (1903), *Bruchstücke einer neuen Hippokratesvita*, «RhMus» 58, 56-66.

Ullmann, M. (1977), *Galens Kommentar zu der Schrift De aere aquis locis*, in *Corpus Hippocraticum. Actes du Colloque Hippocratique de Mons (22-26 septembre 1975)*, ed. R. Joly, Mons, 353-65.

A sea of synonyms: naming plants in ancient pharmacological texts

Laurence Totelin

Naming is taming; naming plants is a way to assert power over the vegetable world, one that provides food, medicine and shelter but also has the power to poison and kill. In modern botany, each plant is given a Linnaean binomial name, a system named after the famous Swedish botanist Carl Linnaeus (1707-1778) [1]. In a Linnaean binomial name, the first term indicates the genus of the plant, the second its species, while the abbreviation at the end of the binomial refers to the author who named the plant [2]. For instance, the scientific name of the olive tree is *Olea europaea* L., where '*Olea*' is the name of the genus, '*europaea*' is the name of the species, and 'L.' refers to Linnaeus, who thus called this common tree. There is no perfect system, and the same plant can have one or several synonyms in the Linnaean system, that is, names that are no longer in common use. For instance, *Malus communis* Desf. is the current scientific name of the apple tree, replacing the synonym *Pyrus malus* L. [3]. Nevertheless, the instability of the Linnaean system pales into comparison with that which characterized ancient plant nomenclature.

In the Graeco-Roman world, it was common for a plant to have several different names in a single language [4]. Indeed, different ethnic or professional groups gave their own appellations to plants. Names also evolved with time: some plant names found in Hippocratic treatises dating to the fifth and fourth centuries BC were no longer in use by the time Galen was writing in the second century AD, as we will see later. Moreover, the Hellenistic and Roman Empires were multilingual ones: the same plant could have as many names as there were languages spoken in these empires [5].

---

1 For an introduction to Linnaeus and his work, see Koerner 2009.

2 For an introduction to modern plant taxonomy, see Sivarajan – Robson 1991.

3 An easy way to find plant synonyms is to use the International Plant Names Index, available online http://www.ipni.org (accessed July 2017).

4 For an introduction (with bibliography) to the principles and difficulties of ancient plant nomenclature, see Hardy – Totelin 2016: 93-104. See also the essays collected in *Actes du colloque international "Les phytonymes grecs et latins"* (AA.VV. 1993).

5 For an introduction to bilingualism and multilingualism in the Roman Empire, see the essays edited by Adams, Janse – Swain 2002.

Among Greek and Latin scientific writers, Greek served as a sort of *lingua franca* for botany (thus, many plants in the Latin writings of Pliny the Elder have Greek names) [6]; but people who made a living from plants naturally tended to name them in their own native language, be it Latin, Egyptian or Babylonian. Added to this issue of synonymity (numerous names for the same plant), it was common for the same name in a given language to refer to what we now consider several different species of plants (issue of homonymity). For instance, the name πάνακες/*panaces* (all-heal, from 'Panacea', the name of one of the daughters of the healing god Asclepius) refers to several different ancient types of plants, which are most probably to be identified with several modern genera [7].

This instability in ancient plant nomenclature could prove particularly problematic for medical and pharmacological authors, for whom it was especially important to use the correct plant [8]. Not to do so could have fatal consequences, as plants can be extremely poisonous. These authors therefore paid special attention to the naming of plants in general, and to the listing of synonyms in particular. This is already observable in the writings of the so-called father of botany, Theophrastus (fourth century BC), who often lists plant synonyms [9]. The practice continued throughout antiquity, and is relatively well studied in relation to the prominent pharmacologist Dioscorides (first century AD). Starting with Max Wellmann at the end of the nineteenth century (1898), scholars have examined the synonyms found in the Dioscoridean tradition. Wellmann distinguished between the synonyms listed by Dioscorides himself and those added to his plant descriptions when they were reorganised alphabetically (the so-called 'alphabetical recension') [10]. While there is still much to study on plant nomenclature in Dioscorides, here I want to focus on another ancient pharmacological author: Galen of Pergamum (AD 129-216?). The Pergamene physician had a strong interest in plant names, which is demonstrated most particularly in his writings on simple remedies (*De simplicium medicamentorum temperamentis ac facultatibus*, in eleven books, which I will call *On Simples* in what follows), and on the properties of foodstuffs (*De alimentorum facultatibus*, in three books, which I will call *On Foodstuffs* in what follows) [11]. I will examine con-

---

6 Among the plants with Greek names in Pliny, see for instance *NH* XXIV 132 (*chamaedaphne*), 133 (*chamelaea*), 134 (*chamaesyce*).

7 Dsc. *MM* III 48-50; Plin. *NH* XXV 30-3; Gal. *Simpl.* VIII 16,4-6 (XII 94-5 Kühn). Kühn is henceforth abbreviated at 'K.'.

8 See Reveal 1996 on this issue, and the consequences it has for modern scientists using ancient texts to guide them in new pharmacological discoveries.

9 See for instance Thphr. *HP* I 11,2 and IX 13,5.

10 On the question of synonyms in Dioscorides, see for instance Bologa 1930; Riddle 1985, 28 and 47; Touwaide 1993; Fortes Fortes 1997; Johnson 2006; Scarborough 2006; Popa 2010. On the alphabetical recension(s), see Barbaud 1994.

11 For an introduction to Galen's pharmacology, see Vogt 2008. See also the collection of essays edited by Debru 1997. For a translation into English, with commentary, of *De alimentorum facultatibus,* see Powell – Wilkins 2003.

crete examples of how Galen and pseudo-Galen present their information on plant names. While Galenic writings on plants are rather derivative in content (*On Simples* in particular borrows much from Dioscorides – see below), they sometimes reveal interesting nuggets of information on ancient local dialects, pronunciation, and other customs that are not found in other authors [12].

At the beginning of his catalogue of plants (book six of *On Simples*), Galen discussed the complexities of plant nomenclature. He recalled the Hippocratic aphorism 'Life is short, the art is long': one should not waste time on useless things, one of which is to create endless lists of plant names:

> καὶ μὲν δὴ καὶ τὰ πολλὰ τῶν βοτανῶν ὀνόματα ταῦτα Αἰγυπτιακὰ καὶ Βαβυλώνια, καὶ ὅσα τινὲς ἰδίως ἢ συμβολικῶς ἐπ' αὐταῖς ἔθεντο, περιττὸν ἔδοξέ μοι προσγράφειν ἐνταῦθα. κάλλιον γὰρ, εἴ τις ἐθέλοι καὶ ταῦτα πολυπραγμονεῖν, ἰδίᾳ καὶ καθ' ἑαυτὸν ἀναγινώσκειν τὰς τῶν ἀντιφραζόντων βίβλους… οὗτος μὲν ἐξέγραψε βιβλία, πλῆθος ὀνομάτων ἐφ' ἑκάστῃ βοτάνῃ μάτην προστιθεὶς.
>
> And the numerous names of plants, those Egyptian and Babylonian, and those which some add idiosyncratically or symbolically to them, those it seems superfluous to me to list them here. For it is best, if someone wants to inquire closely into these things, to read the works of my adversaries… [He mentions the names of Xenocrates of Aphrodisias and Pamphilus]. [Pamphilus] wrote books where he gave a multitude of names for each plant [13].

Both Xenocrates and Pamphilus were first-century authors whom Galen accused to be too fond of 'old-wives stories, Egyptian magical tricks and charms' [14]. Pamphilus, he criticised further for writing his work *On Plants* (Περὶ βοτανῶν) as a grammarian, without having observed the plants or experienced their powers. Yet Galen was much influenced by Pamphilus, as he decided to borrow his alphabetical organisa-

---

12 Galen named Dioscorides 33 times in *De simpl. med. temp. ac fac.*

13 Gal. *Simpl.* VI, preface (XI 793-4 K.). The reference to the Hippocratic aphorism is found a few lines earlier: καί μοι δοκεῖ πρὸς Ἱπποκράτους εὐθέως ἐν ἀρχῇ τῶν ἀφορισμῶν εἰρῆσθαι ὁ βίος βραχὺς, ἡ δὲ τέχνη μακρὰ χάριν τοῦ μὴ καταναλίσκειν τοὺς χρόνους εἰς ἄχρηστα ("And it seems to me that on account of what Hippocrates said at the beginning of the *Aphorisms*, 'Life is short, the art is long', one should not waste time on useless things").

14 On Pamphilus, see Keyser 2008c; on Xenocrates see Zucker 2008. For the accusation of practising magic, see Gal. *Simpl.* VI, preface (XI 792 K.): ἀλλ' ἐκεῖνος μὲν εἴς τε μύθους γραῶν τινας ἐξετράπετο καί τινας γοητείας Αἰγυπτίας ληρώδεις ἅμα τισὶν ἐπῳδαῖς, ἃς ἀναιρούμενοι τὰς βοτάνας ἐπιλέγουσι. καὶ δὴ κέχρηται πρὸς περίαπτα καὶ ἄλλας μαγγανείας οὐ περιέργους μόνον, οὐδ' ἕξω τῆς ἰατρικῆς τέχνης, ἀλλὰ καὶ ψευδεῖς ἁπάσας ("He was diverted towards some old wives' stories and some silly Egyptian magical tricks together with some charms, which they pronounce over the plant when they pick it up. And he used them for amulets and other magical tricks, which not only are superfluous and not part of the medical art, but altogether false"). On this passage (with same translation), see Hardy – Totelin 2016: 46. See also Boudon-Millot 2003.

tion of plants [15], rather than opt for a more complex organisation system such as that of Dioscorides, who organised substances by properties [16]. The lists of plant synonyms in Pamphilus' work may have looked very much like those found in the alphabetical recension of Dioscorides. There, names given by numerous ethnic groups (which are not necessarily equivalent to language groups) are listed. In total, twenty-six ethnic groups appear in the alphabetical recension, including the Gauls, Sicilians, Dacians, Dardanians, Spanish, Egyptians, Africans, Armenians, and Syrians [17]. Egyptian synonyms are most prominent, perhaps because the compiler of the synonym lists resided there, and/or because Egypt was a crucial player in plant export in the ancient world. The synonym lists of the alphabetical recension also include names that were allegedly given to plants by the prophets (= Magi), Democritus, Zoroaster and Osthanes, all figures associated with esoteric writings pseudepigraphically attributed to them [18]. Wellmann suggested that the synonym lists in the alphabetical recension of Dioscorides originated in the transmission of Pamphilus' work. That is certainly a plausible hypothesis but not necessarily the only one [19].

To Galen, in any case, Pamphilus' habit of cataloguing plant names was superfluous: listing for the sake of listing is a vain exercise that is not worthy of the med-

---

15 Galen's *Simpl.* is constituted of five books in which Galen describes his theory of drug powers, followed by six books on drugs (over 400), organised alphabetically. Galen discussed the benefits of the alphabetical order in the preface to *Simpl.* (XI 792 K.): καὶ μέντοι καὶ τὴν τάξιν αὐτῶν τῆς γραφῆς ἔγνων χρῆναι κατὰ στοιχεῖον ποιήσασθαι, πρῶτα μὲν ἐκεῖνα γράψας τῶν φυτῶν ὧν αἱ προσηγορίαι τὴν ἀρχὴν ἔχουσιν ἀπὸ τοῦ ἄλφα στοιχείου, δεύτερα δὲ ὅσα ἀπὸ τοῦ β, καὶ οὕτως ἤδη τρίτα τε καὶ τέταρτα καὶ πέμπτα καὶ τἄλλα ἐφεξῆς ἅπαντα κατὰ τὴν τῶν γραμμάτων τάξιν. οὕτω δὴ καὶ Πάμφιλος ἐποιήσατο τὴν περὶ τῶν βοτανῶν πραγματείαν ("I have decided to organise [substances] alphabetically, that is, writing first those plants the name of which starts with the letter alpha; second those which start with the letter beta; third, fourth, and fifth, and so on and so forth, in the alphabetical order. Pamphilus organised his material thus in his *On Plants*").

16 On Dioscorides' organisation of plants, see Riddle 1985. Dioscorides was critical of the alphabetical order: see *MM*, preface 3: ἥμαρτον δὲ καὶ περὶ τὴν τάξιν, οἱ μὲν ἀσυμφύλους δυνάμεις συγκρούσαντες, οἱ δὲ κατὰ στοιχεῖον καταγράψαντες, διέζευξάν ⟨τε⟩ τῆς ὁμογενείας τά τε γένη καὶ τὰς ἐνεργείας αὐτῶν, ὡς διὰ τοῦτο ἀσυμμνημόνευτα γίνεσθαι. ("And some [past authors] have missed the mark regarding the organisation [of their writings]: some have brought together disconnected properties; others have written in alphabetical order, separating the types and activities of plants from those that are similar to them, so that they are no longer remembered in connection").

17 Gauls (Γάλλοι): see *MM* (alphabetical recension) *e.g.* I 75,3; III 31,2. Sicilians (Σικελοί): see *ibid.* IV 69,3. Dacians (Δάκοι): see *ibid. e.g.* II 178,4; IV 22,3. Dardanians (Δάρδανοι): see *ibid.* III 3,2; III 4,5. Spanish (Σπάνοι): see *ibid. e.g.* II 126,4; III 21,7. Egyptians (Αἰγύπτιοι): see *ibid. e.g.* I 28,4; III 9,4. Africans (Ἄφροι): see *ibid. e.g.* II 176,5; III 63,1. Armenians (Ἀρμένιοι): see *ibid.* III 39,3. Syrians (Σύροι): see *ibid. e.g.* II 167,6; IV 182,5.

18 For synonyms attributed to the prophets: see *MM* (alphabetical recension) *e.g.* I 26,1; II 164,3; III 58,2; IV 161,3. Democritus: see *ibid.* II 139,2 and IV 68,3. Osthanes: see *ibid. e.g.* I 10,2; II 164,3; III 35,2. Zoroaster: see *ibid. e.g.* II 118,2; IV 68,4.

19 Wellmann 1898: especially 373.

ical art created by the great Hippocrates of Cos. We can therefore infer that, when Galen took the time to discuss plant nomenclature, he did so in order to serve the art. Such discussions started in earnest in the first entry of the catalogue of plants in *On Simples*, devoted to the plants ἀψίνθιον (wormwood, *Artemisia absinthium* L.) and ἀβρότονον (southernwood, *Artemisia abrotanum* L.)[20]. Here again Pamphilus came under fire:

> ὅμως ἔσφαλται μέγιστα, νομίζων ὑπὸ Ῥωμαίων σαντόνικον ὀνομάζεσθαι τὴν βοτάνην. διαφέρει γὰρ ἀβρότονον σαντονίκου, καθότι καὶ Διοσκουρίδης ἔγραψεν ἐν τῷ τρίτῳ περὶ ὕλης ἀκριβέστατα, καὶ πάντες ἴσασι τοῦτό γε ἰατροὶ καὶ ῥωποπῶλαι.
>
> [Pamphilus] was greatly mistaken when he considered that the plant [*abrotonon*] is called '*santonikon*' by the Romans. For *abrotonon* is different from *santonikon*, as Dioscorides has written most accurately in the third book of *De materia medica*, and all physicians and peddlers of small goods know this[21].

When we turn to Dioscorides' discussion of σαντονικόν, which is indeed to be found in the third book of *De materia medica*, we learn more about the name of the plant:

> ἔστι δὲ τρίτον εἶδος ἀψινθίου, γεννώμενον ἐν τῇ κατὰ τὰς Ἄλπεις Γαλατίᾳ πλεῖστον, ὃ ἐπιχωρίως σαντονικὸν καλοῦσιν, ἐπωνύμως τῇ γεννώσῃ αὐτὸ Σαντονίδι χώρᾳ, ἐοικὸς ἀψινθίῳ, οὐ μὴν οὕτως γε ἔνσπερμον, ὑπόπικρον.
>
> There is also a third kind of wormwood. It grows abundantly in Galatia along the Alps, and they call it in the local dialect *santonikon*, naming it after the land of the Santones [a people of central western Gaul], that produces it. It resembles wormwood, although it is certainly not as full of seed; it is somewhat bitter[22].

Galen did not repeat the information found in Dioscorides, however interesting and botanically useful it might have been, concentrating instead on the invective against Pamphilus. The criticism that Galen levelled at the grammarian was harsh indeed: not only was Pamphilus' knowledge inferior to that of all physicians, but also to that of the ῥωποπῶλαι, the peddlers for whom Galen had very little admiration[23]. Galen concluded his discussion of σαντονικόν by stating that

---

20 The identifications of plants given here are based on those given by Beck in her translation of Dioscorides' *De materia medica* (2005). They are given for indicative purposes only.

21 Gal. *Simpl.* VI 1,1 (XI 804 K.).

22 Dsc. *MM* III 23,6.

23 They are criticised by Galen at *Simpl.* X 1 (XII 252 K.); *Comp.med. gen.* III 2, III 3. and IV 5 (XIII 571, XIII 617, and XIII 703 K.). On drug-sellers in the ancient world, see Samama 2006; Totelin 2016.

it was in fact a species of ἀψίνθιον, and asserting that 'we will achieve nothing by listing names' [24].

Galen objected to discussions that had no further aim than entertaining the reader, that were mistaken, or that were showy. He did not object to discussing nomenclature *per se*. In fact, he did so extremely frequently in his works. Thus, the noun ὄνομα and cognates appear 322 in *On Simples*. Admittedly, not all these occurrences are related to plants (some are related to animals, minerals or diseases), but a fair amount are. When Galen introduced synonyms for plant names, he usually did so with the conjunction ἢ (or), or with phrases such as ἄλλοι/ ἔνιοι… ὀνομάζουσι προσαγορεύουσι/καλοῦσι (others call it) or ὀνομάζεται/καλεῖται (it is also called) [25]. In most cases, the plant synonyms Galen listed were the same as those listed by Dioscorides, who, as already indicated, was an important source for Galen's pharmacology [26]. However, Galen usually shortened the synonym lists found in Dioscorides. For instance, Galen only gave two synonyms for the plant name κέστρον (betony, *Stachys officinalis* L.), where Dioscorides had listed three [27]. True to his word, Galen kept his lists of synonyms brief.

At times, Galen, unlike Dioscorides, listed synonyms that were simply spelling variants or that were phonetically very close. These spelling variants may seem rather

---

24 Gal. *Simpl.* VI 1,1 (XI 805 K.): οὐδὲ γὰρ ὄνομα διαιρήσοντες ἥκομεν, ἀλλ' ὑπὲρ αὐτῶν τῶν πραγμάτων σπουδάζομεν.

25 Conjunction ἢ: see for instance *Simpl.* VI 1,2 (XI 807 K.): Περὶ ἄγνου ἢ λύγου. Ἄγνος δὲ ἢ λύγος, τὸ θαμνῶδες φυτὸν ("Concerning *agnos*, also known as *lugos*: *agnos,* also known as *lugos* [chaste tree, *Vitex agnus-castus* L.] is a shrubby plant"). Verb ὀνομάζουσι: see for instance *ibid*. VII 11,23 (XII 65 K.): Περὶ λωτοῦ ἡμέρου. Λωτὸς ὁ ἥμερος, ὃν ἔνιοι τρίφυλλον ὀνομάζουσι ("Concerning domesticated *lotos* [clover?, *Trifolium* spp.]: domesticated *lotos*, which some call *triphullon* (three-leaved)"). Verbs προσαγορεύουσι and καλοῦσι: see for instance *ibid.* VI 7,1(XI 882 K.) Περὶ ἡδυόσμου. Ἡδύοσμον, ἔνιοι δὲ μίνθην προσαγορεύουσιν. ἔστι γὰρ ἑτέρα τις οὐκ εὐώδης μίνθη, ἣν καὶ καλαμίνθην καλοῦσι ("Concerning *hēduosmon* [mint, *Mintha* spp.]: some call it *minthē*. There is another type of mint, which is not sweet-smelling, which they call *kalaminthē*"). Verb ὀνομάζεται, see for instance *ibid.* VIII 13,3 (XII 85 K.): Περὶ νάρδου ὀρείας. Νάρδος ὀρεία, ἥτις καὶ θυλακῖτις καὶ πυρῖτις ὀνομάζεται ("Concerning mountain *nardos* [mountain spikenard, *Valeriana tuberosa* L.]. Mountain *nardos*, which is also called *thulakitis* or *puritis*"). Verb καλεῖται: see for instance *ibid.* VIII 14,1 (XII 87 K.): Περὶ ξανθίου. Ξανθίον. Καλεῖται δὲ καὶ φασγάνιον ("Concerning *xanthion* [burweed, *Xanthium strumarium* L.]. It is also called *phasganion*"). Sometimes the verb is implied: see for instance *ibid.* VI 2,19 (XI 855 K.): Περὶ βρύου ἢ καί σπλάγχνου. Βρύον ἔνιοι δὲ σπλάγχνον ("Concerning *bruon* [moss, *Evernia* spp.] or *splanchnon*. *Bruon*: some [call it] *splanchnon*").

26 For instance, the synonyms listed by Galen for mountain *nardos* (see note above) are the same as those listed by Dioscorides at *MM* I 9.

27 Gal. *Simpl.* VII 10,21 (XII 23 K.): Περὶ κέστρου. Κέστρον ἢ ψυχρότροφον, Ῥωμαϊστὶ δὲ βετονίκη ("Concerning *kestron* [betony, *Stachys officinalis* L.]. *Kestron* or *psuchrotrophon* [literally: 'feeding on cold'], *betonikē* in Latin"). See Dsc. *MM* IV 1: κέστρον τὸ καλούμενον ψυχρότροφον, ἐπειδὴ ἐν τοῖς ψυχροτάτοις εὑρίσκεται τόποις, ὃ Ῥωμαῖοι βεττονίκην ἢ ῥουσμαρίναν καλοῦσι ("*Kestron* called *psuchrotrophon*, because it is found in cold places; the Romans call it *betonikē* or *rhousmarina*").

insignificant at times: for instance, κάπνος for κάπνιος (referring to a type of vine, the grapes of which are smoke coloured); στρύχνον for τρὐχνον (the Greek name refers to various plants some of which are edible, such as hound's berry, *Solanum nigrum* L., and others highly poisonous, such as thorn apple, *Datura stramonium* L.); or πλόμος for φλόμος (mullein, *Verbascum* spp.) [28]. However, minor spelling variations can be worth recording, as they reflect regional differences in pronunciation, as in the following example from *On Foodstuffs*, where Galen described ἄρακος (the wild chickling):

> τὴν ὑστάτην συλλαβὴν τοῦ τῶν ἀράκων ὀνόματος διὰ τοῦ κ γεγραμμένην εὑρίσκομεν ἐν ταῖς Ἀριστοφάνους Ὁλκάσιν, ἔνθα φησίν… παρ' ἡμῖν δ' ἄγριόν τι καὶ στρογγύλον καὶ σκληρόν, ὀρόβου μικρότερον, ἐν τοῖς Δημητρίοις καρποῖς εὑρισκόμενον ὀνομάζουσιν ἄραχον, οὐ διὰ τοῦ κ τὴν ἐσχάτην συλλαβήν, ἀλλὰ διὰ τοῦ χ φθεγγόμενοι.
>
> We find that the last syllable of the name '*arakos*' is written with a 'kappa' in Aristophanes' *Merchant Ships*… In our region [sc. Pergamum], they call '*arachos*' the wild plant that is round, hard, and smaller than bitter vetch (*orobos*), and which is found among the fruits of Demeter [*i.e.* corn]. They pronounce it '*arachos*', not with a 'kappa' in the last syllable, but with a 'chi' [29].

Galen was comparing pronunciations across a large geographical and chronological span: Athens is at least 500 km away (as the crow flies) from Pergamum, Galen's region; and Aristophanes was active almost 600 years before Galen. Here as elsewhere, the Pergamene physician was showing a particular interest for the language of comedy, transmitting to us a fragment of a lost play [30]. Quite naturally, Galen was particularly interested in plant names from his own region, Asia.

There are other instances in which Galen commented on Asian plant names. For instance, he noted that the plum tree (whose common Greek name was

---

28 Κάπνος: Gal. *Simpl.* VII 10,6 (XII 8 K.): Περὶ καπνίου. Κάπνιος οἱ δὲ καπνὸν ὀνομάζουσι. Στρύχνον: i*bid.* VIII 19,15 (XII 145 K.): Περὶ τρύχνου ἢ στρύχνου. Τρύχνον, ἔνιοι δὲ μετὰ τοῦ σίγμα στρύχνον ὀνομάζουσι. Πλόμος: *ibid.* VIII 21,5 (XII 150 K.): Περὶ φλὸμου. Φλόμος, ἔνιοι δὲ διὰ τοῦ π γράφουσί τε καὶ λέγουσιν.

29 Gal. *Alim.fac.* I 27 (VI 541 K.). On this passage see, Powell – Wilkins 2003, xiii; Hardy – Totelin 2016, 103. On Galen's use of the phrase παρ' ἡμῖν, see Nutton 1991: 23. Galen also associated the pronunciation *arakos*, with the kappa sound, to the Athenians at *ibid.* I 36 (VI 551 K.): τό γε μὴν ὄνομα τοῦ βίκου παρ' ἡμῖν μὲν πάνυ σύνηθές ἐστι καὶ μόνως οὕτως ὀνομάζεται, παρὰ δὲ τοῖς Ἀττικοῖς ἴσως ἄρακος ἢ λάθυρος ἐκαλεῖτο ("The name *bikos* is entirely usual in our region, and it is also called thus here [in Rome], but among the Athenians, it was called equally *arakos* or *lathuros*").

30 Galen wrote several treatises on comedy, which are not preserved. He listed these work in *Libr. propr.* 20 (173 Boudon-Millot). See de Lacy 1966, 265; von Staden 1997, 52.

κοκκυμηλέα) was called 'προῦμνον' in Asia [31]. That name is much closer to the Latin *prunum*, which according to Jacques André is a borrowing from an unspecified oriental language [32]. The Greek name προῦ(μ)νον does not appear in Greek literature before the time of Galen (it does in later literature), and it may be the case that Galen was the first to record this Asian name in writing [33].

Galen also gave valuable evidence on the evolution of botanical nomenclature. In several passages of *On Foodstuffs*, he berated authors for using old 'Atticizing' names rather than common ones, as in this example:

> ἐγὼ μὲν οὖν τοῖς ὀνόμασιν οὕτως ἐχρησάμην, ὡς οἱ νῦν ἄνθρωποι χρῶνται, βέλτιον ἡγούμενος εἶναι διδάξαι σαφῶς τὰ πράγματα τοῦ παλαιῶς ἀττικίζειν.
>
> I myself use the names that people use nowadays, since I think that it is better to teach things clearly than to Atticize in the old-fashioned way [34].

Galen's criticism was directed at the sophists who used artificial old-fashioned expressions instead of recognising that languages are living things that evolve [35]. In general, Galen saw the evolution of nomenclature in a positive – or at the very least neutral – light, giving us important insights into the topic. To give a further example, we could note his discussion of the names of two 'apples' (the generic appellation for fleshy fruits in antiquity): the apricot (*Armeniaca vulgaris* Lam.) and the citron (a large citrus fruit, *Citrus medica* L.). About these two fruits, he wrote that:

> μηλέα Ἀρμενική. ταύτης ἐκλέλειπται τὸ παλαιὸν ὄνομα. καλοῦσι γὰρ ἅπαντες καὶ τὸν καρπὸν καὶ τὸ δένδρον πρεκόκκιον.. μηλέα Μηδική. ταύτης ὁ καρπὸς, οὐκέτι μῆλον Μηδικὸν, ἀλλὰ κιτρίον ὑπὸ πάντων ὀνομάζεται.
>
> Armenian apple: the old name of this plant has been abandoned. Now everyone calls the fruit and the tree *prekokkion*.. Median apple: Nobody calls the fruit of this plant 'Median apple' any longer, but rather *kitrion* [36].

---

31 Gal. *Simpl.* VII 10,35 (XII 32-3 K.): Περὶ κοκκυμηλέας… ὀνομάζεται δὲ τὸ φυτὸν τοῦτο κατὰ τὴν Ἀσίαν προῦμνον ("Concerning the plum tree… In Asia, it is called *proumnon*"). See also *Comp.med.loc.* VI 4 (XII 921 K.): τῶν καλουμένων παρ'ἡμῖν προύμνων.

32 André 1985, 208-9.

33 Dioscorides only gives the name κοκκυμηλέα for the plum tree (*MM* I 121).

34 *Foodstuffs* II 11 (VI 579 K.).

35 Galen wrote at length on Attic vocabulary, but his works are unfortunately lost. He wrote a treatise in 48 books on words found in Attic prose writers and a treatise on the incorrect use of Attic words. That is in addition to his works on Attic poetry. See *Libr.propr.* 20 (173 Boudon-Millot). On lexica and the second rhetoric, see Strobel 2009.

36 Gal. *Simpl.* VII 12,18-19 (XII 76-7 K.).

Galen's comments are very similar to those of Dioscorides, but with some notable differences:

> τὰ δὲ μικρότερα, καλούμενα δὲ Ἀρμενιακά, Ῥωμαιστὶ δὲ βρεκόκκια, εὐστομώτερα τῶν προειρημένων ἐστίν. τὰ δὲ Μηδικὰ λεγόμενα ἢ Περσικὰ ἢ κεδρόμηλα, Ῥωμαιστὶ δὲ κίτρια, πᾶσι γνώριμα.
>
> The smaller apples [than peaches], which are called Armenian, and *brekokkia* in Latin, are tastier than those mentioned above [the peaches]. The apples called Median or Persian or *kedromēla*, and *kitria* in Latin are known to all [37].

Where Dioscorides had noted that the words *brekokkion* (a spelling variant of *prekokkion*) and *kitrion* were Latin names, Galen indicated that they were now the common names for the apricot and citron respectively. It appears that, in the century that separated the writings of Dioscorides and Galen, these Latin names became widely used throughout the Mediterranean world. In other words, we are witnessing a clear influence of Latin on botanical language [38].

In the cases of both the apricot and citron, we witness a change from a type of binomial that includes a geographical epithet (Armenian apple and Median apple) to a single common name. The dropping of the geographical epithet perhaps shows that these fruits had become more easily available, and that there was no longer a need to advertise their exotic status. The phenomenon whereby plants originally from central Asia (Iran and Iraq) became more widespread in Europe in the first centuries of the Common Era is well attested archaeologically [39].

While Galen usually opted for the most recent plant name, in one case at least, he did not: he chose the name κορίανον to refer to coriander (*Coriandrum sativum* L.), contrary to Dioscorides:

> περὶ κοριάνου. Κορίανον, ἢ κόριον, ἢ ὅπως ἂν ἐθέλῃς ὀνομάζειν, οἱ μὲν γὰρ Ἕλληνες οἱ παλαιοὶ κορίανον καλοῦσιν, οἱ νεώτεροι δ' ἰατροὶ πάντες ὀνομάζουσιν κόριον, ὥσπερ καὶ Διοσκορίδης ψυκτικὴν λέγων εἶναι τὴν πόαν οὐκ ὀρθῶς.
>
> Concerning *korianon*. *Korianon* or *korion* or whatever you wish to call it. For the ancient Greeks called it *korianon*, but all the most recent doctors call it *korion*, as does Dioscorides who is wrong when he says that the plant is cooling [40].

---

37 Dsc. *MM* I 115,5.

38 See André 1985, 68 (*citreum* and *citreus*) and 207 (*praecoquum*).

39 The apricot originates from central Asia: see Zohary – Hopf – Weiss 2012, 144. The citron originates from south-east Asia and the Indian continent: see Zohary – Hopf – Weiss 2012: 146. See also Coubray *et al.* 2010; Pagnoux 2013 for the geographical spreading of citrus fruits.

40 Gal. *Simpl.* VII 10,43 (XII 36 K.). See Dsc. *MM* III 63: κόριον· ψυκτικὴν ἔχει δύναμιν.

At times, Galen also stressed the difficulties that the evolution of botanical language posed for the readers of the old authorities. Thus, in his lexicon of Hippocratic terms, he occasionally discussed old names of plants. For instance, he wrote that the plant mysteriously called 'Indian' in Hippocratic writings was pepper (*Piper* spp.) rather than ginger (*Zingiber officinale* Roscoe), as some more recent authorities had thought.

> Ἰνδικόν: οἱ μὲν γράψαντες τὰς ὀνομασίας τῶν φαρμάκων, καθάπερ Μενεσθεύς τε καὶ Ἀνδρέας ὁ τοῦ Χρύσαρος καὶ Ξενοκράτης καὶ Διοσκουρίδης ὁ Ἀλεξανδρεὺς Ἰνδικὸν ὀνομάζουσι τὸ ζιγγίβερι, πλανηθέντες ἐκ τοῦ τινας οἴεσθαι ῥίζαν αὐτὸ τοῦ πεπέρεως ὑπάρχειν· ἀλλὰ Διοσκουρίδης ὁ Ἀναζαρβεὺς σαφῶς διώρισέ τε καὶ ἀπεφήνατο περὶ ζιγγιβέρεως καὶ πεπέρεως·
>
> Indian: those who write about the names of drugs, such as Menestheus [of Strotonicia], Andreas of Carystus (?), Xenocrates [of Aphrodisias] and the Alexandrian Dioscorides, call 'Indian' the ginger, led astray by the fact that some believe the root of pepper to be ginger. But Dioscorides of Anazarbus clearly distinguishes between the two and gives an account of ginger and pepper[41].

Grammarians then, considered ginger to be the root of pepper, a fact that had been proved wrong by those who truly had experience of plants, such as Dioscorides of Anazarbus. Again, here Galen was critical of those who had an interest in nomenclature for the sake of nomenclature, but had no practical expertise in handling plants.

Conclusion

Galen provided balanced and useful discussions of plant nomenclature. He kept those short, unlike contemporary writers who listed plant synonyms for the sake of listing. His information on the evolution of botanical language is particularly significant, especially the passages where he discussed the influence of Latin on plant nomenclature. That phenomenon, which is perhaps to be expected in the context of the Roman empire, remains understudied.

It is no surprise then that the name of Galen was attached to at least one plant lexicon in later antiquity or the Middles Ages[42]. The plant lexicon was a common

---

41 Gal. *Ling.dict.exol.Hipp.expl.* XIX 105 K. On Menestheus (active in the second or first century BC), see Keyser 2008b. On Andreas of Carystus (active in the third century BC), see Irby-Massie 2008. On Xenocrates see note 14 above. On Dioscorides of Alexandria (active beginning of second century AD), see Keyser 2008a.

42 I do not consider here the *Alphabet of Galen* (*Alfabetum Galieni*), a text composed in Latin in late antiquity. See Everett 2012 for introduction, edition, and translation of this text.

genre in antiquity. Armand Delatte (1939) collected fifteen, to which Margaret Thomson (1955) added several more – many others remain unedited. The lexicon attributed to Galen is entitled Λέξεις βοτανῶν (*Lexicon botanicum*) in Greek, and could have been written any time between the second century AD and the fourteenth (the date of the earliest manuscript) [43]. It is an alphabetical list of ingredients (mostly plants, hence the title) with synonyms separated by the conjunction ἤτοι (or) [44]. Very rarely information on the plant appearance or habitat is given instead of synonyms [45]. Some of the plant names preserved in this *lexicon* are *hapax legomena*, as for instance βαρμουχᾶ as the current name for κύπερις (a late, iotized form, of κύπερος, galingale, *Cyperus rotundus* L.) [46].

BIBLIOGRAPHY

AAVV (1993), *Actes du colloque international "Les phytonymes grecs et latins" tenu à Nice les 14, 15, et 16 mai 1992 à la Faculté des Lettres, Arts et Sciences humaines, Université de Nice-Sophia Antipolis*, Nice.

Adams, J.N. – Janse, M. – Swain, S. (2002), eds., *Bilingualism in Ancient Society: Language Contact and the Written Text*, Oxford.

André, J. (1985), *Les noms de plantes dans la Rome antique*, Paris.

Barbaud, J. (1994), *Les Dioscorides 'alphabétiques' (à propos du Codex Vindobonensis Med. Gr. 1)*, «Revue d'histoire de la pharmacie» 302, 321-30.

Beck, L.Y. (2005), *Pedanius Dioscorides of Anazarbus* De Materia Medica*. Translated by L.Y.B.*, Hildesheim.

Bologa, V.L. (1930), *I sinonimi «daci» delle piante descritte da Dioscoride possono servire alla ricostruzione della lingua daca?*, «Archeion» 12, 2, 166-70.

Boudon-Millot, V. (2003), *Aux marges de la médecine rationnelle: médecins et charlatans à Rome au temps de Galien (IIe s. de notre ère)*, «REG» 116, 109-31.

Boudon-Millot, V. (2007), ed., *Galien. Tome 1. Introduction générale. Sur l'ordre de ses propres livres. Sur ses propres livres. Que l'excellent médecin est aussi philosophe*, Paris.

Coubray, S. – Zech-Matterne, V. – Mazurier, A. (2010), *The Earliest Remains of a Citrus Fruit from a Western Mediterranean Archaeological Context? A Microtomographic-Based Re-Assessment*, «Comptes Rendus Palevol» 9, 6, 277-82.

De Lacy, P. (1996), *Galen and the Greek Poets*, GRBS 7, 259-66.

Debru, A. (1997), ed., *Galen on Pharmacology: Philosophy, History, and Medicine: Proceedings of the Vth International Galen Colloquium, Lille, 16-18 March 1995*, Leiden.

Delatte, A. (1939), *Anecdota atheniensia et alia. vol 2. Textes grecs relatifs à l'histoire des sciences*, Liège-Paris.

Everett, N. (2012), *The Alphabet of Galen*, Toronto.

Fortes Fortes, J. (1997), *Hispanische Pflanzennamen im Pseudo-Dioskurides und Pseudo-Apuleius*, «Glotta» 74, 1, 1-11.

---

43 Delatte 1939, 385-93. The earliest manuscript is Paris, Bibliothèque nationale de France gr. 1883, fols. 789v-794.

44 See *e.g.* Pseudo-Galen, Λέξεις βοτανῶν, s.v. ἀφροδίσιον (Delatte 1939, 387): ἀφροδίσιον ἤτοι ἡ μυρσίνη λεγομένη.

45 Appearance and habitat: see Ps.Gal. Λέξεις βοτανῶν, *e.g.* s.v. ἅλιμος (Delatte 1939, 387): ἅλιμος βοτάνη ἐστὶν δένδρου εἶδος παρὰ θαλάσσῃ ("The plant *halimos* is a type of tree growing by the sea"). Provenance: see *ibid. e.g.* s.v. καρυόφυλλον (Delatte 1939, 389): καρυόφυλλον τὸ ἐκ τῆς Ἰνδίας κομιζόμενον ("*Karuophullon* [clove] is brought from India").

46 Ps.Gal. Λέξεις βοτανῶν, s.v. βαρμουχᾶ (Delatte 1939, 387).

Hardy, G. – Totelin, L. (2016), *Ancient Botany*, London.
Irby-Massie, G.L. (2008), *Andreas of Karustos*, in *The Encyclopedia of Ancient Natural Scientists: The Greek Tradition and its many Heirs*, eds. P.T. Keyser, G.L. Irby-Massie, London, 77-8.
Johnson, K.P. (2006), *An Etruscan Herbal?*, «Etruscan News» 5, 1 and 8.
Keyser, P.T. (2008a), *Dioskouridēs of Alexandria*, in *The Encyclopedia of Ancient Natural Scientists: The Greek Tradition and its many Heirs*, eds. P.T. Keyser, G.L. Irby-Massie, London, 270.
Keyser, P.T. (2008b), *Menestheus of Stratonikeia*, in *The Encyclopedia of Ancient Natural Scientists: The Greek Tradition and its many Heirs*, eds. P.T. Keyser, G.L. Irby-Massie, London, 547.
Keyser, P.T. (2008c), *Pamphilos of Alexandria*, in *The Encyclopedia of Ancient Natural Scientists: The Greek Tradition and its many Heirs*, eds. P.T. Keyser, G.L. Irby-Massie, London, 606-7.
Koerner, L. (1999), *Linnaeus: Nature and Nation*, Cambridge (MA).
Kühn, K.G. (1821-1833), *Claudii Galeni opera omnia*, Leipzig.
Nutton, V. (1991), *Style and Context in the* Method of Healing, in *Galen's* Method of Healing, eds. F. Kudlien, R.J. Durling, Leiden, 1-25.
Pagnoux, C. – Celant, A. – Coubray, S. – Fiorentino, G. – Zech-Matterne, V. (2013), *The Introduction of Citrus to Italy, with Reference to the Identification Problems of Seed Remains*, «Vegetation History and Archaeobotany» 22, 421-38.
Popa, I.C. (2010), *The Lists of Plant Synonyms in* De materia medica *of Dioscorides*, «Global Journal of Science Frontier Research» 10, 3, 46-9.
Powell, O. – Wilkins, J. (2003), *Galen: On the Properties of Foodstuffs. Introduction, Translation and Commentary by O.P., with a foreword by J.W.*, Cambridge.
Reveal, J.L. (1996), *What's in a Name: Identifying Plants in Prelinnaean Botanical Literature*, in *Prospecting for Drugs in Ancient and Medieval European Texts*, ed. B.K. Holland, Amsterdam, 57-90.
Riddle, J.M. (1985), *Dioscorides on Pharmacy and Medicine*, Austin (TX).
Samama, E. (2006), Thaumatopoioi pharmakopôlai*: la singulière image des préparateurs et vendeurs de remèdes dans les textes grecs*, in *Pharmacopoles et apothicaires. Les "pharmaciens" de l'Antiquité au Grand Siècle*, eds. F. Collard, E. Samama, Paris, 7-27.
Scarborough, J. (2006), *More on Dioscorides' Etruscan Herbs*, «Etruscan News» 6, 1 and 9.
Sivarajan, V.V. – Robson N.K.P. (1991), *Introduction to the Principles of Plant Taxonomy*. Cambridge.
Strobel, C. (2009), *The Lexica of the Second Sophistic: Safeguarding Atticism*, in *Standard Language and Language Standards: Greek, Past and Present*, eds. A. Georgakopoulou, M. Silk, Farnham, 93-109.
Thomson, M.H. (1955), *Textes grecs inédits relatifs aux plantes*, Paris.
Totelin, L. (2016), Pharmakopolai*: A Re-Evaluation of the Sources*, in *Popular Medicine in Graeco-Roman Antiquity: Explorations*, ed. W.V. Harris, Leiden-Boston, 65-85.
Touwaide, A. (1993), *Phytonymie et pharmacologie. Contribution à la sémantique du lexique phytonymique grec ancien à travers le Traité de matière médicale de Dioscoride*, in *Actes du colloque international "Les phytonymes grecs et latins" tenu à Nice les 14, 15, et 16 mai 1992 à la Faculté des Lettres, Arts et Sciences humaines, Université de Nice-Sophia Antipolis*, Nice, 291-305.
Vogt, S. (2008), *Drugs and Pharmacology*, in *The Cambridge Companion to Galen*, ed. J. Hankinson, Cambridge, 304-22.
von Staden, H. (1997), *Galen and the 'Second Sophistic'*, «BICS» Suppl. 68, 33-54.
Wellmann, M. (1898), *Die Pflanzennamen des Dioskurides*, «Hermes» 33, 3, 360-422.
Zohary, D. – Hopf, M. – Weiss, E. (2012[4]). *Domestication of Plants in the Old World.* Oxford.
Zucker, A. (2008), *Xenokrates of Aphrodisias*, in *The Encyclopedia of Ancient Natural Scientists: The Greek Tradition and its many Heirs*, eds. P.T. Keyser, G.L. Irby-Massie, London, 836-7.

Sulle origini antiche dei concetti di «bilanciamento dei poteri» e di «governo misto»: tra sapienza medica e pensiero politico*

Fausto Pagnotta

Werner Jaeger, uno dei più acuti filologi e studiosi della cultura greca del Novecento, apriva il quarto libro del suo *Paideia. La formazione dell'uomo greco* con un significativo capitolo intitolato *La medicina greca come paideia*, dove sottolineava che «la medicina greca» nell'acquisizione di un suo approccio scientifico, che la distigueva dalla medicina magico-religiosa e popolare, «merita di essere» studiata e considerata attentamente nella sua evoluzione storica, certo per il fatto di essere stata «grado preliminare alla filosofia socratica platonica e aristotelica», senza la quale è impensabile lo sviluppo in Occidente di un pensiero filosofico, politico e in genere scientifico di tipo laico, cioè autonomo dalla sfera magica o religiosa, ma soprattutto «perché essa, nella forma che raggiunse in quel tempo», tra VI e V sec. a.C., «valicò per la prima volta i limiti di una [...] tecnica artigiana» e, tuttavia, non risolvendosi in modo esclusivo nel suo costituirsi quale sapere scientifico, «si fece forza culturale», risultando parte integrante «della cultura generale (ἐγκύκλιος παιδεία)» [1] greca. Grazie infatti al confronto e all'intersezione con altri ambiti speculativi, a partire da quello filosofico e politico, la medicina greca da τέχνη seppe farsi παιδεία, da sapere tecnico-scientifico seppe dunque farsi cultura.

Ripercorrere alcuni di quegli antichi sentieri sapienziali attraverso i quali la medicina greca dialogava con altri ambiti speculativi, come quello filosofico-politico, e intraprendere quindi un'approfondita riflessione sull'antico, crediamo possa significare, come ha affermato Emilio Gabba, «la riconquista di nuovi modi di pensare e di intendere la storia», nel nostro caso la storia del pensiero politico, «non senza un valore attuale per la nostra vita culturale e la nostra organizzazione sociale e politica» [2]. Un

---

* Il mio sentito ringraziamento a Nicola Reggiani, a Francesca Bertonazzi e a Davide Astori per l'ospitalità e il ricco confronto culturale offerti in occasione del Convegno Internazionale *Parlare la medicina. Fra lingue e culture, nello spazio e nel tempo* (Università di Parma, 5-7 settembre 2016), da cui trae origine questo contributo.Le traduzioni dei brani, ove non diversamente esplicitato, sono di chi scrive.

1 Jaeger 2003, 1340.

2 Gabba 1995, p. 8.

percorso nel mondo antico che attraverso una necessaria prospettiva interdisciplinare ci possa offrire «l'opportunità di reintrodurre nel dibattito» contemporaneo «antiche questioni […] per affrontarle con nuove consapevolezze» [3]. A tale riguardo, Bruno Gentili, oltre trent'anni fa, sottolineava come ogni testo, sia esso in prosa o in poesia, costituisca «una struttura complessa di materiali linguistici, di implicazioni metrico-ritmiche, referenziali e pragmatiche» per cui «Una pluralità di discipline è» e deve essere sempre «coinvolta nel processo interpretativo, e» questo «già nel momento della ricostruzione del testo» [4] stesso. Un approccio interdisciplinare che maggiormente risulta necessario quando ci si ponga in una prospettiva di ricerca, come quella nella quale si inserisce la nostra riflessione, che abbia quali obiettivi da un lato la ricostruzione, per quanto ciò sia possibile, della «complessità dei percorsi attraverso i quali certe strutture» concettuali e «ideologiche persistono rifunzionalizzandosi» [5] semanticamente nelle diverse epoche, e dall'altro la comprensione delle dinamiche attraverso le quali queste stesse strutture concettuali sono state condizionate ed influenzate da elementi esterni all'ambito culturale nel quale e, per il quale, furono elaborate, come cercheremo di evidenziare con il tema che andiamo qui ad affrontare.

Nella storia del pensiero politico occidentale risultano di centrale importanza i concetti di «bilanciamento» e di «equilibrio dei poteri», di «governo misto» o di «costituzione mista» [6]; concetti che sono a fondamento delle democrazie costituzionali moderne che hanno nella teorizzazione della divisione e del bilanciamento dei poteri all'interno dello Stato uno dei loro principali capisaldi.

Proprio i concetti di «bilanciamento dei poteri» e di «governo misto» sono debitori di un paradigma concettuale, quello dell'unione integrata e bilanciata di diverse parti o elementi eterogenei in un insieme composito, equilibrato e proporzionato, che si è trasmesso nella cultura occidentale attraverso la speculazione greca che proprio in ambito medico e politico ne ha espresso alcune delle sue prime e più significative elaborazioni teoretiche. Tali concetti sono stati poi trasmessi a Roma, in particolare sul piano della riflessione filosofico-politica, grazie alla mediazione culturale attuata prima da Polibio e poi da Cicerone, il quale, attraverso il concetto di

---

3 Bosi 2008, 91.

4 Gentili 2006, 334.

5 Buttitta 1995, 32-33.

6 Sulla presenza e sulla diffusione nella storia del pensiero politico occidentale fin dall'antichità greca e romana dell'idea di «governo misto» e di «costituzione mista» nonché di «bilanciamento dei poteri» vd. Nippel 1980; Riklin 2006; Taranto 2006; per una significativa sintesi sulla fortuna e sulla diffusione dell'idea di «governo misto» nella storia del pensiero politico vd. Portinaro 2007, 151-70; Cedroni 2011; in modo specifico sul concetto di «governo misto» nel mondo antico vd. i contributi in Felice 2011; Carsana 1990; vd. inoltre la voce *Governo misto* curata da Norberto Bobbio in Bobbio – Matteucci – Pasquino 2006 (= 2004[3]), 146-56, insieme ai contributi all'interno del numero monografico dedicato al concetto di «costituzione mista» in «Filosofia Politica» 19/1 (2005).

aequabilitas[7], tradusse nella cultura romana, sia nell'ambito politico-costituzionale che in quello filosofico-giuridico, il modello concettuale, ereditato dalla tradizione greca, costituito dall'idea di «bilanciamento» e di «equilibrio» tra elementi diversi che formano un insieme, un κόςμος, armonico, e dall'idea di «mistione equilibrata di elementi eterogenei». Proprio quest'ultimo concetto a partire dal mondo greco viene utilizzato per elaborare nella storia del pensiero politico la cosiddetta «dottrina del governo misto» o della «costituzione mista» che «Nella sua formulazione canonica [...] designa un assetto politico che, sulla base della sottostante differenziazione sociale, connette in una struttura unitaria elementi monocratici, aristocratici e democratici dell'organizzazione del potere»[8]; un concetto, questo, che, accanto alla sua specifica connotazione inclusiva, tendente a riconoscere all'interno di un sistema politico, nel modo più ampio possibile, le componenti che lo costituiscono e soprattutto a renderle partecipi della gestione del potere politico, «possiede fin da principio», come ha evidenziato Pier Paolo Portinaro, «una vocazione normativa, che lo» ha candidato in Occidente «a diventare il modello predominante nella ricerca della migliore forma di governo», ed è per questo che «A distanza di oltre duemila anni dalla sua prima formulazione, le odierne democrazie costituzionali non sono in fondo che 'variazioni', ben s'intende arricchite di altri elementi riguardanti la limitazione del (e la partecipazione al) potere, di quell'antica idea»[9].

Tra il VI e il V sec. a.C. si fa risalire alla figura di Pitagora e ai discepoli della sua scuola[10], ai quali nell'antichità era stato attribuito il primo uso del termine κόςμος, nel senso di ordine riferito all'universo[11], la speculazione intorno al concetto di ἁρμονία quale forza necessaria alla formazione e alla conservazione dell'universo stesso[12], una forza capace di accordare e tenere insieme elementi per loro natura diversi in un κόςμος proporzionato e ordinato, quindi armonico[13]. Un concetto di armo-

---

7 Sull'interpretazione del concetto di *aequabilitas* in termini di equilibrio e di proporzione, caratteristico del pensiero filosofico-giuridico e politico-costituzionale di Cicerone, rimandiamo a Pagnotta 2007; cf. inoltre Cancelli 1972a, 80 e Cancelli 1972b, 258-62; in un'ottica prettamente politica cf. Fantham 1973, 285-90; cf. pure il più recente Iacoboni 2014, 309-33, in particolare 317-29.

8 Portinaro 2007, 151.

9 Portinaro 2007, 151.

10 Per il testo, la traduzione e il commento delle testimonianze e dei frammenti dei Pitagorici cf. Timpanaro Cardini 1958-64 (= 1969²). Su Pitagora e i Pitagorici e l'influenza che la loro dottrina ha avuto sullo sviluppo pensiero antico, vd. in particolare Burkert 1972. Sul tema vd. inoltre Rostagni 1924; Kerényi 1938; Bindel 1962; Philip 1966; Cuccioli Melloni 1969; Imbraguglia 1977; Sassi 1988, 231-64; Muccioli 2002, 341-409. Per una disamina di alcune problematiche relative alla figura di Pitagora e al pitagorismo, con un'ampia bibliografia, vd. Tortorelli Ghidini – Storchi Marino – Visconti 2000.

11 Cf. Xen. *Mem.* I, 1, 2; Plut. *Plac. phil.* II, 886b 5-886c 11.

12 Cf. ad es. in fr. B 4 D.-K. (*Scuola pitagorica*) la testimonianza di Aristotele in *Metaph.* I 5, 985b 23.

13 Vd. Timpanaro Cardini 1958-64 (= 1969²), fasc. II, 178-181. Una impostazione interpretativa della realtà secondo il principio di armonia che si può ben considerare in Filolao B 10 D.-K. Per l'idea dell'amalgama di elementi contrari in un κόςμος armonico vd. pure Filolao A 9 D.-K. Per

nia, quello di matrice pitagorica, che si esprimeva nell'idea della «sacra τετρακτύς» (la serie dei primi quattro numeri, la cui somma è uguale a dieci 1+2+3+4), che nella filosofia pitagorica «significa accordo perfetto» tra elementi numerici differenti a cui corrispondono qualità differenti, «armonia» cosmica, «principio di tutte le cose» che presiede «alla nascita di tutti gli esseri» [14] tenendoli assieme in un κόςμος armonico. Uno schema interpretativo del reale che sarebbe diventato un vero e proprio modello concettuale dal quale, come ha sottolineato Leo Spitzer, si facevano derivare «l'armonia degli archi (e della corda), di corpo e di anima, dello stato» nonché «del cielo stellato» [15] e quindi dell'intero universo.

La fortuna che ebbe nel mondo greco questo modello concettuale la possiamo riscontrare in ambito filosofico e nello specifico in ambito medico-fisiologico, nell'elaborazione delle prime teorie sulla formazione del corpo umano e sulla condizione patologica che in esso può insorgere; teorie dove risulta centrale il concetto di mistione [16], di κρᾶcις, che sarà costitutivo in ambito politico nella formulazione delle idee di «governo misto» e di «costituzione mista».

Questo modello concettuale lo troviamo infatti già attestato a partire dal VI-V secolo a.C. nella dottrina di Alcmeone di Crotone, medico e filosofo vicino alle teorie della scuola pitagorica [17]. La teoria medico-fisiologica di Alcmeone, come ha evidenziato Isabella Andorlini, «rivela una forte propensione a servirsi della filosofia quando questa soddisfa il suo scopo» ed anche per questo che Alcmeone «si distacca nettamente da Omero e da Esiodo, rifiutando l'idea che le malattie avessero un'esistenza a sé stante» [18] riconducibile nelle sue cause all'ambito magico oppure religioso. Come ha ricordato in un suo recente saggio Guido Guidorizzi, «La nascita della medicina scientifica in Grecia avvenne in contrapposizione alla medicina magica», infatti «'ciascuna malattia ha una causa naturale e nulla accade senza una causa naturale', scriveva uno dei più antichi medici della scuola ippocratica» [19], l'autore del trattato *De morbo sacro*. Questo non vuol dire tuttavia che in un dato momento in Grecia, tra VI e V

---

il testo, la traduzione e il commento delle testimoniaze e dei frammenti riguardanti Filolao di Crotone, oltre a Timpanaro Cardini 1958-64 (= 1969²), fasc. II, 82-249, vd. Huffman 1993; Lami 2005⁶, 473 ss. Sulla figura e sul pensiero di Filolao, oltre al già citato Burkert 1972, vd. ad es. Hübner 1980, 18-32; Repellini 1981, 67-94; Kárpáti 1993, 55-67; Schrenk 1994, 171-90; Zhmud 1998, 243-70.

14 s.v. *Tetraktys* in Chevalier – Gheerbrant 1986, 469.

15 Spitzer 2009, 10.

16 Sul concetto di mistione, espressa nella cultura greca dai termini κρᾶcις e μῖξις, e sull'influenza che tale concetto ha avuto nello sviluppo del pensiero antico, vd. con relativa bibliografia Montanari 1979.

17 Per il testo, la traduzione e il commento delle testimonianze e dei frammenti di Alcmeone cf. Timpanaro Cardini 1958-64 (= 1969²), fasc. I, 118-53. Sulla figura di Alcmeone e sui suoi rapporti con le dottrine pitagoriche vd. a partire da Wachtler 1896; Ebner 1969, 25-77; Dörrie 1970, 22-6; Teti 1970; Fausti 1973, 113-47; Sassi 1987, 565-87; Perilli 2001, 55-79.

18 Andorlini – Marcone 2004, 29.

19 Guidorizzi 2015, 23, che a pagina 28, n. 22 si rifà alle considerazioni in Lloyd 1982, 17-48.

secolo a.C., ci sia stata una precisa quanto netta separazione tra pensiero sapienziale magico-religioso e popolare da una parte e teoresi filosofica e medica dall'altra, dato che, come ha opportunamente sottolineato Isabella Andorlini, «in caso di malattia, l'appello alla consulenza della divinità e dei suoi ministri, il ricorso ai rituali catartici e l'uso terapeutico degli incantesimi» rappresentavano pratiche «primitive che continuarono per secoli ad accompagnare, a livello popolare, la tradizione medica scientifica e ad intrecciarsi con essa» [20], ma piuttosto vuol significare che intorno al VI-V sec. a.C. il pensiero greco pose al centro del suo oggetto d'indagine il concetto di φύcιc, di natura, intesa come «un complesso di fenomeni», di elementi, di potenze, con le sue proprie leggi, che divenne in questo modo oggetto specifico dell'«osservazione degli uomini» [21]. Infatti già intorno al VI sec. a.C. con la scuola di Mileto, come ha affermato Jean-Pierre Vernant, assistiamo al prodursi, rispetto all'osservazione del reale, di una «innovazione mentale» che «consiste nel fatto che» le «potenze» di cui si pensa sia costituito l'universo iniziano ad essere «rigorosamente delimitate e concepite astrattamente», vengono quindi «limitate a produrre un effetto fisico determinato, e quest'effetto è una qualità generale astratta» [22], ragione per cui «Al posto, o sotto il nome di terra e di fuoco i Milesi» ponevano «le qualità d'asciutto e di caldo, sostantivate ed oggettivate per mezzo dell'uso nuovo dell'articolo *tó*», elaborando in questo modo a livello linguistico e semantico-concettuale uno strumento [23] che consentiva loro di definire «*il* caldo» come «una realtà interamente definita dall'azione di scaldare e che non» aveva «più bisogno, per tradurre il suo aspetto di 'potenza', d'una contropartita mitica» come Efesto; ne derivava che gli elementi e le forze che avevano formato e che animavano l'universo agivano «dunque sullo stesso piano ed alla stessa maniera di quelle di cui constatiamo l'effetto ogni giorno, quando» ad esempio «la pioggia inumidisce la terra o un fuoco asciuga un vestito bagnato», in questo modo «L'originario, il primordiale» si spogliavano «del loro mistero» [24].

Alcmeone si inserisce su questa linea di pensiero; infatti, a quanto ci è attestato dalle fonti, è «il primo a fornirci una definizione dei concetti di 'salute' e di 'malattia'» [25] che si può definire a buona ragione 'laica', in quanto non era direttamente riconducibile né alla sfera magica né a quella religiosa né tanto meno a quella mitica o popolare; secondo la teoria medica da lui elaborata, e a noi attestata dal dossografo Aezio [26], lo stato di salute di un corpo è concepito come bilanciamento, equilibrio, ἰcονομία [27], di qualità e di forze diverse e opposte che agiscono sull'organismo,

---

20 Andorlini – Marcone 2004, 10.
21 Guidorizzi 2015, 24.
22 Vernant 2001³, 391.
23 Cf. Snell 1963, 314-20 e 324-6.
24 Vernant 2001³, 391.
25 Andorlini – Marcone 2004, 29.
26 Vd. Alcmeone B 4 D.-K. [= Aët. *Placita*, V 30 1 (*Dox*. 442)].
27 Cf. per il concetto di ἰcονομία in ambito medico Mackinney 1964, 79-88; per il medesimo concetto in Alcmeone cf. Timpanaro Cardini 1942, 222, Vlastos 1953, 344-7, 362-3, Trie-

mentre lo stato di malattia insorge quando subentra la rottura di questo equilibrio a causa del prevalere, μοναρχία, di una di queste qualità o forze presenti nell'organismo stesso. Sull'utilizzo dei termini ἰσονομία e μοναρχία, propri del lessico politico, Giuseppe Cambiano, in un significativo saggio del 1982 sul rapporto tra la concezione medica della patologia nell'antichità greca e l'utilizzo in chiave metaforica di termini tratti dall'ambito politico [28], con riferimento in particolare alle considerazioni di Wachtler secondo cui era difficile che i termini ἰσονομία e μοναρχία, assenti nella letteratura medica, fossero stati inventati oppure translati dal linguaggio politico *sua sponte* dall'autore di una epitome [29], ha sottolineato come «Pur trattandosi» di termini attestati da «un passo dossografico, contenente una terminologia più tarda, non è da escludere che» ἰσονομία e μοναρχία, «potessero risalire ad Alcmeone stesso» [30]. Evidenziamo questo per sottolineare come, al di là della questione sulla paternità della terminologia espressa, uno stesso modello concettuale sia stato utilizzato al contempo in diversi ambiti speculativi, come quello medico e quello politico, arricchendosi di sfumature lessicali e semantiche che ne hanno rafforzato la presenza all'interno della storia del pensiero occidentale.

Lo stesso modello che caratterizza la speculazione medica di Alcmeone, pur con differenze lessicali e con variazioni semantiche, risulta ben presente in alcune delle opere del *Corpus Hippocraticum*, come ad esempio nel trattato *De natura hominis* [31], nel *De victus ratione in morbis* [32], oppure nel *De vetere medicina* [33]. È infatti attraverso tale paradigma che, in linea con la speculazione di Alcmeone, viene elaborata e affinata all'interno della scuola ippocratica la teoria, detta «patologia umorale», come si può considerare nel trattato *De natura hominis* (Περὶ φύσεος ἀνθρώπου) [34], dove viene ripresa in modo emblematico la teoria dei quattro elementi fondamentali, in questo caso dei quattro umori presenti nel corpo umano (il sangue, la flemma, la bile gialla e la bile nera), i quali se tra loro sono in un rapporto di crasi, di mistione, proporzionato e bilanciato determinano lo stato di salute del corpo stesso, mentre se si trovano in una condizione di sproporzione e di squilibrio causato dall'eccesso oppure dal difetto di uno o più di essi, determinano lo stato di malattia dell'organismo [35].

---

bel-Schubert 1984, 40-50 e Mansfeld 2013; sul concetto di ἰσονομία nei suoi significati politici vd. inoltre i più recenti Costa 2003; Lévy 2005; Sassi 2007; Caserta 2007; Mele 2009; Reggiani 2015, 168-91; Sviatoslav, 2015.

28 Cambiano 1982, 219-36.

29 Vd. Wachtler 1896, 77.

30 Cambiano 1982, 219.

31 Cf. Hp. *Nat.Hom.* I, 4.

32 Cf. Hp. *Vict.* II, 69.

33 Cf. Hp. *VM* 14, 4, 10-16.

34 Vd. Hp. *Nat.Hom.* IV, 1-3.

35 Per la presenza nel pensiero medico ippocratico dell'idea di bilanciata proporzione e compresenza di elementi diversi, in questo caso qualità, in un organismo, vd. il trattato *De vetere medicina* al passo 14, 4, 10-16.

Risulta opportuno ricordare a questo punto la complessa figura di Empedocle di Agrigento, filosofo, taumaturgo, poeta e medico (a lui è attribuita, nella testimonianza di Teofrasto [36] ripresa poi da Aezio [37], la scoperta del labirinto dell'orecchio interno), vissuto nel V sec. a.C., la cui dottrina, caratterizzata da notevoli richiami alle teorie pitagoriche [38], esercitò «Un'influenza significativa», non sempre esente da critiche [39], «sulla storia successiva della medicina» [40]. Empedocle [41] infatti si avvalse ampiamente del concetto di armonica mistione di elementi differenti [42] in modo in parte originale rispetto alla speculazione pitagorica [43], nei più diversi ambiti verso i quali diresse la sua speculazione sia a livello cosmologico [44] che a livello fisiologico-anatomico [45].

---

36 Vd. Empedocle A 86 D.-K. [= Thphr., *Sens.* 9 (*Dox.* 500)].

37 Vd. Empedocle A 93 D.-K. [= Aet., *Placita* IV 16, 1 (*Dox.* 406)].

38 Cf. Empedocle A 1; 2; 11 D.-K. Sui rapporti tra Empedocle e la tradizione pitagorica vd. ad es. Kingsley 1995; Casertano 2000, 195-236.

39 Vd. ad es. Empedocle A 71 D.-K. (= Hp., *VM.* 20).

40 Andorlini – Marcone 2004, 30.

41 Per la traduzione e il commento delle testimonianze e dei frammenti sulla vita e sull'opera di Empedocle vd. Bignone 1916; Gallavotti 2001[6]; Bollak 1965-1969; Wright 1981 (edizione senza le testimonianze). Riguardo a Empedocle e al suo pensiero vd. in particolare: Colli 1949; Kranz 1949; O'Brien 1969 (più recente O'Brien, 1981); Laurenti 1999; Rossetti – Santaniello 2004.

42 Per l'idea di mistione come forza creatrice e unificatrice cf. Empedocle B 21; 22; 23; 35 D.-K.

43 Empedocle, al posto della «divina armonia» di matrice pitagorica, affidò ai principi di Amicizia (cf. Empedocle B 18 D.-K.) e di Amore (φιλίη, φιλότης), rappresentati metaforicamente dalla figura di Afrodite, il principio originario, generatore ed ordinatore del cosmo, la cui funzione appunto è quella di unificare in un κόςμος equilibrato e proporzionato elementi tra loro diversi in un contesto di armonica commistione. Possiamo constatare ad esempio la funzione affidata da Empedocle ad Afrodite attraverso una serie di immagini comparative dell'idea di mistione di elementi diversi tratte dal mondo della tecnica artigianale dalla prima parte di Empedocle B 33 D.-K., confermata poi da B 34 D.-K.

44 Come possiamo considerare ad esempio in Empedocle B 6 D.-K. nella testimonianza di Aezio: [55-57 K., 33-35 St.]. Aët. I 3, 20 [A 33 I 289, 14]; Sext. X 315 τέςςαρα γὰρ πάντων ῥιζώματα πρῶτον ἄκουε· / Ζεὺς ἀργὴς Ἥρη τε φερέςβιος ἠδ' Ἀιδωνεύς / Νῆστίς θ', ἣ δακρύοις τέγγει κρούνωμα βρότειον, «dapprima ascolta che quattro sono infatti le radici di tutte le cose: / Zeus splendente, Era che dà nutrimento, ed Aidoneo, / e Nesti, che con lacrime bagna la sorgente mortale». In linea con Ettore Bignone e Carlo Gallavotti l'ipotesi interpretativa più attendibile riguardo al passo sopra citato è che sia riproposta in chiave metaforico-mitologica la «teoria dei quattro elementi» per cui Zeus rappresenterebbe il fuoco, Era l'aria, Aidoneo la terra e Nesti l'acqua. Cf. Bignone 1916, 394-5, 542-4; Gallavotti 2001[6], 173-4. Per la problematica etimologica riguardo al nome di Nesti e per l'ipotesi di una sua identificazione con le correnti sotterranee e forse con Persefone vd. Wright 1981, 166. Per due diverse chiavi interpretative riguardo all'identificazione di Era e di Aidoneo, cf. Lami 2005[6], 358 s., n. 37.

45 Possiamo considerare questo in Empedocle A 78 D.-K. nell'attestazione di Aezio: Aët. V 22, 1 (D. 434), Ἐ. τὰς μὲν cάρκας γεννᾶcθαι ἐκ τῶν ἴcων τῆι κράcει τεττάρων cτοιχείων, «Empedocle dice che le carni nascono dai quattro elementi pari nella mescolanza». Nella speculazione empedoclea al modello concettuale della «mistione dei quattro elementi» si aggiunge poi l'idea

Le idee di armonia, di bilanciamento, di proporzione, di mistione di elementi differenti in un κόςμοc ben ordinato ed equilibrato formarono dunque un modello concettuale che ebbe una notevole diffusione in ambito medico ma pure in ambito filosofico-politico, come possiamo considerare innanzitutto in Platone, che ne fece ampio uso. La ricchezza concettuale propria della speculazione filosofica di Platone costituisce un ponte tra riflessione cosmologica, pensiero medico e pensiero politico, tra idee e concetti che in modo osmotico sono passati dall'ambito cosmologico a quello medico, a quello politico e viceversa. Fin dalla speculazione cosmologica si comprende il fascino che ha esercitato su Platone il modello concettuale dell'equilibrio e del bilanciamento di elementi diversi in un insieme armonico: infatti nel *Timeo* Platone utilizza tale modello per sviluppare la sua visione cosmologica nella quale non il concetto di uguaglianza, ma quello di proporzione, caratterizza l'unione armonica di elementi diversi in un κόςμοc equilibrato e proporzionato [46]. Sempre nel *Timeo* (81e-82a), ma in ambito medico, Platone, alla stregua di Alcmeone, pur con una predilezione per l'idea di ἁρμονία di matrice pitagorica, rispetto all'ἰcονομία alcmeoniana [47], utilizza il medesimo modello concettuale per spiegare quando insorge lo stato di malattia nel corpo umano, concepito come rottura dell'equilibrio armonico [48]. Già nel *Simposio* Platone aveva fatto illustrare proprio a un medico, Erissimaco, la teoria dell'armonia di elementi diversi affermando come l'armonia stessa scaturisse non dal πόλεμοc eracliteo, ma dalla concordia, ὁμόνοια, dall'accordo, ὁμολογία, di elementi diversi ed opposti che, accordati, formano un κόςμοc, si tratti dell'universo o del corpo umano, ben equilibrato e proporzionato grazie all'intervento di Ἔρωc come forza unificatrice [49]. Platone stabiliva in questo modo un significativo rapporto tra l'arte medica tesa a conservare o a ripristinare se necessario l'accordo e quindi l'equilibrio tra gli elementi diversi presenti nell'organismo, e il concetto di Amore, rappresentato da Ἔρωc: a voler significare che non si dà arte medica senza che questa non sia ispirata all'idea di Amore intesa come forza unificante e quindi aggregatrice di elementi eterogenei.

In ambito politico nel quarto libro della *Repubblica*, con tratti originali e con specifiche differenze semantiche [50], Platone utilizza lo stesso modello concettuale utilizzato in ambito fisiologico (cfr. *Timeo* 81e-82a) come chiave interpretativa per descrivere sia la condizione di ingiustizia che si diffonde all'interno di una *polis* quando una o più parti che la compongono prevaricano le altre tentando di usurparne le funzioni, sia la condizione ideale di giustizia in cui si trova una *polis* quando le parti di cui è composta

---

di proporzione e di proporzionalità come possiamo considerare dal seguito di A 78 D.-K., dove si spiega come le parti del corpo (nervi, unghie, ossa) si formano non dall'unione in parti uguali dei quattro elementi, ma da una serie di differenti proporzioni tra gli elementi stessi (cf. pure Empedocle B 85; 96; 98 D.-K.), che, amalgamati tra loro da Afrodite, formano l'unità dei corpi.

46 Vd. Pl. *Tim*. 32b-c.

47 Cf. Cambiano 1982, 224-7.

48 Vd. Pl. *Tim*. 81e-82a.

49 Vd. Pl. *Symp*. 186d-187c.

50 Cf. Vegetti 2003, 132-46.

assolvono precise funzioni senza possibilità di prevaricazione tra le medesime, garantendo così l'armonia interna al κόςμος politico [51]. Si ponevano in questo modo le basi semantiche per l'elaborazione nella storia del pensiero politico occidentale del concetto di «divisione dei poteri e delle funzioni» all'interno di uno Stato.

Tale modello concettuale sarà poi utilizzato da Platone sempre nel libro IV della *Repubblica* (443c-444a-b) [52] con un particolare riferimento alla condizione dell'anima nello stato di armonia interiore, stabilendo di fatto, attraverso la stessa semantica che egli aveva utilizzato per definire la condizione di giustizia oppure di ingiustizia in cui si può trovare una *polis* (cfr. *supra* IV, 434b-d), un continuo isomorfismo tra anima, corpo e città [53].

Riguardo alla presenza in Platone dell'idea di «mistione» applicata all'ambito politico nell'idea di «costituzione mista» [54], la rigida divisione in 'classi' e lo stesso «orizzonte teorico della riflessione sulle forme di costituzione nella *Repubblica*» mettevano «strutturalmente fuori gioco ogni possibilità di elaborare una concezione positiva della mescolanza tra forme di governo» [55]. Nelle *Leggi* invece Platone ripercorrendo le tappe che storicamente hanno dato origine al governo di Sparta, a partire dall'azione legislatrice di Licurgo, rivaluta il concetto di «mistione» all'interno di una riflessione storica e politica espressa grazie ad un linguaggio metaforico che presenta a livello lessicale evidenti intersezioni semantiche tra linguaggio politico e linguaggio medico, come si può considerare ad esempio nel terzo libro delle *Leggi* nel dialogo tra l'Ateniese e lo spartano Megillo [56], dove proprio l'Ateniese afferma: «[691c] Se, varcando la misura, si concede troppo a ciò che non è in grado di sostenerlo, vele alle navi e nutrimento ai corpi [cώμαcιν τροφὴν] e poteri alle anime, tutto si sconvolge e per l'eccesso i corpi precipitano verso le malattie [ἐξυβρίζοντα τὰ μὲν εἰc νόcουc θεῖ], le anime verso la prevaricazione, che dell'eccesso è figlia»; e nello stesso passo in riferimento al bilanciamento del potere regio in Sparta attraverso l'introduzione prima della gherusia e poi dell'eforato viene utilizzato un lessico tratto dall'ambito medico quando si afferma: «Più tardi un uomo la cui natura umana era mescolata con una certa potenza divina [ἀνθρωπίνη μεμειγμένη θείᾳ τινὶ δυνάμει], vedendo che la vostra brama di potere continuava ad essere incandescente [φλεγμαίνουcαν = infiammata, eccitata dalla febbre di potere, dal verbo φλεγμαίνω = infiammare, essere infiammato], mescola [μείγνυcιν] il potere moderato della vecchiaia [692a] al fiero vigore dello spirito nobiliare»; e di seguito si legge: «Il vostro terzo salvatore [*scil.* con ogni probabilità Teopompo che aveva introdotto l'eforato], vedendo che il potere [τὴν ἀρχὴν] eccitava ancora turgori

---

51 Vd. Pl. *Rp*. 434b-d.

52 Riguardo all'idea dell'anima ben ordinata e proporzionata come presupposto e fonte di giustizia vd. ad es. Pl. *Gorg.* 504a-d.

53 Cf. Vegetti 2003, 132-3.

54 Vd. ad es. Bontempi 2005, 9-24; Cambiano 2011, 3-22 (ora in Cambiano 2016, 42-64); cf. inoltre Taranto 2006, 25-9; Portinaro 2007, 152-3.

55 Cambiano 2011, 9.

56 Vd. Pl. *Leg*. III 691c-692a.

[σπαργῶσαν = gonfiezza, dal verbo σπαργάω = essere gonfio, pieno] e passioni, inserì per voi al suo interno, a mo' di freno, l'autorità degli efori», ragione per cui «la regalità [ἡ βασιλεία] [...] essendo commista [σύμμεικτος] degli elementi che devono comporla e possedendo la misura [μέτρον], non solo salvò [σωθεῖσα dal verbo σῴζω = conservo, preservo] se stessa ma fu causa di salvezza [σωτηρίας = salvezza ma pure guarigione, ciò che è salutare] anche [692b] per altri» [57]. Come ha fatto osservare Giuseppe Cambiano, a commento del passo sopra citato, l'idea di «mistione» è da subito presente in chiave positiva «nell'espressione 'una natura umana mescolata a una certa potenza divina'», che «si riferisce probabilmente a Licurgo che per imporre la sua legislazione si era avvalso dell'oracolo di Delfi, la *dynamis* divina (cfr. in I 624a 1-5 il riferimento a Apollo come sorgente delle leggi di Sparta)»; oltre a Licurgo nel passo in questione «fa seguito un terzo salvatore [*scil.* con ogni probabilità Teopompo che aveva introdotto l'eforato], che vede come l'*arché* sia ancora eccessiva e allora introduce 'come freno (*psalion*)' la *dynamis* degli efori, 'conducendola vicino alla *dynamis* sorteggiata (*klerotes*)' (692 a 3-6)» [58]. Di fatto quella citata da Platone nelle *Leggi* in riferimento a Sparta è «una mescolanza come esito conclusivo di un processo scandito in fasi successive», dove risulta «centrale [...] l'idea di poteri che frenano e bilanciano altri poteri, in modo da evitare un'eccessiva concentrazione di potere in una sola componente» [59], modello concettuale ben presente nella teoresi medica del V secolo a.C. Inoltre va tenuto presente che «Il soggetto della mescolanza per Platone non è tanto [...] il potere nella sua generalità, quanto la regalità: è la regalità che è diventata *symmeiktos*, commista degli elementi che erano necessari e pertanto possiede la misura, *metron* (692 a 6-b 1), che garantisce la massima durata (*menousan malista archén*) (692 b 6-7)» [60]. L'elaborazione attuata da Platone nelle *Leggi* sull'idea di un potere regale temperato attraverso l'introduzione di altri organi di potere quali, nel caso di Sparta, la gherusia e l'eforato risponde alla necessità sul piano della speculazione politica di bilanciare e quindi di distribuire il potere tra più soggetti in modo da garantire una gestione bilanciata, equilibrata del potere stesso, che se concentrato nelle mani di un unico soggetto sarebbe causa di πλεονεξία, da intendersi come «eccesso», «prepotenza», «strapotere». L'idea quindi di una regalità temperata, commista nella gestione del potere con altri organi di governo (gherusia ed eforato), rispondeva all'esigenza di trovare un «rimedio a quella dinamica di sopraffazione che nelle città greche esponeva costantemente la *politeia* a capovolgersi in *stasioteia*», in sommossa, in rivoluzione, e a divenire pertanto «teatro di guerre civili» [61] e quindi di rivolgimenti politici.

È tuttavia con Aristotele che l'idea di «governo misto» acquisisce sul piano della

---

57 Per l'intero passo si è seguita la traduzione di F. Ferrari e S. Poli in Ferrari 2005, 287-9.
58 Cambiano 2011, 15.
59 Cambiano 2011, 16 e sull'idea di «bilanciamento dei poteri», che emergerebbe dalle *Leggi*, cf. pure nella stessa pagina i riferimenti bibliografici alla n. 12.
60 Cambiano 2011, 9.
61 Portinaro 2007, 153.

riflessione politica e costituzionale una sua maggiore articolazione teoretica [62].

Aristotele, il cui padre, è sempre opportuno ricordare, «apparteneva alla corporazione degli Asclepiadi e finì la sua carriera come medico alla di corte di Aminta II, il re di Macedonia, nonno di Alessandro Magno», tenne sempre «La medicina [...] in grande considerazione tra le materie di studio all'interno della sua scuola, il Liceo di Atene» [63]; infatti in ambito peripatetico, nei *Problemata*, appartenenti al *Corpus Aristotelicum*, troviamo la stessa concezione del bilanciamento di elementi differenti in un insieme proporzionato ed equilibrato, applicata in maniera più esplicita in ambito medico, come abbiamo già potuto considerare sia in Alcmeone che nel *Corpus Hippocraticum*: con riferimento non alle sostanze umorali dell'organismo, ma alle condizioni climatiche che lo influenzano, nei *Problemata* al passo I, 3, 859a si afferma infatti che ἡ ὑγίεια ἰσότης, cioè che «la salute è il giusto equilibrio» delle condizioni di caldo, di freddo, di umido e di asciutto. Se uno di questi elementi eccede nell'ambiente, determina ὑπερβολή, «eccesso», creando così nell'organismo la situazione di squilibrio che dà poi origine alla patologia. Sempre nei *Problemata* è applicata la medesima dottrina dell'equilibrio tra elementi diversi ed opposti, necessario per la salute del corpo, per descrivere lo stato di salute dell'anima caratterizzato da comportamenti individuali che devono essere privi di eccessi per garantire una condizione di armonia emotiva nella persona; una concezione secondo la quale bisogna cercare di evitare, in nome dell'idea di μεσότης, di «giusto mezzo» che comporta «moderazione» [64] tra elementi eterogenei, che questo equilibrio venga turbato per non causare dannosi «sconvolgimenti» (συνταράξεις), e pericolosi «conflitti» (συστάσεις) [65] sia a livello fisico che psichico. La μεσότης risulta dunque essere la principale qualità che consente di conservare non solo il corpo ma anche l'anima in uno stato di armonico equilibrio e quindi di salute.

Lo Stagirita, pur con sviluppi differenti e in alcuni casi critici [66], riprese in più parti delle sue opere il modello concettuale, ben attestato in ambito medico, del bilanciamento tra elementi diversi e contrari che vengono a costituire un insieme equilibrato; infatti, come ha sottolineato Giovanni Reale, Aristotele nella sua speculazione filosofico-scientifica «accoglie il principio e lo sfrutta sia a livello fisico-

---

62 Cf. Portinaro 2007, 153.

63 Andorlini – Marcone 2004, 33.

64 Per l'ideale della virtù come misura e il concetto di giusto mezzo nell'ampio uso che ne ha fatto Aristotele vd. *EE* II, 3, 1120b 27-28, 5, 1222a 9-12 ss.; III, 1, 1128a 23 ss., 7, 1123b 16, 7, 1124b 1 ss.; VII, 5, 1139b 30-40, 9, 1241b 25-40; *EN* II, 2, 1104a 25-27, 4, 1105b 25-30, 5, 1106b 5-35, 9, 1109a 20-35, 9, 1109b 1-26; III, 9, 1115a 5; IV, 10, 1125b 5-25, 11, 1125b 26-35, 13, 1127a 20-30; V, 4, 1132a 10-30; *MM* I, 5, 1185b 15-20, 7, 1186a 10-25, 8, 1186a 20, 21-26 ss.; II, 3, 1200a 30-35; *Ph.* VII, 3, 246b 4; *GA* II, 4, 738a 27 ss.; *Top.* VI, 2, 139b 21, 6, 145b 8.

65 Cf. Arist. *Pr.* I 6, 859b 10-14, 11; VIII, 9, 888a; XXVIII, 1, 949b 5; XXXIV 3, 5.

66 Cf. la critica di Aristotele alla teoria dell'armonia degli elementi applicata all'anima in *de An.* I, 3, 407b-4, 408a-b.

cosmologico, sia, anche, a livello più propriamente ontologico»[67], come si può considerare nel secondo libro del *De generatione et corruptione* (II, 3, 330b 30-331a 6)[68] nonché nei *Metereologica* (I, 3, 340a 3-18) e nel *De motu animalium* (3, 699a 33-36; con evidenti corrispondenze con il contenuto del passo 32b-c del *Timeo* di Platone).

Tuttavia quello che nella speculazione aristotelica risulta di particolare interesse è l'utilizzo che lo Stagirita fa in ambito politico dei concetti di «bilanciamento», di «medietà», di «mistione» tra elementi differenti e contrari, e questo sia nell'analisi della struttura sociale della πόλις che nell'analisi di quella che a lui sembra essere la forma migliore di governo: «la costituzione mista». Aristotele infatti, descrivendo la πόλις in quanto insieme eterogeneo costituito da elementi diversi tra loro[69], si ricollega appieno, in linea con Platone, ma con tratti originali suoi propri, al modello concettuale da noi fin qui considerato, stabilendo un parallelo per analogia tra il modo in cui è formata la πόλις e quello in cui è formato l'essere umano e l'anima, come si può considerare ad esempio nel terzo libro della *Politica* (4, 1277a 5-12)[70].

Proprio a causa dell'eterogeneità degli elementi che compongono la *polis* per Aristotele la forma di governo che garantirebbe una maggiore stabilità politica è quella che meglio può assicurare nella gestione del potere politico la rappresentanza delle parti che compongono l'intera *polis* e che sul piano politico-istituzionale si traduce in una costituzione che abbia in sé compresenti e commisti l'elemento oligarchico e l'elemento democratico. Nel libro quarto della *Politica*, infatti, Aristotele definisce la costituzione da lui considerata «migliore», βελτίων, come ἡ πολιτεία, cioè quella forma di governo, che già nel nome richiama l'insieme di tutti i cittadini che compongono la πόλις, e che per lui risulta «migliore» in quanto esito di una μίξις, di una «commistione», tra oligarchia e democrazia[71]. Tuttavia a differenza di Platone, che nelle *Leggi* aveva visto nel sistema costituzionale spartano il miglior esempio di forma di «governo misto» poiché integrava i tre poteri monarchico, aristocratico, democratico, per Aristotele, come si può considerare nel secondo libro

---

67 Reale 1974, 73.

68 Per lo sviluppo della teoria dei contrari nel *De generatione et corruptione*, è opportuno considerare pure il passo II, 4, 331a 13-16, ove è richiamato l'utilizzo che fa Platone della medesima teoria in *Phaed.* 70e-72d, come primo elemento per dimostrare l'immortalità dell'anima.

69 Cf. il medesimo concetto in Cic. *rep.* 2, 42, 69.

70 ἔτι ἐπεὶ ἐξ ἀνομοίων ἡ πόλις – ὥσπερ ζῷον εὐθὺς ἐκ ψυχῆς καὶ σώματος, καὶ ψυχὴ ἐκ λόγου καὶ ὀρέξεως, καὶ οἰκία ἐξ ἀνδρὸς καὶ γυναικός, καὶ κτῆσις ἐκ δεσπότου καὶ δούλου, τὸν αὐτὸν τρόπον καὶ πόλις ἐξ ἁπάντων τε τούτων καὶ πρὸς τούτοις ἐξ ἄλλων ἀνομοίων συνέστηκεν εἰδῶν –, ἀνάγκη μὴ μίαν εἶναι τὴν τῶν πολιτῶν πάντων ἀρετήν, ὥσπερ οὐδὲ τῶν χορευτῶν κορυφαίου καὶ παραστάτου, «inoltre giacché la *polis* è costituita da elementi differenti – come l'essere vivente propriamente dall'anima e dal corpo, e l'anima dalla ragione e dall'appetito, e la famiglia dall'uomo e dalla donna, e la proprietà dal padrone e dallo schiavo, allo stesso modo anche la *polis* è formata da tutti questi elementi, ed oltre a questi da altre specie differenti – è necessario che la virtù di tutti quanti i cittadini non sia una sola, come non lo è tra i coreuti quella del corifeo e quella del cantore assistente».

71 Vd. Arist. *Pol.* IV, 1293b 31-34.

della *Politica*[72], la «costituzione mista» a cui accordare la sua ammirazione, come ha osservato Enrico Berti, «era quella elaborata da Solone, perché comprendeva un elemento oligarchico, costituito dall'Areopago, un elemento aristocratico, costituito dall'elezione dei magistrati, e un elemento democratico, costituito dall'organizzazione dei tribunali, ai quali erano ammessi tutti i cittadini»[73] facenti parte della *polis*[74]. Per Aristotele, dunque, gli elementi che a livello costituzionale formano una «buona mescolanza» non sono tanto «i tre poteri tradizionali, cioè quello monarchico, quello aristocratico e quello democratico», come per Platone, «ma essenzialmente» sono piuttosto «gli interessi», prevalenti nella *polis*, «delle due classi sociali tradizionalmente contrapposte [...] ovvero i ricchi e i poveri»[75] che sul piano teorico-politico sono rappresentati dalla contrapposizione tra oligarchia e democrazia[76]. Inoltre accanto all'idea di una forma di governo «mista», dove il concetto di *mixis*, come ha rilevato Lorella Cedroni, è da considerarsi come «un *metodo*, un correttivo [...], un criterio attraverso il quale ricostruire il momento genetico della *politéia*» e «combinare» nella forma mista auspicata «i diversi principi per ottenere differenti modalità di partecipazione e un'equilibrata assegnazione delle cariche»[77], lo Stagirita introduce nel libro quarto della *Politica*[78] l'idea della necessaria presenza, all'interno di una *polis* che non voglia soggiacere agli estremismi e a una continua lotta, più o meno latente, tra i due gruppi sociali dominanti, costituiti dai ricchi e dai poveri, di una terza classe sociale definita «media», che proprio perché composta da cittadini «né troppo ricchi né troppo poveri» può porsi in mezzo a gruppi sociali contrapposti e fungere all'occorrenza da forza equilibratrice[79] in nome della μεσότης, «moderazione», «medietà».

Di fatto come ha evidenziato Norberto Bobbio ciò che per Aristotele «rende buona la mescolanza di democrazia e di oligarchia, se con essa s'intende una certa forma politica cui corrisponde una certa struttura sociale, caratterizzata dalla predominanza di una classe né ricca, come quella che predomina nelle oligarchie, né povera, come quella che predomina nelle democrazie, è per l'appunto che essa è meno sottoposta a quei rapidi cambiamenti che sono la conseguenza dei conflitti sociali, i quali a loro volta sono la divisione troppo netta fra le classi contrapposte»[80].

---

72 Vd. Arist. *Pol.* II, 1273b 35-1274a 3.
73 Berti 2008, 216.
74 Sulla figura di Solone e sull'organizzazione della *polis* attraverso le sue riforme si rimanda con relativa ampia bibliografia a Reggiani 2015.
75 Berti 2008, 216.
76 Cf. Arist. *Pol.* IV, 1291b. Sull'importanza e sulla presenza nel pensiero politico aristotelico della divisione della *polis* tra ricchi e poveri cf. pure nella *Politica* i passi 1295b, 1296a, 1304a, 1308b, 1315a, 1318a].
77 Cedroni 2011, 26.
78 Vd. Arist. *Pol.* IV, 1295b-1296a.
79 Cf. Berti 2008, 217.
80 Bobbio 1976, 43.

Il modello concettuale costituito dall'idea di «mistione temperata» arriva a Roma sul piano della riflessione costituzionale grazie allo storico greco Polibio, il quale nel libro VI delle sue *Storie*, all'interno di una più ampia riflessione sulle diverse forme costituzionali e sulla loro ciclica successione, utilizza il concetto di «mistione» per indicare la caratterististica principale della forma di governo che aveva permesso a Roma di assurgere a potenza imperiale [81]. Una «costituzione mista», quella di Roma, che proprio in virtù della compresenza bilanciata al suo interno del potere monarchico, rappresentato dai consoli, di quello aristocratico rappresentato dal senato e di quello popolare con i *comitia*, si era conservata più a lungo nel tempo rispetto alle tradizionali forme di governo semplici (monarchia, aristocrazia, democrazia), soggette a una più repentina degenerazione rispettivamente in tirannide, in oligarchia e in oclocrazia secondo il regime dell'ἀνακύκλωσις (il ciclo naturale a cui sono sottoposti gli esseri viventi con il ritmo di nascita, maturazione, e declino); una costituzione, quella romana, che, proprio per il fatto di essere bilanciata e composita dei tre poteri costitutivi dei tre regimi semplici di governo, aveva garantito a Roma quella maggiore stabilità politica che fu condizione essenziale per la sua crescita e la sua espansione. Un'analisi storico-politica, quella di Polibio sull'ascesa di Roma a potenza imperiale, nella quale, come faceva notare ai primi dell'Ottocento il Kohen a commento di un passo (7, 4-7) del III libro delle *Storie*, da lui curate, «Sovente riscontransi [...] esempii tolti dalla medicina e applicati alla politica, alla morale, e talvolta all'arte della guerra» [82]; infatti all'inizio del libro III delle *Storie* (7, 4-7) Polibio stabilisce un emblematico parallelismo tra l'opera del medico e quella dell'uomo politico:

> [4] ἐγὼ δὲ τὴν ἐπὶ πλεῖον διαστολὴν πεποίημαι περὶ τούτων οὐχ ἕνεκα τῆς τῶν συγγραφέων ἐπιτιμήσεως, χάριν δὲ τῆς τῶν φιλομαθούντων ἐπανορθώσεως. [5] τί γὰρ ὄφελος ἰατροῦ κάμνουσιν ἀγνοοῦντος τὰς αἰτίας τῶν περὶ τὰ σώματα διαθέσεων; τί δ᾽ἀνδρὸς πραγματικοῦ μὴ δυναμένου συλλογίζεσθαι πῶς καὶ διὰ τί καὶ πόθεν ἕκαστα τῶν πραγμάτων τὰς ἀφορμὰς εἴληφεν; [6] οὔτε γὰρ ἐκεῖνον εἰκὸς οὐδέποτε δεόντως συστήσασθαι τὰς τῶν σωμάτων θεραπείας, οὔτε τὸν πραγματικὸν οὐδὲν

81 Riguardo alla figura di Polibio e alla tematica dell'ideale della «costituzione mista» intesa come antidoto all'ἀνακύκλωσις, la legge che regola il divenire storico e che presiede alla nascita, allo sviluppo e alla degenerazione dei sistemi politici semplici (monarchia, aristocrazia, democrazia), si rimanda per una significativa analisi del tema a Thornton 2011, 66-118 (per una bibliografia aggiornata ed esaustiva sull'argomento vd. ivi, 68, n. 2 e sulle diverse posizioni della critica in merito alle problematiche interpretative del modello della «costituzione mista» in Polibio cf. pure ivi, 77-79, n. 26); nello specifico si vedano inoltre Von Fritz 1954, 45-95; Walbank 1957, 635-63, 743-6; Walbank 1972, 130-56; Pédech 1964, 303-54; Graeber 1968; Nicolet 1974, 207-65; Weil 1977, 10; Musti 1978; Musti 1982, 614-8; Alonso-Núñez 1986, 17-22; Valente Perrone 1990, 347-65; Podes 1991, 382-90; Canfora 1993, 823-45; Eckstein 1997, 175-98; Lintott 1997, 75-85; Gabba 1998, 857-67.

82 Kohen 1824, 154, n. 32, dove si fa riferimento ai passi I 81 e XI 25 delle *Storie*, nei quali Polibio stabilisce in chiave analogica una significativa relazione tra ambito medico e ambito politico.

οἷόν τε κατὰ τρόπον χειρίσαι τῶν προσπιπτόντων ἄνευ τῆς τῶν προειρημένων ἐπιγνώσεως. [7] διόπερ οὐδὲν οὕτω φυλακτέον καὶ ζητητέον ὡς τὰς αἰτίας ἑκάστου τῶν συμβαινόντων, ἐπειδὴ φύεται μὲν ἐκ τῶν τυχόντων πολλάκις τὰ μέγιστα τῶν πραγμάτων, ἰᾶσθαι δὲ ῥᾷστόν ἐστιν παντὸς τὰς πρώτας ἐπιβολὰς καὶ διαλήψεις.

[4] Ho compiuto un esame ampio e dettagliato di questo argomento [*scil.* gli antefatti e le cause della seconda guerra Punica] non per censurare gli storici, ma allo scopo di rendere migliore chi desidera imparare. [5] Di quale utilità, infatti, è per i malati un medico che ignora le cause di certi stati del corpo? E di quale utilità è un uomo politico che non sa dedurre come, perché e da dove prende le mosse ciascun avvenimento? [6] Come infatti non è verosimile che quello [*scil.* il medico] stabilisca in alcuna circostanza nel modo dovuto le cure per il corpo, così non è possibile che il politico diriga adeguatamente alcun avvenimento senza conoscere quanto si è detto in precedenza. [7] Perciò nulla va così attentamente valutato e ricercato come le cause di ciascun evento, poiché spesso i fatti più grandi nascono da circostanze banali, e nulla è più facile, in ogni cosa, che rimediare ai primi disegni e alle prime concezioni [83].

Un passo significativo sul valore che assume per l'uomo politico la conoscenza della storia, e in particolare delle cause degli eventi storici, pari alla conoscenza da parte del medico delle cause che portano i corpi a trovarsi in determinati stati di malattia; un passo che dimostra, come ha ben evidenziato il Walbank [84], la predilezione di Polibio a stabilire nella sua opera dei significativi paragoni tra ambito medico-fisiologico e ambito storico-politico: il corpo politico quindi con la sua costituzione che ne presiede l'assetto e l'organizzazione interna, si configura come macrocosmo rispetto a quel micro-cosmo che è rappresentato dal corpo umano.

Proprio nell'elogio della «costituzione mista» romana Polibio utilizza un lessico che si rifà a una semantica che appartiene all'ambito medico-fisiologico, come si può considerare ad esempio nel libro VI al passo 18, 7-8, dove lo storico descrive il bilanciamento che sussiste tra le parti che compongono la «costituzione mista» romana quasi come si trattasse delle parti del corpo di un essere vivente:

[7] ἐπειδὰν γὰρ ἐξοιδοῦν τι τῶν μερῶν φιλονεικῇ καὶ πλέον τοῦ δέοντος ἐπικρατῇ, δῆλον ὡς οὐδενὸς αὐτοτελοῦς ὄντος κατὰ τὸν ἄρτι λόγον, ἀντισπᾶσθαι δὲ καὶ παραποδίζεσθαι δυναμένης τῆς ἑκάστου προθέσεως ὑπ᾽ ἀλλήλων, οὐδὲν ἐξοιδεῖ τῶν μερῶν οὐδ᾽ ὑπερφρονεῖ. [8] πάντα γὰρ ἐμμένει τοῖς ὑποκειμένοις τὰ μὲν κωλυόμενα τῆς ὁρμῆς, τὰ δ᾽ ἐξ ἀρχῆς δεδιότα τὴν ἐκ τοῦ πέλας ἐπίστασιν. [Cod. Urb. fol. 66 exc. ant. p. 177.]

[7] Per il caso in cui una delle parti, crescendo oltremisura, possa entrare in conflitto con le altre e prevalere più del dovuto, infatti, è chiaro da quanto ho detto

83 Trad. di M. Mari in Musti 2010³, 29.
84 Vd. Walbank 1957 *ad loc.*

> poc'anzi che, poiché nessuna delle tre parti è autosufficiente e poiché i propositi di ciascuna possono venire respinti e intralciati dalle altre, nessuna cresce oltremisura né eccede in superbia. [8] Tutte, infatti, restano nell'ambito loro riservato, sia perché ostacolate nei loro impulsi, sia perché temono in partenza il controllo altrui [85].

E in aggiunta sul parallelismo tra corpo, cῶμα, e costituzione, πολιτεία, sempre nel libro VI al passo 51,4 si legge:

> [4] ἐπειδὴ γὰρ παντὸς καὶ σώματος καὶ πολιτείας καὶ πράξεώς ἐστί τις αὔξησις κατὰ φύσιν, μετὰ δὲ ταύτην ἀκμή, κἄπειτα φθίσις, κράτιστα δ' αὐτῶν ἐστι πάντα τὰ κατὰ τὴν ἀκμήν, παρὰ τοῦτο καὶ τότε διέφερεν ἀλλήλων τὰ πολιτεύματα. [5] καθ' ὅσον γὰρ ἡ Καρχηδονίων πρότερον ἴσχυε καὶ πρότερον εὐτύχει τῆς Ῥωμαίων, κατὰ τοσοῦτον ἡ μὲν Καρχηδὼν ἤδη τότε παρήκμαζεν, ἡ δὲ Ῥώμη μάλιστα τότ' εἶχε τὴν ἀκμὴν κατά γε τὴν τῆς πολιτείας σύστασιν.
>
> [4] Poiché in ogni corpo, in ogni costituzione, in ogni azione ci sono, secondo natura, una crescita, poi un momento culminante e infine un declino, ed è nel momento culminante che essi danno il meglio di sé sotto tutti i punti di vista, ecco la ragione per cui allora i due sistemi politici [*scil.* quello di Cartagine e quello di Roma] erano in condizioni diverse tra loro. [5] Come lo stato dei Cartaginesi divenne potente e prospero prima di quello dei Romani, infatti, così Cartagine già allora era in declino, mentre Roma proprio allora conosceva la sua massima fioritura, almeno nella struttura costituzionale [86].

Si manifesta quindi in Polibio quel legame tra storiografia e medicina ben presente nel mondo greco [87] dove l'indagine storico-politica avveniva come quella medica per individuare le cause κατὰ φύσιν, secondo natura, di eventi di rilevanza politica o di rilevanza medica. Pensiamo ad esempio a Tucidide (V sec. a.C.), nella cui opera si esplicita un significativo rapporto tra l'indagine medica e l'indagine scientifica della politica, in quanto, come ha sottolineato Luciano Canfora, «Previsione (pronostico), segni (sintomi), diagnosi: sono gli strumenti adottati da Tucidide per l'analisi dei fatti umani, e sono gli strumenti caratteristici della nuova medicina, quella detta appunto ippocratica, affermatasi ad Atene nell'ultimo trentennio del quinto secolo in forte polemica con la vecchia medicina magico-divinatoria», infatti «Il procedimento medico, analogico e diagnostico, quale è descritto» nei trattati ippocratici *Epidemie* e *Prognostico*, «presenta evidenti affinità con il metodo tucidideo», il che dimostra che «L'adesione di Tucidide al linguaggio, oltre che al 'metodo', ippocratico è dunque piena ed espressa in modo esplicito» [88].

Cicerone, dalla sua, aveva ben presente il modello concettuale da noi fin qui

---

85 Trad. di M. Mari in Musti 2010³, 309.
86 Trad. di M. Mari in Musti 2010³, 379.
87 Cf. Momigliano 1985, 767-80; Rechenauer 1991.
88 Canfora 1991, 32-3.

considerato, come possiamo notare dai significati che l'Arpinate attribuisce al termine *aequabilitas*[89] sia in riferimento all'animo umano che alla costituzione di Roma.

Nelle *Tusculanae disputationes* Cicerone esprime in più punti l'esigenza per ogni essere umano, e a maggior ragione se questi ha responsabilità politiche di governo, di preservare, nonostante le avversità che possono accadere nell'intero corso della sua vita, una condizione dell'animo improntata all'equilibrio e alla stabilità interiore, una condizione che egli definisce di *aequabilitas*. Particolarmente significativi risultano i passi 4, 23 e 4, 31 delle *Tusculanae*, che ci evidenziano come Cicerone nella sua riflessione sull'equilibrio dell'animo umano si sia rifatto, come modello concettuale di riferimento, proprio alla teoria, utilizzata in ambito medico, dell'equilibrio delle sostanze – quale condizione dello stato di salute dei corpi – per spiegare in chiave analogica la condizione di salute e di malattia dell'animo umano, come presenza o mancanza di equilibrio e uniformità, di *aequabilitas*, sia nei pensieri che nei giudizi[90]. Infatti in *Tusc*. 4, 23 leggiamo:

> *Quem ad modum, cum sanguis corruptus est aut pituita redundat aut bilis, in corpore morbi aegrotationesque nascuntur, sic prauarum opinionum conturbatio et ipsarum inter se repugnantia sanitate spoliat animum morbisque perturbat; ex perturbationibus autem primum morbi conficiuntur.*
>
> Come quando il sangue è viziato o vi è eccesso di muco o di bile nascono nel corpo malattie ed infermità, così il turbamento procurato da pensieri distorti e lo scontro che avviene tra di loro tolgono all'animo sanità e lo sconvolgono con stati morbosi; invero le malattie sono provocate innanzitutto dai turbamenti.

e in *Tusc*. 4, 31 possiamo constatare l'analogia che Cicerone stabilisce tra lo stato di salute del corpo e lo stato di salute dell'animo:

> *Et ut corporis est quaedam apta figura membrorum cum coloris quadam suavitate eaque dicitur pulchritudo, sic in animo opinionum iudiciorumque aequabilitas et constantia cum firmitate quadam et stabilitate uirtutem subsequens aut uirtutis uim ipsam continens pulchritudo uocatur. Itemque viribus corporis et nervis et efficacitati similes similibus quoque uerbis animi uires nominantur.*
>
> E come avviene nel corpo per un'armonia di fattezze ben proporzionate insieme a un bel colorito e questo si chiama bellezza, così nell'animo l'uniformità equilibrata e la coerenza dei pensieri e dei giudizi, congiunta a una certa fermezza e stabilità che accompagna la virtù o che contiene l'essenza stessa della virtù, si chiama bellezza. Allo stesso modo, al vigore del corpo e alla sua forza vitale e alla

---

89 Riprendiamo in sintesi alcune nostre considerazioni, qui rivedute e aggiornate, tratte da Pagnotta 2007, 48-59 e 103-8; per ulteriori riferimenti bibliografici in merito a studi sul significato del termine *aequabilitas* si rimanda *supra* alla nota 6.

90 Per la relazione in tali passi tra la riflessione ciceroniana sullo stato di salute dell'animo umano e il pensiero medico greco cf. Marinone 1976², 712-33 e nn., in particolare vd. 723 nn. 1-2; 724, n. 3.

sua capacità operativa sono simili le forze dell'animo e sono definite anche con termini simili.

L'animo umano può dunque mantenersi in una condizione di *pulchritudo*, di bellezza che ne esprime lo stato di salute, se riesce a preservare al suo interno una condizione equilibrata, armonica, coerente, di *aequabilitas*, tra i pensieri e i giudizi che esso può esprimere e le azioni che può indurre a compiere: una condizione quindi di coerenza e di stabilità tra pensiero e azione che suggella l'unità e l'intima coerenza di un animo ben equilibrato. È Cicerone stesso, nel passo 4, 31 delle *Tusculanae disputationes* sopra citato, a dirci come per trattare del corpo e dell'animo umano si faccia uso di termini simili, *similibus verbis*, appartenenti quindi allo stesso campo semantico. Procedimento questo che egli estenderà, sull'esempio dell'isomorfismo platonico tra corpo, anima e città, all'ambito politico e costituzionale, in riferimento alla *constitutio populi romani*, grazie al significato che egli attribuisce al termine *aequabilitas*, che, di fatto, ha il compito di veicolare sul piano politico la dottrina dell'unione «integrata», «mista», e «bilanciata» di elementi diversi in un κόςμος proporzionato e quindi coeso.

L'idea della «costituzione mista» presente in Cicerone, come abbiamo già avuto modo di sottolineare in altra sede [91], non risente solo della tradizione tardiva ellenistica [92] della μικτὴ πολιτεία – si pensi ad esempio a Polibio oppure al trattato Τριπολιτικός di Dicearco, di cui Cicerone era a conoscenza diretta [93]–, ma, come ha evidenziato Ettore Lepore, la rinnova «per l'inserzione di spunti classici, ereditati nell'ambito filosofico, dalla speculazione platonica e aristotelica e in quello più propriamente politico, dalla pubblicistica 'moderata' della scuola isocratea» [94], senza escludere una possibile influenza paneziana [95] sulla stessa idea di «costituzione mista» presente nel *De re publica*.

---

91 Cf. Pagnotta 2007, 103-8.

92 Vd. a tale proposito Dicearco nel Τριπολιτικός (Phot. *Bibl.* 37 = fr. 71 Wehrli); la Stoa (D.L. VII 131 = SVF III 700); Polyb. VI 3,7; 10,6-7 e 13-14; 11,11; Panezio (Cic. *Rep.* 1,24 = fr. 119 Van Straaten). Per l'idea della «costituzione mista» in Dicearco vd. il commento di Wehrli 1967², 64-6; Bertelli 1962-1963, 175-209. Per l'influenza di Dicearco sul pensiero politico-costituzionale di Cicerone vd. in particolare Smethurst 1952, 224-32; Taïphakos 1979, 128-35. Riguardo alla relazione e alle differenze tra le riflessioni politiche di Polibio, Panezio e Cicerone vd. Perelli 1972, 295-311; Perelli 1990, 93-111; Taïphakos 1979-1980, 11-7; Gärtner 1981, 97-112; Wood 1988, 152-4; Blösel 1998, 31-57.

93 Cf. ad es. Sinclair 1973, II, 337; Taïphakos 1979.

94 Lepore 1954, 266, che rinvia a Pl. *Leg.* III 692a ss.; Isocr. *Areop.* 12 ss.; 20-24; 29-31; 31-36; 37; 51; 79-83; *Panath.* 131, 153; Arist. *Pol.* IV, 9, 1294a 30-12, 1297a 13. Diversi sono i contributi che fanno derivare le idee politiche presenti nel *De re publica* dalla tradizione classica, in particolare platonico-aristotelica, vd. ad es. Berti 1963; Berti 2008 (già in Id. 1997, 279-85); Aalders 1975, 97-102; Ferrary 1982, 723-804; Ferrary 1984, 87-98; Ferrary 1988, 395 ss.

95 Per la possibile influenza di Panezio sulla teoria della «costituzione mista» presente nel *De re publica* di Cicerone vd. ad es. Schmekel 1892, 67 ss.; più cauto Aalders 1968, 109 ss.; Vimercati 2000, 386-423; Vimercati 2002, 51-3.

Proprio nel *De re publica*, Scipione identifica nell'*aequabilitas* la caratteristica principale della costituzione romana, una *constitutio permixta*, che unisce in sé in un insieme equilibrato e uniforme, senza squilibri cioè, le tre forme semplici di costituzione: la monarchica rappresentata dai consoli, l'aristocratica dal senato, e quella democratica dal popolo che si esprime attraverso i *comitia*. Come ha sottolineato Enrico Berti, «la mescolanza fra i tre elementi, regio, aristocratico e democratico, consiste […] nell'assegnare una funzione complementare a ciascuno dei soggetti che nelle rispettive costituzioni semplici detengono il potere in maniera esclusiva, sicchè il governo dello Stato venga in un certo senso distribuito fra tutti», una impostazione teorico-concettuale secondo la quale la *constitutio permixta* romana tenendo assieme «i valori specifici di tutte e tre le costituzioni semplici […] è immune dal difetto proprio a ciascuna di esse, quello cioè di trascurare i valori specifici delle altre due», per questo motivo essa è ritenuta «superiore a tutte le altre e si identifica con l'*optimus status civitatis*» [96]. Si consideri ad esempio il passo 1, 69 del *De re publica*, dove Cicerone esprime in modo emblematico tale concetto:

> *Haec constitutio primum habet aequabilitatem quandam [magnam], qua carere diutius uix possunt liberi, deinde firmitudinem, quod et illa prima facile in contraria uitia conuertuntur, ut exsistat ex rege dominus, ex optimatibus factio, ex populo turba et confusio, quodque ipsa genera generibus saepe commutantur nouis, hoc in hac iuncta moderateque permixta constitutione rei publicae non ferme sine magnis principum uitiis euenit. Non est enim causa conuersionis, ubi in suo quisque est gradu firmiter collocatus et non subest, quo praecipitet ac decidat.*
>
> Questa costituzione [*scil*. quella temperata] presenta in primo luogo una certa uniformità equilibrata [*aequabilitatem*], della quale i cittadini liberi difficilmente possono fare a meno per un tempo prolungato, in secondo luogo ha la stabilità, sia perché quelle forme più semplici di governo facilmente possono dar luogo a degenerazioni contrarie [*in contraria vitia convertuntur*], cosicché dal monarca scaturisce il tiranno, dagli ottimati la fazione oligarchica, dal popolo sconvolgimenti e confusione, sia perché le stesse forme di costituzione spesso si tramutano in forme nuove, ciò in questa costituzione dello Stato [97] composita ed equilibratamente commista non accade generalmente senza gravi vizi dei capi. Infatti non c'è motivo di rivolgimento dove ciascuno rimane stabilmente collocato nella propria posizione sociale, e quando non si profila l'eventualità che possa precipitare e cadere più in basso.

---

96 Berti 1963, 46-7.

97 In questa sede per tradurre il termine latino *Res publica* (vd. Castiglioni – Mariotti 2007, 1206, *s.v.*) si utilizza il termine Stato, entrato nell'uso comune nella sua accezione più generale tesa «a designare ogni forma di regime politico a larga base territoriale» (Portinaro 2004, viii che si rifà a Breuer 1998); questo nella piena consapevolezza che il termine-concetto di Stato inizia ad entrare con le sue specificità nell'uso del lessico politico occidentale intorno al XV secolo, come si può constatare in Machiavelli (cf. ad es. *Princ*. I, I).

E allo stesso modo si consideri il passo 2, 42 del *De re publica*:

> *Itaque ista aequabilitas atque hoc triplex rerum publicarum genus uidetur mihi commune nobis cum illis populis fuisse. Sed quod proprium sit in nostra re publica, quo nihil possit esse praeclarius, id persequar, si potero, subtilius; quod erit eius modi, nihil ut tale ulla in re publica reperiatur.*
> Pertanto mi sembra che questa uniformità equilibrata [*ista aequabilitas*] e questa forma di governo di triplice natura noi avessimo in comune con quei popoli [*i.e.* Spartani e Cartaginesi]. Ma io definirò, se potrò, in maniera più esatta, ciò che è caratteristico nel nostro Stato: nulla potrebbe esservi di più ragguardevole; esso risulterà tale che nulla di simile si potrà ritrovare in alcuno Stato.

In questi due passi del *De re publica* possiamo constatare come il significato che Cicerone attribuisce al termine *aequabilitas* quale caratteristica propria della *constitutio permixta* romana sia correlato all'idea di un insieme in cui elementi diversi, in questo caso le tre forme semplici di costituzione, monarchica, aristocratica e democratica, sono uniti e bilanciati tra loro in modo tale da formare un corpo politico ben proporzionato e uniformemente equilibrato nelle sue parti[98], e quindi, ciò che importa a Cicerone, stabile e coeso, al riparo da pericolose *conversiones*, a cui invece sono esposti i regimi politici semplici, soggetti, come aveva affermato Polibio nel libro VI delle sue *Storie*, ad ἀνακύκλωσις (ciclicità) e a μεταβολή (trasformazione).

Su questa concezione di una «costituzione mista» ed «equilibrata» come forma ideale di organizzazione politica[99], ebbe dunque una notevole influenza in Cicerone proprio quel modello concettuale che, come abbiamo considerato, diversi medici, filosofi e storici antichi si tramandarono per dare una spiegazione unitaria e razionale alla molteplicità e alla diversità degli elementi che compongono e costituiscono la realtà, sia sul piano cosmologico che su quello medico-fisiologico, psichico e politico-costituzionale.

---

98 Per la relazione tra la concezione della «costituzione mista» esposta da Cicerone nel *De re publica* e la valenza politica del concetto di «giusta misura» in Platone e Aristotele, cf. Berti 2008, 211-8.

99 Sul concetto di «costituzione mista» nella sua evoluzione semantica dal pensiero politico antico a quello moderno si rimanda agli studi indicati *supra* alle note 5 e 6.

BIBLIOGRAFIA

Aalders, G.J.D. (1968), *Die Theorie der gemischten Verfassung im Altertum*, Amsterdam.

Aalders, G.J.D. (1975), *Political Thought in Hellenistic Times*, Amsterdam.

Alonso-Núñez, J.M. (1986), *The Anacyclosis in Polybius*, «Eranos» 84, 17-22.

Andorlini, I. – Marcone, A. (2004), *Medicina, medico e società nel mondo antico*, Firenze.

Bertelli, L. (1962-1963), Εἶδος Δικαιαρχικόν, «AAT» 97, 175-209.

Berti, E. (1963), *Il «De re publica» di Cicerone e il pensiero politico classico*, Padova.

Berti, E. (2008), *Nuovi studi aristotelici*. III. *Filosofia pratica*, Brescia [*Sulla costituzione mista in Platone, Aristotele e Cicerone*, in *Beiträge zur antiken Philosophie: Festschrift für W. Kullmann*, eds. H.-C. Günther, A. Rengahos, Stuttgart 1997, 279-85].

Bignone, E. (1916), *I poeti filosofi della Grecia: Empedocle. Studio critico, traduzione e commento delle testimonianze e dei frammenti*, Torino (rist. anast. Roma, 1963).

Bindel, E. (1962), *Pythagoras. Leben und Lehere in Wirklichkeit un Legend*, Stuttgart.

Blösel, W. (1998), *Die Anakyklosis-Theorie und die Verfassung Roms im Spiegel des sechsten Buches des Polybios und Ciceros De re publica, Buch II*, «Hermes» 126/1, 31-57.

Bobbio, N. (1976), *La teoria delle forme di governo nella storia del pensiero politico*, Torino.

Bobbio, N. – Matteucci, N. – Pasquino, G. (2006), *Dizionario di politica*, vol. 2, rist., Novara – Roma [Torino 2004[3]].

Bollak, J. (1965-1969), *Empédocle*, 3 voll., Paris.

Bontempi, M. (2005), *Il misto della. Politeia. in Platone*, «Filosofia Politica» 19, 9-24.

Bosi, A. (2008), *Letteratura e civiltà*, «La Società degli Individui» 33/3, 84-98 [*L'identico o della differenza*, Milano 2011, 47-68].

Breuer, S. (1998), *Der Staat. Entstehung Typen Organisationsstadien*, Reinbek.

Burkert, W. (1962), *Weisheit und Wissenschaft. Studien zu Pythagoras, Philolaos und Plato*, Nürnberg [*Lore and Science in Ancient Pythagoreanism*, Cambridge (MA) 1972].

Buttitta, A. (1995), *Ritorno dei morti e rifondazione della vita*, in *Babbo Natale giustiziato*, ed. C. Lévi-Strauss, con un saggio introduttivo di A. Buttitta, Palermo.

Cambiano, G. (1982), *Patologia e metafora politica*. *Alcmeone, Platone,* Corpus Hippocraticum, «Elenchos» 3, 219-36.

Cambiano, G. (2011), *Platone e il governo misto*, in *Governo misto*. *Ricostruzione di un'idea*, ed. D. Felice, Napoli, 3-22 (ora in G. Cambiano (2006), *Come nave in tempesta. Il governo della città in Platone e Aristotele*, Roma-Bari, 42-64).

Cancelli, F. (1972a), *Per l'interpretazione del «De re publica» di Cicerone: a proposito di una nuova traduzione*, «RCCM» 14, 70-85.

Cancelli, F. (1972b), *«Iuris consensu» nella definizione ciceroniana di «res publica»*, «RCCM» 14, 247-267.

Canfora, L. (1991), *Tucidide*. *L'oligarca imperfetto*, Pordenone.

Canfora, L. (1993), *Polibio*, in *Lo spazio letterario della Grecia antica*, sotto la direzione di G. Cambiano, L. Canfora, D. Lanza, vol. I, *La produzione e la circolazione del testo*, t. II, *L'Ellenismo*, Roma, 823-45.

Carsana, C. (1990), *La teoria della costituzione mista nell'età imperiale romana*, Como.

Caserta, C. (2007), *Normale e patologico nel corpo e nella polis: «isonomia» e armonia fra VI e V secolo*, in *Tra concordia e pace. Parole e valori della Grecia antica: giornata di studio (Milano, 21 ottobre 2005)*, ed. G. Daverio Rocchi, Milano, 65-87.

Casertano, G. (2000), *Orfismo e pitagorismo in Empedocle?*, in *Tra Orfeo e Pitagora: origini e incontri di culture nell'antichità. Atti dei seminari napoletani 1996-1998*, eds. M. Tortorelli Ghidini, A. Storchi Marino, A. Visconti, Napoli, 195-236.

Castiglioni, L. - Mariotti, S. (2007[4]), *Il vocabolario della lingua latina*, quarta edizione a cura di P. Parroni, Torino.

Cedroni, L. (2011), *Democrazia in nuce. Il governo misto da Platone a Bobbio*, Milano.

Chevalier, J. – Gheerbrant, A. (1986), *s.v. Tetraktys*, in *Dizionario dei simboli*, eds. J. Chevalier, A. Gheerbrant, II, Milano.

Colli, G. (1949), *Empedocle. Parte prima: anno accademico 1948-49*, Pisa.

Costa, V. (2003), *Osservazioni sul concetto di isonomia*, in *Da Omero alla costituzione europea: costituzionalismo antico e moderno*, eds. A. D'Atena, E. Lanzillotta, Tivoli, 33-56.
Cuccioli Melloni, R. (1969), *Ricerche sul pitagorismo. I: Biografia di Pitagora*, Bologna.
D.-K. = Diels, H. – Kranz, W. (1992), eds., *Die Fragmente der Vorsokratiker*, I-III, Zürich-Hildesheim (ristampa invariata della sesta edizione = Berlin, 1951-1952).
Dörrie, H. (1970), *Alkmaion*, in «RE» suppl. XII, 22-6.
Ebner, P. (1969), *Alcmeone Crotoniate*, «Klearchos» 11, 25-77.
Eckstein, A.M. (1997), *Physis and Nomos*: *Polybius*, *the Romans*, *and Cato the Elder*, in *Hellenistic Constructs. Essays in Culture*, *History*, *and Historiography*, eds. P. Cartledge, P. Garnsey, E. Gruen, Berkeley-Los Angeles-London, 175-98.
Fantham, E. (1973), *Aequabilitas in Cicero's Political Theory*, *and Greek Tradition of Proportional Justice*, «CQ» 23, 285-90.
Fausti, D. (1973), *Alcmeone di Crotone*, «SCO» 22, 113-47.
Felice, D. (2011), ed., *Governo misto*. *Ricostruzione di un'idea*, Napoli.
Ferrari F. (2005), ed., *Platone, Leggi*, Milano.
Ferrary, J.-L. (1982), *Le idee politiche a Roma nell'epoca repubblicana*, in *Storia delle idee politiche economiche e sociali*, vol. I, *L'antichità classica*, ed. L. Firpo, Torino, 723-804.
Ferrary, J.-L. (1984), *L'archéologie du De re publica (2, 2, 4-37, 63): Cicéron entre Polybe et Platon*, «JRS» 74, 87-98.
Ferrary, J.-L. (1988), *Philhellénisme et impérialisme. Aspects idéologiques de la conquête romaine du monde hellénistique de la seconde guerre de Macédoine à la guerre contre Mithridate*, I, Rome.
Gabba, E. (1995), *Cultura classica e storiografia moderna*, Bologna.
Gabba, E. (1998), *L'invenzione greca della costituzione romana*, in *I Greci. Storia Cultura Arte Società*, vol. II/3, *Una storia greca*. *Trasformazioni*, ed. S. Settis, Torino, 857-67.
Gallavotti, C. (2001[6]), ed., *Empedocle. Poema fisico e lustrale*, Milano.
Gärtner, H.A. (1981), *Polybios und Panaitios*, «WJA» 7, 97-112
Gentili, B. (2006), *Poesia e pubblico nella Grecia antica. Da Omero al V secolo*, edizione aggiornata, Milano.
Graeber, E. (1968), *Die Lehre von der Mischverfassung bei Polybios*, Bonn.
Guidorizzi, G. (2015), *La trama segreta del mondo*. *La magia nell'antichità*, Bologna.
Hübner, W. (1980), *Die geometrische Theologie des Philolaos*, «Philologus» 124, 18-32
Huffman, C.A. (1993), *Philolaus of Croton: Pythagorean and Presocratic. A Commentary on the Fragments and Testimonia with Interpretative Essays*, Cambridge.
Iacoboni, A. (2014), Mos maiorum, aequitas et aequabilitas. *Principes à la base du pouvoir des* optimates, in *Extravagances. Écarts et normes dans les textes grecs et latins: actes du colloque de Louvain-la-Neuve (16-17 mai 2013)*, ed. P.-A. Deproost, Paris, 309-33.
Imbraguglia, G. (1977), *Cultura ionica e cultura arcaica nella scienza degli italici*, Roma.
Jaeger, W. (2003), *Paideia. La formazione dell'uomo greco*, introduzione di G. Reale, Milano.
Kárpáti, A. (1993), *The Musical Fragments of Philolaus and the Pythagorean Tradition*, «AAntHung» 34, 55-67.
Kerényi, K. (1938), *Pythagoras und Orpheus*, Berlin.
Kingsley, P. (1995), *Ancient Philosophy, Mystery, and Magic: Empedocles and Pythagorean Tradition*, Oxford-New York.
Kohen, I. (1824), ed., *Le Storie di Polibio da Megalopoli. Volgarizzate sul testo dello Schweigauser e corredate di note dal Dottore I. Kohen da Trieste*, t. II, Milano.
Kranz, W. (1949), *Empedokles. Antike Gestalt und romantische Neuschöpfung*, Zürich.
Lami, A. (2005[6]), ed., *I Presocratici. Testimonianze e frammenti da Talete a Empedocle*, Milano.
Laurenti, R. (1999), *Empedocle*, Napoli.
Lepore, E. (1954), *Il* princeps *ciceroniano e gli ideali politici della tarda repubblica*, Napoli.
Lévy, E. (2005), *Isonomia*, in *Democrazia e antidemocrazia nel mondo greco: atti del convegno internazionale di studi (Chieti, 9-11 aprile 2003)*, ed. U. Bultrighini, Alessandria, 119-37.
Lintott, A.W. (1997), *The Theory of the Mixed Constitution at Rome*, in *Philosophia Togata II: Plato and Aristotle at Rome*, eds. J. Barnes, M. Griffin, Oxford, 70-85.
Lloyd, G.E.R. (1982), *Magia, religione, esperienza*. *Nascita e forme della scienza greca*, Torino.

Mackinney, L.C. (1964), *The Concept of Isonomia in Greek Medicine*, in *Isonomia. Studien zur Gleichheitsvorstellung im griechischen Denken*, eds. XX Mau, E.G. Schmidt, Berlin (rist. Amsterdam, 1971), 79-88.

Mansfeld, J. (2013), *The body politic: Aëtius on Alcmaeon on «isonomia» and «monarchia»*, in «*Politeia» in Greek and Roman philosophy*, eds. V. Harte, M. Lane, Cambridge-New York, 78-95.

Marinone, N. (1976[2]), ed., *Cicerone*, *Opere politiche e filosofiche* II. *I termini estremi del bene e del male, Discussioni Tusculane*, Torino.

Mele, A. (2009), *«Harmonia» e «isonomia» in Magna Grecia e nella tradizione pitagorica*, «IncidAntico» 7, 37-59.

Momigliano, A. (1985), *History between medicine and rhetoric*, «ASNP» 15, 767-80.

Montanari, E. (1979), KPACIC *e* MIΞIC. *Un itinerario semantico e filosofico*, I. *Dalle origini ad Eraclito*, Firenze.

Muccioli, F. (2002), *Pitagora e i pitagorici nella tradizione antica*, in *Storici greci d'Occidente*, ed. R. Vattuone, Bologna, 341-409.

Musti, D. (1978), *Polibio e l'imperialismo romano*, Napoli.

Musti, D. (1982), *Polibio*, in *Storia delle idee politiche economiche e sociali*, ed. L. Firpo, I, *L'antichità classica*, Torino, 609-51.

Musti, D. (2010[3]), ed., *Polibio*, *Storie III-IV*, Milano.

Nicolet, C. (1974), *Polybe et les institutions romaines*, in *Polybe: neuf exposés suivis de discussions. Vandoeuvres-Genève, 27 août-1er septembre 1973*, eds. R. Weil, D. van Barchem, E. Gabba, Genève, 207-65.

Nippel, W. (1980), *Mischverfassungstheorie und Verfassungsrealität in Antike und früher Neuzeit*, Stuttgart.

O'Brien, D. (1969), *Empedocles' Cosmic Cycle. A Reconstruction from the Fragments and Secondary Sources*, London.

O'Brien, D. (1981), *Pour interpréter Empédocle*, Paris-Leiden.

Pagnotta, F. (2007), *Cicerone e l'ideale dell'*aequabilitas. *L'eredità di un antico concetto filosofico*, Cesena.

Pédech, P. (1964), *La méthode historique de Polybe*, Paris.

Perelli, L. (1972), Natura *e* ratio *nel II libro del* De re publica *ciceroniano*, «RFIC» 100, 295-311.

Perelli, L. (1990), *Il pensiero politico di Cicerone*, Scandicci (FI).

Perilli, L. (2001), *Alcmeone di Crotone tra filosofia e scienza. Per una nuova edizione delle fonti*, QUCC 69, 55-79.

Philip, J.A. (1966), *Pythagoras and Early Pythagoreanism*, Toronto.

Podes, P. (1991), *Polybios' Anakyklosis-Lehre, diskrete Zustandssysteme und das Problem der Mischverfassung*, «Klio» 73, 382-90.

Portinaro, P.P. (ed.) (2004), *Stato*, in collaborazione con M. Ponso, Roma-Bari.

Portinaro, P.P. (2007), *Il labirinto delle istituzioni nella storia europea*, Bologna.

Reale, G. (ed.) (1974), *Aristotele. Trattato sul cosmo, per Alessandro*, Napoli, *Introduzione* (ora in edizione ampliata e riveduta in *Il trattato Sul cosmo per Alessandro attribuito ad Aristotele*, eds. G. Reale, A.P. Bos, Milano 1995).

Rechenauer, G. (1991), *Thykidides und die hippokratische Medizin. Naturwissenschaftliche Methodik als Modell fiir Geschichtsdeutung*, Hildesheim-Zürich-New York.

Reggiani, N. (2015), *La Giustizia cosmica. Le riforme di Solone fra* polis *e* kosmos, Firenze.

Repellini, F.F. (1981), *Percorsi dell'anima e scenari della sapienza*, «Aut Aut» 184-5, 67-94.

Riklin, A. (2006), *Machtteilung Geschichte der Mischverfassung*, Darmstadt.

Rossetti, L. – Santaniello, C. (2004), *Studi sul pensiero e sulla lingua di Empedocle*, Bari.

Rostagni, A. (1924), *Il verbo di Pitagora*, Torino.

Sassi, M.M. (1987), *Tra religione e scienza. Il pensiero pitagorico*, in, *Storia della Calabria*, vol. I, *La Calabria antica*, ed. S. Settis, Roma-Reggio Calabria, 565-87.

Sassi, M.M. (1988), *Alla ricerca della filosofia italica: appunti su Pitagora, Parmenide e l'Orfismo*, in *Un secolo di ricerche in Magna Grecia. Atti del Convegno (Taranto, 7-12 ottobre 1988)*, 231-64.

Sassi, M.M. (2007), *Ordre cosmique et «isonomia»: en repensant «Les origines de la pensée grecque» de Jean-Pierre Vernant*, «PhilosAnt» 7, 189-218.

Schmekel, A. (1892), *Die Philosophie der mittleren Stoa in ihrem geschichtlichen Zusammenhange dargestellt*, Berlin.
Schrenk, L.P. (1994), *World as Structure: the Ontology of Philolaus of Croton*, «Apeiron» 27, 171-90.
Sinclair, T.A. (1973), *Il pensiero politico classico*, ed. L. Firpo, Roma-Bari.
Smethurst, S. (1952), *Cicero and Dicaearchus*, «TAPhA» 83, 224-32.
Snell, B. (1963), *La cultura greca e le origini del pensiero europeo*, Torino.
Spitzer, L. (2009[2]), *L'armonia del mondo*, Bologna.
Sviatoslav, D. (2015), *Herodotus, «isonomia», and the origins of Greek democracy*, «Athenaeum» 103/1, 53-83.
Taïphakos, I.G. (1979), *Il De re publica di Cicerone e il modello dicearcheo della costituzione mista*, «Platon» 31, 128-35.
Taïphakos, I.G. (1979-1980), *Cicerone e Polibio: sulle fonti del De re publica*, «Sileno» 5-6, 11-7.
Taranto, D. (2006), *La* miktè politéia *tra antico e moderno. Dal «quartum genus» alla monarchia limitata*, Milano.
Teti, D. (1970), *Alcmeone e Pitagora. Scuola medica crotoniate e scuola pitagorica italica*, Padova.
Thornton, J. (2011), *La costituzione mista in Polibio*, in *Governo misto. Ricostruzione di un'idea*, ed. D. Felice, Napoli, 66-118.
Timpanaro Cardini, M. (1942), *Anima, vita e morte in Alcmeone*, «A&R» 42, 213-24.
Timpanaro Cardini, M. (1958-64) ed., *I Pitagorici. Testimonianze e frammenti*, in 3 fasc., Scandicci (FI) [1969[2]].
Tortorelli Ghidini, M. – Storchi Marino, A. – Visconti, A. (2000), eds., *Tra Orfeo e Pitagora: origini e incontri di culture nell'antichità. Atti dei seminari napoletani 1996-1998*, Napoli.
Triebel-Schubert, C. (1984), *Der Begriff der Isonomie bei Alkmaion*, «Klio» 66, 40-50.
Valente Perrone, A. (1990), *A proposito della «costituzione mista». Polibio*, «SDHI» 56, 347-65.
Vegetti, M. (2003), *Quindici lezioni su Platone*, Torino.
Vernant, J.-P. (2001[3]), *Mito e pensiero presso i Greci. Studi di psicologia storica*, Torino.
Vimercati, E. (2000), *Il pensiero filosofico-politico di Panezio. Ipotesi per una sua ricostruzione*, «RFN» 92/3-4, 386-423.
Vimercati, E. (2002) ed., *Panezio. Testimonianze e frammenti*, Milano.
Vlastos, G. (1953), *Isonomia*, «AJPh» 74, 337-66.
Von Fritz, K. (1954), *The Theory of the Mixed Constitution in Antiquity. A Critical Analysis of Polybius' Political Ideas*, New York.
Wachtler, I. (1896), *De Alcmaeone Crotoniata*, Lipsiae.
Walbank, F.W. (1957), *A Historical Commentary on Polybius*, I, Oxford.
Walbank, F.W. (1972), *Polybius*, Berkeley-Los Angeles-London.
Wehrli, F. (1967[2]), *Dikaiarchos*, in *Die Schule des Aristoteles. Texte und Kommentar*, Heft 1, ed. F. Wehrli, Basel.
Weil, R. (1977), *Remarques sur le texte de Polybe*, *Livre VI*, «REG» 90, 10
Wood, N. (1988), *Cicero's Social and Political Thought*, Berkeley-Los Angeles-Oxford.
Wright, M.R. (1981), *Empedocles. The Extant Fragments*, New Haven-London.
Zhmud, L. (1998), *Some Notes on Philolaus and the Pytagoreans*, «Hyperboreus» 4/2, 243-70.

Il profilo sociale del medico nel mondo romano, ovvero sul personale sanitario di Roma tra il I sec. a.C. ed il III sec. d.C.*

Giacomo Cacciapuoti

È comunemente accettato che lo sviluppo della medicina romana sia fortemente connesso a quello della medicina greca [1], anche se la critica più recente le riconosce una sua autonomia [2]. È infatti opportuno sottolineare come la cosiddetta «medicina greco-romana» non sia altro che il risultato di uno scontro, spesso duro, tra le pratiche mediche delle genti italiche – abituate a curarsi tramite correzioni alimentari, la pratica dei bagni termali, l'erboristeria e i consigli del *pater familias* – e la medicina ippocratica – invasiva e talvolta sbrigativa –, che, dove non riusciva a prevenire la malattia, cercava di risolverla mediante l'incisione dei corpi dei malati, con farmaci evacuanti, che obbligavano gli organismi, già debilitati, ad espellere in maniera violenta ed improvvisa, gli umori accumulati al loro interno [3]. Se si può comunque affermare un'universalità delle pratiche mediche [4], fu solamente nell'ambito culturale del mondo greco e, successivamente, in quello romano, che si sviluppò una rigorosa codificazione della scienza medica [5]. Ciò è possibile leggerlo nel proemio del *De medicina* di Aulo Cornelio Celso, erudito e forse medico di età tiberiana, il quale asserisce che: «la medicina promette la guarigione ai corpi malati. Essa si trova ovunque, poiché anche i popoli più inesperti conobbero erbe e altri rimedi a sollievo delle ferite e delle malattie. Presso i Greci però è stata assai più coltivata che presso gli altri popoli, e anche fra loro non dalle prime origini, ma da pochi secoli».

Questo importante passo, oltre a presentare come fosse intesa l'arte medica nel mondo romano, segna anche gli albori di questa scienza, sino alla sua codificazione [6].

---

* Si segnala come, da questa analisi, siano esclusi i medici riferibili ai ranghi militari, per la loro particolare caratterizzazione, ed il personale preposto alle strutture di cura, come i *valetudinaria* urbani, poiché non caratterizzati da una specializzazione medica.

1 Cf. Andorlini – Marcone 2004, 12. Inoltre Nutton 2004, 157-70.

2 Rigato 2015, 23.

3 Gazzaniga 2014, 19.

4 Cf. Gazzaniga 2014, 26.

5 Cf. De Filippis Cappai 1993, 14.

6 Cacciapuoti 2017b.

Varie sono, infatti, le tracce di antiche pratiche mediche o ritualistiche[7] che caratterizzarono i popoli del bacino del Mediterraneo e del vicino Oriente sino a quelli dell'Europa nord-orientale[8], ma fu solamente nell'ambito culturale della Grecia classica che si svilupparono la scienza medica e la produzione di opere di medicina[9]: in particolare si ricorda il cosiddetto *Corpus Hippocraticum*, raccolta di testi medici riferibili, secondo la tradizione, alla figura di Ippocrate di Cos, medico vissuto nel VI-V sec. a.C.[10], sebbene alcuni di essi siano certamente posteriori. Questo cammino portò con sé anche la nascita di varie scuole di pensiero e di metodo, la cui influenza ebbe effetto pure sui medici a Roma[11].

Il primo contatto tra il mondo romano e un medico[12] greco si ebbe nel 219 a.C., o forse già nel 303 a.C. secondo Dionigi di Alicarnasso (X 53,1), quando si colloca l'arrivo a Roma di Arcagato, figlio di Lisania, proveniente dal Peloponneso: questi fu accolto con molto favore dalla popolazione, tanto che gli fu concesso il diritto di cittadinanza e gli fu acquistato, con denaro pubblico, un terreno su cui edificare la sua *taberna medica* presso il crocevia Acilio[13]. È possibile identificare questo medico come specialista di chirurgia ma le sue pratiche gli valsero ben presto il soprannome di *carnifex* e causarono una profonda avversione da parte dell'Urbe e di alcuni cittadini nei confronti della medicina greca[14]. Esempio di questa repulsione è certamente la figura di Catone il Censore, antiellenico per antonomasia e strenuo difensore

---

7 Ad esempio la civiltà sumera identificava il medico con il termine *asû*, vocabolo che significa «colui che conosce l'acqua», indicando in questo modo le proprietà purificatrici dell'acqua nei riti di esorcismo per scacciare gli spiriti malvagi. A tal proposito cf. De Filippis Cappai 1993, 3 e 5, dove si riporta che l'*asû*, il medico, e l'*āšipu*, il mago esorcista, sono la medesima persona, indicando una forte connessione tra la terapia medica e la pratica magica. Si veda, da ultimo, Rigato 2015, 38.

8 Gazzaniga 2014, 159-72.

9 Secondo De Filippis Cappai 1993, 14 ciò fu anche possibile per il clima politico, oltre che culturale, in cui si viveva nella Grecia del VI sec. a.C.

10 Questi fu un discendente degli Asclepiadi, famiglia legata miticamente alla figura di Asclepio. A tal proposito si vedano Jouanna 1992 e Rigato 2013, 48-52.

11 Tra le varie scuole si menzionano, ad esempio, quella degli Empirici, che si sviluppò ad Alessandria d'Egitto, grazie alla figura di Filino di Coo, o quella dei Dogmatici, anch'essi di Alessandria d'Egitto, sviluppatisi sotto l'influenza delle figure di Erofilo ed Erasistrato, o, infine, i cosiddetti Metodici, che traevano la loro dottrina dagli insegnamenti di Asclepiade di Bitinia. Sull'argomento la bibliografia è ampia. Si segnalano, a titolo esemplificativo, i lavori di De Filippis Cappai 1993; Andorlini – Marcone 2004, 43-5; Nutton 2004; Mazzini 2011, in particolare 25-6; Gazzaniga 2014, 76-80.

12 La prima attestazione letteraria del vocabolo *medicus* si legge nei *Menaechmi* di Plauto, composto prima del 215 a.C., con probabile allusione ad Arcagato. Cf. Rigato 2015, 38.

13 Plin. *NH* XXIX 6,12-13. Ciò potrebbe testimoniare il mutamento di mentalità di un gruppo di potere a Roma, sensibile alle nuove idee e pronto ad accogliere costumi tradizionali stranieri in diversi campi, non solo religiosi. Così De Filippis Cappai 1993, 53.

14 Si dovrà aspettare la fine del II sec. a.C. prima che un altro medico greco possa rientrare a Roma, Asclepiade di Bitinia.

dei *prisci mores*[15], che, secondo quanto narra Plinio il Vecchio, impedì addirittura al figlio di aver qualsiasi contatto con i medici greci, poiché li riteneva persone malvagie, che esercitavano l'arte medica solo a scopo di lucro[16] e per eliminare i barbari[17]. Quest'ultimo, poi, li accusa anche di essere degli avvelenatori, rimproverando loro la mancanza di scrupoli, la somministrazione di terapie senza alcun fondamento scientifico e l'avidità[18]. Inoltre, sempre secondo Plinio, Catone fu anche autore di un trattato di farmacologia e lo definisce una fonte da privilegiare rispetto ai trattati di simile argomento in lingua greca[19], poiché questi sarebbero stati viziati dalla tendenza dei Greci all'avidità, alla rivalità e al contagio della pubblica morale. Da questi passi sembrerebbe quindi che la medicina greca sia stata l'unica *ars* ellenica a non essere ben accolta a Roma[20]: secondo Catone, infatti, non vi era alcuna legge che punisse, o quanto meno arginasse, il desiderio di sperimentazione e l'ignoranza dei medici greci; non erano nemmeno ben regolamentati l'importazione e l'utilizzo di costose materie prime straniere, i cui effetti erano tra l'altro dubbi, e non erano vietate le pratiche che entravano pesantemente in contrasto con la mascolinità romana o che mettevano in pericolo la *pudicitia* delle caste matrone romane[21].

Antecedentemente a questo avvenimento il mondo religioso romano entrò in contatto con l'ambito cultuale medico greco nel 431 a.C., quando fu introdotto a Roma il culto di Apollo *medicus*, per contrastare una pestilenza che affliggeva la città[22], e nel 293 a.C., con l'accoglimento ufficiale del culto di Esculapio da Epidauro e impiantato nell'isola Tiberina[23], per arginare un *dira lues*, un morbo che le divinità autoctone e la medicina tradizionale non furono in grado di controbattere[24].

---

15 Plut. *Cat. Ma.* 19,4 ricorda come la popolazione di Roma eresse una statua in suo onore nel tempio della Salute. Secondo Gazzaniga 2014, 81, ciò sarebbe testimonianza del fatto che i Romani restarono attaccati per lungo tempo a una modalità di cura italica.

16 Plin. *NH* XXIX 8,16, riporta come i Romani non rifiutassero la medicina in sé, ma come mestiere, poiché non accettavano l'idea che si potesse ricavare un utile economico dalla vita umana.

17 Plin. *NH* XXIX 7,14, o meglio gli Osci, come erano sprezzantemente chiamati i Romani dai Greci, secondo Catone.

18 Andorlini – Marcone 2004, 139-40.

19 La farmacologia ebbe un grandissimo sviluppo nel mondo romano. A tal proposito si veda Rigato 2015, 42.

20 Plin. *NH* XXIX 8,17 afferma che i Romani che si avvicinavano alla medicina greca erano definiti «disertori», *Graeci transfugae*.

21 Plin. *NH* XXIX 7. Gazzaniga 2014, 81. Per la *pudicitia* delle donne romane si veda invece Cenerini 2009, 17-38.

22 Si veda da ultimo Rigato 2015, 38.

23 Si veda anche Rigato 2013, 109-15. Plut. *Quaest.Rom.* 286c-d fornisce varie spiegazioni per la scelta dell'isola Tiberina: per ragioni d'igiene; l'esempio di Epidauro, dove il tempio sorgeva lontano dal centro abitato; la volontà stessa del dio, manifestata tramite il serpente, che al momento dello sbarco si diresse presso l'isola.

24 Plin. *NH* XXIX 8,16. Inoltre Ovid. *Met.* XV 659: «arriverò lì e lascerò i miei templi». Si veda anche XV 723-8, in cui Ovidio narra il viaggio e l'importazione del culto del dio Asclepio dal santuario di Epidauro sino a Roma. Infine Gazzaniga 2014, 80-1.

Se quindi la medicina greca si affermò tardi a Roma, non si può certamente escludere che non fosse praticata una medicina di tipo popolare, differente in base alla varie genti italiche [25], in cui un ruolo di primo piano era riservato alla magia, e ciò soprattutto nelle zone rurali [26]. Un buon esempio di questa situazione lo si può ricavare dal *De agri cultura* di Catone il Censore, secondo il quale mediante la recitazione di una formula magica [27], che accompagnava l'immobilizzazione di un arto con delle canne, si riduceva una lussazione, presupponendo che il potere taumaturgico del guaritore si trasferisse dalle canne al malato [28].

La medicina romana così com'è tramandata da Catone è, quindi, lo specchio esatto della situazione socio-economica fra il III e il II sec. a.C., in cui il *pater familias*, il proprietario di un fondo agricolo, doveva saper curare i membri della propria famiglia, gli schiavi e chiunque vivesse o operasse nella fattoria [29], inclusi gli animali [30]. L'autore inoltre si sofferma anche sulle qualità terapeutiche delle verdure, come ad esempio il cavolo, molto importante per le sue proprietà digestive [31], o del vino, che, addizionato a vari tipi di erbe, come ginepro [32], mirto [33], melograno [34] o elleboro nero [35], poteva

---

25 Krug 1990, 31 parla della possibile esistenza di un avanzato sapere medico di matrice etrusca, andato perduto, come l'intera loro civiltà. Essi possedevano un'avanzata tecnica odontoiatrica che, secondo l'autore, coinciderebbe anche con le prime notizie di tale ambito. Ciò è anche confermato da vari ritrovamenti archeologici, come teschi o mandibole, in cui sono ben visibili tentativi di restauro dei denti, tramite legature e denti artificiali. In alcuni casi sono state rinvenute vere protesi dentarie realizzate mediante l'uso di ossa e denti di animali, fissate alle arcate dentarie con filo e ribattino d'oro. A tal proposito si vedano pp. 31-5.

26 Cf. Cacciapuoti 2017b.

27 Cat. *Agr.* 160, *motas vaeta daries dardares astataries dissunapiter; haut haut ista sistaris ardannabou damnaustra*. Secondo Andorlini – Marcone 2004, 13 è probabile che Catone non fosse in grado di comprendere il reale significato delle formule magiche che raccomanda di recitare; esse potrebbero ragionevolmente riflettere antichi livelli di pratiche in uso nell'Italia protostorica, nei quali era essenziale evocare una forza divina positiva che fosse in grado di respingere il danno provocato da una forza negativa. Secondo Krug 1990, 38 la prima formula potrebbe suonare così: *mota suetadardarierdis una petes* e si potrebbe tradurre con «muoviti e vai nel solito, da' e datti, due diventi uno»; la seconda invece sarebbe *hautistasisdannabo danna ustra* e significherebbe "non far male: danneggerò i vostri mali».

28 Rigato 2015, 38-9. Un altro esempio è sempre in Cat. *Agr.* 159, ove si riporta che per evitare le escoriazioni si deve mettere un ramoscello di assenzio del Ponto sotto l'anello.

29 Boscherini 1993, 730.

30 Cat. *Agr.* 70; 71; 103.

31 Cat. *Agr.* 156-7.

32 Cat. *Agr.* 122-3.

33 Cat. *Agr.* 125.

34 Cat. *Agr.* 126-7.

35 Cat. *Agr.* 114; 115. L'elleboro nero (*Helleborus niger*) fu probabilmente la varietà che consigliava di utilizzare Catone. Questa è inoltre una pianta velenosa e Plinio asserisce che questa varietà sia anche in grado di uccidere cavalli, buoi e maiali se la ingeriscono e che, quindi, preferiscano

curare varie problematiche [36]. Tutto ciò è però sempre accompagnato da una procedura molto precisa e da norme quasi rituali [37]. Da Plinio il Vecchio, nella *Naturalis Historia*, siamo informati anche su rimedi medici provenienti dal mondo animale [38]. Anche in questo caso, però, i rimedi erano sempre accompagnati da raccomandazioni di tipo magico-ritualistico. Ciò testimonierebbe una realtà, soprattutto per il periodo in cui Plinio compone il suo lavoro, il I sec. d.C., in cui il percorso della guarigione viaggiava su due binari paralleli [39]: da una parte la medicina greca, fondata su basi scientifiche, dall'altra il sapere popolare, basato su tecniche e pratiche che spesso si avvicinavano più alla magia e alla superstizione che a vere strategie curative [40].

La condizione dei medici greci, nonostante la pesante avversione di personaggi come Catone e Plinio, col tempo mutò sensibilmente [41]. Essi iniziarono, infatti, ad essere apprezzati per il loro lavoro tanto che nel 46 a.C. Cesare concesse a tutti i medici la cittadinanza, per poterli legarle al territorio [42]; nel 6 d.C. Augusto decise di espellere tutti gli stranieri da Roma, per poter controbattere una grave carestia che affliggeva l'Urbe, escludendo però i medici [43]. Si può richiamare anche Orazio, che afferma come il medico debba essere *multum celer atque fidelis* [44], dimostrando di riconoscere il valore professionale di queste figure [45]. O ancora si ricorda un passo di Tertulliano secondo cui la medicina sarebbe sorella della filosofia, in quanto, come quest'ultima è in grado di indagare e curare l'anima delle persone, la medicina ne sarebbe ancora più capace poiché cura i corpi, sede dell'anima [46]. Non si può poi non ricordare un passo di Celso che afferma come, «a parità di competenze, è più efficace un medico che sia amico, piuttosto che estraneo» [47], teorizzando così la peculiarità romana del *medicus amicus* [48]. Questa frase testimonia il risultato di un percorso compiuto dalla società romana nei confronti del rapporto medico-paziente, in cui acquistò sempre maggior coscienza il

---

cibarsi della variante bianca (*Veratrum album*), anch'essa velenosa. Cf. Plin. *NH* XXV 48. Infine l'elleboro è anche un allucinogeno, utilizzato per le divinazioni (Plin. *NH* XXV 47).

36 Boscherini 1993, 733 sottolinea come tutto ciò lasci pensare ad antichi rimedi di tradizione contadina.

37 Rigato 2015, 39.

38 Plin. *NH* XXVIII 24 e 8-9.

39 Rigato 2015, 39.

40 Si segnala, a titolo esemplificativo, Mastrocinque 2006, 91-100, che analizza alcuni amuleti propiziatori che avrebbero prevenuto o curato determinate patologie.

41 In riferimento alle accuse contro i medici si rimanda a Mazzini 1984, 75-90 e Mazzini 2011, 57-8.

42 Suet. *Iul.* 42,1. Gazzaniga 2014, 147 riporta l'evento nel 45 a.C. Inoltre Rigato 2015, 39.

43 Suet. *Aug.* 42,3.

44 *Sat.* 2, 3, 147.

45 Per quanto riguarda i provvedimenti legislativi in favore dei medici si veda anche Mazzini 2011, 59.

46 Tert. *An.* 2, 6.

47 Cels. II 74.

48 A tal proposito si veda André 1987, 91-3; Mazzini 2011, 23. Da ultimo Rigato 2015, 43.

principio di compassione verso chi soffre. A questo proposito, Celso aggiungeva anche che prima della prassi, delle regole e della teoria veniva l'ammalato e si imponeva quindi al medico di conoscere il paziente, la sua storia e la sua malattia, stabilendo quindi un rapporto di natura personale [49]. Appaiono quindi chiari il rifiuto di ogni forma di crudeltà e l'acquisizione dei limiti che la ricerca scientifica doveva porsi per evitare di nuocere al malato: si sviluppò un atteggiamento di umanità nei confronti del paziente come valore prioritario [50]. Infine, secondo Cicerone, la medicina era onorevole solamente agli individui a cui conveniva per la loro posizione sociale [51], riferendosi principalmente a schiavi e liberti, poiché considerata *inhonesta* per un uomo libero. Unica voce discordante, testimone forse della diffidenza di una *élite* aristocratica nei confronti dei medici greci, è rappresentata da Giovenale che, nella satira *contra medicos*, li accusa di essere superficiali e di praticare un mestiere senza regole certe [52]. Questo atteggiamento potrebbe trovare una parziale motivazione nel fatto che per lungo tempo i medici, e la medicina, continuarono ad essere di tradizione greca e ad utilizzare, di conseguenza, la loro lingua madre, unico linguaggio con cui poter esprimere concetti, nozioni, malattie, rimedi e strumenti che non avevano ancora un corrispondente vocabolo in latino [53]. Nonostante queste accuse si riscontrano anche onori concessi ai medici, come, ad esempio, lasciti testamentari, anche se in questo caso il medico non è esente dai sospetti sulla morte del proprio paziente [54].

L'immagine pubblica dei medici continuò comunque a migliorare, grazie all'allargamento dell'Impero e alla diffusione della cultura ellenistica [55]. Nel corso della prima età imperiale, ad esempio, i medici iniziarono a godere di particolari esenzioni, immunità e privilegi giuridici, che forse poterono rappresentare un'ultima spinta ad intraprendere questa carriera [56]. Inoltre, il costante allargamento del *limes* impose la

---

49 Cels. I 66. Si segnala anche Cambiano 2006, 1-15, che tratta della funzione del dialogo tra medico e paziente. Inoltre Mazzini 2011, 27 e 46-7; Rigato 2015, 43. Da ultimo Cacciapuoti 2017b.

50 Cf. Mazzini 2011, 28 e Rigato 2015, 43.

51 Cic. *Off.* I 151. Cf. Rigato 2015, 40.

52 III 74-8.

53 Plin. *NH* XXIX 3-6. Gummerus 1932, 41-7. Inoltre Andorlini – Marcone 2004, 178-9. Da ultimo Rigato 2015, 40.

54 André 1987, 143-5. Inoltre era pratica consueta inserire nel testamento l'*honorarium* del medico, ma un medico che risultasse erede universale rischiava la sua reputazione. A tal proposito Krug 1990, 207. Si ricorda, anche, come la legislazione romana fosse comunque attenta ai casi di morte sospetta di un paziente con l'emanazione, già in età repubblicana, dalla *lex Aquilia*, che puniva *damnum iniuria datum*: colpiva, sostanzialmente, chiunque avesse somministrato una medicina dannosa con la forza o con la persuasione, chi commetteva errori negli interventi chirurgici e chi abbandonava le terapie dopo l'intervento. A tal riguardo si veda Marasco 1998, 145-58. Da ultimo Rigato 2015, 42.

55 Gazzaniga 2014, 148.

56 La situazione fu ben diversa, invece, per i medici che si trovavano nelle zone periferiche e provinciali, soprattutto orientali, i quali assai raramente riuscivano ad accedere a tali benefici e pres-

necessità di prestare le necessarie cure ai soldati anche lontano dai centri abitati, dove trovavano abitualmente ricovero [57], sviluppando così la figura del medico militare [58].

Nella medicina romana il sistema delle specializzazioni, dedicate a singole patologie, già diffuso nella medicina egiziana [59], viene introdotto relativamente presto, già verso la fine del I sec. a.C., con la distinzione della figura del *medicus* da quella del *chirurgus* [60], giungendo poi, in funzione dei vari organi corporei, delle malattie e delle dottrine che via via andavano sviluppandosi, alla nascita di nuove specializzazioni, come quella di *medicus ocularius* [61]; *medicus auricularius* [62]; *valetudinarius* e *cubicularius* [63]; *iatralipta* [64] e *archiater* [65], per l'ambito civile; per il mondo militare [66] sono attestati il *medicus duplicarius* [67], il *medicus clinicus* [68] e il *medicus castrorum* o *castrensis* [69]. Per quanto concerne il mondo animale sono attestate le figure del *medicus veterinarius*, del *medicus equarius* e del *medicus iumentarius* [70]. Inoltre le figure delle donne che nella società romana si sono occupate di medicina sono tre: *medicae* [71], *obstetrices* [72] e *iatromeae*. Esse sono state variamente analizzate e studiate dalla critica moderna [73]. Se nei primi lavori si tendeva a 'unificare' queste figure professionali [74], oggi si è intu-

---

so i quali prevalse quindi l'esercizio itinerante della professione. Inoltre Gazzaniga 2014, 148 sottolinea come questi benefici concedessero ai medici privilegiati una vita piuttosto stanziale. Si veda da ultimo Rigato 2015, 42.

57 Tac. *Ann.* IV 63,2 e Liv. XX 52,4; 54,2; XL 33,1.

58 Infatti la fonte primaria di reclutamento dei medici a Roma furono la guerra e l'immigrazione. Cf. De Filippis Cappai 1993, 65-151. Inoltre va sottolineata la forte presenza schiavile, divisibile in due gruppi: i medici schiavi, condotti in Italia come bottino di guerra, il cui reclutamento terminò verso la fine del I sec. a.C.; gli schiavi medici, schiavi senza istruzione medica o *vernae*, istruiti in casa, per trarne un profitto. A tal proposito cf. Cristofori 2006, 111-41. Da ultimo, Rigato 2015, 39.

59 Hdt. II, 84.

60 Cels. VII, *praef.* Inoltre Cacciapuoti 2016c.

61 Cf. da ultimo Cacciapuoti 2017c.

62 Cacciapuoti 2016a, 1-16.

63 De Filippis Cappai 1993, 163-4; Wilmanns 1995, 55 e 119; Alonso 2014, 11-34.

64 Cels. I 1-2; Perea Yébenes 2009, 205.

65 Nutton 1977, 192-226.

66 Il costante allargamento del *limes* impose la necessità di prestare le necessarie cure ai soldati anche lontano dai centri abitati, dove trovavano abitualmente ricovero (Tac. *Ann*. IV 63,2 e Liv. XX 52,4; 54,2; XL 33,1), sviluppando così la figura del medico militare. A tal proposito si vedano De Filippis Cappai 1993, 65-151; Cristofori 2006, 111-41; Rigato 2015, 39.

67 Davies 1969, 92; Nutton 1970, 69-70; De Filippis Cappai 1993, 161.

68 De Filippis Cappai 1993, 153-76; Solin 2012, 528.

69 CIL XIII 1833; CIL VI 31172; AE 1937, 180.

70 De Filippis Cappai 1993, 163 e n. 73; si veda inoltre Chioffi 1999, 60.

71 Buonopane 2003, 113-30.

72 Alonso 2011, 267-96. Da ultimo Cacciapuoti 2016b, 1-37.

73 Korpela 1987; Gourevitch 1996; Buonopane 2003; Alonso 2011; Cacciapuoti 2016c.

74 Korpela 1987, nella sua monografia, accorpa le iscrizioni di *medicae*, *obstetrices* e *iatromeae* sotto il generico nome di *Hebammen*.

ito come esse siano svincolate l'una dall'altra. Certo dei dubbi restano su dove finisse la reciproca sfera di lavoro [75], ma si è capito che l'esistenza di tre termini diversi per indicare queste figure professionali deve necessariamente sottintendere una loro ben precisa distinzione nella medicina antica [76].

Questa diversificazione delle sfere di interesse dei medici, a volte eccessiva [77], fu in taluni casi derisa, ad esempio da Marziale, il quale lamenta l'impossibilità di trovare specialisti in grado di curare le persone sfinite dalla fatica [78]. Galeno, famoso medico della città di Pergamo, che fu al servizio personale degli imperatori Marco Aurelio, Lucio Vero, Commodo e Settimio Severo, e prolifico scrittore di varie opere di medicina, denunciò questa eccessiva, e a volte inutile, parcellizzazione della pratica medica [79]. Celso stesso ritiene che la pratica delle cure chirurgiche e le pratiche mediche 'generiche' dovrebbero essere svolte dalla medesima persona ma, dal momento che sono state divise, l'autore loda chi pratica entrambe le branche della medicina [80].

L'istituzione delle specializzazioni era, invece, assente nel mondo greco, poiché il livello degli studi di medicina, che indagavano i vari aspetti dell'anatomia umana, delle sue funzioni *corporali*, dell'alimentazione e delle terapie più adatte in base alle malattie, non erano ancora così sviluppate, come invece avverrà nel mondo romano [81]. La Grecia classica ed ellenistica conobbe solamente la figura del medico pubblico, il *dêmósios iatrós*: chi era prescelto per questa carica godeva di una condizione riconosciuta ed era vincolato da un contratto che gli imponeva di risiedere in città per un determinato periodo di tempo, in cambio di un salario minimo garantito [82]. Simile figura si incontrerà nel mondo romano solamente nella fase più tarda dell'impero, con l'istituzione degli *archiatri*, assimilabili, con semplificazione, al moderno medico condotto o della mutua [83].

Analizzando le iscrizioni dei medici provenienti da Roma, in un *range* cronologico compreso tra il I sec. a.C. ed il III sec. d.C., è possibile apprezzare come varie e

---

75 Cf. Cristofori 2004, 214. Si veda inoltre n. 458 e riferimenti ivi presenti.

76 Cf. Cacciapuoti 2016b, p. 1.

77 Famoso è, ad esempio, il caso del medico di Assisi P. Decimius Eros Merula che nella sua iscrizione funebre si definisce *medicus clinicus chirurgicus ocularius*. A tal proposito si veda CIL XI 5400.

78 X 56,3-8.

79 Cf. Rigato 2015, 41.

80 Cels. VII., *praef*.

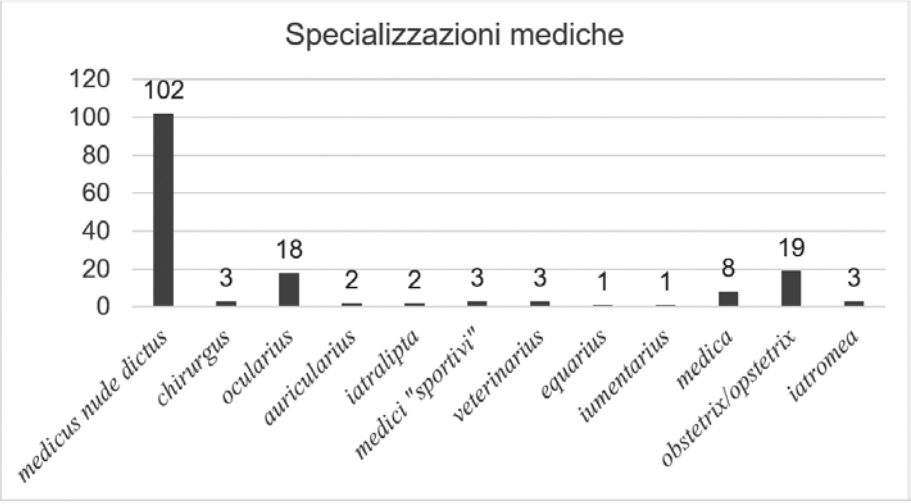
81 Cf. Mazzini 2011, 26.

82 L'esistenza di questo servizio pubblico è testimoniata, per la città di Atene, anche da Platone e Senofonte, che parlano di un'elezione nell'assemblea e di una competizione per tale carica. Si veda a tal proposito Plat. *Gorg*. 445a-b, 456b-c. Inoltre secondo Andorlini – Marcone 2004, 164, la nomina di medico pubblico era un segno di distinzione, un modo per elevare il proprio *status*. Così ad esempio uno straniero poteva accettare tale carica per poter rapidamente acquisire fama nelle città limitrofe.

83 Zumbo 2008, 111-2. Si vedano inoltre Nutton 1977, 192-226; De Filippis Cappai 1993, 86-7; Samama 2003, 38-45; Mazzini 2011, 26.

diversificate siano le specializzazioni mediche praticate, senza contare tutti coloro che non sono ricordati mediante una di queste, per un totale di 165 epitafi [84].

Un primo dato lo si può sviluppare, in generale, mostrando graficamente la concentrazione delle varie specializzazioni mediche attestate nel territorio dell'Urbe: si incontrano perciò 102 medici *nude dicti*; 3 *chirurgi*; 18 *ocularii*; 2 *auricularii*; 2 *iatraliptae*; 3 medici riferibili alle squadre del circo; 5 medici per l'ambito veterinario; 8 *medicae*; 19 *obstetrices*; 3 *iatromeae*.



Come si nota da questo primo grafico la specializzazione più praticata nella città di Roma era quella oftalmologica, specificando che con il termine *obstetrix/opstetrix* [85] non si possa intendere una specializzazione di mestiere, bensì una particolare qualifica derivante spesso dall'esperienza diretta della donna.

L'alto numero di questi specializzati, se confrontato con l'esiguità delle altre branche della medicina, potrebbe dipendere dal fatto che le patologie relative all'apparato visivo erano, probabilmente, molto comuni nel mondo antico [86]. Inoltre, ana-

---

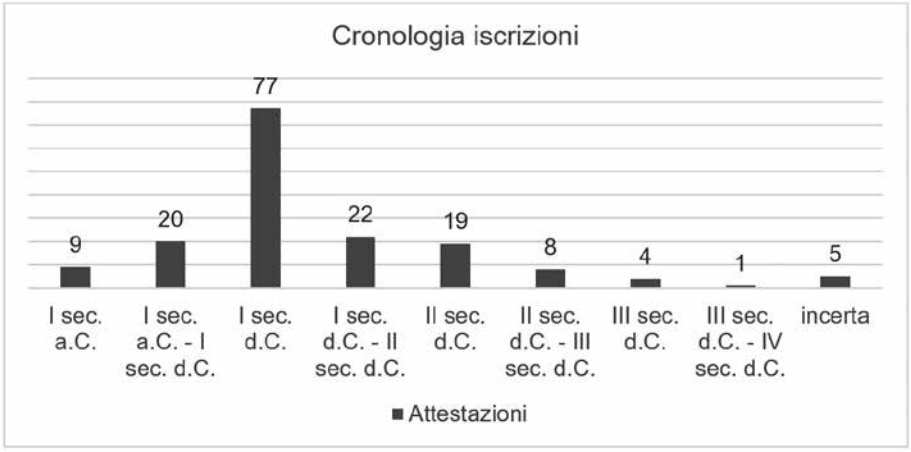
84 Dal conteggio sono omessi i medici dell'ambito militare, per la particolarità che li contraddistingue, e il personale impiegato nei *valetudinaria* o nelle altre strutture adibite a ricovero per gli schiavi delle *gentes* di Roma.

85 Queste due forme sono variamente riportate nelle iscrizioni. Non si crede possibile poter indicare una motivazione per l'ambivalenza delle due forme, poiché attestate nei vari secoli e senza distinzione per quanto riguarda la condizione giuridica delle donne.

86 Andorlini – Marcone 2004, 112. I primi studi di anatomia dell'occhio si devono ad Erofilo, medico vissuto tra il IV e il III sec. a.C., il quale individuò la cornea, la coroide, la retina, l'iride, la pupilla, il cristallino e i nervi ottici.

lizzando anche il dato archeologico, con i ritrovamenti di colliri[87] o altri rimedi per la cura dei problemi oftalmici, esso testimonia come la diffusione delle patologie oculari fosse assai ampia, soprattutto nelle zone calde, come l'Egitto[88], o in zone densamente abitate, come Roma[89]. È inoltre importante tenere a mente anche un altro fattore che concorre nella diffusione della specializzazione, e cioè che problemi come la cecità o un calo delle facoltà visive potevano rappresentare un impedimento grave per coloro soprattutto che si procuravano da vivere con il proprio lavoro. È altresì opportuno sottolineare come nella medicina antica le specializzazioni erano sì diffuse, ma spesso la separazione di una pratica medica da un'altra non era mai così netta, tanto che un *medicus* poteva svolgere anche la funzione di un *chirurgus*[90]. Un ulteriore esempio di questa labile distinzione potrebbe essere testimoniato dalle pratiche odontoiatriche[91]: tramite fonti letterarie siamo a conoscenza di diverse terapie per la cura delle affezioni della bocca e per gestire il dolore che da esse derivava, ma non siamo in grado di affermare, per la mancanza di testimonianze epigrafiche dirette, se sia esistita o meno una figura preposta, piuttosto che specializzata, nella cura di tali malattie[92].

Una seconda indagine è possibile svilupparla per quanto concerne la distribuzione cronologica delle testimonianze:



87 Cf. Andorlini – Marcone 2004, 114.

88 Si ricorda il cosiddetto *Papiro Ebers*, databile alla XVIII dinastia, che tramanda la composizione di molteplici composti oftalmologici.

89 Cf. Cristofori 2011, 119.

90 De Filippis Cappai 1993, 92 e anche D'Amato 1993, 48. Contrariamente a ciò, Ippocrate scrisse che non tutti i medici potevano essere anche chirurghi, poiché quando si rende necessario un intervento non si può improvvisare, bisogna essere abituati, poiché «l'abitudine è per le mani il miglior maestro» (Ippocrate, *Venti*, 1). Da ultimo Cacciapuoti 2016a, 4.

91 Si veda n. 27. Inoltre Cf. D'Amato 1993, 48.

92 A tal proposito si veda Steger 2004, 46, che parla di *medicus dentalis* o di ἰατρὸς ὀδοντικός. Si veda anche Gal. *Thras.* XXIV 846.

Da questo secondo grafico emerge come già dal I sec. a.C. siano attestati nove medici e, nello specifico, essi sono suddivisibili in cinque medici – di cui uno di una squadra del circo –, un *ocularius*, un *chirurgus* e due *opstetrices*. Ciò si crede possa sì testimoniare la distinzione avvenuta già nella tarda età repubblicana tra il *medicus* ed il *chirurgus*, ma anche la diffusione di figure professionali come quella di *ocularius* e di *opstetrix*. Inoltre l'andamento delle attestazioni, assai presenti tra il I sec. a.C. ed il I sec. d.C. e via via in numero minore nei secoli successivi, sembrerebbe seguire la parabola discendente che accomuna tutta la documentazione epigrafica latina successiva al II sec. d.C.

Non si ritiene superfluo distinguere nei vari secoli le specializzazioni attestate a Roma, così da poter individuare l'andamento generale di tutte le attestazioni:

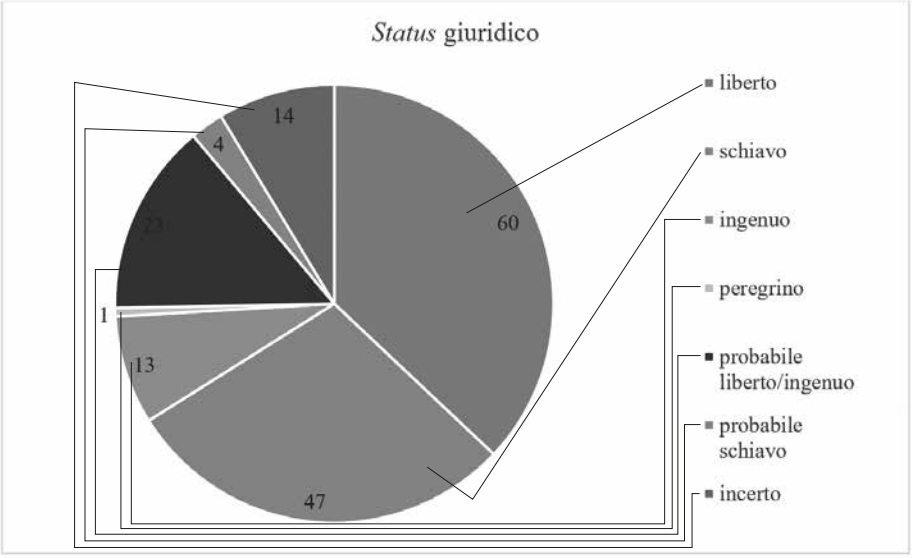
Distribuzione cronologica delle attestazioni									
	I sec. a.C.	I sec. a.C.-I sec. d.C.	I sec. d.C.	I-II sec. d.C.	II sec. d.C.	II-III sec. d.C.	III sec. d.C.	III-IV sec. d.C.	incerte
Medicus	4	11	49	14	14	5	3		2
Chirurgus	1	1	1						
Ocularius	1	4	7	2	1	2			1
Auricularius			1		1				
Iatralipta			1		1				
Medici 'sportivi'	1		1						1
Medicina animale			1	3					1
Medica			6	2					
Obstetrix/ opstetrix	2	4	10	1	1			1	
Iatromea					1	1	1		

Da questa tabella è possibile cogliere come certe specializzazioni mediche siano presenti già nel corso del I sec. a.C. e come fioriscano durante il I sec. d.C., per poi iniziare a scemare già nel II sec. d.C., in parte per la già citata parabola discendente che accomuna l'epigrafia latina di questo territorio e, in parte, perché probabilmente talune specializzazioni non furono sentite come tali ed assorbite in un ambito più generale. Un esempio di questa situazione potrebbe essere testimoniato dalla figura del *medicus auricularius*[93], noto in due sole attestazioni riferibili, tramite l'analisi

93 CIL VI 8908; CIL VI 37752. Per un'analisi ed un commento a queste due iscrizioni si rimanda, da ultimo, a Cacciapuoti 2016a, 11-14.

dell'onomastica, alla schiera dei medici di palazzo. Essi, se da un lato possono dimostrare la profonda parcellizzazione delle pratiche mediche all'interno della *domus* imperiale [94], testimoniano anche come fossero note le cure per le malattie dell'orecchio, riscontrabili anche attraverso fonti letterarie [95], ma che non diedero mai origine ad un specializzazione in tale ambito, poiché gli interventi per queste patologie furono svolti probabilmente da un *medicus* generico [96], che non sentì mai la necessità di essere ricordato tramite questa specializzazione, considerata, probabilmente, non pienamente qualificane per la sua professionalità. Un ulteriore esempio di questa situazione potrebbe essere rappresentato dalla veterinaria: dalle fonti antiche, siamo a conoscenza di come fossero noti vari metodi di intervento o pratiche mediche per quanto riguardava gli animali, ma una figura di medico specializzato per la sola cura di questi si sviluppò solo nel I sec. d.C., trovando la sua *acmè* nel passaggio tra il I ed il II sec. d.C., per poi scomparire. Più duratura nel corso dei secoli fu, invece, la specializzazione di *medicus ocularius*.

Un ulteriore dato da poter analizzare è quello che riguarda la condizione giuridica dei medici [97]:



94 A tal proposito Cacciapuoti 2016a, 8.
95 Cacciapuoti 2016a, 4-5 e riferimenti ivi presenti.
96 Cacciapuoti 2016a, 4.
97 Il numero totale di attestazione è 162, contro le 165 dei grafici precedenti poiché talune iscrizioni ricordano il medesimo personaggio: si è quindi preferito accorpare il dato per renderlo il più possibile preciso.

Da questo grafico risulta assai evidente come un'elevata percentuale di medici sia di estrazione sociale libertina (37%) o schiavile (29%), mentre decisamente inferiore è il dato relativo a *ingenui* e *peregrini* (9%). Gli incerti, 25%, rappresentano tuttavia un quarto della totalità. L'incertezza di *status* giuridico deriva sia dalla frammentarietà e incompletezza delle iscrizioni, sia dagli elementi onomastici indicati, insufficienti, appunto, a poter distinguere un *libertus* da un *ingenuus*. È inoltre possibile che taluno abbia volutamente omesso il dato dirimente, ovvero il patronato, al fine di mascherare la propria origine schiavile.

I dati appena esposti se da un lato confermano quanto afferma Cicerone, e cioè che la medicina fosse conveniente praticarla solo a schiavi e liberti, dall'altro, tramite l'elevato numero di affrancati, potrebbe testimoniare come chi praticasse il mestiere di medico nel mondo romano avesse la possibilità di ottenere un riscatto giuridico-sociale. Nonostante ciò spesso non garantiva anche un'emancipazione economica totale dal patrono poiché molte delle iscrizioni analizzate in questo lavoro provengono dai grandi colombari delle *gentes* aristocratiche, presso i quali i medici liberti prestavano servizio.

I dati di questa tabella, se confrontati anche con le stime proposte da Isabella Andorlini e Arnaldo Marcone [98], rispecchiano chiaramente come il mestiere del medico, nella parte occidentale dell'Impero, fosse svolto quasi esclusivamente da figure non libere o che non godevano dei pieni diritti derivanti dalla cittadinanza romana. Ciò si crede essere in piena sintonia con l'idea che per un *civis Romanus* fosse indegno praticare l'arte medica [99]; e, nonostante vi fossero state delle aperture nella società romana nei confronti di questa professione, i medici erano ancora bersaglio delle invettive, ad esempio, dei poeti satirici [100].

Per quanto concerne la condizione schiavile dei medici va poi considerato un importante aspetto economico, ovvero il profitto che i padroni traevano da questi schiavi istruiti nell'arte medica: si può supporre, infatti, che essi venissero mandati a curare, a pagamento, altre persone [101], evitando così sia la spesa di acquisto sul mercato di un medico schiavo, sia il pagamento della parcella di un medico non di proprietà. Si può ricordare, a questo proposito, il caso, seppure eccezionale, di *P(ublius) Decimius P(ublii) l(ibertus) Eros Merula*, il quale per la sua manomissione versò al suo

---

98 Andorlini – Marcone 2004, 172 riportano che nel I sec. d.C. l'80% dei medici non godeva dei pieni diritti di cittadinanza; nel II sec. d.C. la percentuale scende al 50%; nel III sec. d.C., nonostante la cittadinanza fosse ormai stata concessa alla quasi totalità degli abitanti dell'impero, per mezzo del cosiddetto Editto di Caracalla, il 25% dei medici non godeva ancora completamente dei diritti. Inoltre in pieno IV sec. d.C. è ancora evidente come esistessero medici di condizione schiavile. In riferimento allo *status* sociale dei medici si veda anche Pleket 1995, 27-33.

99 Cristofori 2004, 88-9 propone anche una rapida analisi di alcuni passi di autori in riferimento alla concezione testimoniata nei confronti delle attività professionali, dimostrando come vi fosse una pluralità di opinioni.

100 Cf. Cristofori 2004, 88. Inoltre Mart. I 30; 47; VI 53; VIII 74; IX 96; X 77; Iuven. 10,221.

101 Cristofori 2004, 88-89.

padrone l'ingente somma di 50.000 sesterzi [102]. È anche probabile che questi 'futuri' medici fossero addestrati in casa e un indizio dirimente potrebbero essere i cosiddetti *Berufsnamen*, ovvero quegli elementi onomastici chiaramente attinenti all'ambito medico che molti di essi portano [103].

Un'ulteriore motivazione dell'alta incidenza di iscrizioni di figure di natura libertina e schiavile potrebbe dipendere dal fatto che la loro identità sociale dipendeva dal loro mestiere: infatti gli schiavi affrancati, anche se continuarono ad orbitare intorno al loro antico patrono dovevano esclusivamente alla loro occupazione il loro riscatto sociale e la loro agiatezza economica, più o meno modesta, e la possibilità per i loro discendenti di entrare a far parte della società romana, alla pari di tutti gli altri ingenui [104]. A maggior ragione, se per i liberti la propria occupazione rappresentava un elemento essenziale d'identità, per gli schiavi essa poteva rappresentare un motivo di affermazione della propria individualità nel *microcosmo sociale*, secondo la definizione di A. Cristofori, costituito dalla loro *familia* di appartenenza e, se implicava anche una vicinanza con il padrone o una qualche responsabilità, poteva essere considerata motivo di vanto per chi la praticava [105]. È certamente questo il caso di alcuni medici che, nonostante siano stati affrancati, ricordano ancora il nome del loro più importante paziente come mezzo per aumentare la loro reputazione e il proprio prestigio sociale [106]. Vi sono tuttavia anche i casi, forse più significativi dei precedenti, di defunti che, per aumentare la loro reputazione e il loro prestigio, ricordano come il loro antico patrono svolgesse la funzione di medico [107].

Infine, il dato relativo agli ingenui che svolgono questa professione, pur rappresentando una percentuale assai minima (8%), indica tuttavia l'interesse per questo ambito forse legato più all'aspetto di un guadagno economico che per la fama.

Per poter meglio apprezzare il dato sulla condizione giuridica dei medici si ritiene opportuno sciogliere il dato inerente lo *status* giuridico nei vari secoli che compongono questa indagine [108]:

---

102 Cf. CIL XI 5400: *P(ublius) Decimius P(ublii) l(ibertus) Eros / Merula medicus clinicus chirurgus / ocularius VIvir / hic pro libertate dedit HS L(milia) / hic pro seviratu in rem p(ublicam) / dedit HS II(milia) / hic in statuas ponendas in / aedem Herculis dedit HS XXX(milia) / hic in vias sternendas in / publicum dedit HS XXXVII(milia) / hic pridie quam mortuus est / reliquit patromoni(i) / HS DCCC(milia?)*

103 A tal proposito si veda Solin 1995, 119-42.

104 Cristofori 2004, 79 e 100-1.

105 Cristofori 2004, 101.

106 Ad esempio il caso di AE 1941, 64 = AE 1989, 93, in cui si ricorda la figura di *Ti(berius) Claudius Melito*, medico personale di Germanico; oppure CIL VI 9590, con la menzione del medico di *Sattia*, figura nota nella Roma del I sec. d.C. (in riferimento a questa ultima iscrizione si veda anche Cacciapuoti 2016a, 8 e n. 48).

107 Si vedano, come esempio, i casi di CIL VI 8905; CIL VI 9616; CIL VI 9721. Da ultimo Cacciapuoti 2017a.

108 Si segnala, per un confronto tra il territorio di Roma e quello della *Regio* I, Cacciapuoti 2016a, 6, fig. 2.

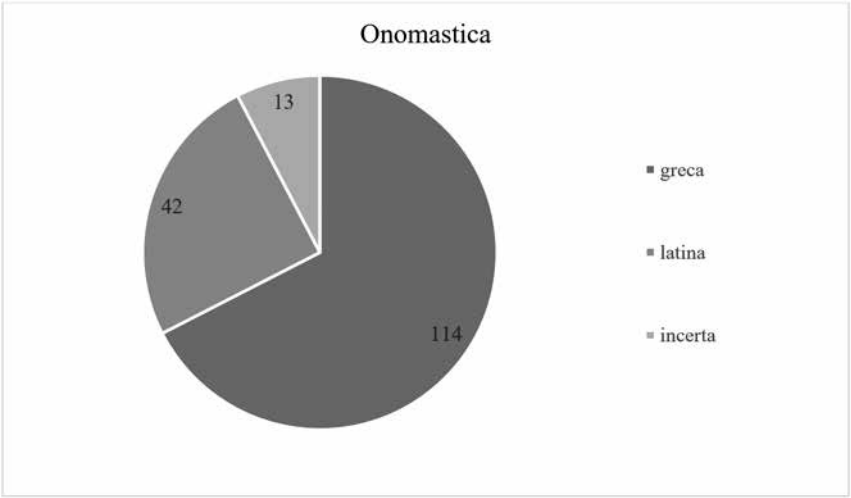
	I sec. a.C.	I sec. a.C.-I sec. d.C.	I sec. d.C.	I-II sec. d.C.	II sec. d.C.	II-III sec. d.C.	III sec. d.C.	III-IV sec. d.C.	Periodo incerto
Liberti	5	12	26	6	6	2	1		2
Schiavi	3	5	26	4	5	2			2
Ingenui	1	1	8	2	1				
Peregrini		1	1						
Probabili liberti/ ingenui		1	8	6	5	2	1		
Probabili schiavi			3		1				
Incerti	1		4	1	4		2	1	1

Distinguendo il dato sullo *status* sociale dei medici nei vari secoli risulta molto evidente come nella maggior parte dei casi il numero dei liberti fu sempre sostanzialmente superiore rispetto a quello degli schiavi. Ciò, però, non si verifica nel corso del I sec. d.C., in cui si può notare una parità di attestazioni. Questa situazione potrebbe dimostrare la grande richiesta di schiavi medici sul mercato e la sensibilità che ormai l'*élite* cittadina manifestava verso questi professioni, poiché è opportuno sottolineare come la maggior parte delle attestazioni di schiavi medici provenga dai grandi colombari delle *gentes* aristocratiche di Roma. È inoltre importante cercare di fornire una spiegazione sull'alto numero di figure di cui non si è in grado di indicare se siano liberti o ingenui: se si accettasse l'idea che essi siano ingenui si crede possibile poter pensare che essi intrapresero questo mestiere sulle orme dei genitori, ipotizzando l'ereditarietà del mestiere del medico nel mondo antico e confermando, nel contempo, come l'arte la si apprendesse principalmente con la frequentazione di un altro medico [109]. Non si può, infine, nemmeno escludere che ci si trovi di fronte a dei liberti che omisero volutamente il loro *status* sociale per poter guadagnare, almeno nel momento della morte,

109 Kobayashi – Sartori 1999, 253 affermano che il sistema educativo dell'apprendistato era radicato nella società romana e fu sicuramente applicato anche all'arte medica. Per questo tipo di educazione le conoscenze erano trasmesse in forma prettamente orale e tramite l'esempio, con una visione diretta dei singoli casi, a causa della scarsa disponibilità dei testi scritti, ai quali avrebbero potuto accedere solamente persone ricche. In tal senso sarebbe quindi molto valorizzata la presenza di grandi biblioteche pubbliche, che si potevano però trovare solo nelle grandi città come Alessandria, Efeso, Pergamo, Atene e Roma appunto, in cui gli 'studiosi' avrebbero potuto approfondire in maniera teorica le loro conoscenze mediche acquisite tramite la frequentazione di altri medici. Inoltre, Cesare dopo il 46 a.C. concedette ai medici e ai loro precettori il diritto di cittadinanza purché si trasferissero a Roma; ciò rappresenterebbe forse un chiaro segnale di possibilità di studio della medicina. Cf. De Filippis Cappai 1993, 74-5. Si considerino inoltre, della medesima autrice, 65-6. Una scuola di medicina attestata a Roma si ebbe durante il regno di Alessandro Severo (222-235 d.C.); si veda in merito De Filippis Cappai 1993, 87-8.

una posizione sociale più alta, confermando, in questo caso, come la maggior parte delle attestazioni dei medici sia riferibile a personaggi affrancati.

Importante da analizzare risulta essere il dato relativo all'onomastica dei medici:



Da questo grafico risulta predominante un'onomastica di origine grecanica, riportata dal 67% dei medici analizzati. Una discreta percentuale, il 25%, richiama un'onomastica prettamente latina, mentre per il restante 8% dei casi non è stato possibile fornire un'indicazione a causa delle condizioni in cui versa l'iscrizione, che non permette di rilevare il dato in esame.

Come si può notare l'origine di un'ampia percentuale di medici rimanda quindi alla zona orientale dell'Impero. Essi paiono principalmente di matrice ellenica, mentre alcuni, con molte cautele, possono riferirsi all'Egitto [110] ed alla Persia [111]. Nel proseguo del tempo, dopo il III sec. d.C., si incontreranno anche medici che presentano un'onomastica tipicamente africana [112] o spagnola [113].

---

110 Si veda CIL VI 9578. Solin 1996 invece tende a considerare questo nome di matrice ellenica. Diversamente Cristofori 1998, 83-4 propone che in casi come questo l'onomastica egittizzante del medico permetterebbe di avanzare, prudentemente, alcune ipotesi sulla sua regione d'origine.

111 L'iscrizione edita da Romanelli 1981, 677, rimanda a un'origine persiana o iranica. Solin 1996 lo interpreta come nome di origine greca, che richiama un'onomastica di regalità iranico-persiane.

112 CIL VI 9592 = CIL X 1088*, 242; ICUR VII 27132: *Miggini, medico / <q>ui vixit anis (!) XXIV, minsis (!) VII, diebus / XXI*.

113 CIL VI 9597; ICUR VII 17495 = ILCV 610: *Rapetiga me/dicus civis / Hispanus qui / vixit in p(ace) ann(os) p(lus) m(inus) / XXV hoc pater Ni/ceiius fecit d(omino) n(ostro) Ma(gno) / Maximo Aug(usto) II*.

Il risultato dimostra come, almeno sino al III sec. d.C., la medicina fu sostanzialmente appannaggio di greci, confermando anche quanto afferma la letteratura, cioè che il mestiere del medico fosse praticato prevalentemente da figure di origine greca [114]. Inoltre una buona percentuale di questi medici di origine ellenica è riferibile agli imperatori [115].

È opportuno sottolineare, però, che la matrice grecanica dell'onomastica non può con certezza indicare l'origine geografica del medico: infatti, un dato non facilmente dimostrabile sul piano delle attestazioni epigrafiche, è il caso di medici schiavi ai quali si mutò volutamente il nome – si ricordano i già citati *Berufsnamen* – per renderli più appetibili su di un mercato che ormai apprezzava soprattutto i medici greci, poiché sensibile alla cultura e alla professionalità di queste figure [116]. Era anche prassi comune che il medico stesso mutasse volontariamente il proprio nome con quello di un illustre predecessore [117], per poter guadagnare maggior stima.

Non si ritiene superfluo, per poter verificare quanto afferma la letteratura moderna in riferimento all'onomastica dei medici, rilevare quale possa essere, nel caso sia presente un dato significativo, il nome più comune che riportano i medici.

A seguito di questa indagine il nome più attestato, in sole 4 iscrizioni, risulta essere *Euthychus*. In 3 iscrizioni invece un medico riporta il nome *Pamphilus*. In questi casi non si riscontra quindi una preferenza dei medici o dei loro patroni per un nome rispetto ad un altro, essendo estremamente limitata la concentrazione dei nomi più attestati. Non si ricordano nemmeno famosi medici che possano aver portato questi nomi e, di conseguenza, motivato i medici successivi ad adottarli in loro omaggio.

Per quanto riguarda le donne impiegate in medicina non si coglie, come in precedenza per gli uomini, una preponderanza di un nome rispetto agli altri. Nonostante ciò hanno due attestazioni i nomi *Hilara* e *Secunda*, riferibili principal-

---

114 A tal proposito si veda anche Ortalli 2007, 109, che ricorda come quasi il 90% delle testimonianze del I secolo ricordano medici di origine greca. Nel II sec. è il 75% e nel III il 66%.

115 Ricci 2006, 76, sottolinea infatti come siano greci o asiatici quasi tutti i medici di molti imperatori e della loro famiglia. Inoltre, l'autrice ricorda come le principali città di provenienza dei medici siano rintracciabili nella Ionia (Efeso, Smirne, Tralles, Laodicea, Cosa, Pergamo e Prusa).

116 Solin 1995, 119-42. Un'altra testimonianza di questa situazione potrebbe essere rappresentata da alcune iscrizioni bilingui (CIL VI 7408; CIL X 1497; CIL X 2858), a riaffermare innanzitutto l'origine grecanica del medico. Inoltre, per un medico, essere greco o conoscere la lingua greca era sintomo di prestigio, poiché il retaggio culturale della disciplina e la diffusione del sapere medico si diffusero grazie al greco. È possibile che questa idea possa essere rimasta anche dopo il II sec. d.C., periodo in cui si potrebbe iniziare a datare almeno i documenti di CIL VI 7408 e di CIL X 2858. A tal riguardo si vedano De Filippis Cappai 1993, 82 e n. 105; Mazzini 2011, 54-5 e, da ultimo, Rigato 2015, 40.

117 Ricci 2006, 76. Esempi di questa usanza potrebbero essere i nomi Asclepiade (che richiama il nome del celebre Asclepiade di Bitinia), Menecrate (che ricorda Tiberio Claudio Menecrate, medico personale dell'imperatore Claudio) o Ateneo (nome di Ateneo di Attaleia, medico attivo durante il regno di Claudio). Ovviamente non si deve cadere nell'errore di presupporre che tutti i personaggi che presentano un nome come i tre indicati richiamino i suddetti medici.

mente a figure di natura schiavile. Con due attestazioni c'è anche il nome *Hygia*, che può essere un chiaro esempio di *Berufsnamen*, poiché richiama la paredra di Asclepio/Esculapio.

Un'ulteriore possibilità di indagine è rappresentata dal dato biometrico, che, in taluni casi, presenta informazioni assai interessanti e particolari, che forniscono anche uno sguardo sulle modalità di apprendimento dell'arte medica. Innanzitutto è possibile notare come la vita media di un medico, sia uomo [118] che donna [119], si attestasse intorno a trent'anni o meno [120], rientrando ampiamente nelle statistiche generali del mondo romano; nonostante ciò si segnalano tre casi particolari in cui l'età di morte si attesta per un medico a 80 anni [121]; un altro a 87 anni, 5 mesi, 24 giorni e 10 ore [122] e, per una donna, a 75 anni [123]. Nonostante questi casi puramente statistici è opportuno soffermarsi su due iscrizioni che ricordano dei medici, specializzati nelle pratiche oftalmiche, morti rispettivamente a 17 anni [124] e 19 anni, 7 mesi e 16 giorni [125]. Le difficoltà derivano dal comprendere come individui così giovani potessero già essere qualificati e specializzati nelle pratiche oftalmiche. Contrariamente a quanto ci si potrebbe aspettare, però, non si diventava esperti in tale specializzazione dopo un periodo di *training*, come affermano Andorlini e Marcone, in medicina,

---

118 Le iscrizioni che riportano il dato biometrico di un medico sono: CIL VI 5350 (37 anni); CIL VI 8646 (50 anni, 8 mesi, 10 giorni); CIL VI 8671 = 33742 (80 anni); CIL VI 9539 (dato perduto); CIL VI 9575 (40 anni); CIL VI 9586 (31 anni); CIL VI 9591 (21 anni?); CIL VI 9596 (45 anni); CIL VI 9600 (22 anni, 10 mesi?); CIL VI 37547 (49 anni); CIL VI 37805 (27 anni); AE 1937, 162 (55 anni); AE 2007, 236 (42 anni); Lugli 1917, 290, n. 2 (24 anni); CIL VI 6192 (87 anni, 5 mesi, 24 giorni, 10 ore); CIL VI 8909 = Cacciapuoti 2017c (30 anni); CIL VI 8910 = Cacciapuoti 2017c (50 anni); AE 1924, 106 (17 anni); AE 1953, 59 (19 anni, 7 mesi, 16 giorni); CIL VI 8981 (30 anni).

119 Per le donne: CIL VI 7581 (44 anni); CIL VI 6647 = Cacciapuoti 2016b, 8, n. 15 e 16, n. 3 (30 anni); CIL VI 6832 = Cacciapuoti 2016b, 7, n. 3 e 16, n. 4 (dato perduto); CIL VI 9720 = Cacciapuoti 2016b, 9, n. 24 e 20, n. 10 (75 anni, 5 mesi); CIL VI 9724 = Cacciapuoti 2016b, 10, n. 30 e 23, n. 14 (31 anni); AE 1991, 127 = Cacciapuoti 2016b, 8, n. 17 e 26, n. 17 (30 anni?); CIL VI 9477 (34 anni, 7 mesi, 8 giorni).

120 Cf. Giuliano 1984, 208. Si vedano inoltre Moretti 1959, 60-78 e Pitkäranta 1973, 123-33.

121 CIL VI 8671 = 33742.

122 CIL VI 6192. A tal proposito si veda anche Korpela 1987, 182, n. 160, secondo il quale un'indicazione così precisa sul momento della morte potrebbe tradire interessi in ambito astrologico. Inoltre Gummerus 1932, 22, n. 25; Nutton 1972, 19, n. 8; Giuliano 1984, 208, n. VII,6. Da ultimo Cacciapuoti 2017c.

123 CIL VI 9720. Si veda inoltre Cacciapuoti 2016b, 9, n. 24 e 20, n. 10. Si rimanda anche a Korpela 1987, 184, n. 175; Caldelli 1991, 309, n. 10; Laes 2010, 281, n. 10; Alonso 2011, 287, n. 40 e 294, n. 40

124 AE 1924, 106. Si vedano inoltre Gatti 1923, 379; Gummerus 1932, 48, n. 169; Nutton 1972, 20, n. 26; Korpela 1987, 162, n. 39. Da ultimo Cacciapuoti 2017c.

125 AE 1953, 59. Si vedano inoltre Ferrua 1958, 146; Nutton 1972, 20, n. 25; Rowland 1977, 178, n. 429; Korpela 1987, 180, n. 148; Del Castillo 2012, 43, n. 13. Da ultimo Cacciapuoti 2017c.

ma bensì dopo aver maturato esperienza in ambito oftalmologico [126]. A tal proposito è anche opportuno tener presente un passo di Galeno, secondo il quale la specializzazione la si poteva praticare solo nei casi in cui ci fosse o una popolazione sufficiente o un livello di benessere tale da garantire l'esistenza a chi vi si dedicava [127]. Questa circostanza potrebbe avrebbe indotto i committenti degli epitafi a ricordare i defunti come *ocularius* sebbene non avessero, forse, ancora maturato le conoscenze per praticare tale specializzazione [128].

Un'altra analisi è possibile formularla circa la condizione economica dei medici, ricavabile principalmente dai riferimenti interni alle iscrizioni, quando indicano le dimensioni dell'area sepolcrale, o tramite l'analisi del materiale su cui è iscritto l'epitafio funebre.

In molti casi le iscrizioni di schiavi o liberti sono inserite in semplici tabelle di colombari, riferibili ad importanti *gentes* di Roma. Molte altre iscrizioni, invece, sono state incise su supporti poveri o che non forniscono informazioni tali da poter delineare la disponibilità economica dei medici. Altre epigrafi dimostrano come alcuni medici liberti siano stati in grado di riscattarsi economicamente dal loro antico patrono e di possedere una disponibilità economica tale che non solo gli permise di possedere schiavi o di avere liberti che gravitavano intorno a loro, ma anche di avere importanti dimensioni per l'area funebre. Esempi di questa situazione possono essere testimoniati dalle iscrizioni di CIL VI 8895 (*in fronte p(edes) XX in agr(o) p(edes) XX*); CIL VI 9583 = CIL I 1319 (*in fronte p(edes) XIII in agrum p(edes) XXIIII*); CIL VI 9589 (*[i]n front(e) p(edes) XX in agro p(edes) XXV*); Cantarelli 1914, p. 203 (*in fr(onte) p(edes)] XIII in agr(o) [pedes ---]*); CIL VI 9606 (*in fron(te) p(edes) XXXIV in ag(ro) p(edes) XXXIV*); CIL VI 9607 (*in fr(onte) p(edes) XIIII / in agr(o) p(edes) XIIII*).

A tal proposito non si possono non ricordare anche altre due iscrizioni: la prima, CIL VI 6192, fu incisa su di una lastra in marmo di Carrara, già all'epoca considerato pregiato e costoso [129]; la seconda, AE 1941, 64 = AE 1989, 93, tramanda il ricordo di *Ti(berius) Claudius Melito*, medico personale di Germanico, che fece conservare le proprie ceneri in un'urna realizzata in astracane o castracane dorato, marmo estratto nell'Africa Proconsolare, principalmente presso *Thuburbo* [130].

Collegata all'indagine sulla condizione economica dei medici è anche l'indicazione del luogo dove alcuni medici praticarono la loro arte nelle cosiddette *tabernae medicae*. A livello letterario si ricordano il caso di Arcagato, che svolse la sua professione presso il crocevia Acilio [131], e di Stratone, al quale, secondo quando riporta Cicerone, una certa *Sassia* offrì in dono un locale per impiantare lì il suo «studio

---

126 Andorlini – Marcone 2004, 114.
127 Cf. Andorlini – Marcone 2004, 114.
128 Cf. Cacciapuoti 2017c.
129 Korpela 1987, 182, n. 160.
130 Gnoli 1971, 173-6.
131 Plin. *NH* XXIX 6,12-13. Cf. inoltre *supra*, n. 14.

medico»[132]. A livello epigrafico si ricordano invece le attestazioni di CIL VI 8671 = 33742, che tramanda come *C(aius) Iulius Euxinus* pose la sua attività in un locale presso gli *horti Sallustiani*; CIL VI 9585, in cui si può leggere come *M(arcus) Iunius Dionysus* svolgesse la sua funzione di medico in un locale o presso *de (hortis) Lucilianis*[133] o *de (praediis) Lucilianis*[134]; CIL VI 33157, dove *M(arcus) Geminius M(arci) l(ibertus) Felix* praticava la specializzazione di *ocularius* presso il *compitum aliarium*[135]; infine CIL VI 9721, in cui l'*opstetrix Hilara* probabilmente esercitava la sua professione presso il colle Esquilino[136].

132 Cic. *Cluent.* 178.
133 Schulze 1966, 244.
134 LTUR II, 158, s.v. *praedia Luciliana*.
135 LTUR I, 315 e *ThLL*, s.v. *Aliarius*; inoltre cf. *Diz. Ep.*, s.v. *Aliarius*. Inoltre questo luogo è ricordato da altre due iscrizioni: CIL VI 4476 e 9971.
136 Cf. Korpela 1987, 178, n. 133.

BIBLIOGRAFIA

Alonso Alonso, M.A. (2011), *Medicae y obstetrices en la epigrafía latina del imperio romano. Apuntes en torno a un análisis comparativo*, «C&C» 6/2, 267-96.

Alonso Alonso, M.A. (2014), *Fuentes literarias y epigráficas para el estudio de lo valetudinaria urbanos en el mundo romano*, «C&C» 9/1, 11-34.

Andorlini, I. – Marcone, A. (2004), *Medicina, medico e società nel mondo antico*, Firenze.

André, J. (1987), Être médecin à Rome, Paris.

Boscherini, S. (1993), *La medicina in Catone e Varrone*, «ANRW» II, 37.1, 729-55.

Buonopane, A. (2003), Medicae *nell'occidente romano: un'indagine preliminare*, in *Donna e lavoro nella documentazione epigrafica. Atti del I seminario sulla condizione femminile nella documentazione epigrafica - Bologna, 21 novembre 2002*, eds. A. Buonopane, F. Cenerini, Faenza, 113-30.

Cacciapuoti, G.A. (2016a), *La figura del* medicus auricularius *nella documentazione epigrafica*, «Ager Veleias», 11.06 (2016) [www.veleia.it], 1-16.

Cacciapuoti, G.A. (2016b), *La figura delle* obstetrices *nella documentazione epigrafica: indagine preliminare*, «Ager Veleias», 11.08 (2016) [www.veleia.it], 1-37.

Cacciapuoti, G.A. (2017a), C(aius) Naevius Phi[lippus] *e la chirurgia nel mondo romano*, «Società Friulana di Archeologia», Bollettino n. 1, Anno XXI, Udine (in corso di stampa).

Cacciapuoti, G.A. (2017b), *Perfino Catone scriveva ricette… di medicina. Storie di integrazione di medici da Roma e la Regio I, tra il I sec. a.C. ed il III sec. d.C.*, in *Ricerche a confronto 2015. Dialoghi di antichità classiche e del vicino Oriente*, eds. S. Ranieri, A. Roncaglia, Vicenza (in corso di pubblicazione).

Cacciapuoti, G.A. (2017c), *Il profilo sociale dei* medici ocularii *della città di Roma (I sec. a.C.-III sec. d.C.)*, «Ager Veleias», 12.03 (2017) [www.veleia.it], 1-38.

Caldelli, M.L. (1991), Inscriptiones latinae liberae rei publicae, in *Epigrafia. Actes du colloque international d'épigraphie latine en mémoire de Attilio Degrassi pour le centenaire de sa naissance, Rome, 27-28 mai 1988*, Roma, 241-491.

Cantarelli, L. (1914), *Notizie di recenti trovamenti di antichità in Roma e nel suburbio*, «BCAR» 42, 196-214.

Cenerini. F. (2009), *Dive e donne. Mogli, madri, figlie e sorelle degli imperatori romani da Augusto a Commodo*, Imola.

Chioffi, L. (1999), Caro*: il mercato della carne nell'occidente romano. Riflessi epigrafici ed iconografici*, Roma.

Cristofori, A. (1998), *L'individuazione di Egiziani ed Alessandrini nella documentazione epigrafica dell'Italia romana*, in *L'Egitto in Italia: dall'antichita al medioevo. Atti del III Congresso internazionale italo-egiziano - Roma, CNR-Pompei, 13-19 novembre 1995*, eds. N. Bonacasa, M.C. Naro, E.C. Portale, A. Tullio, Roma, 79-94.

Cristofori, A. (2004), *Non arma virumque*, Bologna.

Cristofori, A. (2006), *Medici 'stranieri' e medici 'integrati'*, in *Medicina e società nel mondo antico. Atti del convegno di Udine 4-5 ottobre 2005*, ed. A. Marcone, Firenze, 111-41.

Cristofori, A. (2011), *Le occupazioni nell'epigrafia dell'Epiro e dell'Illiria meridionale di età romana*, in *Sulla rotta per la Sicilia: l'Epiro, Corcira e l'occidente*, eds. G. De Sensi Sestito, M. Intrieri, Pisa, 133-72.

Davies, R.W. (1969), *The medici of the roman forces*, «Epigraphische Studien» 8, 83-8.

D'Amato, C. (1993), *La medicina*, Roma.

De Filippis Cappai, C. (1993), *Medici e medicina in Roma antica*, Torino.

Del Castillo, R. (2012), *Die Augenheilkunde in der Römerzeit*, Bremen.

Ferrua, A. (1958), *Giovanni Zaratino Castellini raccoglitore di epigrafi*, «Epigraphica» 20, 119-60.

Gatti, E. (1923), *Via Salaria. Nuove scoperte nel sepolcreto*, «Notizie degli scavi di antichità» 10, 11, 12, 364-79.

Gazzaniga, V. (2014), *La medicina antica*, Roma.

Giuliano, A. (1981), *Museo Nazionale Romano. Le sculture*, I. 2, Roma.

Giuliano, A. (1984), *Museo nazionale Romano. Le sculture*, I. 7,1, Roma.

Gnoli, R. (1971), *Marmora romana*, Roma.

Gourevitch, D. (1996), *La gynécologie et l'obstétrique*, «ANRW» II, 37.3, 2083-146.

Gummerus, H. (1932), *Der Ärztestand im römischen Reiche nach den Inschriften*, Helsingfors.
Jouanna, J. (1996), *Le vin et la médicine dans la Grèce ancienne*, «REG» 109, 410-34.
Kobayashi, M. – Sartori, A. (1999), *I medici nelle epigrafi, le epigrafi dei medici*, «ACME» 52, 249-58.
Korpela, J. (1987), *Das Medizinalpersonal in antiken Rom*, Helsinki.
Krug, A. (1990), *Medicina nel mondo classico*, Firenze.
Laes, C. (2010), *Children in the Roman Empire: Outsiders Within*, Cambridge-New York.
Marasco, G. (1998), *Il medico e le malattie inguaribili nell'impero romano*, in *Cultura e promozione umana. La cura del corpo nell'antichità classica e nei primi secoli cristiani. Un magistero ancora attuale? Convegno internazionale di studi - Oasi «Maria Santissima» di Troina, 29 ottobre-1 novembre 1997*, eds. E. Dal Covolo, I. Giannetti, Troina.
Mastrocinque, A. (2006), *Medicina e magia. Su alcune tipologie di gemme propiziatorie*, in *Medicina e società nel mondo antico. Atti del convegno di Udine 4-5 ottobre 2005*, ed. A. Marcone, Firenze, 91-100.
Mazzini, I. (1984), *Le accuse contro i medici nella letteratura latina ed il loro fondamento*, «Quaderni linguistici e filologici» 1982-1984, 75-90.
Mazzini, I. (2011), *Letteratura e medicina nel mondo antico*, Roma.
Moretti, L. (1959), *Statistica demografica ed epigrafia: durata media della vita in età imperiale*, «Epigraphica» 21, 60-78.
Nutton, V. (1970), *The doctors of the roman navy*, «Epigraphica» 32, 66-71.
Nutton, V. (1972), *Roman Oculists*, «Epigraphica» 34, 16-29.
Nutton, V. (1977), *Archiatri and the medical Profession*, «PBSR» 45, 192-226.
Nutton, V. (2004), *Ancient medicine*, London-New York.
Ortalli, J. (2007), *Il* medicus *di* Ariminum. *Una contestualizzazione archeologica della* domus *«del chirurgo»*, «RSA» 37, 101-18.
Perea Yébenes, S. (2009), *Algunas consideraciones sobre la iatraléptica antigua y la constitución de Vespasiano a favor de los médicos de Pérgamo*, «FlorIlib» 20, 201-25.
Pitkäranta, R. (1973), *Formule sepolcrali – Biometrica*, in *Le iscrizioni della Necropoli dell'Autoparco Vaticano*, ed.V. Väänänen, Roma, 113-34.
Pleket, H.W. (1995), *The social status of physicians in the Graeco - Roman world*, in *Ancient Medicine in ist Socio-Cultural Context. Papers Read at the Congress Held at Leiden University, 13-15 April 1992*, eds. Ph.J. van der Eijk, H.F.G. Horstmanshoff, P.H. Schrijvers, Amsterdam-Atlanta, 27-33.
Ricci, C. (2006), *Stranieri illustri e comunità immigrate a Roma*. Vox diversa populorum, Roma.
Rigato, D. (2013), *Gli dei che guariscono: Asclepio e gli altri*, Bologna.
Rigato, D. (2015), *Medicines, doctors and patients in Greek and Roman society*, in *Doctors and Patients. History, Representation, Communication from the Antiquity to the Present*, ed. F. Malatesta, San Francisco, 23-51.
Romanelli, P. (1981), *In Africa e a Roma*. Scripta minora selecta, Roma.
Rowland, R.J. (1977), *Some new medici in the Roman empire*, «Epigraphica» 39, 174-8.
Samama, É. (2003), *Les medecins dans le monde grec: Sources epigraphiques sur la naissance d'un corps medical*, Genève.
Schulze, W. (1904 = 1996), *Zur Geschichte Lateinischer Eigennamen*, Berlin.
Solin, H. (1995), *Die sogenannten Berufsnamen antiker Ärzte*, in *Ancient medicine in its socio-cultural context. Papers read at the congress held at Leiden University - 13-15 April 1992*, eds. Ph.J. van der Eijk, H.F.J. Horstmanshoff, P.H. Schrijvers, Amsterdam-Atlanta, 119-42.
Solin, H. (1996), *Die stadtrömischen Sklavennamen*, Stuttgart.
Solin, H. (2012), *Was there a Medical School at Salerno in Roman Times?*, «European Review» 20, 526-33.
Steger, F. (2004), *Asklepiosmedizin. Medizinischer Alltag in der römischen Kaiserzeit*, Stuttgart.
Wilmanns, J.C. (1995), *Der Sanitätsdienst im Römischen Reich: Eine sozialgeschichtliche Studie zum römischen Militärsanitätswesen nebst einer Prosopographie des Sanitätspersonals*, Hildesheim-Zürich-New York.
Zumbo, A. (2008), *Osservazioni su CIL IX, 1655 e AE 1914, 164*. L. Staius L. fil. Stel. Scrateius Manilianus, *supremo magistrato quinquennale e figlio di un* archiater *della città di* Beneventum, in *L'Arte di Asclepio. Medici e malattie in età antica*, ed. G. De Sensi Sestito, Catanzaro, 105-28.

Liebe als Krankheit. Eine Geschichte von Leib und Seele in griechischer und römischer Literatur und Medizin*

Chiara Thumiger

Die Darstellung von Liebe – oder, genauer gesagt, der sexuellen und leidenschaftlichen Seite der Liebe, was die Griechen 'Eros' nannten – ist nicht nur ein interessantes Thema in kulturellen Studien der Antike, sondern auch eine Geschichte, die spezifisch in den Grenzen der Medizin und ihrer Einflüsse in antiken Kulturen aufgeht, und die besonders die Kontakte zwischen Medizin und non-technischer Literatur entdecken lässt [1].

Es gibt natürlich methodologische Herausforderungen bei solch einer Untersuchung, erstens, die Schwierigkeit, alle Gefühle transhistorisch und transkulturell zu identifizieren; zweitens, was genau bedeutet 'Liebe', oder 'eros' *synchronisch*, für uns als Gemeinschaft von Lesern oder für die Antike; drittens, ihre soziale und kulturelle (und, in unserem Fall, literarische) Konstruiertheit und Konventionalität, derentwegen die subjektive Erfahrung von Eros zum guten Teil undurchschaubar bleibt. Von allen Gefühlen scheint der Fall von Eros für den Historiker und Literaturkritiker besonders schwer fassbar und schwierig zu sein – sein Diskurs, wie Barthes in seinen Reflektionen über die 'Sprache der Liebe' behauptet, wird 'heutzutage von niemandem verteidigt', und 'von den angrenzenden Sprachen vollständig im Stich gelassen' [2].

All dies in Betracht gezogen, und obwohl man nur begrenzte Aspekte der Darstellung des Eros diskutieren kann, können wir durch solch eine Untersuchung wichtige Elemente der Geschichte unserer Kultur aufdecken.

---

* Dieser Text ist die überarbeitete Version des Habilitationsvortrags, den ich am 11.01.2017 an der HU Berlin gehalten habe. Ich möchte der Kommission in der HU für ihre Kommentare und Fragen herzlich danken, insbesondere Philip van der Eijk und Glenn Most; Anna Maria Kanthak und Lucia Prauscello für ihre Hilfe und Empfehlungen; den Kollegen, die bei einer älteren Version Verbesserungen und Änderungen empfohlen haben: Christine Salazar, Sean Coughlin, Maria Börno; Innocenzo Mazzini, der mit mir seine wichtigen Publikationen zum Thema Liebeskummer geteilt hat, und für seine Kommentare und Empfehlungen; Burkart Encke und Evangelia Nikoloudakis, die den Text überprüft haben; Vivien Bruns für ihre bibliographische Hilfe; der Wellcome Trust Stiftung für ihre Unterstützung; Nicola Reggiani für die Möglichkeit, dieses Kapitel im Band ‚Narrare la Medicina' zu publizieren, und für die wunderbare Konferenz, von der diese Veröffentlichung stammt.

1 Über das Thema in antiken Literaturen, sehen Sie Amundsen 1974, Cyrino 1995, Mazzini 1990, 2012, Carson 1986; McNamara 2016, Toohey 1992, 2004.

2 Barthes 1977, 13.

Seit Beginn der Tradition der europäischen Literaturen lässt sich eine ganz besondere Darstellung von solch sexueller Liebe, von Eros, ganz deutlich erkennen, und zwar Liebe als gefährlich, oder sogar pathologisch, als Krankheit, 'Mal d'amore', 'Love-sickness', Liebeskummer, 'Mal de amores', usw.

Wir alle können diesen Topos nachempfinden, in Literatur und Kulturgeschichte sowie im Alltag. Ich möchte heute dieses Modell in Hinblick auf seine Selbstverständlichkeit hinterfragen und zeigen, dass es nicht als natürlich und als universale subjektive Erfahrung aufgefasst werden sollte, sondern als Produkt einer spezifischen Tradition, mit seinen spezifischen Entwicklungen und Verläufen. In der griechischen und römischen Literatur finden wir einen Eros, der tatsächlich keine Metapher ist, sondern als Leiden und sogar echte Krankheit, mit präzisen Auslösern und Symptomen, dargestellt ist.

In diesem Kapitel möchte ich zuerst einen Überblick darüber geben, wie Liebe als Krankheit thematisiert wird in der antiken Dichtung, in der Philosophie und in der Medizin. Am Ende werde ich das Zusammenspiel von literarischer Mimesis, kulturellen Aspekten und medizinischen Entwicklungen zusammenfassen.

Meine These ist, dass das Modell von Eros als Krankheit so stark und persistent gewesen ist, weil es zwei Faktoren miteinander verbunden hat, und zwar 1) erstens, ein verkörpertes Interesse an den somatischen Symptomen des erotischen Gefühls, 2) (zweitens) die Prominenz des Gesichtssinnes (und der Vorstellungen, die folgen) als Ursache oder Auslöser des Leidens. Diese beiden Faktoren sind schon in der archaischen Literatur zu finden und sollten extrem produktiv in naturwissenschaftlichen und poetisch-metaphysischen Reflektionen über die menschliche Psychologie werden.

Zuerst die poetischen Quellen. Es ist leicht, einen Anfang der Geschichte des Motivs von Eros als Krankheit zu benennen. Dies ist ein Gedicht aus dem 7. Jh. v.Chr. der Dichterin Sappho, ein sehr berühmtes Lied, Sappho 31.

Φαίνεταί μοι κῆνος ἴcoc θέοιcιν
ἔμμεν᾽ ὤνηρ, ὄττις ἐνάντιός τοι
ἰcδάνει καὶ πλάcιον ἆδυ φωνεί-
cας ὐπακούει
καὶ γελαίcας ἰμέροεν, τό μ᾽ ἦ μὰν
καρδίαν ἐν cτήθεcιν ἐπτόαιcεν·
ὠc γὰρ ‹ἔc› c᾽ ἴδω βρόχε᾽ ὤc με φώνα-
c᾽ οὐδὲν ἔτ᾽ εἴκει,
ἀλλὰ †καμ† μὲν γλῶcca †ἔαγε†, λέπτον
δ᾽ αὔτικα χρῷ πῦρ ὐπαδεδρόμακεν,
ὀππάτεccι δ᾽ οὐδὲν ὄρημμ᾽, ἐπιβρό-
μεici δ᾽ ἄκouαι,
†ἐκαδε† μ᾽ ἴδρωc κακχέεται, τρόμος δὲ
παῖcαν ἄγρει, χλωροτέρα δὲ ποίας
ἔμμι, τεθνάκην δ᾽ ὀλίγω ᾽πιδεύης
φαίνομ᾽ ἔμ᾽ αὔτᾳ.
ἀλλὰ πὰν τόλματον, ἐπεὶ †καὶ πένητα†

Es scheint mir jener gleich den Göttern
zu sein, der Mann, der dir gegenüber
sitzt und nahe süß dich re-
den hört
und anmutig lachen: das hat mir wahrlich
das Herz in der Brust verstört.
Denn sobald ich auf dich blicke, kurz nur, ist
für mich zu spre-
chen kein Raum mehr,
sondern ganz ist die Zunge gebrochen, feines
Feuer hat sogleich meine Haut durchrieselt,
mit den Augen sehe ich nichts, es dröh-
nen die Ohren,
herab an mir rinnt der Schweiß, ein Zittern
befällt mich ganz, bleicher als dürres Gras
bin ich, vom Totsein wenig entfernt
scheine ich mir selbst.
Aber alles muß man ertragen, da auch den
Armen[1]

3 Übersetzt von N. Holzberg.

In diesem nur fragmentarisch erhaltenen Gedicht stellt sich das lyrische Ich vor, vor einem jungen, ihr bekannten verliebten Paar zu sitzen und es anzuschauen, während das Mädchen mit dem jungen Mann spricht und scherzt. Sie beschreibt ihre Gefühle und körperlichen Reaktionen angesichts dieser Szene – die erste detaillierte, körperliche und psychische 'Autopathographie' der Antike, die wir haben.

Was beinhaltet das dargestellte Leiden des lyrischen Ichs in diesen Versen? Nachdem sie diese Szenerie erblickt hat, verkrampft sich ihr Herz; sie kann nicht mehr sprechen; ihre Zunge ist gelähmt, und all ihre Sinneswahrnehmungen sind blockiert (Seh-, Hör-, Tastsinn), und sie hat das Gefühl, ein Feuer (*pur*) 'durchriesele ihre Haut'; es gibt Schweiß, Zittern und Änderung der Farbe; sie ist dem Tode nahe. Alle diese Empfindungen entstehen, während die Eros-evozierende Szene *gesehen wird*, 'sobald ich blicke'. Das Wort Eros (oder Krankheit) wird hier nicht genannt, wird aber offensichtlich vom Kontext, von den intensiven (und zum guten Teil unangenehmen) Gefühlen für ein spezifisches Individuum impliziert (das Treffen einer ihr bekannten jungen Frau mit einem jungen Mann, und die dadurch verursachte Rührung und Leidenschaft[4]).

So intensiv und plausibel sind die körperlichen Zeichen des emotionalen Befindens, die schon in der Antike als wahrheitsgetreu gepriesen wurden, und zwar als erstes von dem Anonymus, der das Fragment in seiner Schrift *Über das Erhabene*[5] überliefert hat, dass manche, durch eine Übung in retrospektiver Diagnose, diesen Text im Sinne einer Panikattacke interpretiert haben[6]. Diese Verse wurden mit ihrer individuellen Kombination traditioneller Worte und Elemente[7] und durch mehr oder weniger subtile Nachahmungen eines der mächtigsten Modelle in der folgenden europäischen Literatur, wenn es um Eros geht (und nicht nur) – inhaltlich und formal. Es wäre eine Mammutaufgabe, den Einflüssen, Rezeptionen, Erwähnungen und Imitationen von diesen Versen nachzuspüren: ich möchte dennoch ein paar nennen. Das Modell wurde von Catull, dem römischen Dichter des ersten Jahrhunderts unserer Zeitrechnung, ins Lateinische umgesetzt und interpretiert, ebenfalls ein sehr berühmtes Gedicht, Catullus 51; teilweise wurden die Verse von Sappho wörtlich übernommen, wie im Fall des hellenistischen Dichters Theokrit (*Id.* 2.76-110), der in seinem Lied über Zaubergesänge und Liebestränke

---

4 Über die Interpretation dieses Gefühls und seine Ursache wurde viel geschrieben; vgl. Most 1995 für eine prominente Diskussion dieses Thema als Art von 'Rezeption' des Fragments und der Figur von Sappho.

5 Über das Erhabene 10.

6 Di Benedetto 1985, Ferrari 2001, 2007.

7 Die Elemente, die in Sappho 31 zu finden sind, sind teilweise, oder sogar meistens, traditionell (Turyn 1929, Lanata 1966, Bonanno 2002). Dieser Hauptkern von somatischen Symptomen ist auch in der Homerischen Hymne zu Pan 33 (der πόθος ὑγρός des Gottes), und (außer das Detail *pur*, Feuer) allgemein in Homerischen Beschreibungen von Krieg Panik. West analysiert sogar die biblischen und semitischen Parallelen, wo das Repertoire von Sappho fast wortwörtlich in non-erotischen, militärischen Kontexten verwendet wird (West 1997, 527-8).

seine Version des Liebeskummers gegeben hat[8], wo die gleichen Elemente genannt werden:

χὡς ἴδον, ὡς ἐμάνην, ὥς μοι περὶ θυμὸς ἰάφθη
δειλαίας. τὸ δὲ κάλλος ἐτάκετο, κούδὲ τι πομπᾶς
τήνας ἐφρασάμαν οὐδ', ὡς πάλιν οἴκαδ' ἀπῆνθον
ἔγνων· ἀλλά μέ τις καπυρὰ νόσος ἐξαλάπαξεν,
κείμαν δ' ἐν κλιντῆρι δέκ' ἄματα καὶ δέκα νύκτας.
φράζεό μευ τὸν ἔρωθ' ὅθεν ἵκετο, πότνα Σελάνα.
καί μευ χρὼς μὲν ὁμοῖος ἐγίνετο πολλάκι θάψῳ,
ἔρρευν δ' ἐκ κεφαλᾶς πᾶσαι τρίχες, αὐτὰ δὲ λοιπὰ
ὀστί' ἔτ' ἦς καὶ δέρμα. καὶ ἐς τίνος οὐκ ἐπέρασα
ἢ ποίας ἔλιπον γραίας δόμον, ἅτις ἐπᾷδεν;
ἀλλ' ἦς οὐδὲν ἐλαφρόν, ὁ δέ χρόνος ἄνυτο φεύγων.

[...]

πᾶσα μὲν ἐψύχθην χιόνος πλέον, ἐν δὲ μετώπῳ
ἱδρὼς μευ κοχύδεσκεν ἴσον νοτίαισιν ἐέρσαις,
οὐδέ τι φωνῆσαι δυνάμαν, οὐδ' ὅσσον ἐν ὕπνῳ
κνυζεῦνται φωνεῦντα φίλαν ποτὶ ματέρα τέκνα,
ἀλλ' ἐπάγην δαγῦδι καλὸν χρόα πάντοθεν ἶσα.
φράζεό μευ τὸν ἔρωθ' ὅθεν ἵκετο, πότνα Σελάνα.

Als ich sah, wurde ich wahnsinnig. Wie ein Schlag durchfuhr es mir Armen drin das Herz. Meine Farbe verblich. Nicht ein Stückchen vom Festzug hab ich zu sehen vermocht, und wie ich nach Hause gekommen,
weiß ich selbst nicht. Ein Fieber, ein Gluthauch, hat mich geschüttelt
und zehn Tage und Nächte mich drauf ans Bette gefesselt.
Schau, o Herrin Selene, woher meine Liebe gekommen.
Oftmals hat mein Gesicht der Farbe von Gelbholz geglichen,
alles Haar auf dem Kopf ist aus mir gefallen, ich selber
war nur Haut noch und Knochen. Wo bin ich nicht alles gewesen?
Welche zaubernde Alte hat nicht mich im Hause gesehen?
Linderung wurde mir nicht. Nur die Zeit ging weiter und weiter.

[...]

kalt da. kälter als Eis, überlief es mich ganz, von der Stirne
rann der Schweiß mir herab, als wären es Tropfen von Regen,
alle Sprache verschlug's mir, nichts konnte ich sagen, so viel nicht
wie ein Kind, das im Schlaf nach dem trauten Mütterchen wimmert.
Starr war mir völlig der junge Leib, ich glich einer Puppe.
Schau, o Herrin Selene, woher meine Liebe gekommen[9].

---

8 Vgl. Acosta-Hughes 2010, 20; Bonanno 1990, 2002.

9 Übersetzt von H. Beckby.

Die Hauptelemente in der Liebeserfahrung der Simetha sind das Sehen, der Wahnsinn und ein pathologischer Kummer mit körperlichen Konsequenzen – Leiden im Herz; Veränderung der Gesichtsfarbe; die Haare fallen ihr aus; insgesamt, eine echte Krankheit; später, in deutlicheren somatischen Details, Kälte, Schweiß, Unfähigkeit zu sprechen, und allgemeine Schwäche im Körper. Deutlich werden in diesem Beispiel die Motive des Sehens und die physisch beunruhigenden Symptome: Es ist klar, dass Theokrit explizit auf Sappho verweist: eine Tradition wird festgestellt und verstärkt. Und genau das Syntagma 'als ich sah'… (ὡc ἴδον, *ut vidi…*), das schon in Homer in diesem Zusammenhang zu finden ist, wird eine typische Formel für dieses erotische Verlangen werden, fast ein Standard [10].

Es ist aber klar, dass all dies über literarische Mimesis hinausgeht; denn schon in den griechischen Tragödien des fünften Jahrhunderts, in denen die erotische Liebe immer negativ ist, finden wir vergleichbare Darstellungen [11]. Unter den überlieferten Beispielen ist das der Phaedra in Euripides' *Hippolytus* am ausdrücklichsten, wo Phaedra an Schlaflosigkeit und Appetitlosigkeit, an Schwäche, Halluzinationen und Delirium – bis zum Selbstmord – leidet, am deutlichsten in Vers 476-79:

> Hab Mut zur Liebe: Eine Gottheit will es so!
> Bist du erkrankt, so such die Krankheit zu bezwingen!
> Beschwörungslieder gibt es ja und Zaubersprüche.
> Ein Mittel wird sich zeigen schon für diese Krankheit
>
> τόλμα δ' ἐρῶcα· θεὸc ἐβουλήθη τάδε·
> νοcοῦcα δ' εὖ πωc τὴν νόcον καταcτρέφου.
> εἰcὶν δ' ἐπωιδαὶ καὶ λόγοι θελκτήριοι·
> φανήcεταί τι τῆcδε φάρμακον νόcου

Man könnte aber zu diesen pathologischen Darstellungen noch viele andere Tragödien nennen [12]. Nicht nur so: auch das Thema von Sehen als Auslöser, oder Ursache, ist zu finden, obwohl anders gefasst. Im Hippolytus wird das aktuelle Treffen zwischen Hippolytus und seiner Schwiegermutter aufmerksam als dramatisch und ethisch zu intensiv [13] vermieden, und die bekannteste Geschichte der Antike vom destruktiven Eros, nämlich die von Helena, ist bedeutungsvoll bei Euripides um den Begriff Bild, oder Phantom, konstruiert: nur das *eidolon* von

---

10 z.B., der Begriff ist erst im Homer zu finden, die *Dios apate*, *Il.* XIV 294; vgl. *Bucolike* 8,41 *Ut vidi, ut perii, ut me malus abstulit error* (Wie ich dich sah, wir verging ich! Wie schlug mich heilloser Irrwahn'); vgl. Calame 2016 zum 'amorous gaze' in lyrischer Dichtung.

11 Vgl. Thumiger 2013.

12 Z.B. Sophokles, *Trachiniae*; Euripides, *Andromache.*

13 Die bekannte Anekdote über die erste Version des Euripideischen Stücks, in dem Phaedra zu Hippolytus direkt über seine Gefühle sprach, und die der Schriftsteller ändern musste, um das schockierte Publikum zu besänftigen, bestätigt die Macht des Sehens in erotischen Kontexten.

Helena fährt nach Troia, und ein leeres Bild nährt die Liebe von Paris durch die Jahre hinweg. Ohne Sehen gibt es keinen Eros, wie Aeschylus schon am deutlichsten beschrieb, in Bezug zu Helena und ihrem verhassten Mann Menelaus:

> *Ag.* 414-9
> πόθῳ δ‘ ὑπερπόντιας
> φάσμα δόξει δόμων ἀνάσσειν.’
> εὐμόρφων δὲ κολοσσῶν
> ἔχθεται χάρις ἀνδρί·
> ὀμμάτων δ‘ ἐν ἀχηνίαις
> ἔρρει πᾶς‘ Ἀφροδίτα.
>
> Er wähnt voll Sehnsucht, die Meerentflohne
> Walt im Geist noch daheim im Hause;
> Alles heiligen Bildes
> Anmut ist ihm zuwider,
> Ihres Auges verlorne Lust aller Liebe Verlust ihm! [14]

Seit Beginn unserer Zeitrechnung wird das Motiv von Liebeskummer präziser, detaillierter, und klinischer dargestellt, und das Element des Sehens darin wird prominent und vielfältig ausgearbeitet. Für ersteres bietet der Dichter der Augustinischen Ära, Vergil, ein brillantes Beispiel. Vergil skizziert in der *Aeneis* ebenfalls ein Bild von erotischem Wahnsinn, sogar klinischer Pathologie, und zwar in der Episode von Dido, der Karthagischen Königin, die unglücklich in Aeneas verliebt ist, in Buch 4.1-4:

> At regina gravi iamdudum saucia cura
> vulnus alit venis et caeco carpitur igni.
> multa viri virtus animo multusque recursat
> gentis honos; haerent infixi pectore vultus
> verbaque nec placidam membris dat cura quietem.
>
> Doch die Königin, längst schon getroffen von schwerem Liebesleid, nährt die Wunde mit ihrem Blut und verzehrt sich in verborgenem Feuer. Der große Mut des Helden, der große Ruhm seiner Herkunft schweben ihr immer wieder vor. Tief in ihrer Brust sind seine Züge und Worte fixiert, und die Sehnsucht versagt ihren Gliedern die entspannte Ruhe.

Am Anfang finden wir Unruhe, Erhitzung und inneres Brennen (*caeco igni*) [15]; Dido erleidet eine Verwundung. Das Gesicht von Aeneas und seine Worte sind in ihrer Brust ‚fixiert’, *haerent infixi*...: die ‘Vorstellung‘ ist auch im Leiden der Dido

---

14 Übersetzt von G. Droysen (Berlin 1832).

15 Vgl. auch IV 101, *ardet amans Dido traxitque per ossa furorem*, ‘Das Feuer der Liebe hat Dido ergriffen, und die Leidenschaft ist ihr bis ins Mark gedrungen’.

zentral. Was im Körper passiert, das Brennen und die Verwundung werden detailliert beschrieben (65-9):

> heu, vatum ignarae mentes! quid vota furentem,
> quid delubra iuvant? est mollis flamma medullas
> interea et tacitum vivit sub pectore vulnus.
> uritur infelix Dido totaque vagatur
> urbe furens
>
> Ihr unwissenden Seher! Was helfen einer Rasenden Gelübde, was Heiligtümer? Indessen verzehrt die Flamme sie bis ins Knochenmark, und im Stillen schwärt die Wunde tief in ihrer Brust. Von Leidenschaft brennend, streift die unglückliche Dido außer sich durch die ganze Stadt gleich der vom Pfeil getroffenen Hirschkuh.

Es gibt nochmals ein wiederkehrendes Detail, die Unfähigkeit zu sprechen (76):

> incipit effari mediaque in voce resistit
>
> ...beginnt zu sprechen und stockt mitten im Wort

In 83-5, nochmal die Erscheinung vom Geliebten, in Träumen; in Phantasmagorien während der Nacht, wenn sie nicht schlafen kann; und im Wachzustand – sie sieht Aeneas 'obwohl voneinander getrennt', in seinem kleinen Sohn, Ascanius, mit dem sie jetzt so gerne Zeit verbringt:

> illum absens absentem auditque videtque,
> aut gremio Ascanium genitoris imagine capta
> detinet, infandum si fallere possit amorem.
>
> Obwohl voneinander getrennt, hört und sieht sie ihn dann, oder sie hält Ascanius umschlungen, tief beeindruckt von seiner Ähnlichkeit mit dem Vater, und möchte so die unsagbare Liebe täuschen.

Der Wahnsinn von Dido ist vielmals explizit genannt: sie ist wie eine Bacchantin (300-3, 362-4), und es gibt dieses Todesmotiv, das beweist, wie schwer die Erkrankung ist: Dido fühlt den Tod nahen und will später ihrem Leben selbst ein Ende setzen (307-8, 323, 384, 451, 462, 466, 547, 645, 663).

Die Liste entsprechender Beispiele ist noch viel länger – viel zu lang für diese Diskussion. Wir sollten angesichts dieser Fülle eine wichtige Präzisierung machen: Denn die Bedeutung der genannten Parallelen geht über Intertextualität und literarisches Zitat hinaus. Natürlich sind diese Referenzen interessant und relevant als Material für die traditionelle 'Quellenforschung', in der die Verewigung eines sehr einflussreichen Themas – Liebeskummer als echte Erkrankung – und das Gewicht einer literarischen Autorität – Sappho und ihre Anhänger – sich gegenseitig verstärken. Literarische Tradition oder poetische Moden alleine können aber solch lange Persistenz

nicht selbst garantieren, und wir müssen jetzt die Philosophen und Ärzte befragen, um besser die Relevanz dieser beiden Elemente des Sehens und des Körpers über die Konventionalität der poetischen Ausdrücke hinaus herausarbeiten zu können.

Die Prämisse, die man dazu im Kopf haben sollte, ist, dass es in der griechischen Kultur, Epistemologie und Medizin ein Konzept des Sehsinns gibt, den manche als 'Aktiven Blick' bezeichnet haben, und der viele verschiedene Formen annehmen kann. Diesem Begriff zufolge ist der Sehsinn eine Art von Austausch, ein zweiseitiger Verkehr zwischen dem wahrgenommenen Objekt und dem wahrnehmenden Betrachter. Er ist dann keine passive Rezeption, sondern eine Kommunikationsform durch einen Fluss vom wahrgenommenen Objekt zum Auge des Betrachters, dessen Bilder auch, nachdem das Objekt verschwunden ist, andauern können. Philosophen theoretisierten dieses Konzept in vielfältiger Gestalt, sowie seine Auswirkung auf den Körper mit immer genaueren Details. Diese Entwicklungen spielen auch in der Darstellung vom pathologischen Eros eine Rolle, genau wegen seiner Verbindung zum Sehen [16].

Wir beginnen natürlich bei Platon. Dort finden wir viele bekannte Diskussionen über unterschiedliche Arten von Liebe, von *Eros* und sogar von seiner Physiologie, und die Möglichkeit von pathologischen Abweichungen durch starke Leidenschaft. Platon thematisiert dies als erster explizit – was in den anderen Quellen schon impliziert war: dass Sehen und Pathos (und Pathologie) im Kontext von Eros verbunden sind. Er tut dies insbesondere im *Phaidros* und im *Symposion,* wo Eros als potentiell pathologisch angesehen wird, sowie im *Timaeus*, wo er eine physiologische Beschreibung einer erotisch-sexuellen Störung als einer Art Krankheit der Seele hinzufügt (*Timaeus* 86c3-d1). Kommen wir gleich zu folgendem Text. In seiner philosophischen Darstellung im *Phaidros* wachsen durch das Sehen mithilfe des Eros unter Schmerzen und Wahnsinn die 'Flügel der Seele', die durch somatische Symptome dargestellt werden (*Phaidros* 251 a-c) [17]:

> [251a] ὁ δὲ ἀρτιτελής, ὁ τῶν τότε πολυθεάμων, ὅταν θεοειδὲς πρόσωπον ἴδῃ κάλλος εὖ μεμιμημένον ἤ τινα σώματος ἰδέαν, πρῶτον μὲν ἔφριξε καί τι τῶν τότε ὑπῆλθεν αὐτὸν δειμάτων, εἶτα προσορῶν ὡς θεὸν σέβεται, καὶ εἰ μὴ ἐδεδίει τὴν τῆς σφόδρα μανίας δόξαν, θύοι ἂν ὡς ἀγάλματι καὶ θεῷ τοῖς παιδικοῖς. ἰδόντα δ᾽ αὐτὸν οἷον ἐκ τῆς φρίκης μεταβολή τε [251b] καὶ ἱδρὼς καὶ θερμότης ἀήθης λαμβάνει: δεξάμενος γὰρ τοῦ κάλλους τὴν ἀπορροὴν διὰ τῶν ὀμμάτων ἐθερμάνθη ᾗ ἡ τοῦ πτεροῦ φύσις ἄρδεται, θερμανθέντος δὲ ἐτάκη τὰ περὶ τὴν ἔκφυσιν, ἃ πάλαι ὑπὸ σκληρότητος συμμεμυκότα εἶργε μὴ βλαστάνειν, ἐπιρρυείσης δὲ τῆς τροφῆς ᾤδησέ τε καὶ ὥρμησε φύεσθαι ἀπὸ τῆς ῥίζης ὁ τοῦ πτεροῦ καυλὸς ὑπὸ πᾶν τὸ τῆς ψυχῆς εἶδος: πᾶσα γὰρ ἦν τὸ πάλαι πτερωτή. ζεῖ οὖν ἐν τούτῳ ὅλη καὶ ἀνακηκίει, καὶ ὅπερ τὸ τῶν ὀδοντοφυούντων πάθος περὶ τοὺς ὀδόντας γίγνεται ὅταν ἄρτι φύωσιν, κνῆσίς τε καὶ

---

16 Vgl. Plat. *Tim.* 45b-d, 67c-d; Arist. *An.* II 7, 418a27-419b4, *Sens.* III 439a6-440b25; Gal. *Usu Part.* VIII 6,464-5 Helmreich = III 640-1 K.; vgl. Sedley 1992; Ierodiakonou 2014, 25-38; Sassi 1978 über Democritus, insbesondere 96-109; Padel 1992; Cairns 2005, 138-9 ; Calame 2016, insbesondere 288-91 über die physiologischen Korrispondenzen zwischen altgriechische Naturphilosophie und lyrische Darstellungen erotisches Sehens. .

17 Übersetzt von F. Schleiermacher und D. Kurz.

ἀγανάκτηεις περὶ τὰ οὗλα, ταὐτὸν δὴ πέπονθεν ἡ τοῦ πτεροφυεῖν ἀρχομένου ψυχή: ζεῖ τε καὶ ἀγανακτεῖ καὶ γαργαλίζεται φύουσα τὰ πτερά.

> Wer aber noch frische Weihung an sich hat und das Damalige vielfältig geschaut, wenn der ein gottähnliches Angesicht erblickt oder eine Gestalt des Körpers, welche die Schönheit vollkommen darstellen: so schaudert er zuerst, und es wandelt ihn etwas an von den damaligen Ängsten, hernach aber betet er sie anschauend an wie einen Gott, und fürchtete er nicht den Ruf eines übertriebenen Wahnsinnes, so opferte er auch wie einem heiligen Bilde oder einem Gotte dem Liebling.
> Und hat er ihn gesehen, so überfällt ihn, wie nach dem Schauder des Fiebers, ein Wechsel und Schweiß und ungewohnte Hitze. Durchwärmt nämlich wird er, indem er durch die Augen den Ausfluss der Schönheit aufnimmt, durch welchen sein Gefieder gleichsam begossen wird. Ist er nun durchwärmt, so schmilzt um die Keime des Gefieders hinweg, was schon seit langem verhärtet sie verschloss und sie hinderte hervorzutreiben. Fließt aber Nahrung zu, so schwillt der Kiel des Gefieders und treibt, hervorzutreten aus der Wurzel überall an der Seele, denn sie war ehedem ganz befiedert.
> Hierbei also gärt alles an ihr und sprudelt auf und, was die Zahnenden an ihren Zähnen empfinden, wenn sie eben ausbrechen, Jucken und Reiz im Zahnfleisch, ebendas empfindet auch die Seele dessen, dem das Gefieder hervorzubrechen anfängt: Es gärt in ihr und juckt und kitzelt sie, wenn sie das Gefieder heraustreibt.

Am Anfang steht der Anblick des Geliebten (ἰδόντα δ᾽ αὐτὸν…), und die Konsequenzen sind stark und physiologisch konkret: nicht nur Verwirrung, sondern auch Angst, Unruhe, Frustration, Schwäche, Zittern, starkes Pulsieren folgen. Hier auch finden wir psychische und physische Störungen, die durch das Sehen des Bildes des geliebten Objekts entstehen (‘indem er durch die Augen den Ausfluss der Schönheit aufnimmt, durch welchen sein Gefieder gleichsam begossen wird’).

Diese Interpretation von Eros als starker Veränderung (μεταβολή), Schwinden oder Aufblühen der Person ist hier offenbar mehr als eine gekünstelte Metapher: Sie entspricht einem Archetyp, dem Modell für die Interaktion zwischen Körper und Seele im Allgemeinen, und sie setzt sich in den griechisch-römischen Kulturen und ihrem Erbe fort. Bei Platon steht die Betrachtung des Eros im Zusammenhang mit seiner Ethik und Epistemologie, wo der Eros eine wesentliche Rolle im Streben der Seele nach Erkenntnis erfüllt.

Mit einer komplett anderen Herangehensweise bearbeitet Aristoteles in *De Insomniis* die Physiologie und die Fähigkeiten der Sinneswahrnehmungen, insbesondere die Persistenz von Bildern nach dem Verschwinden des Objektes. Er erklärt, wie starke Gefühle (wie Angst und Eros) dazu führen, dass man ein auf vage Weise ähnliches Bild für das Original hält, z.B. den Feind, oder den Geliebten im Fall der Verliebten, ὁ δ᾽ ἐρωτικὸς ἐν ἔρωτι (*De Insomniis* 460b) [18]:

---

18 Übersetzt von P. van der Eijk, mit leichten Veränderungen.

> πρὸς δὲ τὴν ἐξ ἀρχῆς σκέψιν ὑποκείσθω ἓν μέν, ὅπερ ἐκ τῶν εἰρημένων φανερόν, ὅτι καὶ ἀπελθόντος τοῦ θύραθεν αἰσθητοῦ ἐμμένει τὰ αἰσθήματα αἰσθητὰ ὄντα, πρὸς δὲ τούτοις ὅτι ῥᾳδίως ἀπατώμεθα περὶ τὰς αἰσθήσεις ἐν τοῖς πάθεσιν ὄντες, ἄλλοι δὲ ἐν ἄλλοις, οἷον ὁ δειλὸς ἐν φόβῳ, ὁ δ' ἐρωτικὸς ἐν ἔρωτι, ὥστε δοκεῖν ἀπὸ μικρᾶς ὁμοιότητος τὸν μὲν τοὺς πολεμίους ὁρᾶν, τὸν δὲ τὸν ἐρώμενον· καὶ ταῦτα ὅσῳ ἂν ἐμπαθέστερος ᾖ, τοσούτῳ ἀπ' ἐλάσσονος ὁμοιότητος φαίνεται. τὸν αὐτὸν δὲ τρόπον καὶ ἐν ὀργαῖς καὶ ἐν πάσαις ἐπιθυμίαις εὐαπάτητοι γίνονται πάντες, καὶ μᾶλλον ὅσῳ ἂν μᾶλλον ἐν τοῖς πάθεσιν ὦσιν.
>
> Im Hinblick auf unsere anfängliche Untersuchung muss eines als Ausgangspunkt gelten, was aus dem Gesagten hervorgeht, nämlich dass, auch wenn das von außen her stammende Wahrnehmungsobjekt verschwunden ist, die Wahrnehmungseffekte, die als solche wahrnehmbar sind, zurückbleiben, und außerdem, dass wir uns bezüglich unserer Wahrnehmungen leicht täuschen, wenn wir in Zuständen von Erregung sind, der eine im einen, der anderen im anderen, z.B. der Feige in Furcht, der Schnellverliebte, wenn er sich verliebt hat, sodass aufgrund einer kleinen Ähnlichkeit der eine seine Feinde, der andere seinen Geliebten zu sehen meint; und je stärker man unter dem Einfluss der Erregung steht, desto geringer ist die Ähnlichkeit, aufgrund derer sich diese Erscheinungen zeigen können. In derselben Weise werden auch in Zuständen des Zorns und aller Art Begierden alle Menschen leicht täuschbar, und zwar umso stärker, je stärker sie unter dem Einfluss dieser Erregungen stehen.

Es ist, hoffe ich, klar, dass diese Texte, die ich zitiere, keine zufällig herbeigeholten Parallelen sind, sondern zeigen, welch bedeutende philosophische Autoren diese Ansicht teilen und sie in theoretischen und allegorischen Formen (*Phaedros*' Passage) sowie in naturwissenschaftlichen und physiologischen ausarbeiten (Aristoteles). Unser nächstes Beispiel, Lukrez, vereint beides in seiner Ausweitung auf das *Eros-durch-Sehen* Motiv; er kombiniert die ethisch-eudaimonistische Kritik der menschlichen Schwäche mit der naturwissenschaftlich-philosophischen Betrachtungsweise der menschlichen Wahrnehmung.

Zuerst, in *De Rerum Natura* 3, diskutiert Lukrez den Zusammenhang zwischen Geist oder Verstand (*animus, mens*; der Unterschied ist nicht relevant hier) auf der einen, und Körper (durch die *anima,* die im ganzen Körper zu Hause ist) auf der anderen Seite, und zwar im Fall von 'stärkeren Bewegungen' oder Ursachen in unserem Intellekt oder Sehsinn, *caput aut oculus temptante dolore* ... (3.147-8), zum Beispiel im Fall von Angst (*vementi metu,* 'bei stärkeren Schrecken'): in solchen Zuständen wird der Körper zusammen mit dem Geist an den folgenden Symptomen leiden (*De Rerum Natura* 3.136-61) [19]:

> verum ubi vementi magis est commota metu mens,
> consentire animam totam per membra videmus
> sudoresque ita palloremque existere toto

19 Übersetzt von H. Diels, mit leichten Veränderungen.

corpore et infringi linguam vocemque aboriri,
caligare oculos, sonere auris, succidere artus,
denique concidere ex animi terrore videmus
saepe homines; facile ut quivis hinc noscere possit
esse animam cum animo coniunctam, quae cum animi vi
percussa est, exim corpus propellit et icit.

Wird hingegen der Geist von stärkerem Schrecken ergriffen,
Leidet das Ganze der Seele (man sieht's an den Gliedern) zugleich mit:
So bricht Angstschweiß aus, es erblaßt uns die Haut auf dem Körper,
Unsere Sprache wird lallend, die Stimme versagt und das Ohr saust,
Dunkel umflort sich das Auge, es knicken die Knie zusammen;
Ja wir bemerken wohl oft, wie ein plötzlich Erschrecken des Geistes
Menschen zu Boden stürzt. Leicht kann da ein jeder erkennen,
Seele sei innig verbunden mit Geist. Wenn dieser die Seele
Anstößt, lenkt sie den Stoß auf den Körper und streckt ihn zu Boden.

Diese Verse zeigen, wie eng *animus* und *anima* verbunden sind (das heißt, *animus* und *corpus,* da die *anima* sich im ganzen Körper finden lässt). Auf diese Weise benutzt Lukrez die erotischen Worte von Sappho (ob bewusst oder unbewusst, soll uns hier nicht interessieren), um die philosophische Frage nach der Leib-Seele-Verbindung und dem Leiden allgemein zu stellen. Die klassischen Symptome von Eros werden von ihm – und von seinem Publikum wahrscheinlich – direkt als Archetyp eines vom Sehen ausgelösten psychosomatischen Reaktionsmechanismus verstanden. Wenn Lukrez direkt über Liebe und Sex spricht, und dies tut er in *De Rerum Natura* 4, wird noch deutlicher, dass er Eros als Paradigma für eine psycho-physiologische Störung hält (*De Rerum Natura* 4.1058-72):

Haec Venus est nobis; hinc autemst nomen Amoris,
hinc illaec primum Veneris dulcedinis in cor
stillavit gutta et successit frigida cura;
nam si abest quod ames, praesto simulacra tamen sunt
illius et nomen dulce obversatur ad auris.
sed fugitare decet simulacra et pabula amoris
absterrere sibi atque alio convertere mentem
et iacere umorem coniectum in corpora quaeque
nec retinere semel conversum unius amore
et servare sibi curam certumque dolorem;
ulcus enim vivescit et inveterascit alendo
inque dies gliscit furor atque aerumna gravescit,
si non prima novis conturbes volnera plagis
volgivagaque vagus Venere ante recentia cures
aut alio possis animi traducere motus.

Dies heißt Venus bei uns; daher hat Amor den Namen;
Daher ward uns zuerst der süßeste Tropfen der Liebe

Eingeträufelt ins Herz; dann kam die erkältende Sorge.
Denn ist dir fern, was du liebst, so sind doch die Bilder der Liebe
Immer dir nah und lieblich ans Ohr klingt immer ihr Name.
Aber man sollte die Bilder verbannen, man sollte der Liebe
Jegliche Nahrung entziehen, den Sinn auf anderes richten
Und den gesammelten Saft auf beliebige Leiber verschleudern,
Statt ihn aufzubewahren, um einer Liebe zu fröhnen
Und sich nur sichere Sorge und Schmerzen dadurch zu bereiten.
Nährt man ein solches Geschwür, so wirds nur schlimmer, je älter;
Ärger wird täglich dein Rasen und drückender lastet dein Kummer,
Wenn du nicht immer betäubst mit neueren Reizen den Wundschmerz
Oder ihn vorher gleich bei den Liebchen der Gasse kurierest
Oder die Triebe der Seele nach anderen Richtungen ablenkst.

Haec Venus est nobis, so eröffnet er – dies ist unsere menschliche, sterbliche Liebeserfahrung, ein körperliches und physiologisches Bedürfnis. Im Zentrum stehen nochmals die physischen Symptome; und dann kommen die Bilder. Wenn die geliebte Person abwesend ist, schreibt er, verfolgen uns ihr Bild und Name, *simulacra* und *nomen*, und eine Verwundung, *vulnus*, und Leiden, *dolor*, entstehen. In diesem Fall, bei Lukrez, entspricht das natürlich auch der epikureischen Theorie der Wahrnehmung (die Bilder sind Abbildungen materieller, aus Atomen bestehender Dinge, die vor uns verweilen); die Idee ist aber immer noch die gleiche wie in den anderen Beispielen, nur durch eine andere, und technisch-philosophische Formulierung dargestellt.

Welche gemeinsamen Elemente haben wir bisher von Sappho an bis zu den späteren Dichtern und philosophischen Denkern entdecken können?

Überhitzung, Feuer; versteckte Verwundungen, Wahrnehmungsstörungen; Unfähigkeit zu sprechen; Schweiß; Zittern; Blässe; Schlaflosigkeit; Todeswunsch und Todesgefühl; und die Weise, wie die Symptome hervorgerufen werden: das Sehen und die Vorstellung, bis hin zu halluzinatorischen Erfahrungen, die daraus folgen können.

Da es sich um Änderungen in grundlegenden physiologischen Funktionen und Fähigkeiten handelt, kommt als nächster Schritt die Frage: Was haben die medizinischen Autoren dazu zu sagen?

Eros als etwas von spezifisch medizinischem Interesse wird erst in den ersten Jahrhunderten unserer Zeit voll sichtbar – und dies hat mit der spezifischen Geschichte der griechischen und griechisch-römischen Medizin zu tun, ihrer Selbst-Definition und ihrem Dialog mit Philosophie vis-à-vis ethischen und persönlichen Themen. Klassische Medizin (das heißt, Hippokratische und zeitgenössische) schließt individuelle Psychologie aus ihrem Bereich aus, kurz gesagt. Erst in den medizinischen Texten vom Anfang unserer Zeitrechnung können wir den Eros als medizinisches Problem sehen. Dennoch können wir schon früher einige Hinweise darauf finden, dass der Mangel an sexueller Befriedigung zu pathologischen Konsequenzen führen kann: es ist dies der Fall bei einer Art von melancholischen Patienten, wie man in

dem pseudo-aristotelischen *Problema* 31, *Über die Melancholie*, sehen kann, wo klar geschrieben wird, dass es eine Art von Liebeskummer gibt, der mit Melancholie verbunden sein kann [20].

Die reichsten medizinischen Quellen für diese Psychopathologie des Eros sind an erster Stelle die Werke Galens. Der bekannte Mediziner und Wissenschaftler aus Pergamon erwähnt häufig die Möglichkeit einer von Eros verursachten Krankheit, und tatsächlich, in den ersten Jahrhunderten gibt es viele populäre Geschichten über Patienten, die an Liebeskummer leiden, und wie ihre Ärzte darauf reagierten. Ich möchte drei berühmte Fälle präsentieren: die Frau von Justus, von Galen geheilt; Antiochus, von Erasistratos geheilt; und Perdicca, von Hippokrates aufgegeben.

Insbesondere in seiner Schrift *Über die Prognose* ruft Galen den Fall von Justus' Frau, die krank war, weil sie heimlich in den Tänzer Pylades verliebt war, in Erinnerung [21]. Die Patientin konnte nicht schlafen und lag traurig im Bett, unruhig und schwach, ihren Kopf und Körper in eine Decke gewickelt. Einmal, als *des Tänzers Name genannt wurde*, konnte Galen zufällig bemerken, dass 'ihr Blick und ihre Gesichtsfarbe sich änderten, und ihr Puls unregelmäßig wurde'; auf diese Weise wurde der Liebeskummer von Galen richtig diagnostiziert (102.15).

Eine berühmte Anekdote, die in jenem Zeitraum populär war, stellt der Fall von Antiochus, dem Sohn Königs Seleukos des Ersten, und dem bekannten Alexandrinischen Mediziner Erasistratos dar. Erasistratos diagnostizierte und heilte die Krankheit des jungen Mannes, der heimlich in die Frau seines Vaters verliebt war. Galen erwähnt diese Geschichte an mehreren Stellen [22]; eine Version kann man auch in Plutarchs *Leben des Demetrios* 38 finden – diese Version ist für uns besonders interessant, weil sie deutlich einen Austausch zwischen medizinischen Diskursen, die Plutarch oft kompetent benutzt, und poetisch-philosophischen Traditionen zeigt. Der junge Mann kann natürlich nicht bekennen, dass er wahnsinnig in die Frau seines Vaters verliebt ist; Erasistratos spürt aber die Wahrheit, weil Antiochus,

> ὡς οὖν τῶν μὲν ἄλλων εἰσιόντων ὁμοίως εἶχε, τῆς δὲ Στρατονίκης καὶ καθ' ἑαυτὴν καὶ μετὰ τοῦ Σελεύκου φοιτώσης πολλάκις ἐγίνετο τὰ τῆς Σαπφοῦς. ἐκεῖνα περὶ αὐτὸν πάντα, φωνῆς ἐπίσχεσις, ἐρύθημα πυρῶδες, ὄψεων ὑπολείψεις ἱδρῶτες ὀξεῖς, ἀταξία καὶ θόρυβος ἐν τοῖς σφυγμοῖς, τέλος δὲ τῆς ψυχῆς κατὰ κράτος ἡττημένης ἀπορία καὶ θάμβος καὶ ὠχρίασις,
>
> nur wenn Stratonike entweder allein oder in Gesellschaft des Seleukos ihn besuchte, was oft geschah, *zeigten sich an ihm alle von Sappho geschilderten*

---

20 *Prob*. 31,1 (954a32-4).

21 *Prog.* V 94,20-4 (XIV 625-6 K.); *Prog.* 6 (XIV 630-3 K.), 7 (XIV 640 K.), 13 (XIV 669 K.) Über diese Quellen, vgl. Robiano 2003.

22 Antiochos und Erasistratos: *Prog.* 5 (XIV 625-6 K.), 6 (XIV 634-5 K.); *In Hp. Progn.* I 8 (XVIIb 40 K.). Die Quellen für diese Geschichte sind alle spät-antik; außer Galen, Valerius Maximus, Appian, Lucian, Julian. Die Daten stimmen auch nicht (Erasistratus wurde um 300 v.Chr. geboren, und konnte nicht gegen 294, als Seleukos ein junger Mann war, schon tätig und bekannt sein).

> *Wirkungen*, die Hemmung der Stimme, die glühende Röte, die Verdunkelung der Augen, der plötzlich ausbrechende Schweiß, die Unregelmäßigkeit des Pulses, zuletzt, wenn die Seele überwältigt wurde, Ängstlichkeit, Zittern und Erbleichen.

Es ist für diesen Arzt unproblematisch, die 'Checkliste' von Sappho für die typischen Symptome des Liebeskummers zu erwähnen [23]. Die Anerkennung von Liebeskummer als nosologischem Begriff wird nach Galen durch andere spätantike medizinische Autoren übernommen, insbesondere in nosologischen Werken. Diese reine Konzeptualisierung ist tatsächlich eine spätantike Entwicklung. Oreibasios, der prominente Arzt und Autor des vierten Jahrhunderts unserer Zeitrechnung, beschreibt in seiner *Synopsis* die 'Verliebten' als Patienten (Oreibasios, *Synopsis ad Eustathium* VIII 8,249-50 Raeder) [24]:

> Περὶ τῶν ἐρώντων.
> Τοὺς δι' ἔρωτας δυσθυμουμένους καὶ ἀγρυπνοῦντας ἀγνοοῦντές· τινες τὴν διάθεσιν ἀλουσίαις τε καὶ ἀσιτίαις καὶ λεπτῇ διαίτῃ κατέτηκον, ἐφ' ὧν ἐξευρόντες ἡμεῖς τὸν ἔρωτα ἐπί τε λουτρὰ καὶ οἰνοποσίαν αἰωρήσεις τε καὶ θεάματα καὶ ἀκούσματα τὴν διάνοιαν ἀπηγάγομεν, ἐνίοις δὲ καὶ φόβον ἐπηρτήσαμεν· οἱ γὰρ σχολάζοντες ἀεὶ τῷ ἔρωτι δυσέκνιπτον ἔχουσι τὸ πάθος
> […]
> παρακολουθεῖ δὲ τοῖς ἐρῶσι τάδε· ὀφθαλμοὶ κοῖλοι καὶ οὐ δακρύουσι, φαινόμενοι δ' ὡσὰν ἡδονῆς πεπληρωμένοι εἰσίν· κινεῖται δ' αὐτοῖς καὶ τὰ βλέφαρα θαμινά, τῶν τε ἄλλων τοῦ σώματος μερῶν συμπιπτόντων, μόνοι οὗτοι τοῖς ἐρῶσιν οὐ συμπίπτουσιν.
>
> Manche missdeuten die Patienten, die wegen der Liebe niedergeschlagen und schlaflos sind, und machen ihren Zustand durch Abstinenz von Bädern, Fasten und leichte Diät schwach; stattdessen haben wir entdeckt, dass das erotische Leiden etwas anderes ist, und wir lenken das Denken der Verliebten ab durch Bäder, Weingenuss, Herumtragen, Bilder und Geräusche, in manchen Fällen sogar durch Erschrecken; zumal bei Patienten, die immer Muße haben, die Krankheit schwerer zu heilen ist.
> […]
> Die Verliebten zeigen die folgenden Symptome: hohle, aber tränenlose Augen; außerdem scheinen sie voller Lust zu sein, ihre Augenlider flattern hektisch. Während alle anderen Körperteile betroffen sind, sind es nur diese nicht.

Diese Patienten haben die Augen als prominenten *locus affectus*: 'hohle, aber tränenlose Augen'. Man soll sie durch starke Eindrücke kurieren, wie Erschrecken, *phobos*, und Ablenkung des Geistes durch θεάματα καὶ ἀκούσματα, Bilder und Geräusche. Das heißt, auch bei diesem seriösen medizinischen Autor finden sich die Elemente der dichterischen Narrative, die er anatomisch lokalisiert: die ver-

---

23 Vgl. Zadorojnyi 1999 über die Referenz an Sappho 31 in Plutarch.
24 Meine Übersetzung.

mutlich schlaflosen und überanstrengten Augen, die Lust, die Abhängigkeit von Vorstellungen. Paulos von Aigina, der medizinische Kompilator aus dem siebten Jahrhundert, wiederholt die gleichen Beobachtungen Über die Verliebten; sein Text ist stark von Oreibasios abhängig, er fügte aber auch eigene Bemerkungen hinzu. Symptome passieren, *wann immer eine Erinnerung aufscheint durch Hören oder Sehen, vor allem wenn dies plötzlich* (ἐξαίφνης) *geschieht*. Deswegen muss die Therapie, wie Oreibasios auch gesagt hatte, Bilder und Geräusche und allgemeine Ablenkungen für die Gedanken enthalten (Paulos von Aigina III 17,160 Heiberg) [25]:

> Τοῖς κατὰ τὸν ἐγκέφαλον πάθηςι τοὺς ἔρωτας προσάπτειν οὐδὲν ἄτοπον φροντίδας τινὰς ὄντας· παρακολουθεῖ δὲ τοῖς ἐρῶσι τάδε ὀφθαλμοὶ κοῖλοι, καὶ οὐ δακρύουσι, φαινόμενοι δὲ ὡς ἂν ἡδονῆς πεπληρωμένοι εἰσὶν, κινεῖται δὲ αὐτοῖς καὶ τὰ βλέφαρα θαμινά, τῶν τε ἄλλων τοῦ σώματος μερῶν οὐ συμπιπτόντων μόνοι οὗτοι τοῖς ἐρῶσι συμπίπτουσι. σφυγμὸς δὲ τῶν ἐρώντων ἴδιος οὐδείς ἐστιν, ὥς τινες ᾠήθησαν, ἀλλ' ὁποῖος ὁ τῶν φροντιζόντων· ὁπότε δὲ εἰς ὑπόμνησιν ἔλθοιεν τοῦ ἐρωμένου ἤτοι δι' ἀκοῆς ἢ ὁράσεως, καὶ μάλιστα ἐξαίφνης, τότε συμβαίνει τοὺς σφυγμοὺς θορυβουμένης τῆς ψυχῆς ἀλλοιοῦσθαι μήτε τὴν κατὰ φύσιν ὁμαλότητα μήτε τὴν τάξιν ἀποσώζοντας. […] οἱ γὰρ σχολάζοντες ἀεὶ τῷ ἔρωτι δυσέκνιπτον ἔχουσι τὸ πάθος.
>
> Es ist nicht unsachgemäß, die Verliebten zu den Patienten, die ein Gehirnleiden haben, zu zählen, weil beide am Geist leiden .... die folgenden Symptome befallen die Verliebten: hohle, aber tränenlose Augen; außerdem scheinen sie voller Lust zu sein, ihre Augenlider flattern hektisch. Während alle anderen Körperteile betroffen sind, sind es nur diese nicht. Der Puls der Verliebten ist nicht auffällig, wie manche behaupten, sondern wie der der anderen, die voller Sorgen sind: wann immer eine Erinnerung durch Hören oder Sehen aufscheint, vor allem wenn dies plötzlich geschieht, dann ändert sich auf Grund der gestörten Seele die Gleichmäßigkeit und die Frequenz des zuvor regelmäßigen Pulses. […] zumal bei Patienten, die immer Muße haben, die Krankheit schwerer zu heilen ist.

Wir können jetzt das vom Dichter beschriebene physische Leiden den medizinischen Behandlungen zu unserem Thema zur Seite stellen. Die Augen als Organe des Sehens werden zentral, und der Aspekt der Vorstellung, des Bildes, hat in dieser Version nichts Frivoles und Romanhaftes, oder 'Platonisches' (wie auf den ersten Blick ein moderner Leser denken könnte: die Schönheit der Geliebten usw.); im Gegenteil gehört sie zur einflussreichen Idee in antiker Psychologie, dass mannigfache Arten von 'Bildern' und 'Vorstellungen' (*phantasiai*, um den Terminus technicus zu benutzen) direkten Einfluss auf die körperliche Gesundheit nehmen können. Also muss die Therapie mit diesen Bildern besonders zu tun haben, und das Auftreten (das Bild, oder der Name) der geliebten Person, vor allem wenn es plötzlich ist, ist zentral als Auslöser oder erschwerender Faktor.

---

25 Meine Übersetzung.

Im Großen und Ganzen sieht es so aus, dass in der römischen Kaiserzeit dieses Thema – Eros als medizinisch interessant – immer prominenter wird. Dies wirft grundsätzliche Fragen über die Rolle der Medizin angesichts dieser pathologischen Kombination auf. Diese Frage erscheint in medizinischen Schriften sowie in erzählenden Texten (hier in einer spielerischen Art und Weise) und trägt zur kulturellen Anziehungskraft der erotischen Krankheit bei [26].

Diesbezüglich gibt es viele Beispiele, nicht-technische sowie medizinische. Zuerst der Fall von Perdikkas, unser drittes und letztes Beispiel von bekannten verliebten Patienten. Perdikkas war der Sohn Alexanders des Ersten Philhellenos, der im fünften Jahrhundert v.Chr. lebte (450-13 v.Chr.). Seine Geschichte ist der von Antiochos sehr ähnlich: Perdikkas verliebte sich in seine Stiefmutter Phila und wurde krank; und Hippokrates besuchte ihn (z.B., in Soranus' *Vita Hippocratis*). Wir haben eine poetische Überarbeitung der Geschichte, die anonymen Verse der *Aegritudo Perdiccae* (*Die Krankheit von Perdikkas*), ein *epyllion* in 290 Versen aus dem fünften Jh. unserer Zeitrechnung. In dieser Version ist Perdikkas tatsächlich nicht in die Stiefmutter, sondern in seine Mutter Castalia verliebt – was dramatischer ist – und schuldig ist Eros, Cupidus, der Kind-Gott, weil Perdikkas dessen Mutter Venus keine Opfer gebracht hat; daraufhin folgen die erwarteten Symptome und eine echte Krankheit bis zum Selbstmord. Wir werden wie bisher nur die relevanten Hauptpunkte behandeln, die mit unseren *topoi* übereinstimmen [27].

Am Anfang gibt es einen Traum, ein täuschendes Bild, eine *imago*, welche zum Verliebtsein und zur Krankheit führt (77-87):

continuo natum famulae venisse parenti
Castaliae dicere suum: pietatis honore
illa memor nati venienti est obvia facta,
oscula quoque dedit materni plena doloris
(et quotiens iuvenis mutata est mente figura
vel quotiens pulsante deo nova forma secuta est!).
quam miser ut vidit, suscepit vulnera dira;
haesit et insano obstipuit deceptus amore.
heu, ego quam vidi per somnia tristia demens,
mater eras? aut ista tibi par fertur imago?

Eingedenk des Sohnes ging jene mit/in Ehre der Frömmigkeit dem Kommenden entgegen, gab ihm auch Küsse voll mütterlicher Leidenschaft (und wie oft änderte sich ihre Form/Gestalt im Geiste des jungen Mannes, oder wie oft folgte unter den Schlägen des Gottes eine neue Figur) Sobald der Arme sie erblickte, erhielt er schreckliche Wunden. Er erstarrte und getäuscht von wahnsinniger Liebe wurde er in Schrecken versetzt/staunte er: , 'Oh weh, warst du die Mutter, die ich verwirrt in meinen traurigen Träumen sah? Oder doch nur ein dir ähnliches Abbild?'

---

26 Vgl. Amundsen 1974, Pinault 1992, 61-71.

27 Über diesen Text in einer medizinischen-historischen Perspektive, vgl. Garofalo 1988, 66-69; Mazzini 2012; meine Übersetzung.

Perdicca sieht seine Mutter (*ut vidit*) und wird sofort krank; Austausch und Verwirrung, die *mutata...figura* spielen im pathologischen Verliebtsein eine wichtige Rolle. Die Symptome, die folgen, sind die typischen, die wir schon von Vergil kennen: Feuer und Brennen, Erhitzung (*nam fulmine tactus / ardebat miser*, 113-4; '*mater' ait, 'discede, precor: plus uris amantem*', 188; *et tecum vigilat per noctis tempora longa / intorquens dira assiduis incendia flammis*, 195-6); Schwäche (*deficient iuveni paulatim fortia membra, / decoquiturque umor, cunctos qui continet artus; / namque undas Cereremque negat victumque ciborum*, 134-6), Wahnsinn (104-7). Insbesondere die Augen brennen: *sola tibi dulci nunquam, Perdica, quieti / tradidit assiduis ardentia lumina flammis* (104-5); er kann nicht schlafen oder essen (113-4, 134-6); er spürt einen *furor* (200, furor/216, furor/276), er ist *demens*, er brennt (188, 196, 206).

Wie im Fall von Antiochus oder Justus' Frau wird der Arzt gerufen, in diesem Fall Hippokrates selbst. Diesmal jedoch kann er nicht helfen: – 'die Medizin schweigt' (155): der Arzt versteht nicht, woran Perdicca leidet. Dann folgt die Entwicklung, die wir schon kennen (166-70): der Puls von Perdicca ändert sich, als die Mutter kommt. Hippokrates stellt seine Diagnose. Perdikkas ist verliebt und leidet an einer Krankheit der Seele, *labor animi* (174), also endet der Bereich der Medizin hier – *munera medicinae cessant*; der Mediziner *par excellence*, Hippokrates, gibt den verliebten Patienten auf.

ingreditur mater. tum, quae fuit ante tenenti
mitis et in lentos motus aequaliter acta,
inprobiter digitos quatiens pulsatibus urguet,
sic mentis confessa nefas. magnusque virorum
invenit Hippocrates, quae pectora clausa fuere,
et tali sequitur miserandam voce parentem:
'causa subes mater: medicinae munera cessant.
hic animi labor est: hebeo. iam cetera di dent!'

Dann kommt die Mutter herein. Dann drückt die Vene, die früher ruhig unter dem Finger des Arztes war und gleichmäßig in langsamen Bewegungen pulsierte, gewaltig mit ihren Schlägen die Finger erschütternd, so als ob die Sünde des Geistes sich offenbare. Und Hippokrates, der größte unter den Menschen, deckte auf, was [früher] in der Brust verschlossen war, und sprach mit folgender Rede zu der bemitleidenswerten Mutter: "Du, die Mutter, bist die Ursache: Die Aufgaben der Medizin sind jetzt vorbei. Dies ist eine Krankheit der Seele: hier bin ich machtlos. Mögen nun die Götter das Übrige geben!"

Die folgenden Verse handeln nochmals von den familiären Aspekten: die Stimme, das Brennen und zum Schluss der Tod[28].

28 In dieser Version des Liebeskummers ist der Kampf moralisiert als Konflikt zwischen Tugend und Sinnlichkeit, Leidenschaft und Vernunft – dies ist ein spätantiker Text mit seinen Beson-

Die Hilflosigkeit der Medizin im Fall von Eros, von den 'Krankheiten der Seele', symbolisiert in diesem Text und banalisiert in diesem Fall ein Hauptthema im intellektuellen Leben des ersten Jahrhunderts, und zwar, welche Aufgaben die Mediziner übernehmen sollen, welche die Philosophen und welche die Religion [29]. Medizinische Autoren haben sich explizit an der Diskussion beteiligt: Aretaeus, der bekannte Arzt des ersten Jahrhunderts, bestreitet in seinen *Chronischen und Akuten Krankheiten*, dass Eros eine Krankheit sein soll: er nennt einen Fall von ‚falschem Melancholiker', ein junger Mann, der tatsächlich nicht melancholisch, sondern nur verliebt war und durch die Liebe seiner Frau geheilt wurde [30]; andererseits betont Galen, dass Liebeskummer eine Krankheit sein kann, aber wie alle anderen Arten von pathologischen Ängsten, und die Ärzte können sie auch therapeutisch behandeln (es gibt keinen besonderen 'Puls der Verliebten', usw. [31]). Caelius Aurelianus, noch ein prominenter Arzt des fünften Jahrhunderts unserer Zeit, diskutiert das Thema Liebeskummer (*Chronische Krankheiten* 1.5, 536.2-13 Bendz). Er kritisiert stark die Ärzte, die erotische Befriedigung, *amor*, als Therapie für die manischen Patienten vorschreiben, weil solche Patienten durch das Sehen des ersehnten Objektes übererregt werden, und ihnen durch Geschlechtsverkehr keinesfalls geholfen wird [32].

---

derheiten und kulturellen Auswirkungen. Zum Beispiel verliebt sich Perdicca, als er gerade aus Athen zurückgekehrt war, wo er studiert hatte, wahrscheinlich Philosophie; am Ende will er sich umbringen, um Amor/Eros zu besiegen, um den inneren, *inclusus Amor* 287 mit sich selbst zu strangulieren (290).

29 Polito 2016 über das Thema.

30 Aretaios, *Chronische Krankheiten* III 5,3 (41 Hude): „Es gibt eine Geschichte, in der ein [melancholischer] Patient, der unheilbar krank war, sich in eine Frau verliebte; und obwohl die Ärzte ihm nicht helfen konnten, heilte ihn Eros. Ich denke aber, dass er von Anfang an verliebt war, niedergeschlagen und deprimiert wegen seiner unglücklichen Liebe zu der Frau: all dies erschien den einfachen Leuten melancholisch […] er wurde wieder vernünftig durch den Arzt namens Liebe" (λόγος ὅτι τῶν τοιῶνδέ τις ἀνηκέστως ἔχων, κούρης ἥρα τε καὶ τῶν ἰητρῶν οὐδὲν ὠφελούντων ὁ ἔρως μιν ἰήσατο· δοκέω δὲ ἔγωγε ἐρᾶν μὲν αὐτὸν ἀρχῆθεν, κατηφέα δὲ καὶ δύσθυμον [ἢ] ὑπ' ἀτυχίης τῆς κούρης ἔμμεναι καὶ μελαγχολικὸν δοκέειν τοῖσι δημότῃσιν. […] καθίσταται γὰρ τὴν γνώμην ἔρωτι ἰητρῷ, meine Übersetzung).

31 Und auch Paulos: „Der Puls der Verliebten ist nicht auffällig, wie manche behaupten, sondern wie der der anderen, die voller Sorgen sind", Paul.Aeg. III 17 (160 Heiberg), meine Übersetzung.

32 „Wir wollen auch die anderen Autoren nicht außer Acht lassen, welche sogar die Liebe selbst ganz allgemein Wahnsinn genannt haben wegen der Ähnlichkeit der Symptome, von denen die Kranken befallen sind. Und es ist unangebracht und sinnlos, für ein Leiden gerade das als therapeutische Maßnahmen zu empfehlen, was man heilen will. Ich übergehe, dass es unmöglich ist, den Wahnsinnigen Liebe einzureden, denn sie haben keine Urteilsfähigkeit und können Schönheit gar nicht würdigen. Denn oft halten sie Menschen für wilde Tiere oder meinen, was sie sich einbilden, sei wirklich vorhanden. Und dann, selbst wenn die Liebe erreicht worden sein sollte, bleibt es ungewiss, was wir eher empfehlen sollen, ob nämlich der Geschlechtsverkehr zu verbieten oder zuzulassen sei. Aber sein Verbot versetzt die Kranken noch mehr in Zorn, wenn ihm das Ersehnte vor Augen tritt, ebenso schadet ihm die Zulassung, wenn durch die Entkräftung des Körpers auch die Substanz der Seele in Verwirrung gerät", übersetzt von I. Pape.

Folglich gibt es offensichtlich einen Konflikt, oder einen Wettbewerb zwischen der Ärzteschaft, die (auf verschiedene Weise) Kontrolle über diese Krankheit der Seele fordert, und der (populären und medizinischen) Idee, dass sie zu einem anderen Bereich gehört.

Treten wir jetzt einen Schritt zurück und verschaffen wir uns einen Überblick. Es gibt ein Repertoire von körperlichen Symptomen und Aspekten von Eros, das durch dreizehn Jahrhunderte hinweg in verschiedenen Narrativen und Diskursen der Tradition Europas gleichbleibt. Wir könnten unsere Narrative in die Neuzeit verfolgen: an zentralen Punkten des kulturellen Nachlebens der Klassischen Antike, an denen Menschen mehr über die Funktion des Körpers und der Seele erfahren wollten, oder über die tiefsten menschlichen Erfahrungen diskutiert wurde, ging es immer um erotisches Leiden als körperliches und mit dem Sehen verbundenes, das zu einer existentiellen Herausforderung erweitert wird: ich nenne jetzt einen Text, der für seinen Einfluss auf die hochmittelalterliche Dichtung fundamental ist: Andrea Cappellanus, *De Amore*. Er beginnt:

> Capitulum I: Quid sit amor
> [1] Amor est passio quaedam innata procedens ex visione et immoderata cogitatione formae alterius sexus, ob quam aliquis super omnia cupit alterius potiri amplexibus et omnia de utriusque voluntate in ipsius amplexu amoris praecepta compleri.
>
> I. Was ist die Liebe?
> [1] Liebe ist ein angeborenes Leiden, das vom Sehen und vom übermäßigen Denken an die Gestalt des anderen Geschlechts herrührt, auf Grund dessen wünscht man vor allem die andere Person zu umfassen und beider Wünsche in der Umarmung mit ihr die Aufgabe der Liebe zu erfüllen.

Die Persistenz und Allgegenwärtigkeit dieser Darstellung, literarisch und anthropologisch, kann nicht überbewertet werden: denken wir nur an die ganze lange Tradition der Lyrik (mit Dichtern wie Cavalcanti, Dante, Petrarca, ...)[33]. Im Jahre 1623 schrieb Jacques Ferrand eine Abhandlung *Über den Liebeskummer* (*Traite de l'essence et guerison de l'amour*). Der Autor führt eine Vielzahl von Beispielen auf (einige davon haben wir schon erwähnt) und interpretiert sie als Fälle von Melancholie, nach einer Tradition, die schon in der Antike beginnt und sich fortsetzt; andere moderne, zeitgenössische Leser sind noch immer dieser Diagnose von Melancholie gefolgt; das Motiv ist ein Topos geblieben[34]. Aber vielleicht am ausführlichsten (um zum Schluss zur zeitgenössischen Kultur zu springen), illustriert Roland Barthes in seiner bekannten und beliebten Behandlung der 'Sprache der Liebe' und ihrer verschiedenen *Figuren* (in seinem Ausdruck), die die 'Diskurse der Liebe' in unserer Tradition und Kultur durchgeht, als Modi der

---

33 Und darüber hinaus: vgl. Tonelli 2015; Bonanno 2002, 16-17 über Leopardi.

34 Mazzini 1990, 2012, Toohey 1992, 2004.

'liebenden Subjektivität' – wie er schreibt – Elemente wie 'Abwesenheit', 'Bilder', 'Der Nachklang' des Geliebten, 'Das Exil des Imaginären', 'Die Trauer um das Bild', sowie 'das Herz', 'Angst', 'Selbstmord' – grundsätzliche Komponenten der Körper- und Geistesgeschichte, die wir erzählen wollten [35]; und in einer anderen Perspektive fokusiert Giorgio Agamben, in seinen *Stanzas*, an den ‚Phantasmen des Eros' in der abendländischen Tradition (‚eine Lehre...die viele Jahrhunderte vor ihm den Eros als einen im wesentlichen *phantasmatischen* Prozess...begriffen hatte' (1.5) [36]; und er spricht über die mittelalterische Rezeption der antiken Theorien der Wahrnehumung sowie Gedächtnis als Schlüssel zum Verständnis zahlreicher Darstellungen der Phantasie und der Liebe in diesem Zeitraum als ‚Eros im Spiegel' (3.2) [37].

Ich hoffe, in dieser Arbeit vor allem diesen Punkt beleuchtet zu haben: dass die langlebige Idee, dass der menschliche Eros eine echte Krankheit sein kann, und dass diese Krankheit und erotisches Leiden durch das Sehen und die Vorstellungen verursacht und verstärkt wird, eine formidable Nahtstelle zwischen verschiedenen Bereichen darstellt: Poesie und Kunst (das Sehen als erster kreativer Schritt, und als erste Verwirklichung von Kunst); Medizin (das Sehen als Beobachtung der leidenden Patienten und ihrer Symptome, und Erwiderung darauf, und das Sehen als Auslöser), und Philosophie (die epistemologische Rolle der *Phantasia*; das Sehen als potentielle Täuschung und metaphorische Anerkennung; schließlich, die Sublimation und kontemplative Befreiung von der Sklaverei der Geschlechtstriebe). Dazu bot solcher Liebeskummer die ideale Arena für den Wettbewerb zwischen Medizin und Philosophie als Beschützerinnen der Gesundheit der Seele. Damit hoffe ich das Thema Eros- und "Liebeskummer-durch-Sehen" als nicht einfach natürlich und selbstverständlich, sondern als kulturell-historisch lokalisiert zu haben.

---

35 Barthes 1977.
36 Agamben (1977/2006) 50.
37 Agamben (1977/2006) 94-104.

BIBLIOGRAPHIE

Acosta-Hughes, B. (2010), *Arion's Lyre: Archaic Lyric into Hellenistic Poetry*, Princeton.

Agamben, G. *Stanzen. Wort und Phantasma in der abendländischen Kultur*. Übersetzt von Eva Zwischenbrugger. Zürich-Berlin 2005 (*Stanze: La parola e il fantasma nella cultura occidentale*, 1977).

Amundsen, D.W. (1974), *Romanticising the ancient medical profession: the characterisation of the Physician in the Graeco-Roman World*, «BHM» 48, 328-37.

Barthes, R. (1977), *Fragmente einer Sprache der Liebe* (*Fragments d'un Discours Amoureux*), Berlin.

Beecher, D.A. – Ciavolella, M. (1990), *Introduction*, in *J. Ferrand. A treatise on Lovesickness*, eds. D.A. Beecher, M. Ciavolella, New York, 3-202.

Bonanno, M. (1990), *L'Allusione Necessaria: Ricerche Intertestuali sulla Poesia Greca e Latina*, Roma.

Bonanno, M. (2002), *Per una grammatica del* coup de foudre *(da Saffo a Virgilio, e oltre)*, in *Arma Virumque…Studi di poesia e storiografia in onore di Luca Canali*, ed. E. Lelli, Pisa, 5-18.

Cairns, D. (2005), *Bullish looks and sidelong glances: social interaction and the eyes in ancient Greek culture*, in *Body Language in the Greek and Roman Worlds*, ed. D. Cairns, Swansea, 123-55.

Calame, C. (2016), *The Amorous Gaze: A Poetic and Pragmatic Koinê for Erotic Melos*, in *The Look of Lyric: Greek Song and the Visual. Studies in Archaic and Classical Greek Song*, vol. 1., eds. V. Cazzato, A. Lardinois, Leiden and Boston, 288-306.

Carson, A. (1986), *Eros the Bittersweet*, Princeton.

Cyrino, M.S. (1995), *In Pandora's Jar: Lovesickness in Early Greek Poetry*, Lanham.

Di Benedetto, V. (1985), *Intorno al linguaggio erotico di Saffo*, «Hermes» 113, 145-56.

Ferrari, F. (2001), *Saffo: nevrosi e poesia*, «SIFC» 19, 3-31.

Ferrari, F. (2007), *Una Mitra per Kleis,* Pisa.

Garofalo, I. (1988), *Erasistrati fragmenta*, Biblioteca di studi antichi, 62, Pisa.

Ierodiakonou, K. (2014), *On Galen's theory of vision*, in *Philosophical Themes in Galen*, eds. P. Adamson, R. Hansberger, J. Wilberding, London.

Lakoff, G. – Johnson, M. (1999), *Philosophy in the Flesh: the Embodied Mind and its Challenge to Western Thought*, New York.

Lanata, G. (1996), *Sul linguaggio amoroso di Saffo*, «QUCC» 2, 63-79.

Mazzini, I. (1990), *Il folle da amore*, in *Il Poeta Elegiaco e il Viaggio d'Amore: dall'Innamoramento alla Crisi*, eds. A. Stefania, G. Cipriani, P. Fedeli, I. Mazzini, D. Tedeschi, Bari, 39-84.

Mazzini, I. (2012), *Malattia melancolica da amore tra poesia e medicina nel tardo antico:* Aegritudo Perdiccae (Ae.P.), «Medicina nei Secoli Arte e Scienza» 24, 3, 559-84.

McNamara, L. (2016), *Hippocratic and non-Hippocratic Approaches to Lovesickness*, in *Ancient Concepts of the Hippocratic*, eds. L. Dean-Jones, R.M. Rosen, Leiden-Boston, 308-27.

Most, G.W. (1995), *Reflecting Sappho*, «BICS» 40, 15-38.

Padel, R. (1992), *In and Out of the Mind. Greek Images of the Tragic Self*, Princeton.

Pinault, J.R. (1992), *Hippocratic Lives and Legends*, Leiden 61-71.

Polito, R. (2016), *Competence conflicts between philosophy and medicine: Caelius Aurelianus and the Stoics on mental diseases*, «Classical Quarterly» 66, 358-69.

Robiano, P. (2003), *Maladie d'amour et diagnostic medical: Erasistrate, Galien et Helio-dore d'Emese, ou du recit au roman*', «Ancient Narrative» 3, 129-149.

Rosen, R.M. (2013), *Galen, Plato and the Physiology of Erôs*, in *Erôs in Ancient Greece*, eds. E. Sanders, C. Thumiger, C. Carey, N.J. Lowe, Oxford, 111-28.

Sassi, M.M. (1978), *Le teorie della percezione in Democrito*. Firenze.

Sedley, D. (1992), *Empedocles' Theory of Vision in Theophrastus* De sensibus, in *Theophrastus. His Psychological, Doxographical and Scientific Writings*, eds. W. Fortenbaugh, D. Gutas, New Brunswick, 20-31.

Thumiger, C. (2013), *Mad Erôs and Eroticized Madness in Tragedy*, in *Erôs in Ancient Greece*, eds. E. Sanders, C. Thumiger, C. Carey, N.J. Lowe, Oxford, 27-40.

Tonelli, N. (2015), *Fisiologia della passione: poesia d'amore e medicina da Cavalcanti a Boccaccio*, Firenze.

Toohey, P. (1992), *Love, Lovesickness and Melancholia*, «ICS» 17, 265-86.

Toohey, P. (2004), *Melancholy, Love, and Time: Boundaries of the Self in Ancient Literature*, Ann Arbor.

Troncarelli, F. (2015), Aegritudo animi*: La «malattia d'amore» in Agostino e Dante*, «Franciscan Studies» 73, 317-30.

Turyn, A. (1929), *Studia Sapphica*, Leopoli.

West, M.L. (1997), *The East Face of Helicon*, Oxford.

Zadorojnyi, A.V. (1999), *Sappho and Plato in Plutarch, Demetrius 38*, in *Plutarco, Platón y Aristóteles*, Actas del V Congreso Internacional de la I.P.S., eds. A. Perez Jimenez, J. Garcia Lopez, R.M. Aguilar, Madrid, 515-32.

Comunicare la medicina in versi: la *Γαλήνη* di Andromaco (*GDRK* 62) e la poesia farmacologica

Matteo Agnosini

1 Introduzione

Di Andromaco il Vecchio, forse originario di Creta, archiatra di Nerone, è giunto fino a noi un poemetto di 174 versi (87 distici elegiaci) in cui si loda l'efficacia e si descrivono effetti, posologia, ingredienti e modalità di realizzazione di un contravveleno affine per molti aspetti all'antidoto di Mitridate: insomma, una vera e propria ricetta in versi per la preparazione di un farmaco [1]. Il poema è tràdito all'interno di due trattati facenti parte del *corpus* galenico (*Antid*. I 6 = XIV 32-42 K. e il molto probabilmente spurio *Ther.Pis*. 6-7 = XIV 233 K.) e costituisce un esempio di testo, in cui il contenuto di natura dichiaratamente medica si sposa con l'adozione di una forma metrica – il distico elegiaco – e di una veste squisitamente letteraria [2]. Può dunque essere di qualche interesse soffermarsi sugli aspetti letterari dell'operazione compiuta da Andromaco. Dopo aver proposto qualche considerazione sulle ragioni comunemente addotte per la scelta di trasmettere in versi un contenuto medico-farmacologico, il presente contributo si concentrerà sulle caratteristiche formali, stilistiche e lessicali del testo, in alcuni casi evidenziando anche come queste sono piegate alla trasmissione di determinati contenuti e come, a loro volta, possono influire su di essa.

In effetti, benché negli ultimi anni vari lavori meritori abbiano contribuito a valorizzare il carattere letterario dell'elegia di Andromaco [3], è tuttavia possibile appor-

---

1 Per notizie e ipotesi biografiche su Andromaco il Vecchio, cf. Wellmann 1894; Heitsch 1963, 38, n. 1; Kudlien 1986, 88; Nutton 1996; Marasco 1998, 247; Marasco 2005; Touwaide 2008; Cassia 2012, 19-28 e 41-2; Leigh 2016, 186; Boudon-Millot 2016, xxi-xxiv; Giangrasso 2016a, 14-21. Per i rapporti della teriaca di Andromaco con l'antidoto di Mitridate cf. Boudon-Millot 2010, 262-7 con ulteriore bibliografia.

2 *Ther.Pis*. ha ricevuto di recente due edizioni critiche con note di commento, che contengono dunque anche il poema di Andromaco: cf. Leigh 2016, in particolare 88-101 (testo e traduzione del poema) e 186-206 (note); Boudon-Millot 2016, in particolare xx-xxix e xli-xlviii (introduzione al testo del poema), 22-34 (testo e traduzione), 139-75 (note).

3 Cf. ad esempio Hautala 2005, in particolare 190-1; Hautala 2014; Giangrasso 2016a (edizione critica e commento del poema). Per una recente più ampia contestualizzazione storica della figura e dell'opera di Andromaco cf. Cassia 2012, in particolare 30-9 (testo e traduzione del poema) e 55-97 (studio dei componenti del farmaco e degli animali velenosi menzionati). In precedenza, i contributi sul poema di Andromaco si erano concentrati soprattutto sulla discus-

tare ulteriore materiale in tal senso, in particolare per quanto riguarda i rapporti con i poeti precedenti diversi da Nicandro e, soprattutto, con alcuni degli altri esempi di ricette farmacologiche in versi a noi pervenuti. La disamina degli elementi stilistici e letterari può non solo fare luce sulla particolare modalità comunicativa del contenuto medico scelta da Andromaco; essa può anche fornire elementi utili alla ricostruzione della funzione del testo nonché del contesto di produzione e fruizione. È evidente infatti che le caratteristiche di un testo poetico di questo genere, se da un lato rispecchiano le competenze letterarie dell'autore, dall'altro sono influenzate dalle aspettative del pubblico o destinatario a cui il testo è diretto, ragione per cui interrogarsi su questi elementi equivale a interrogarsi sulla posizione del medico nella società.

II Perché una ricetta medica in versi?

Agli occhi di un lettore odierno, la scelta di affidarsi alla poesia per la trasmissione di un contenuto apparentemente 'impoetico' e tecnico quale una ricetta farmacologica può apparire sorprendente. Non così doveva essere per gli antichi, per i quali non era affatto inusuale che un contenuto di natura tecnica o scientifica potesse essere espresso in poesia: senza risalire a Esiodo e agli albori del genere didattico-didascalico e per limitarci agli autori di epoca ellenistica, che – come vedremo – costituiscono i modelli più vicini per Andromaco, basterebbe pensare ad Arato di Soli o Nicandro di Colofone. Il primo è autore di un poema in esametri dattilici, i *Φαινόμενα*, contenente una descrizione delle costellazioni e dei segni premonitori dei cambiamenti meteorologici. Il secondo è oggi noto invece soprattutto per due poemi, anch'essi esametrici, i *Θηριακά*, su morsi e punture di animali velenosi e alcuni rimedi contro di essi, e gli *Ἀλεξιφάρμακα*, sulle sostanze velenose e i relativi antidoti. Anche la letteratura latina è ricca di esempi di questo genere letterario: basterebbe pensare al *De Rerum Natura* di Lucrezio o alle *Georgiche* di Virgilio e agli *Astronomica* di Manilio. A ulteriore conferma del fatto che la prosa non era considerata il mezzo comunicativo esclusivo di contenuti tecnici si può menzionare la presenza di sezioni poetiche all'interno del *De Re Rustica* di Columella (l'intero libro decimo è in esametri dattilici) e del molto più tardo (V sec. d.C.) *De Medicamentis* di Marcello Empirico, senza che il passaggio dalla prosa alla poesia venisse percepito come una diminuzione dell'autorevolezza, dell'attendibilità o dello statuto tecnico del trattato. Inoltre, contenuti di carattere medico avevano già costituito – ben prima di Andromaco e almeno a partire dall'età ellenistica – l'oggetto di specifiche trasposizioni poetiche. Ad esempio, oltre ai già citati *Θηριακά* e *Ἀλεξιφάρμακα* nicandrei, interamente pervenuti, sono tràditi titoli che parrebbero far riferimento a un interesse di Arato, l'autore dei *Φαινόμενα*, anche per temi di carattere medico (*SH* 92-4; 96-8), e un frammento di tre esametri proveniente da una sua opera, definita come *Ἰατρικά* (*SH* 95). Si hanno

---

sione e il tentativo di risoluzione di problemi esegetici e testuali (cf. il commento di Schneider 1858; Salemme 1972, 332-8), su questioni di tradizione manoscritta e di ecdotica (cf. Heitsch 1963), sul contesto dell'attività di Andromaco con particolare attenzione per gli eventuali rapporti tra il medico-poeta e Lucano (Cazzaniga 1955, 119-21; Houston 1992).

poi notizie e alcuni frammenti di uno *Θηριακόν* (o *Θηριακά*) composto da Numenio di Eraclea (III sec. a.C.; *SH* 589-93 e forse anche 594), molto simile all'omonimo poema di Nicandro per l'argomento generale (descrizione di animali velenosi e degli effetti dei loro morsi con indicazione di alcuni rimedi) e probabilmente da annoverare tra i modelli presenti a quest'ultimo. Sempre a Numenio si attribuisce anche la stesura di una raccolta di rimedi medici, alcuni dei quali tràditi da Celso, di cui però non è certo se fosse in prosa o in versi (*SH* 595). Per quanto riguarda l'età imperiale, è conservato un frammento esametrico di un poema sulle sostanze velenose (*Ἀπολυτικὰ πρὸς Νικόμαχον*) attribuito a Eliodoro di Atene (datazione incerta, forse età tiberiana; *SH* 471). Galeno inoltre tramanda più di mille versi (trimetri giambici) di ricette mediche di Servilio Damocrate (vissuto molto probabilmente sotto Nerone e Vespasiano), forse provenienti da un'unica opera, e un frammento esametrico estrapolato da un poema sugli usi medicinali delle piante attribuito al famoso medico Rufo di Efeso (attivo verso la fine del I sec. d.C., sotto Traiano). La tradizione della poesia medica proseguì anche nel II sec. d.C., in cui si collocano gli *Ἰατρικά* di Marcello di Side (in 42 libri, in esametri), di cui si conserva un frammento sugli usi medicinali dei pesci (*GDRK* 63). È invece datata tra II e IV sec. d.C. la raccolta di rimedi nota come *Liber Medicinalis*, in esametri, trasmessa sotto il nome di un Sereno Sammonico di identificazione discussa. Abbiamo poi notizie di altri possibili autori di poesia medica di cui non si tramandano neppure frammenti e sono per noi poco più che nomi: a titolo di esempio, basterebbe pensare a Petrico, citato da Plinio il Vecchio (*NH* XX 258) nonché dagli scolî a Nicandro (*schol. Nic. Th.* 557a, 626b), dallo scolio a Nic. Th. come autore di un *Ὀφιακόν* (o *Ὀφιακά*) sui serpenti e i rimedi contro i loro morsi – molto probabilmente un poema (cf. Plin. *NH* XXII 83) –, e a Eraclito di Rodiapoli (I-II sec. d.C.), definito dall'iscrizione celebrativa dedicatagli dalla città natale come «l'Omero della poesia medica» (*TAM* II 910), ciò che lascia ipotizzare che abbia composto poemi esametrici sull'argomento.

Tutti i casi appena citati rimandano verosimilmente a poemi di una certa estensione, talvolta in più libri, caratterizzati da un contenuto medico-terapeutico e iologico e in molti casi dalla presenza di una pluralità di rimedi suggeriti. Ma in un panorama così variegato non mancano neppure gli esempi di singole ricette mediche in sé concluse, poste in versi in poemi di breve o media estensione. È il caso dell'antidoto attribuito ad Antioco VIII Filometore e forse versificato da Eudemo (= *SH* 412A) e delle preparazioni dei farmaci di Filone di Tarso (= *SH* 690), Aglaia di Bisanzio (= *SH* 18) e, naturalmente, Andromaco stesso, tutte in distici elegiaci. Galeno cita inoltre un'altra teriaca, molto più breve di quella di Andromaco, in esametri di autore ignoto e una ricetta per la preparazione dell'ἡδυχρόοc, anch'essa in esametri. La stesura di una ricetta farmacologica in versi sembra dunque rientrare all'interno del generale processo di ampliamento dei temi trattabili in poesia, che vede, anche all'interno del genere didattico-didascalico, un incremento del carattere ricercato, tecnico e specialistico degli argomenti selezionati, verificatosi soprattutto in età ellenistica.

All'interno del panorama appena delineato, un'operazione come quella di Andromaco appare come tutt'altro che isolata. Si può dunque pensare che alla scelta di Andromaco di porre in versi la propria ricetta sottostiano anche motivazioni di carattere letterario: l'archiatra, medico colto e ottimo conoscitore della tradizione

letteraria greca, è consapevole del fatto che il pubblico aristocratico cui intende rivolgersi condivide con lui un elevato livello di istruzione e l'individuazione dei modelli letterari. Un simile pubblico avrebbe senz'altro apprezzato la raffinata operazione di Andromaco, consistente nel conferire a una materia ardua quale è la ricetta di un ritrovato farmacologico una veste poetica stilisticamente elevata nel solco di un consolidato filone di poesia didattica, sfruttando le possibilità di espansioni poetiche e di allusioni a modelli ormai 'canonici' offerte da un lato dalla struttura convenzionale della tipologia testuale, solitamente prosastica, della ricetta farmacologica e dall'altro dalle specifiche componenti *concrete* (*e.g.* particolari casi di impiego, fasi della preparazione, ingredienti) proprie del preparato di Andromaco. Con ciò non si intende affermare che poemi come quello di Andromaco siano esclusivamente un *divertissement* e non rappresentino una ricetta reale, negando così qualsiasi validità pratica dei contenuti in tal modo trasmessi [4]. Il caso di Andromaco sembra infatti per certi aspetti complementare a quello di Nicandro. Con quest'ultimo abbiamo di fronte principalmente un poeta che, per quanto profondamente e veramente interessato al soggetto iologico da lui trattato, non aspira a fornire un manuale scientifico in versi o suggerimenti pratici ai suoi lettori [5]. Con Andromaco si verifica all'opposto il caso di un medico professionista che intende mostrare la propria perizia poetica e letteraria applicandola a una propria invenzione nell'ambito professionale di competenza. Il punto di vista tecnico-pragmatico del medico-poeta comporta, rispetto a Nicandro, una maggiore precisione nell'indicazione delle quantità e delle dosi, degli ingredienti e delle fasi di realizzazione, nonché il mantenimento di buona parte dei caratteri strutturali della trattatistica farmacologica in prosa, elementi che dovrebbero assicurare la riproducibilità del farmaco per chi volesse fare del testo un uso pratico [6]. E, tuttavia, l'ambizione poetica di Andromaco si manifesta anche attraverso la resa proprio di questi elementi più tecnici e specialistici e non solo nei punti in cui l'*imitatio* di illustri modelli è prevedibile e in qualche modo attesa: l'abilità del poeta dovrebbe risultare tanto più evidente quanto più 'impervi' da rendere in forma metrica sono i contenuti affrontati. Per questa ragione non è il caso di eccedere nel postulare una destinazione principalmente – se non esclusivamente – pratica non soltanto delle indicazioni trasmesse ma anche dell'operazione stessa di versificazione della ricetta.

---

4 Il carattere di «ricetta *vera*» è stato ben messo in luce ad esempio per la poesia di Aglaia da De Stefani 2007, 265 n. 2. Hautala 2014, 184-5 insiste sulla funzione pratica di opere poetiche a contenuto medico, come il *Liber Medicinalis* di Sereno Sammonico, e riflette (185) sulla giustapposizione della funzione pratica alla veste letteraria in questo genere di testi, notando le differenze di stile tra autori come Servilio Damocrate (più vicino alle caratteristiche di un trattato tecnico) e altri autori che invece inseriscono allusioni a Omero, Pindaro, Lucrezio e Orazio, producendo così quel «conflit du poétique et du didactique» già individuato da Jacques.

5 Cf. Magnelli 2010, 222.

6 La valutazione qui fornita dell'operazione poetica di Andromaco è per alcuni aspetti analoga a quella fornita da Effe 1977, 195-6, che istituisce anche la contrapposizione tra Nicandro e Andromaco. Tuttavia, la lettura qui proposta preferisce porre in evidenza la dimensione letteraria del tentativo poetico di Andromaco, ridimensionata da Effe, e si distanzia dalle conclusioni di Effe per quanto riguarda la definizione del poema di Andromaco come semplice letteratura tecnica versificata.

In effetti si è spesso pensato che soggetti specialistici come le ricette farmacologiche – e non solo – siano stati posti in versi perché ciò avrebbe favorito la memorizzazione del contenuto, possibilmente scevra da errori, assicurando così una trasmissione del testo più duratura e attendibile persino della scrittura[7]. Molto probabilmente, sulla formulazione di questa ipotesi devono aver avuto una certa influenza le considerazioni circa i vantaggi della forma poetica rispetto alla prosa con cui Galeno introduce le sue frequenti citazioni di poesia didattica e farmacologica. Il contesto di una delle due citazioni del poema di Andromaco nel *corpus* galenico, precisamente quella in *Antid.* I 6 = XIV 32-42 K., è da questo punto di vista piuttosto istruttivo ed è stato oggetto di particolare studio[8]. Galeno introduce il poema mentre si accinge a passare dalla descrizione dei componenti del farmaco a quella delle dosi e proporzioni degli ingredienti (συμμετρία) e della preparazione vera e propria (σκευασία). Parlando per l'appunto della συμμετρία, Galeno constata l'inattendibilità di molte delle copie scritte delle ricette farmacologiche, soggette nel corso della trasmissione in forma scritta ad alterazioni accidentali o deliberate falsificazioni delle indicazioni delle dosi[9]. Una prima soluzione a questo problema – afferma Galeno – è quella di scrivere le quantità non semplicemente utilizzando la lettera dell'alfabeto corrispondente al numero, bensì in forma estesa, come ha fatto Menecrate. In alternativa, si può ricorrere alla scrittura in metro: i malintenzionati infatti trovano in questo modo molta più difficoltà a modificare il testo. Per questa ragione sono degni di approvazione quegli autori, come Andromaco e Damocrate, che hanno deciso di ricorrere al metro per la trasmissione delle proprie ricette:

> ἐπαινῶ δὲ καὶ τὸν Ἀνδρόμαχον ἐμμέτρως γράψαντα τὴν θηριακὴν αὐτὴν, ὥσπερ καὶ ἄλλοι τινές. ὁ δὲ Δαμοκράτης καὶ τἆλλα πάντα διὰ μέτρων ἔγραψεν ὀρθῶς ποιήσας. ἥκιστα γὰρ οἱ πανοῦργοι δύνανται διαστρέφειν αὐτά.
>
> Lodo anche Andromaco che ha scritto in versi quella famosa theriaca, come anche altri hanno fatto. Damocrate dal canto suo ha scritto in versi anche tutto il resto e ha fatto bene. I disonesti infatti hanno pochissime possibilità di distorcere questi scritti.
>
> [Gal. *Antid.* I 5 = XIV 32 K.][10]

Quindi, al momento di introdurre la versione della theriaca in trimetri giambici composta da Servilio Damocrate, Galeno aggiunge:

---

7 Per questo approccio applicato ad Andromaco e alla poesia farmacologica cf. Hautala 2014, 187; Giangrasso 2016a, 32 e 84. Ma anche Heitsch, nonostante l'ottima rivalutazione da lui messa a punto della letterarietà dell'elegia di Andromaco, sembra ritenere valida come motivazione dell'operazione di Andromaco la salvaguardia dei contenuti del testo addotta da Galeno, insieme a più condivisibili considerazioni sul contesto culturale della corte neroniana: cf. Heitsch 1963, 38: «Daß er [*scil.* Andromachos] daher für seine Erfindung eine Form suchte, die vor Veränderungen schützte, ist verständlich; die Neigungen seines kaiserlichen Patienten werden ein übriges getan haben». Cf. anche Jacques 2007, lxxi-lxxii in relazione a Nicandro.

8 Cf. von Staden 1998, 77-8; Vogt 2005, 62-73; Giangrasso 2016a, 8-12.

9 Gal. *Antid.* I 5 = XIV 31-2 K.

10 Le traduzioni, dove non diversamente indicato, sono mie.

> ἔστι δὲ δι' ἐμμέτρου λέξεως, ὡς εἴωθεν, ἥτις οὐ μόνον τὸ μνημονεύεσθαι ῥᾳδίως, ἀλλὰ καὶ τὸ μὴ παραποιεῖσθαι τὰς συμμετρίας ἀγαθὸν ἔχει.
>
> Come è suo costume, [*scil.* la ricetta di Damocrate] è scritta in forma metrica, che ha il pregio non soltanto di essere ricordata facilmente ma anche di non permettere che le proporzioni [*scil.* dei componenti] siano alterate.
>
> [Gal. *Antid.* I 15 = XIV 89 K.]

I passi appena citati enunciano i due principali vantaggi che Galeno riconosce alla poesia rispetto alla prosa nella comunicazione di un sapere scientifico e tecnico: la facilità di memorizzazione e la difficoltà di falsificazione o distorsione, che fanno capo alle aree concettuali rispettivamente della μνήμη e della ἀκρίβεια, che nella specifica accezione qui adottata da Galeno designa la precisione, l'esattezza, l'accuratezza della trasmissione di un'indicazione, fedele e senza deformazioni rispetto a un originale. Si tratta di valutazioni senza dubbio interessanti. In particolare, la relazione istituita tra versificazione e corretta trasmissione del testo merita qualche ulteriore riflessione, poiché sembra configurare un duplice vantaggio. In primo luogo, l'eventuale ametricità di un verso, tanto più se in corrispondenza dell'indicazione di una quantità, avrebbe rivelato la presenza di un'avvenuta alterazione intenzionale del testo, mettendo così in guardia il fruitore nei confronti dell'affidabilità e dell'efficacia della versione della ricetta [11]. D'altro canto, non si può neppure escludere l'implicita funzione di deterrente che l'opinione di Galeno sembra attribuire alla versificazione: in altre parole, un eventuale falsario o malintenzionato avrebbe dovuto possedere a sua volta un'elevata competenza metrica affinché il suo intervento potesse risultare indistinguibile dal resto del testo e quindi efficace, fattore questo che avrebbe potuto scoraggiare i tentativi di manipolazione. Peraltro, per ironia della sorte e con buona pace di Galeno, proprio il testo del poema di Andromaco sembrerebbe presentare, al v. 135, un caso di corruttela molto antica (addirittura anteriore a Galeno), tale da occultare il nome di uno degli ingredienti necessari. Benché la corruttela non riguardi in questo caso l'indicazione di una quantità o delle proporzioni delle dosi, come contemplato da Galeno, non per questo si può dire che sia meno perniciosa ai fini della corretta comunicazione del contenuto. L'errore inoltre sembra essersi generato accidentalmente e, quel che più conta, non determina alcuna irregolarità metrica e non sarebbe individuabile, se non fosse per i problemi sintattici e di senso suscitati: segno dunque che neppure l'impiego di un metro poteva del tutto salvaguardare l'integrità di un testo [12].

A ogni modo, Galeno sembra attribuire alla versificazione una funzione pratica. In effetti, un principio che Galeno evoca frequentemente quando deve introdurre le sue citazioni di poesia farmacologica è quello del χρήσιμον, dell'utilità pra-

---

11 Cf. Hautala 2014, 186-7 (che sembra ritenere che le motivazioni fornite da Galeno siano anche proprie dell'autore del poema); Cameron 2016, 169. Sulle motivazioni fornite da Galeno cf. anche von Staden 1998, 75-8; Luccioni 2003, in particolare 59-72; Hautala 2010, 2-7; Totelin 2012, 312-3.

12 Per una recente discussione di questo problema testuale e una proposta di soluzione cf. Giangrasso 2016b.

tica dello scritto [13]. Si tratta però di un parametro che, di per sé e in assenza di ulteriori informazioni, specialmente in casi di tradizione indiretta, non implica che chi asserisce la funzione pratica del testo citato sia diverso da chi lo sta citando e, forse, utilizzando nel concreto. Nel caso in questione, quindi, il principio del χρήσιμον potrebbe semplicemente riflettere da un lato il punto di vista sulla funzione di un testo di un fruitore dello stesso, dall'altro gli impieghi, non necessariamente coincidenti con quelli prospettati in origine dall'autore, a cui un testo può essere sottoposto nel corso della storia della sua trasmissione e ricezione. In entrambi i casi, le considerazioni espresse sulla base del χρήσιμον da un testimone diverso dall'autore non dovrebbero essere assolutizzate o applicate *tout court* all'autore stesso del testo. Di per sé, dunque, il fatto che Galeno ritenga che la versificazione di una ricetta faciliti la μνήμη e salvaguardi la ἀκρίβεια non significa che anche l'autore della ricetta metrica abbia scelto la forma poetica solo ed esclusivamente per queste ragioni. E in effetti, a leggere i passi in cui Galeno esprime questa considerazione, per quanto il tono possa apparire assertivo e universalizzante (su questo aspetto vd. *infra*), non sembrano tuttavia esserci elementi che facciano pensare che si tratti di qualcosa di più dell'esposizione di una convinzione di Galeno stesso. Non si riscontrano nel testo segnali del fatto che Galeno intenda presentare le proprie considerazioni come riconducibili agli autori dei componimenti citati, affermando cioè che Andromaco e Damocrate avrebbero versificato le ricette farmacologiche proprio per le stesse motivazioni pratiche da lui addotte. E comunque, anche se Galeno avesse sostenuto in maniera ben più esplicita quest'ultimo assunto, avrebbe pur sempre potuto trattarsi, anche in questo caso, soltanto di una sua opinione, che non sarebbe stato lecito considerare a tutti i costi come l'originaria motivazione della versificazione. Giustamente dunque i pregi della poesia individuati da Galeno potrebbero essere interpretati come *Nebeneffekte* della scrittura in metro, riprendendo la definizione che Sabine Vogt forniva di uno di essi [14]. E anche Galeno, almeno stando al modo in cui più volte espone i vantaggi del metro, sembra attribuire loro tale qualifica. Galeno, infatti, ricopre un duplice ruolo di fruitore e testimone del testo, con una marcata intenzione didattica e uno spiccato interesse per la trasmissione di un testo affidabile, fondamentale in ambito farmacologico e in generale medico [15]. Egli dunque non è interessato in primo luogo a cercare e fornire le ragioni originarie della versificazione; piuttosto, Galeno individua tra le molteplici potenzialità di un codice comunicativo quelle più funzionali al compito da lui assolto e alla sua argomentazione.

In effetti, le considerazioni formulate da Galeno al momento di introdurre esempi di poesia farmacologica svolgono un ruolo ben preciso e delimitato nel contesto immediato di citazione. Se è stato notato come esse manifestino l'istituzione

---

13 Sul principio del χρήσιμον e le sue ripercussioni sulle valutazioni espresse da Galeno cf. von Staden 1998, 76.

14 Cf. Vogt 2005, 72.

15 Cf. von Staden 1998, 77.

di una contrapposizione tra poesia e prosa – in termini di preferenza da accordare alla prima sulla seconda in determinate condizioni – [16], non sono a mio parere state poste adeguatamente in evidenza le motivazioni concrete e contingenti, legate cioè alla natura e agli scopi del trattato che Galeno sta scrivendo e in cui effettua le citazioni, che potrebbero aver spinto a esprimere in maniera così esplicita la suddetta contrapposizione. Infatti, le citazioni di poesia farmacologica introdotte dalle reiterate riflessioni di Galeno su facilità di memorizzazione e inalterabilità giungono pressoché sempre all'interno di un contesto estremamente tecnico, quale è una lunga serie di ricette di medicinali in prosa. È evidente che, in un simile contesto, anche le ricette metriche assumono, per gli scopi di trasmissione del sapere tecnico farmacologico che Galeno si prefigge, il valore documentale che hanno tutte le altre ricette in prosa. Non solo, Galeno talvolta espone le sue riflessioni facendo esplicito riferimento all'opportunità di *aggiungere*, *inserire* anche la ricetta metrica dopo quelle in prosa: è evidente che l'interesse primario di Galeno è in questi casi di spiegare le ragioni di quel particolare tipo di aggiunta, di citazione.

Le considerazioni introduttive di Galeno potrebbero dunque avere anche lo scopo di 'giustificare' o spiegare perché, in un contesto marcatamente prosastico, è stata mantenuta la forma metrica. In sostanza, è come se Galeno avesse implicitamente risposto a una domanda come: «perché citare un testo poetico nella sua forma originaria, con tutte le difficoltà di interpretazione che possono sorgere dall'uso del linguaggio poetico?». In effetti, Galeno avrebbe potuto produrre una parafrasi in prosa dei contenuti, come ad esempio avviene in Plinio *NH* XX 264 e come sembra essere stata la norma. Che poi ciò non sia stato fatto, potrebbe anche essere dovuto a una passione o un interesse personale di Galeno per la poesia; ma si può almeno affermare che la definizione di due vantaggi pratici della versificazione potrebbe avergli agevolato il compito di spiegare le ragioni della trasmissione di ricette in versi agli occhi di un pubblico eventualmente interessato soprattutto ai contenuti dei testi. È ragionevole pensare che a tutto ciò fosse sottesa l'idea della prosa come forma di comunicazione preponderante e, forse, ritenuta più naturale, adatta e immediata in un ambito tecnico e specialistico come quello medico, in particolare nel caso di trasmissione di informazioni tra 'colleghi' appartenenti a questo medesimo contesto. In tal caso, dunque, le considerazioni introduttive di Galeno potrebbero forse testimoniare implicitamente l'esistenza di qualche scetticismo – che Galeno tenta di dissipare – sull'utilità pratica delle ricette farmacologiche in versi e quindi sull'opportunità di citarle all'interno di un trattato tecnico alla stregua degli altri documenti, scritti secondo i parametri strutturali e formali di un preciso linguaggio settoriale.

Il ragionamento sin qui svolto non equivale però ad affermare che Galeno abbia 'inventato' o individuato per primo dei possibili impieghi pratici della versificazione. È infatti possibile che Galeno si rifacesse a idee o convinzioni riguardanti la versificazione di testi tecnici all'epoca diffuse. Anche in questo caso, ovviamente, non saremmo comunque autorizzati ad attribuire agli autori di specifici testi le convinzioni circolanti

16 Cf. von Staden 1998, 75.

in epoche successive. Tuttavia, è possibile che almeno uno dei due scopi pratici individuati da Galeno, cioè quello mnemonico, fosse ritenuto o almeno presentato come vera motivazione della versificazione. Come infatti ha notato Sabine Vogt, la facilità di memorizzazione è addotta dallo Pseudo-Scimno (ca. 135 a.C.) nel proemio del suo poema geografico in trimetri giambici, che a sua volta si rifà ai perduti *Χρονικά* giambici di Apollodoro di Atene (II sec. a.C.). Evidentemente si trattava di una delle dichiarazioni di poetica divenute tradizionali all'interno del filone della poesia didattica in trimetri giambici, nata forse anche come reazione alla ben più complessa poesia didattica di Arato e Nicandro. Questo significa che esisteva probabilmente una sotto-classe di poesia didattica per cui la motivazione mnemotecnica della versificazione poteva essere presentata come risalente agli autori. Non significa tuttavia che ciò valesse per *tutte* le tipologie di poesia didattica, a prescindere dalle soluzioni stilistiche e dal metro effettivamente adottati. È vero che Galeno sembra parlare della facilità di memorizzazione come di una qualità intrinsecamente connessa alla versificazione, senza fare distinzioni di metro, tanto da riferirla, in maniera generica e universale, alle ἔμμετροι γραφαί o alla ἔμμετρος λέξις. Però potrebbe trattarsi di una generalizzazione di Galeno, tanto più che questa caratteristica gli forniva una giustificazione plausibile per l'introduzione di una citazione poetica, in qualsiasi metro, così com'era.

Ma c'è di più. Infatti, si possono forse trovare tracce del fatto che la motivazione mnemonica fosse propria di un solo sotto-tipo di poesia didattica anche in Galeno stesso. Osservando la ricorrenza e la distribuzione del concetto di facilità di memorizzazione nel campione di testi limitato alle formule con cui Galeno introduce le citazioni di poesia farmacologica, emerge che, contrariamente a quanto ci si potrebbe aspettare, esso non è quello più frequentemente attestato. Invece, è la difficoltà di falsificazione (cioè la salvaguardia della ἀκρίβεια delle dosi) quello che ricorre più spesso. Forse non a caso, l'utilità per la μνήμη si aggiunge *solo* nei casi (numerosi) in cui sono citate le ricette in trimetri giambici di Servilio Damocrate [17]. Forse – si può ipotizzare – Galeno poteva trovare il concetto della facilità di memorizzazione in un ipotetico proemio programmatico di Servilio Damocrate ora perduto, che avrebbe potuto presentare delle riflessioni di poetica simili a quelle dello Pseudo-Scimno [18]. Tanto più che, sulla base dello stile delle ricette tràdite da Galeno, è plausibile affermare che Damocrate si rifacesse proprio a quella tradizione di trimetro giambico didattico inaugurata da Apollodoro di Atene e proseguita poi dallo Pseudo-Scimno. Galeno dunque si troverebbe a menzionare la caratteristica della facilità di memorizzazione solo in coincidenza di quella tipologia di testi per cui avrebbe potuto essere effettivamente operativa e forse

---

17 Cf. *Comp.med.gen.* I 19 = XIII 455 K.; V 10 = XIII 820 K.; VII 8 = XIII 988 K.; *Antid.* II 2 = XIV 115 K.; II 15 = XIV 191 K., dove la salvaguardia dell'ἀκρίβεια è presente come τὸ ἀναμάρτητον ἐν τῇ συμμετρίᾳ.

18 Ringrazio Luca Ruggeri per avermi suggerito questa ipotesi. Sul prologo dello Pseudo-Scimno cf. Hunter 2006, in particolare 133-5 per lo scopo mnemonico della versificazione. Sulla poesia didattica giambica come 'reazione' a quella esametrica di Nicandro e Arato cf. anche Cameron 2016, 169-70.

perché la trovava già dichiarata nel testo stesso. Galeno, in generale, non sembra essere turbato dall'idea di ribadire gli stessi parametri di utilità pratica della versificazione ogniqualvolta debba introdurre una citazione di poesia farmacologica. Pertanto, il fatto che talvolta eviti di menzionare la facilità di memorizzazione – e, guarda caso, proprio in concomitanza di testi che *non* rientrano nella sotto-classe in cui la presenza di questa caratteristica era programmaticamente dichiarata – sembra denotare un atteggiamento selettivo da parte di Galeno, cosa che potrebbe essere significativa. Questo dato, che di per sé non può valere come prova definitiva, considerato tuttavia insieme alle altre riflessioni sin qui svolte dovrebbe almeno indurre alla cautela di fronte alla possibilità di estendere, in maniera indiscriminata, a tutte le tipologie di poesia farmacologica citate da Galeno la caratteristica della facilità di memorizzazione, per giunta non come semplice qualità del testo ma come motivazione della versificazione.

Tra l'altro proprio il passo in cui è citato il poema di Andromaco potrebbe valere come esempio concreto di questo ricorso 'selettivo', da parte di Galeno, alla facilità di memorizzazione. In effetti, quando Galeno menziona insieme sia Andromaco che Servilio Damocrate, nel primo dei due passi riportati poco fa (*Antid.* I 5 = XIV 32 K.), la sola caratteristica che viene elogiata è la difficoltà di falsificazione della versificazione, quasi si trattasse dell'unico pregio comune a entrambi i poemi per il fatto stesso di essere in metro. Quando invece viene introdotto il testo di Servilio Damocrate (*Antid.* I 15 = XIV 89 K.), che offre in sostanza una versione in trimetri giambici della stessa ricetta di Andromaco, con poche – e dichiarate – differenze per quanto riguarda i contenuti, allora Galeno aggiunge la caratteristica della facilità di memorizzazione. Si obbietterà forse che, in occasione della menzione congiunta dei due autori, Galeno potrebbe aver scelto di tralasciare la facilità di memorizzazione non perché la ritenesse effettivamente appannaggio soltanto di Damocrate, bensì perché la difficoltà di falsificazione era la caratteristica della poesia più funzionale in quel momento all'argomentazione, incentrata sull'inattendibilità di molti testi di ricette, evidentemente in prosa, allora in circolazione. Eppure, la sostanza del discorso non cambia quando Galeno, al momento di riportare il testo del solo Damocrate, decide di ricordarne la facilità di memorizzazione: neppure qui l'argomentazione esige come indispensabile la menzione di questa caratteristica, perché è sempre solo la necessità di disporre di un testo affidabile a giustificare l'inserimento della citazione poetica. I testi di Andromaco e Damocrate, benché collocati a grande distanza l'uno dall'altro, sono inseriti in una medesima unità argomentativa, come dimostra il fatto che Damocrate è fin dall'inizio associato ad Andromaco quando Galeno presenta il suo 'programma di citazioni'. Piuttosto, sarà il caso di notare che l'utilità mnemotecnica, pregio aggiuntivo di Damocrate unito alla sua maggiore σαφήνεια rispetto ad Andromaco, potrebbe fungere da ulteriore giustificazione per la citazione di una seconda versione della medesima ricetta, che sarebbe potuta sembrare un 'doppione' della prima.

È interessante notare come la successione di citazioni di ricette, in poesia e in prosa, riguardanti uno stesso farmaco presentata da *Antid.* I sia stata interpretata come una *climax* ascendente verso la definizione della migliore modalità comunicativa del sapere medico, che soddisfa i requisiti di facilità di memorizzazione, precisione e affi-

dabilità del testo e delle indicazioni tecniche, chiarezza espositiva [19]. In questa *climax*, il poema di Andromaco il Vecchio avrebbe soddisfatto o due requisiti su tre (facilità di memorizzazione e non falsificabilità, garantiti dalla versificazione) o uno solo (la facilità di memorizzazione), ma in nessun caso quello della chiarezza. La versione in prosa del figlio, Andromaco il Giovane, sarebbe invece stata senz'altro più chiara del poema paterno, ma non avrebbe offerto adeguate garanzie per quanto riguarda gli altri due criteri. Servilio Damocrate, dal canto suo, avrebbe soddisfatto tutti e tre i criteri [20]. Sulla base delle osservazioni svolte finora, sembra però consigliabile una certa cautela nell'estensione della facilità di memorizzazione anche al poema di Andromaco il Vecchio. E, inoltre, si è visto come le modalità con cui Galeno esprime le proprie considerazioni rendano rischioso estrapolare da esse un sistema di valutazione completo e coerente ed estendere a tutto il *corpus* galenico le inferenze effettuate sulla base di un passo – è vero – complesso e interessante come *Antid*. I, ma pur sempre *sui generis* per la citazione e il confronto tra diverse versioni, diverse per forma, di uno stesso farmaco. Le riflessioni sin qui offerte non vogliono escludere categoricamente che alcune ricette versificate potessero avere *ab origine* una finalità mnemotecnica, reale o almeno dichiarata (si veda il caso di Damocrate e tutta la tradizione del trimetro giambico didattico), né che, in un determinato momento, si fosse diffusa l'idea che la versificazione potesse avere scopi pratici e in particolare quello mnemotecnico. Vogliono semplicemente dimostrare che è rischioso fare generalizzazioni sulla base di Galeno, le cui considerazioni non permettono di escludere che una motivazione letteraria potesse giocare un ruolo almeno pari – se non superiore – a quello della previsione di possibili vantaggi pratici nella decisione di ricorrere alla poesia per trasmettere delle ricette farmacologiche. In questo modo, si vuole anche fornire qualche spunto per rivalutare la complessità e la problematicità della letteratura farmacologica in versi. Un fenomeno che, come si vedrà nei successivi capitoli, include testi che, al di là di alcuni tratti comuni, presentano differenze piuttosto evidenti tra loro, che meritano di essere esplorate. Galeno, pur cogliendone ed evidenziandone alcune (è il caso delle differenze stilistiche e delle loro ripercussioni sulla σαφήνεια), rischia però in un certo senso di occultarle, poiché la sua modalità di presentazione può dare l'impressione di proiettare una sorta di omogeneità sui testi, privilegiandone l'aspetto documentale, i contenuti e l'utilità pratica.

---

19 Per questa interpretazione della struttura del lungo passo galenico cf. Vogt 2005, 68, che elabora alcune considerazioni presenti in von Staden 1998, 78. Vd. anche Giangrasso 2016a, 9-13 che prende giustamente in considerazione anche la ricetta esametrica dello stesso farmaco citata da Galeno dopo il testo di Damocrate, non trattata da von Staden e Vogt ma necessaria per una più completa valutazione dell'architettura del passo. Non discuto qui della eventuale possibilità di estensione della struttura a *climax* né dell'opportunità di considerare la citazione della versione in prosa di Andromaco il Giovane sullo stesso livello funzionale, all'interno della suddetta *climax*, dei testi poetici citati: si tratta di aspetti che sarebbero meritevoli di una trattazione a parte.

20 Cf. von Staden 1998, 78 e Vogt 2005, 71, che adottano rispettivamente le due differenti posizioni segnalate per quanto riguarda i requisiti soddisfatti dal poema di Andromaco.

III Tra medicina e poesia: la struttura del poema di Andromaco

Passando al caso specifico di Andromaco, uno dei tratti che ne accomunano l'opera ad altri esempi di poesia farmacologica è la struttura del testo. È il caso di spendere qualche riflessione sul tema, poiché si tratta di un ambito in cui influenza della prosa tecnica e intento letterario sembrano convergere. Già Ernst Heitsch aveva individuato una possibile suddivisione del poema di Andromaco in cinque parti: 1) dedica («Widmung», vv. 1-4), 2) possibilità di applicazione e ambiti di efficacia del prodotto («Anwendungsmöglichkeiten», vv. 5-60), 3) posologia, modalità e condizioni di impiego («Anwendungsweise», vv. 61-76), 4) descrizione degli ingredienti («Bestandteile», vv. 77-168), 5) invocazione conclusiva ad Asclepio-Peone e nuovo omaggio all'imperatore («Huldigung», vv. 169-174). Non solo, sempre Heitsch aveva anche indicato in questa sorvegliata architettura un ulteriore indizio delle pretese letterarie dell'opera di Andromaco [21]. Più recentemente, tuttavia, alcuni studi hanno mostrato che alcune sezioni della scansione individuata da Heitsch corrispondono *grosso modo* alla struttura convenzionale delle antiche ricette farmacologiche in prosa. In particolare, i vv. 3-4, all'interno della «Widmung», dove è esplicitato il nome del farmaco di Andromaco (ἱλαρήν μιν ἐπικλείουσι Γαλήνην / εὔδιον, ἣ κυανῶν οὐκ ὄθεται λιμένων), fornirebbero uno dei contenuti consueti della προγραφή, la sezione che nelle ricette in prosa accoglieva l'indicazione del nome dell'inventore e della tipologia di farmaco e, quando esistente, anche quella del nome del prodotto. Inoltre, quelle che Heitsch chiama «Anwendungsmöglichkeiten» corrisponderebbero alla ἐπαγγελία (letteralmente «promessa», *scil.* di guarigione), cioè la definizione dell'ambito di applicazione e di efficacia del preparato, mentre le «Anwendungsweise» ricorderebbero quella che nelle ricette in prosa è definita χρῆσις (letteralmente «impiego, utilizzo»). Infine, la sezione dedicata ai «Bestandteile» accorperebbe la σύνθεσις («composizione, indicazione degli ingredienti») e la σκευασία («preparazione») delle ricette in prosa [22]. Dal punto di vista strutturale, l'unica deroga di Andromaco rispetto al modello prosastico sinora notata sarebbe costituita dalla posizione della parte corrispondente alla χρῆσις (vv. 61-76), che di solito segue la σύνθεσις e la σκευασία, mentre in questo caso

---

21 Cf. Heitsch 1963, 38: «Aber durch die persönliche Wendung an den Kaiser, durch eine sinnvolle Gliederung [...], durch Sachlichkeit und Variation gewinnt die erfolgreiche Arznei auch poetisch eine Form, die den Eindruck geplanter und gut ausgeführter Komposition macht. [...] So ist ein Gedicht entstanden, in dem medizinische Erfahrung und sprachliche Artistik einen merkwürdigen Bund eingehen; einen Bund, durch den Andromachos jedoch mehr erreichte, als er erstreben konnte: Wirkung für fast zwei Jahrtausende».

22 Sulla struttura tipica delle ricette in prosa cf. Fabricius 1972, 24-30 e Vogt 2005, 54-62 e 64-6, che individua la permanenza di tale struttura anche quando il contenuto medico è trattato in testi poetici e la applica al caso specifico di Andromaco. A Giangrasso 2016a, 40-1 si deve la conciliazione delle sezioni individuate da Vogt con la ripartizione posta in evidenza da Heitsch e il giusto riconoscimento della presenza della χρῆσις in Andromaco, non notata da Vogt. Per altre proposte di ripartizione del poema di Andromaco cf. Hautala 2005, 70 e Cassia 2012, 40 e n. 53.

si trova anticipata rispetto ad esse [23]. Questa modifica sembra essere di lieve entità. In aggiunta, si può notare che Andromaco si discosta anche dalla prassi di alcune ricette in prosa nella conflazione dei due momenti della cύνθεcιc e della κευαcία: per meglio dire, la prima viene indicata in concomitanza della narrazione della seconda, per ovvie ragioni di 'economicità', dato che distinguere le due sezioni avrebbe probabilmente comportato delle inutili – e forse sgradevoli – ripetizioni. Inoltre è molto più 'naturale' in poesia – e tanto più in questa tipologia didattica – menzionare l'ingrediente nel momento stesso in cui si vogliono fornire le istruzioni che lo riguardano.

Ma come si comportano alcuni degli altri autori di poesia farmacologica – in particolare quelli ritenuti stilisticamente più vicini ad Andromaco – nei confronti di queste caratteristiche tecniche della ricetta? Tralasciando il caso di Servilio Damocrate, per cui questo aspetto è già stato indagato, almeno per quanto riguarda la ricetta della theriaca [24], e le cui differenze stilistiche rispetto ad Andromaco sono molto evidenti, gli altri esempi di poesia farmacologica in distici elegiaci meritano qualche considerazione. Il primo dato che emerge è che in tutti ricorre almeno un elemento della προγραφή. In Aglaia e in Filone viene esplicitato il nome stesso dell'inventore del farmaco (cf. *SH* 18,1-2: Ἀγλαΐας τόδε coι Βυζάντιος ἐcθλὸν ἰάλλω / ἰητὴρ ἑτάρῳ δῶρον ἀοιδοπόλῳ; *SH* 690,1-2: Ταρcέος ἰητροῖο μέγα θνητοῖcι, Φίλωνος / εὕρεμα πρὸc πολλάc εἰμι παθῶν ὀδύναc). Nella ricetta attribuita a Eudemo, invece, la situazione è molto meno chiara: cf. *SH* 412A,1-2, ἴηcιν μάθε τήνδε πρὸc ἑρπετά, ἣν Φιλομήτωρ / νικῆcαι πείρᾳ κέκρικεν Ἀντίοχοc. Da questa formulazione non si può dedurre con certezza il nome dell'effettivo inventore del farmaco ma, al limite, la valutazione positiva dell'efficacia da parte di un paziente eccellente come Antioco VIII Filometore. Difficile dire se con πείρᾳ si voglia indicare un'esperienza personale di Antioco oppure che Antioco aveva constatato l'efficacia del farmaco testandolo, ad esempio, su prigionieri o condannati a morte, come spesso avveniva. In ogni caso, è possibile che Antioco fosse stato il patrocinatore della ricerca che aveva condotto all'invenzione del farmaco oppure che, come Mitridate, si fosse lui stesso in prima persona interessato alla ricerca e alla sperimentazione di un antidoto. Da questo punto di vista allora l'indicazione può essere considerata come facente funzione di una προγραφή.

È interessante notare come, in tutti questi casi, l'indicazione del nome dell'inventore o del fruitore sia legata a qualche dato volto ad assicurare l'affidabilità e l'efficacia del farmaco. Ad esempio, in Eudemo c'è il riferimento al giudizio positivo espresso da Antioco sulla base dell'esperienza (cf. *SH* 412A, 1-2, ἣν Φιλομήτωρ / νικῆcαι πείρᾳ κέκρικεν Ἀντίοχοc), mentre in Aglaia e Filone è presente una certa enfasi sulla professione medica dell'inventore (cf. per Aglaia non solo *SH* 18,1-2, Ἀγλαΐας ... Βυζάντιος ... / ἰητὴρ, ma anche *SH* 18,4, ὑπ' ἐμῆc δ' εὑρεθὲν εὐμογίηc; per Filone *SH* 690,1-2 Ταρcέος ἰητροῖο ... Φίλωνος / εὕρεμα). Quest'ultima indicazione, volta a garantire l'efficacia del farmaco fondandola sul possesso della τέχνη medica da parte del suo inventore, sembra dunque voler mettere in luce un ulteriore pregio del farmaco e raccomandarlo agli occhi del fruitore. Nello stesso tem-

23 Cf. Giangrasso 2016a, 40.
24 Cf. Vogt 2005, 66-8.

po, l'indicazione del nome dell'inventore potrebbe recuperare una delle funzioni pratiche della προγραφή in prosa, cioè quella di identificare un farmaco, mettendone in risalto l'originalità rispetto ad altri in un ambito, come la farmacologia, dove la concorrenza tra medici e prodotti doveva essere piuttosto serrata, soprattutto dall'età ellenistica in poi. Ciò non toglie, come si vedrà per Aglaia, che l'indicazione dell'inventore possa essere dovuta anche ad altre ragioni.

In ogni caso, di fronte a questa enfasi sulla competenza dell'inventore del farmaco o comunque sulla comprovata efficacia, il poema di Andromaco non può non stupire per la differente soluzione espressiva adottata. Andromaco, infatti, rinuncia a qualsiasi presentazione personale e addirittura non esplicita neppure di essere l'inventore del farmaco. Il poeta, pertanto, si pone quasi come un semplice mediatore delle sue conoscenze al cospetto del destinatario dichiarato, Nerone[25]. Ma, senza alcuna dichiarazione che conferisca autorevolezza alla 'voce' di Andromaco (ad esempio, esplicitando con la professione il possesso di un sapere tecnico), anche la presentazione dell'efficacia del farmaco potrebbe risultare carente. Per ovviare a ciò, Andromaco sembra ricorrere a due espedienti. In primo luogo, il ricorso implicito – peraltro non particolarmente enfatizzato dal poeta – a una derivazione del criterio della πεῖρα, che si traduce nella presentazione del farmaco per mezzo di un nome proprio e di un verbo alla terza persona plurale, come se esso fosse già conosciuto per la sua comprovata efficacia: cf. vv. 3-4, ἱλαρήν μιν ἐπικλείουσι Γαλήνην / εὔδιον. In questa forma di presentazione, il nome stesso che è stato imposto al farmaco garantisce per i suoi effetti benefici. Non è però il caso di sovrinterpretare questa espressione, che potrebbe essere semplicemente una formula convenzionale per introdurre un nuovo oggetto o personaggio in questo tipo di poesia. Più interessante ed esplicito, invece, il secondo espediente attuato da Andromaco, cioè l'attribuzione alla divinità tutelare della medicina dell'invenzione del farmaco: cf. v. 169, Ἰλήκοις ὃς τήνδε μάκαρ τεκτήναο, Παιών. In questo caso, Andromaco sfrutta una struttura convenzionale di alcuni generi poetici quale l'invocazione conclusiva alla divinità per conferire al proprio farmaco, all'interno della finzione letteraria, un segno di affidabilità e di legittimazione sommo.

Per quanto riguarda le altre sezioni tipiche delle ricette in prosa, l'ἐπαγγελία è sempre presente, talvolta diffratta come in Eudemo, dove configura una sorta di *Ringkomposition* del poemetto (cf. *SH* 412A,1 ἴηςιν μάθε τήνδε πρὸς ἑρπετά; 13-14 πικρὸν ἐχίδνης / ἡμίεως δραχμῆς ἰὸν ἀποσκεδάσεις; 15-16 τῷ δὲ ποτῷ καὶ δεινὰ φαλάγγια καὶ σκολιοῖο / σκορπίου ἐκφεύξῃ κέντρα φέροντ' ὀδύνας), talaltra invece concentrata verso l'inizio del testo, come nei casi di Aglaia (cf. *SH* 18,3-6) e di Filone (cf. *SH* 690,2-10). Ovviamente nessuna di queste raggiunge la complessità e l'estensione di questa sezione in Andromaco, dove occupa ben 56 versi con numerose articolazioni interne (vv. 5-9 dedicati alle sostanze velenose di origine vegetale; vv. 10-28, ai morsi o alle punture di animali velenosi; vv. 29-60, alle patologie), anche se l'elenco di patologie presente in Filone sembra *in nuce* già preludere allo sviluppo che tale sezione avrà in Andromaco.

---

25 Su questo aspetto cf. Hautala 2014, 191. Per le citazioni di Andromaco si adotta il testo di Heitsch 1964, 8-15.

Come è lecito aspettarsi la cύνθεcιc e la cκευαcία occupano la parte principale e più estesa dei componimenti (cf. Eudemo *SH* 412A,3-13; Filone *SH* 690,11-26; Aglaia *SH* 18,7-28) e sono sempre conflate, talvolta introdotte da indicazioni precise che definiscono la sezione che sta per aprirsi e sottolineano l'operazione didattica dell'autore (cf. Aglaia *SH* 18,7-8, ὅcca δ' ἔχει θρόνα λέξαι ἔοικέ μοι, ὡc ἐπαρήγειν / χρῄcαντι cθεναρὴ cύνθεcιc ἥδε πέλει) o da riflessioni sul tipo di linguaggio adottato che rimandano a un implicito cambio di argomento (cf. Filone *SH* 690,11-2, ma su questi versi vd. *infra*). Nel caso di Eudemo si può notare che una formula 'didattica' altrove propedeutica alla cύνθεcιc-cκευαcία si può trovare invece all'inizio dei versi prima definiti come προγραφή: cf. *SH* 412A,1, ἴηcιν μάθε τήνδε. Anche in questo caso, Andromaco dimostra un certo 'gigantismo', determinato in buona parte dall'alto numero di ingredienti effettivi del farmaco, superiore a quello di tutti gli altri esempi. Egli dedica ben 92 versi a questa sezione, ma non si tratta di un elenco confuso. Come aveva già notato Heitsch, sono presenti tre sotto-sezioni: vv. 77-106, sulla preparazione delle pastiglie di carne di vipera; vv. 107-16, sulla preparazione delle pastiglie di scilla; vv. 117-68, su tutti gli altri ingredienti, a loro volta raggruppati a seconda delle dosi, presentate in ordine decrescente di quantità espressa in dracme, vale a dire prima gli ingredienti di cui devono essere introdotte 48 dracme, poi quelli presenti rispettivamente per 24, per 12, per 6, per 4 e infine per 2 dracme [26]. Inoltre, può essere interessante mettere in luce come Andromaco, assecondando – è ovvio – il numero reale degli ingredienti, sembra però aver tentato di bilanciare l'estensione di testo dedicata a ciascun gruppo di ingredienti. Dopo i soli due versi (vv. 117-8) dedicati agli ingredienti da 48 dracme, sembra prodursi una sorta di *climax* ascendente nel numero dei versi destinati a una parte dei gruppi successivi, peraltro inversamente proporzionale alla quantità effettiva, decrescente, degli ingredienti: così, agli ingredienti da 24 dracme sono riservati 4 versi (vv. 119-22), a quelli da 12 dracme 8 versi (vv. 123-30), a quelli da 6 dracme 12 versi (vv. 131-42), a quelli da 4 dracme 16 versi (vv. 143-58). La tendenza si inverte bruscamente solo con gli ingredienti da 2 dracme, cui sono dedicati 6 versi (vv. 159-64) [27]. Può certo trattarsi di una sequenza casuale, ma denota comunque un certo senso delle proporzioni e una marcata attenzione alla forma, che non possono essere fatti dipendere esclusivamente dai contenuti sottoposti a versificazione. Resta ora la sezione della χρῆcιc. In questo caso, bisogna ammettere che in nessuno degli altri autori esaminati sono specificate le indicazioni circa la quantità e le occasioni di assunzione del farmaco. L'unica eccezione potrebbe essere Filone *SH* 690,3 ἅπαξ δοθέν: ovviamente, non è paragonabile ad Andromaco né per estensione né per dettaglio. È probabile che in alcuni di questi casi potesse essere ritenuto superfluo indicare quando il farmaco doveva essere assunto, dandosi per scontata l'assunzione dopo l'insorgere dei sintomi descritti, o comunque nelle circostanze specificate nell'ἐπαγγελία. E tuttavia, ciò non toglie che la quantità da ingerire avrebbe dovuto essere enunciata o comunque nelle circostanze specificate nell'ἐπαγγελία. A ogni modo, Andromaco, seguito poi

26 Cf. Heitsch 1963, 38.

27 La divisione dei gruppi è quella fornita da Heitsch 1964, 12, *in apparatu ad* 117s.

da Damocrate, è stato in questo caso molto più fedele di tutti gli altri autori di poesia farmacologica nel riprodurre in poesia una sezione tipica della ricetta in prosa, anche se meno preciso di quanto Galeno avrebbe voluto.

Andromaco, insomma, per quanto riguarda l'osservanza della struttura tipica della ricetta in prosa, si inserisce nella tendenza generale della poesia farmacologica. Come tutti i casi esaminati, presenta la conflazione di σύνθεσις e σκευασία. Si distingue invece per la maggiore fedeltà al canovaccio prosastico evidente dal conferimento a ciascuna sezione della dovuta ampiezza e dall'introduzione di una χρῆσις così sviluppata. Peculiare è anche il trattamento riservato alla προγραφή. Per quest'ultimo aspetto, il poema di Andromaco sembrerebbe in parte accomunabile alla ricetta di Eudemo, a cui lo accostano anche il rapporto con un ambiente di corte, l'ambito di efficacia del farmaco (cioè i morsi di animali velenosi) e una certa chiarezza nell'indicazione degli ingredienti (vd. *infra*). Tuttavia, il rapporto con il destinatario istituito da Andromaco sembra configurare uno stadio precedente rispetto alla ricetta di Eudemo: se in quest'ultimo caso il sovrano ha già sperimentato l'efficacia del farmaco, con il poema di Andromaco il farmaco, nella finzione letteraria, viene presentato e in un certo senso offerto all'imperatore. Ci si potrebbe allora chiedere fino a che punto l'accurata ripartizione interna del poema possa essere considerata indice di un intento letterario, come voleva Ernst Heitsch, dal momento che si è rivelata essere un carattere tecnico della trattatistica in prosa. Ma, come nota opportunamente Sabine Vogt, questa ripartizione doveva essere percepita come inerente all'oggetto [28], vale a dire al contenuto del testo farmacologico, inteso come istruzioni che conducono alla realizzazione di un farmaco. Se è così, allora questa struttura stessa era passibile di una transcodificazione poetica ed è per questo motivo che, più che la presenza della struttura in sé, è interessante vedere come anche elementi non specificamente letterari possano essere re-inglobati e rifunzionalizzati all'interno di un testo dai tratti marcatamente letterari e come essi contribuiscano a fornire spunti e occasioni per l'elaborazione poetica. È il caso ad esempio della προγραφή: l'indicazione del nome del farmaco, Γαλήνη, diventa l'occasione per lo sviluppo di un reiterato immaginario metaforico di tipo nautico [29]. Allo stesso modo, l'ἐπαγγελία è espansa ben oltre le necessità della pura e semplice comunicazione settoriale (sarebbero bastati molti meno versi per elencare gli animali, i veleni e le patologie contro cui il farmaco è efficace) in una dimostrazione, attesa, di *imitatio* e intertestualità nei confronti di Nicandro, la cui influenza è ben presente anche nei versi che descrivono la preparazione delle pastiglie di carne di vipera [30].

Per contro, vi sono forse anche casi in cui motivazioni di carattere letterario possono aver suggerito ad Andromaco un allontanamento dal modello della ricetta in prosa. Basti pensare all'anticipazione della χρῆσις rispetto alla σύνθεσις-σκευασία. In effetti, la transizione da ἐπαγγελία a χρῆσις sembra – anche a livello concettuale – risultare più naturale di quella che si avrebbe da ἐπαγγελία a σύνθεσις-σκευασία e da lì a χρῆσις.

---

28 Cf. Vogt 2005, 55.

29 Su questo aspetto, cf. Hautala 2005, in particolare 70-5.

30 Sul carattere nicandreo di questa sezione cf. Luccioni 2003, 63-5.

Andromaco pertanto è molto attento a inserire, nell'indicazione degli stati in cui è preferibile assumere il farmaco, espressioni che ricordano o riecheggiano la descrizione dei malanni contro cui il prodotto sarebbe stato efficace e le relative promesse di guarigione: si vedano in particolare i vv. 71-3, ἰοβόλων δ' εἰ καί τις ὑπὸ γναμπτῆρι δαμείη / ἢ μογερὸν κυανοῦ πῶμα λάβοι θανάτου, / ἴσην ἐντύναιο κατ' ὀρφναίην τε καὶ ἠῶ, che hanno il compito di rievocare i vv. 10-28 (sugli animali velenosi, cf. in particolare l'insistenza sul loro morso, presente sia al v. 71, ὑπὸ γναμπτῆρι δαμείη, che ai vv. 10-12, οὐδὲ μὲν αἱμηρῶν ἕλκεα κανθαρίδων, / οὐ ζοφερῆς ἔχιός τε καὶ ἀλγεινοῖο κεράστου / τύμματα, καὶ ξηρῆς διψάδος οὐκ ἀλέγοι) e i vv. 5-9 (un elenco di veleni), con un'inversione dell'ordine che produce un elegante chiasmo rispetto alla successione della prima sezione. Inoltre, i vv. 65-70, che precedono quelli appena citati, fanno riferimento a un generico insorgere di dolori che potrebbe rimandare alla casistica di patologie esposta poco prima (vv. 29-60). In questo modo la progressione dal dolore generico all'avvelenamento potrebbe configurare un ulteriore chiasmo concettuale, dato che i vv. 65-70 farebbero riferimento ai vv. 29-60 e i vv. 71-3 richiamerebbero invece i vv. 5-28. L'istituzione di simili rimandi a distanza con il compito di rendere agevole la transizione da una sezione all'altra può tradire un intento letterario che, a sua volta, potrebbe aver influenzato la scelta di collocazione della sezione.

IV La scelta del metro

La scelta del distico elegiaco è un dato che, apparentemente, sembra costituire un altro tratto comune di una certa tipologia di ricette mediche in versi. Tuttavia, la scelta di questo metro merita qualche riflessione, sia in relazione alla tradizione della poesia didattica sia con riferimento alla presunta comunanza di genere letterario istituita tra le ricette farmacologiche scritte in questo metro. In effetti, il distico elegiaco non era affatto il metro più comune per la poesia didattica, per cui era solitamente impiegato l'esametro dattilico. Non mancano tuttavia casi di poesia didattica in altri metri, come l'opera cronografica attribuita ad Apollodoro di Atene, il poema periegetico attribuito allo Pseudo-Scimno o la raccolta di ricette mediche (o libro medico) di Servilio Damocrate, con buona probabilità di poco posteriore ad Andromaco, tutti in trimetri giambici [31]. Per quanto riguarda invece il distico elegiaco, a parte i già citati casi di ricette farmacologiche in versi, esso era stato utilizzato sporadicamente per la poesia didattica. In età ellenistica, in questo metro erano stati scritti il *Περίπλους* di Zenotemi (IV-III sec. a.C., *SH* 855), gli *Ὀφιακά* (cf. frr. 31-2 G.-S.) e i misteriosi *Κυνηγετικά* (o *Θηρευτικά*?) di Nicandro (cf. in particolare i frr. 97-8 G.-S., riconduci-

31 Per la produzione poetica didattica non esametrica, cf. Kroll 1925, 1851, 1853, 1856. Sulla tradizione della poesia didattica in trimetri giambici cf. Jacoby 1902, 60-74 (in particolare 61, n. 1 per un elenco di poemi didattici in distici elegiaci).

bili a pentametri) [32], dei quali è però difficile determinare con sicurezza l'appartenenza al genere didattico. Dalla prima età imperiale, invece, proviene soltanto il poema a tema astrologico di Anubione, non a caso considerato un esempio isolato per l'impiego a questa altezza cronologica del distico elegiaco sia in un poema di una certa estensione che per l'espressione di un contenuto di carattere tecnico [33]. Nella letteratura latina, Ovidio aveva – è vero – impiegato il distico elegiaco anche con finalità didattiche: è il caso dell'*Ars Amatoria*, dei *Remedia Amoris* e, soprattutto, dei *Medicamina Faciei Femineae*, opera quest'ultima che, descrivendo la preparazione di cosmetici per il volto femminile, può sembrare almeno a prima vista affine, dal punto di vista del contenuto, al poemetto di Andromaco [34]. Si tratta tuttavia di un caso abbastanza peculiare: sembra evidente infatti che sulla scelta ovidiana del distico elegiaco deve avere avuto una certa influenza la decisione di adattare intenti e finalità didattiche al tema erotico e frivolo, tradizionale appannaggio dell'elegia latina.

Diversi raffronti sono stati proposti per tentare di spiegare l'impiego del distico elegiaco. Maria Dorella Giangrasso, ad esempio, fornisce una duplice spiegazione. Da un lato, la studiosa ipotizza l'esistenza di un genere letterario della ricetta farmacologica in versi, per cui l'esametro dattilico avrebbe potuto non essere percepito come vincolante o caratterizzante, tant'è vero che esistono ricette farmacologiche non solo in esametri ma anche in trimetri giambici (si pensi a Servilio Damocrate) e in distici elegiaci (l'antidoto di Antioco VIII e i rimedi di Filone e Aglaia, nonché Andromaco). Dall'altro, rintraccia due possibili precedenti per il poema andromacheo nella ricetta in distici di Filone e negli *Ὀφιακά* di Nicandro [35]. Tuttavia, per quanto riguarda l'ipotesi che vede negli *Ὀφιακά* di Nicandro un possibile modello anche dal punto di vista metrico, essa sembra risentire della generale tendenza a considerare Andromaco quasi esclusivamente dipendente da Nicandro. Il poeta di Colofone è, ovviamente, il principale modello di Andromaco, ma non è l'unico (vd. *infra*). Nella fattispecie, è ben possibile che Andromaco conoscesse gli *Ὀφιακά*. Infatti, il v. 19 del poema di Andromaco, οὐ μὲν ἀπεχθήεντα φαλάγγια σίνεται οὕτως, potrebbe forse contenere una ripresa, non ancora messa in evidenza, da Nic. fr. 31.1 G.-S. οὐκ ἔχις οὐδὲ φάλαγγες ἀπεχθέες, posto ovviamente che

---

32 Per i *Κυνηγετικά* o *Θηρευτικά* di Nicandro cf. Gow – Scholfield 1953, 215-6; sull'esistenza stessa del poema gravano seri dubbi, dato che sia dei frammenti compatibili con la struttura di un pentametro (frr. 97-8 G.-S.) che degli altri (frr. 99-100 G.-S.) è esplicitata soltanto la paternità nicandrea, mentre l'attribuzione a dei *Κυνηγετικά* è frutto di congettura, laddove la tradizione indiretta o non specifica l'attribuzione a un poema o rimanda erroneamente a *Θηρευτικά* e *Ἀλεξιφάρμακα*.

33 Cf. Obbink 1999, 64, che parla di «small compass» in relazione ad Andromaco e alla sua scelta del distico elegiaco. A proposito dell'uso del distico da parte di Anubione, Schubert 2015, lxxx osserva «Il est possible que, en adoptant cette forme, Anoubion ait voulu donner à son poème un tour moins solennel qu'avec des hexamètres».

34 Il raffronto tra le ricette in distici elegiaci e i *Medicamina* ovidiani è stato effettuato da Hutchinson 2009, 209-11 e riproposto anche da Overduin 2017a, 287-8.

35 Cf. Giangrasso 2016a, 12-4.

il fr. 31 G.-S. sia da ascrivere agli *Ὀφιακά* e non sia invece un epigramma autonomo [36]. L'*hapax* andromacheo ἀπεχθήεντα riferito a φαλάγγια sembrerebbe in effetti una neoconiazione ispirata dalla volontà di variare, nello stesso tempo richiamandola alla memoria del lettore, la *iunctura* nicandrea φάλαγγες ἀπεχθέες, senza contare che entrambe le espressioni sono inserite in un'analoga sequenza di anafora della negazione (cf. i versi 5-24 e 27-8 di Andromaco) che permette di elencare gli animali velenosi tenuti alla larga dai boschi di Claro nel frammento nicandreo, i veleni e gli animali nocivi che non avranno effetto su chi assume il farmaco in Andromaco [37]. Ma, anche se questa possibile ripresa dovesse provare la conoscenza da parte di Andromaco degli *Ὀφιακά*, ciò non basterebbe a suffragare l'ipotesi che questi possano aver funto da modello per la scelta del metro. I pochi versi conservati (in totale nove) non permettono di stabilire con certezza contenuto, struttura e genere letterario del poema. Se infatti può sembrare plausibile che la materia degli *Ὀφιακά* potesse essere affine a quella trattata nei *Θηριακά* e consistere dunque soprattutto nella descrizione di serpenti, tuttavia, stante l'esiguità dei frammenti, non è neppure possibile escludere l'ipotesi che gli *Ὀφιακά* narrassero piuttosto miti riguardanti i serpenti, forse con particolare attenzione per le vicende di personaggi mitologici morsi da serpenti e un interesse solo marginale per la descrizione di eventuali rimedi ai morsi o storie di guarigioni [38]. Quest'ultima ricostruzione però condurrebbe a non considerare gli *Ὀφιακά* come poesia didattica. Se così fosse, dunque, gli *Ὀφιακά* non potrebbero più costituire un antecedente del poema di Andromaco per quanto riguarda l'uso del distico elegiaco nella poesia didattica. Al di là del problema di identificazione del contenuto, resta la difficoltà di capire come potesse essere percepito nei secoli successivi il genere letterario degli *Ὀφιακά*.

La menzione del precedente costituito dalla ricetta di Filone riconduce invece senz'altro a un ambito più vicino, per affinità di contenuto, a quello di Andromaco. Anche in questo caso però non ci sono sufficienti elementi per affermare che Filone possa aver agito da modello per il metro né si può ipotizzare l'esistenza di un genere (o sotto-genere) letterario ben definito e coeso della ricetta farmacologica in versi per cui sarebbe stata ininfluente la scelta del metro. Infatti, le ricette farmacologiche in trimetri

---

36 Per il fr. 31 G.-S. come epigramma autonomo cf. Deubner 1943, 22-4.

37 Schneider 1858, 31 rimandava ad ἀπεχθέες del fr. 31.1 G.-S. in relazione a μήκωνος ἀπεχθέα δράγματα del v. 5 del poema di Andromaco, non in relazione al v. 19. Sull'*hapax* coniato da Andromaco, cf. Giangrasso 2016a, 87. Occorre però notare, per completezza, che la *iunctura* ἀπεχθήεντα φαλάγγια potrebbe anche essere un'autonoma variazione di Andromaco sotto l'influsso dell'uso nicandreo di ἀπεχθής in riferimento a un animale velenoso (cf. *Th.* 818, καλαμάνδρειον δόλιον δάκος αἰὲν ἀπεχθές e anche 483, ἀπεχθέα βρύγματα, con Overduin 2015, 362, che ipotizza una trasposizione dell'aggettivo dall'animale al suo morso) o, in generale, a qualunque tipo di malanno (cf. *Al.* 72, ἀπεχθέα νοῦσον).

38 Di quest'ultima opinione è Schneider 1856, 37. Cf. anche Gow-Scholfield 1953, 204: «If 31 and 32 are correctly assigned to the *Ophiaca* it would seem to have been in elegiacs, to have contained mythological and other lore connected with snakes and not to have been didactic». Per la possibilità che gli *Ὀφιακά* fossero invece un poema elegiaco didattico, cf. Hunter 2013, 28.

giambici redatte da Servilio Damocrate non sembrano accomunabili, per stile e tipologia testuale, alle ricette in distici elegiaci. Inoltre, anche all'interno del gruppo delle quattro ricette in distici elegiaci, non mancano differenze significative per quanto riguarda la modalità di presentazione dei contenuti, che fanno pensare a una funzione diversa per ciascun testo. Una rapida disamina di alcune caratteristiche di questi testi potrà mostrare come la loro appartenenza a un medesimo genere possa lasciare adito a dubbi e, nello stesso tempo, contribuirà a mettere in luce le peculiarità del poema di Andromaco e delle sue modalità di comunicazione di un contenuto medico. La più antica ricetta in distici pervenutaci è quella che descrive gli ingredienti di un antidoto la cui invenzione è stata attribuita ad Antioco VIII Filometore e la versificazione a un Eudemo (*SH* 412A), anche se la paternità dei versi è oggi alquanto discussa [39]. A ogni modo, gli ingredienti di questa ricetta metrica coincidono in buona parte con quelli di un antidoto contro i morsi di animali velenosi riportato in prosa da Plinio in *NH* XX 264, dove si afferma che quest'ultima ricetta sarebbe stata in origine *incisam in lapide versibus Coi in aede Aesculapi*. Poco oltre, Plinio afferma anche che di questo antidoto si sarebbe servito il re Antioco il Grande contro tutti gli animali velenosi eccetto l'aspide (*Hac theriace Magnus Antiochus rex adversus omnia venenata usus traditur aspide excepta*). La denominazione del re come *Magnus Antiochus*, che sembra indicare Antioco III piuttosto che Antioco VIII, potrebbe non essere così problematica come appare: è possibile infatti ipotizzare una indicazione poco precisa da parte di Plinio oppure una sua confusione [40]. Sembra dunque che la ricetta in distici attribuita a Eudemo e quella riportata da Plinio possano essere identificate. Se così fosse, allora la ricetta di Eudemo potrebbe essere la stessa incisa su pietra e collocata nel tempio di Asclepio a Cos: si sarebbe dunque trattato di un'iscrizione forse esposta al pubblico in un luogo di culto, per cui l'adozione di una forma metrica e, nello specifico, del distico elegiaco non sarebbe stata inusuale [41]. La lunghezza del testo (16 versi), inoltre, è compatibile con quella di un *epigramma longum*.

---

39 La ricetta in distici è tràdita due volte da Galeno, in *Antid.* II 14 = XIV 185-6 K. (da Asclepiade di Bitinia) e in *Antid.* II 17 = XIV 201-2 K. (da Heras di Cappadocia). Eudemo è menzionato soltanto nella προγραφή, problematica sia dal punto di vista testuale che interpretativo, con cui viene introdotta la prima delle due citazioni: Eudemo potrebbe essere o il versificatore oppure l'autore di una raccolta di ricette al cui interno figurava anche quella di Antioco VIII. E, anche così, l'identificazione di Eudemo resta dubbia. Per una panoramica del problema cf. Fabricius 1972, 245-6 e Jacques 2008, 95-6 con ulteriore bibliografia. Per un'introduzione e un commento a questa ricetta cf. ora Overduin 2017a, in particolare 287-8.

40 Nel caso in cui non si volesse ammettere una confusione da parte di Plinio, Jacques 2008, 96 ipotizza come inventore della ricetta Apollofane di Seleucia, medico personale di Antioco III.

41 Hautala 2014, 187 si domanda perché versificare ciò che si era già deciso di divulgare incidendolo su pietra e pensa, evidentemente estendendo alla ricetta di Antioco VIII ed Eudemo le motivazioni fornite da Galeno, che l'adozione della forma poetica sia dovuta alla volontà di assicurare una seconda – dopo l'incisione su pietra – e più duratura forma di trasmissione del contenuto farmacologico grazie alla maggiore facilità di memorizzazione garantita dalla poesia. Questa spiegazione però sembra non tenere conto della diffusione – e dunque della non eccezionalità – del fenomeno delle iscrizioni metriche.

Passiamo ora al componimento di Aglaia (*SH* 18) [42]. Esso poteva forse accompagnare un'ampolla del farmaco stesso di cui descriveva la preparazione [43]. Questo fanno pensare *SH* 18,1-2: Ἀγλαΐας τόδε σοι Βυζάντιος ἐσθλὸν ἰάλλω / ἰητὴρ ἑτάρῳ δῶρον ἀοιδοπόλῳ. Sembrerebbe dunque trattarsi di un poemetto di accompagnamento (28 versi), quasi una sorta di *xenion*, assimilabile per la funzione epistolare ad alcuni epigrammi, ad esempio, di Crinagora [44]. Per questo genere di composizione, il distico elegiaco non era affatto inusitato. Un'altra caratteristica decisamente epigrammatica è la relazione che si viene a creare tra oggetto e testo. In questo caso, il fatto che il destinatario Demetrio sia un poeta (cf. al v. 2 ἀοιδοπόλῳ) permette di ipotizzare che δῶρον del v. 2 non si riferisca soltanto al regalo concreto, bensì possa anche alludere al componimento poetico che lo accompagnava, destinato a un lettore in grado di apprezzare il livello letterario del testo o almeno il tentativo poetico dell'amico medico. Il ruolo di poeta, presumibilmente colto, di Demetrio potrebbe anche fornire una giustificazione sia alla decisione di porre in versi la ricetta sia all'oscurità della serie di indovinelli attraverso cui sono espressi gli ingredienti del farmaco. Quest'ultimo tratto stilistico è condiviso anche dalla ricetta di Filone di Tarso (*SH* 690). Anche in questo caso si può forse supporre una matrice epigrammatica che potrebbe spiegare la scelta del distico elegiaco. Il componimento è abbastanza lungo (26 versi). Tuttavia, sin dai primi versi la modalità di presentazione adottata è quella dello '*speaking object*', cioè dell'oggetto che si presenta e parla di sé. Tale modalità di presentazione è abbastanza frequente nell'epigramma e, qui come nel caso di Aglaia, istituisce una tensione tra testo e oggetto, anch'essa di sapore epigrammatico: il farmaco non è solo il medicamento che viene assunto, ma anche la ricetta stessa che ne permette la preparazione, che è doppiamente δῶρον – e di inestimabile valore – in quanto consente di sperimentare l'efficacia del farmaco ottenuto e, una volta decodificata, ne assicura la riproducibilità potenzialmente illimitata. Modalità di presentazione 'epigrammatiche' e distico elegiaco avrebbero potuto essere percepiti come particolarmente adatti a un contenuto costituito da γρῖφοι, cioè indovinelli ed enigmi. Al pari di quello di Eudemo, il testo di Filone non individua immediatamente un destinatario, salvo poi restringere ai σοφοί l'ipotetico pubblico ai vv. 11-12, γέγραμμαι δὲ σοφοῖσι, μαθὼν δέ τις οὐ βραχύ μ' ἔξει / δῶρον, ἐς ἀξυνέτους δ' οὐκ ἐπόθησα περᾶν: questa espressione esplicita però una sfida al lettore che è tipica della mentalità 'agonistica' e competitiva che sottostà al genere del γρῖφος. E non bisogna dimenticare che sempre in distici elegiaci erano vari epigrammi a indovinelli – matematici e non solo – tràditi all'interno del quattordicesimo libro dell'*Antologia Palatina*, alcuni dei quali probabilmente di età elle-

---

42 Sulla ricetta di Aglaia cf. De Stefani 2007. Su Aglaia in generale cf. De Stefani 2008.

43 Questa funzione è stata ipotizzata da De Stefani 2007, 265, n. 1.

44 Si vedano *e.g.* *AP* VI,227 = *GP* 1781-6; *AP* VI,229 = *GP* 1787-92; *AP* VI,261 = *GP* 1793-6. Sugli epigrammi epistolari cf. Rosenmeyer 2001, 100-10; Rosenmeyer 2002. Su Crinagora cf. ora Ypsilanti 2018, in particolare 4, 10 e 73-4 per altri paralleli sull'epigramma di accompagnamento a doni e ulteriore bibliografia.

nistica, e il famoso *Problema dei buoi* (*SH* 201) attribuito ad Archimede, anch'esso concepito come una sorta di lungo epigramma-indovinello matematico di 44 versi.

Insomma, si potrebbe a ragion veduta affermare che il distico elegiaco potrebbe essere stato scelto, almeno nei casi di Eudemo, Filone e Aglaia, perché era il metro più comune dell'epigramma, un genere che, come si è potuto vedere, ha profondamente influenzato i suddetti componimenti. A mio parere è l'influenza generale dell'epigramma ad aver suggerito la scelta del distico e non tanto, come è stato proposto, il fatto che il distico elegiaco sarebbe il metro utilizzato quando l'autore vuole rivolgersi direttamente al destinatario, in particolare negli epigrammi o negli epitaffi [45]. Ma la matrice epigrammatica, se spiega abbastanza bene la scelta del metro di Eudemo, Filone ed Aglaia, sembra non adattarsi al poema di Andromaco, sia per la sua estensione che per la differente modalità di presentazione del contenuto. Una possibile spiegazione alternativa potrebbe risiedere nel suo carattere di poesia d'occasione per di più limitata a un solo argomento in sé concluso per cui il distico elegiaco avrebbe potuto essere appropriato, laddove l'esametro o il trimetro giambico avrebbero potuto essere percepiti come più adatti per composizioni più estese e magari riguardanti più farmaci o oggetti. Senza contare le differenti implicazioni stilistiche: l'esametro avrebbe forse portato con sé uno stile troppo solenne, mentre il trimetro giambico avrebbe implicato uno stile più dimesso, probabilmente ritenuto inadatto al destinatario. Inoltre, se è vero, come afferma Giovan Battista D'Alessio [46], che il distico elegiaco poteva essere percepito dall'età ellenistica in poi come un metro particolarmente adatto allo sviluppo di lunghe sequenze catalogiche (si vedano gli esempi di elegia catalogica ellenistica), ciò lo avrebbe reso appropriato anche ai differenti tipi di cataloghi che compongono il poema di Andromaco.

Uno degli aspetti meno studiati dell'opera di Andromaco riguarda la costruzione del verso *sic et simpliciter*. La metrica è infatti uno degli aspetti formali che meglio permettono di valutare il grado di letterarietà del testo e la sua collocazione all'interno della tradizione letteraria greca. Ovviamente qui non si pone per nulla il problema della versificazione imperfetta; ma la disamina delle caratteristiche metriche di Andromaco è necessaria per comprendere quali siano i modelli a cui più frequentemente si ispira: se tende, per esempio, a impiegare una metrica più arcaizzante oppure, come sarebbe lecito aspettarsi, una più aperta alle innovazioni e agli accorgimenti apportati dai poeti di età ellenistica. La metrica del poema di Andromaco è stata recentemente studiata da Maria Dorella Giangrasso [47]. Si proporranno dunque in questa sede solo alcune piccole integrazioni che mirano a completare il quadro già delineato. I calcoli saranno

---

45 Cf. Hautala 2014, 190 e 191. Alcune delle considerazioni sul poemetto di Filone di Tarso formulate sopra, soprattutto per quanto riguarda voce parlante, destinatario, genere letterario e rapporti con l'epigramma, approdano, indipendentemente, a conclusioni simili a quelle esposte in Overduin 2017b, in particolare [5-6] e [15-21]. Sul componimento di Filone come gioco intellettuale cf. anche Hautala 2010, 7-10.

46 D'Alessio 2004, 44 e 48-9.

47 Cf. Giangrasso 2016a, 28-33.

effettuati su 86 esametri, escludendo dunque il v. 15, che è corrotto [48]. In generale, si può affermare che la metrica di Andromaco, pur raffinata, non è del tutto irreprensibile, soprattutto se confrontata con le restrizioni della metrica ellenistica e, in particolare, callimachea, anche se le infrazioni e le eccezioni sembrano spesso causate non da imperizia ma dall'inserimento di nomi di piante e ingredienti o di neologismi. Per quanto riguarda, ad esempio, le leggi che regolano la fine di parola nel primo emistichio dell'esametro, si riscontrano tre casi (3,5%) di violazione simultanea della legge di Hilberg (divieto di fine di parola dopo un secondo *metron* spondaico) e della legge di Giseke-Meyer (che vieta che una parola che inizia nel primo *metron* termini con la fine del secondo *biceps*): 137, δικτάμνου τε κλῶνας; 153, καὶ μαράθοιο σπέρμα; 161, δαυκείου τε σπέρμα [49]. Se le infrazioni di 137 e 161 sono provocate dalla presenza di una pospositiva (τε) che realizza una parola metrica con il sostantivo che precede, altrettanto non può dirsi di 153, che costituisce dunque il caso più evidente perché si realizza in assenza di qualsiasi pospositiva nel secondo *biceps*. Anche gli altri due casi però vedono la presenza di un fenomeno particolarmente sgradito quando è violata la legge di Hilberg. Infatti, il secondo *biceps* monosillabico è realizzato entrambe le volte da sillaba aperta con vocale breve resa lunga per posizione grazie all'inizio biconsonantico della parola successiva, laddove la tendenza era di prediligere un *biceps* realizzato da una sillaba con vocale lunga [50]. Occorre però notare che Nicandro, pur limitando le infrazioni alle leggi di Hilberg e di Giseke-Meyer, presenta anche dei casi, affini a quelli di Andromaco, di violazione simultanea, quasi sempre dovuta a parola metrica (con una prepositiva nella seconda breve del primo *biceps*: *Th.* 97, 890; con una pospositiva nel secondo *biceps*, come spesso in Andromaco: *Th.* 420, 529; tutti questi casi, tranne *Th.* 97, peraltro con secondo *biceps* con vocale breve, anche se in sillaba chiusa), una volta con l'eccezione del secondo *biceps* realizzato da sillaba aperta con vocale breve i (*Al.* 209, τοῦ καὶ ἔνερθε γλῶσσα). Nicandro presenta anche un caso, molto dubbio, di violazione della sola legge di Hilberg con secondo *biceps* realizzato da sillaba aperta con vocale breve seguita da inizio biconsonantico della parola successiva: *Al.* 365 [51]. Occorre poi considerare anche *Th.* 530, σμώξας, ἐν δὲ σπέρμα, dove la violazione della legge Hilberg per di più con secondo *biceps* realizzato da sillaba aperta con vocale breve seguita da inizio di parola biconsonantico, sarebbe evitata solo considerando il nesso ἐν δέ prepositivo e costituente parola metrica con σπέρμα. Forse l'analoga collocazione metrica nicandrea della parola σπέρμα

---

48 Per discussioni e proposte di soluzioni congetturali a questo problema cf. Salemme 1972, 335-8 e Giangrasso 2017.

49 L'infrazione simultanea alle leggi di Hilberg e di Giseke e Meyer era particolarmente sgradita ai poeti ellenistici: non si riscontra né in Callimaco né in Arato e occorre una sola volta in Nicandro. In altre parole, in occasione di violazioni della legge di Hilberg, i poeti ellenistici più rigorosi tendevano a realizzare il secondo *metron* con parola bisillabica. Cf. West 1982, 155 e n. 50.

50 Cf. West 1982, 37 e n. 16; Martinelli 1997, 67.

51 Per le rare eccezioni metriche di Nicandro, cf. Jacques 2002, cxxvii; Jacques 2007, cxi-cxii; Overduin 2015, 89. Cf. anche Magnelli 1995, 152 (dati su Nicandro), 157-4 (analisi generale del comportamento dei poeti ellenistici).

potrebbe aver influenzato Andromaco almeno per i casi di 153 e 161, senza però che quest'ultimo sia poi riuscito ad evitare l'infrazione metrica.

Per quanto riguarda il secondo emistichio dell'esametro, la legge di Naeke (divieto di fine di parola dopo quarto *metron* spondaico) è violata una sola volta: 141, θερμὸν ζιγγίβερι κεὔκλωνον πενταπέτηλον[52]. In questo caso, il quarto *biceps* monosillabico non è realizzato da sillaba con vocale lunga, pertanto non risulta applicata la cosiddetta legge di Wernicke, normalmente operativa nei casi di violazione della legge di Naeke[53]. In due casi (2,3%) è inoltre sicuramente violata la legge di Tiedke-Meyer (divieto di fine di parola simultanea dopo il quarto e il quinto *longum*), rispettata invece da Callimaco: si vedano 113, ὁλκῆς καὶ στρυφνοῖο βάλοις δοιὼ ὀρόβοιο (tra l'altro con iato al quinto *longum*) e 143, αὐτίκα καὶ πολίου πίσυρας ὁλκὰς βαρυέσσας (con allungamento di α al quarto *longum*)[54]; un'ulteriore violazione della stessa legge si avrebbe anche a 137, δικτάμνου τε κλῶνας ἰδὲ χλοεροῦ πρασίοιο, qualora ἰδὲ non fosse considerata prepositiva. Nell'esametro callimacheo, si trovano anche altri accorgimenti. Ad esempio, in caso di cesura pentemimere, Callimaco tende a realizzare un'ulteriore cesura secondaria, in corrispondenza o dell'eftemimere o della dieresi bucolica o di entrambi questi punti; i casi in cui la cesura pentemimere non sia accompagnata da alcuna incisione secondaria sono molto rari e inoltre, quando l'incisione secondaria è alla eftemimere, il terzo *biceps* è di norma bisillabico[55]. Ora, nel poema di Andromaco ci sono 18 esametri con cesura pentemimere (20,9%). Nella maggior parte dei casi, Andromaco si conforma alla tendenza già callimachea, facendo seguire alla pentemimere o la sola dieresi bucolica (8 volte) o la sola eftemimere dopo il terzo *biceps* bisillabico (3 volte) oppure ancora fine di parola in corrispondenza di entrambe le posizioni, ovviamente con terzo *biceps* bisillabico (un solo caso). C'è tuttavia un campione di casi, esiguo ma significativo considerata la limitata estensione del testo, che presenta eccezioni alle tendenze callimachee. In particolare, 2 esametri che presentano come cesura principale la pentemimere non hanno ulteriori cesure, né eftemimere né dieresi bucolica (131, ἢ ἔτι καὶ σμύρνης καὶ εὐόδμου κόστοιο e 145, καὶ στύρακος μήου τ' ἰδὲ βοτρυόεντος ἀμώμου, con ἰδέ forse prepositiva), mentre 141 non solo esibisce un allungamento in arsi in corrispondenza della pentemimere ma, come si è visto, mostra anche fine di parola dopo il quarto *biceps* monosillabico in violazione della legge di Naeke. In un altro caso invece (157, τόσσον δ' ὑπερικοῦ, τόσσον δ' ἐπιμίσγεο ἄμμι) alla pentemimere è associata la sola cesura eftemimere dopo un terzo *biceps* monosillabico, in deroga dunque all'accorgimento callimacheo. Infine, la realizzazione di un terzo *biceps* monosillabico in

---

52 Diversamente da quanto affermano Giangrasso 2016a, 32 e Giangrasso 2017, 172, n. 6.

53 La legge di Naeke risulta violata una volta sola anche da Nicandro (*Th.* 457), che, in questo caso, risulta rigoroso quasi quanto Callimaco (nessuna violazione): cf. West 1982, 154-5.

54 Per i due casi di allungamento davanti a sibilante (115 e 143) in Andromaco, cf. Giangrasso 2016a, 30.

55 Cf. Martinelli 1997, 70-1. Per le eccezioni a questa norma in Nicandro, cf. Magnelli 1995, 161, n. 117.

concomitanza di fine di parola simultanea alla pentemimere e all'eftemimere non è evitata nemmeno a 7, οὐδ' εἰ κωνείου πλήcει γένυν, e 111, καὶ ῥ' ὅτε θαλπομένη<ν> ῥήξῃ cέλας, ma in questi casi l'effetto provocato dalla contemporanea fine di parola al terzo e al quarto *longum*, probabilmente percepito come sgradevole, è forse attenuato da un lato dalla presenza della dieresi bucolica, rafforzata a discapito della eftemimere dalla pausa semantica che la segue, e dall'altro dal probabile indebolimento della eftemimere risultante dal forte legame sintattico che unisce, quasi come in un unico nesso, le parole comprese tra la cesura pentemimere e la dieresi bucolica stessa.

Per quanto riguarda gli esametri con quinto piede spondaico, nel poema di Andromaco se ne rintracciano 7 (8,1%): un campione dunque non del tutto irrilevante, soprattutto se rapportato all'estensione del poema, all'impiego ancora più ristretto che l'elegia fa di questo tipo di esametri rispetto alle composizioni esametriche stichiche e alla rarità di esametri spondaici (solo 2,6%) in Nicandro [56]. Come è noto, in esametri con quinto piede spondaico, gli autori ellenistici tendono a prediligere una chiusa con parola almeno quadrisillabica, mentre meno frequente è la chiusa in parola trisillabica. Andromaco invece sembra mostrare eguale preferenza per la chiusa trisillabica e per quella quadrisillabica: 4 sono i casi in cui l'esametro spondaico è chiuso da parola di tre sillabe (131, 135, 149, 161), tre quelli in cui il verso è chiuso da parola quadrisillabica (29, 33, 163). Al v. 131 inoltre (e anche al v. 135, se si accoglie αἰγλῆεν di Giangrasso 2016b) la già di per sé meno frequente chiusa trisillabica è associata a una realizzazione monosillabica del quarto *biceps*, di norma evitata, ad esempio da Callimaco, Euforione e Nicandro, quando il quinto piede è spondaico; lo stesso v. 131 vede peraltro la non frequente successione di quattro spondei consecutivi. Si riscontra inoltre un caso piuttosto evidente di esametro senza cesura al terzo piede – dunque con posposizione della cesura principale all'altezza dell'eftemimere –, una circostanza piuttosto rara nella produzione elegiaca del tardo periodo classico e dell'età ellenistica [57]. Si tratta di 115, αἴνυco καὶ δινήεντας ἀνάπλαccε τροχίcκους, in cui l'eccezione si verifica peraltro in concomitanza con un allungamento in arsi e davanti a sibilante della α della desinenza di δινήεντας e con una peculiare accezione dell'aggettivo (vd. *infra*).

v Caratteri della lingua letteraria di Andromaco

Ritornando all'ambito del rapporto di Andromaco con la poesia farmacologica precedente, può essere interessante prendere in considerazione alcuni esempi di stile, tali da mostrare due diverse modalità di comunicazione del contenuto medico. Si è spesso insistito, negli studi critici sulla letteratura farmacologica antica, sul requisito della caφήνεια che deve contraddistinguere la ricetta per renderla fruibile. Ma come conciliare questo carattere con la vera o presunta 'oscurità' che, a detta di molti studiosi, contraddistingue molte di queste ricette, ivi compresa quella di Andromaco, talora taccia-

56 Per la diffusione degli esametri spondaici in autori ellenistici, cf. West 1982, 154.
57 Cf. West 1982, 157 e n. 61 per le eccezioni.

ta di essere quasi licofronea [58]? Senza voler negare la difficoltà di talune espressioni (che però potevano risultare così oscure al pubblico antico), credo che, come ha sostenuto Jean-Marie Jacques per Nicandro, occorra distinguere tra gradi differenti di 'oscurità'. Distinguendo tra poeti medici adepti della σαφήνεια – come Servilio Damocrate, l'autore della teriaca di Antioco VIII, Numenio e Marcello di Side – e autori che invece non hanno disdegnato l'"oscurità' – come Nicandro, Aglaia e Filone –, Jacques inserisce Andromaco tra questi ultimi ma nota che, se per Filone l'"oscurità' è una scelta deliberata e la sua ricetta è «une véritable énigme lycophronienne», per Nicandro «l'obscurité est le résultat de ses options littéraires qui sont celles de la poésie hellénistique de haute époque poussées jusqu'à leur paroxysme [...], mais elle ne pose pas, sauf exception, de problème impossible à résoudre avec l'aide de la litterature grammaticale» [59]. Trascurando il fatto che non è più chiarito su quale dei due versanti dell'"oscurità' si collochi alla fine Andromaco, l'osservazione è molto interessante perché pone in luce la differenza tra enigmaticità deliberata e oscurità per così dire 'accidentale', frutto della forma espressiva adottata e delle scelte sintattiche e stilistiche ma non volta *ab origine* ad occultare l'identità di un oggetto. Tuttavia, per Andromaco come per Nicandro [60], credo che si possa andare ancora più in profondità nell'operazione di diradamento della fama di 'oscuro' e che, forse, si potrebbe rivedere la tradizionale collocazione di Andromaco, troppo ravvicinata rispetto ad Aglaia e Filone sul fronte dell'"oscurità'.

Lo stile di Andromaco in generale non è così oscuro come quello di Filone: non tende all'enigma. E l'identità degli animali velenosi, delle patologie e degli ingredienti menzionati non è nascosta. Delle difficoltà esegetiche possono sorgere dalla sintassi e da qualche *iunctura* inedita un po' troppo ricercata e virtuosistica, ma quasi sempre si tratta di digressioni o dettagli. Il nucleo essenziale oggetto della comunicazione è tutto sommato comprensibile e spesso anche gli interventi di espansione e ornamentazione poetiche non oscurano ciò di cui si sta parlando, ma si limitano per lo più ad epiteti che 'giocano' con l'etimologia del sostantivo per ossimoro o per parallelismo. Si potrebbe pensare che, a causa del suo scopo pratico, la parte del poema di Andromaco contenente la cύνθεcιc-cκευαcία del farmaco sia più semplice della parte iniziale, contenente l'ἐπαγγελία. E in effetti la sezione erpetologica e quella sulle patologie sono molto più elaborate, ma ciò non toglie che anche nella parte sulla preparazione del farmaco non manchino le difficoltà e, soprattutto, ciò non può valere come prova per escludere un intento letterario per tutto il poema. Qualche esempio basterà a mostrare come

---

58 Wilamowitz 1937, 215 contrappone la chiarezza di Marcello di Side agli enigmi di Andromaco: «Die Aufgabe war, die medizinischen Vorschriften und vollends die Rezepte, deren Ingredienzen oft geradezu unmögliche Namen tragen, durch künstliche Redefiguren in Verse zu pressen, wobei man entweder Verständlichkeit anstreben konnte wie Marcellus, oder mehr als lykophronische Rätsel aufgab wie Andromachos in der Galene». Stesso giudizio ribadito, in riferimento a Filone di Tarso e ad Andromaco, da Jacques 2002, xciii-xciv. Cf. anche Jacques 1999, 525.

59 Cf. Jacques 2007, lxxiii-lxiv.

60 Cf. Magnelli 2010 , 215. Coglie una differenza di stile tra Andromaco e Filone di Tarso anche Hautala 2010, 7 e 10.

Andromaco si differenzi dallo stile di Aglaia e Filone e quali siano invece gli eventuali punti oscuri. Il primo caso, piuttosto lampante, è offerto dalla definizione del castorio, un ingrediente che nell'antichità si credeva ricavato dai testicoli del castoro, che l'animale stesso avrebbe reciso per sottrarsi alla cattura. Esso ricorre sia nella ricetta di Aglaia che in quella di Andromaco. Il primo lo definisce (*SH* 18,14) come ciò che proviene ἐκ μηδέων ...ἱπποδάμου, cioè «dai genitali del cavaliere». È evidente che quest'informazione, per essere decrittata, richiede un lettore in grado di rilevare la somiglianza tra i nomi «castoro» e «Castore», uno dei Dioscuri, divinità tradizionalmente associate ai cavalli e dunque suscettibili di essere definite «cavalieri». Del tutto differente l'indicazione, molto più intelligibile e 'immediata', di Andromaco, che ai vv. 159-60 esorta ad aggiungere τά περ Ἴστριος ἔκβαλε κάστωρ / μήδεα, cioè «i testicoli che il castoro del Danubio ha gettato via». Dove invece Andromaco richiede un maggiore sforzo interpretativo, anche nella parte di cύνθεcιc-cκευαcία, è nell'indicazione delle dosi e delle misure. Ad esempio, ai vv. 117-8, la quantità delle pastiglie di scilla (48 dracme) è così indicata: τῶν δ' ἤτοι δραχμὰc μὲν ὑπὸ πλάcτιγγοc ἀφέλκοιc / δοιὰc τὴν πέμπτην παρθέμενοc δεκάδα, letteralmente «di quelle (*sc.* le pastiglie di scilla appena nominate) togli dalla bilancia (o «pesandole con la bilancia»?) due dracme dopo aver messo la quinta decina», che significa togliere due dracme alle cinquanta iniziali, in modo tale da ottenere il numero 48. In sostanza, l'oscurità sembrerebbe spostata dai nomi degli oggetti alle indicazioni quantitative. Tuttavia, se in prima battuta una simile indicazione può far gridare al γρῖφοc, all'indovinello, la difficoltà concettuale non è poi estrema e si risolve con una semplice operazione aritmetica. Al limite, possono dare filo da torcere la sintassi e le scelte linguistiche, ad esempio nella *iunctura* ὑπὸ πλάcτιγγοc ἀφέλκοιc, dove, benché il senso generale sia comprensibile, il lessico della pesatura è assemblato e variato con modalità innovative.

Per concludere, nelle pagine che seguono offro alcuni esempi, non esaustivi, che illustrano il rapporto di Andromaco con la tradizione letteraria precedente, non limitata al solo Nicandro, il cui ruolo di modello per Andromaco è ormai ben noto. Questa rapida disamina servirà non solo a mettere ulteriormente in luce l'ampia cultura di Andromaco e quella da lui presupposta nel pubblico a cui si rivolgeva, ma vorrà anche fornire alcuni spunti per una più approfondita rivalutazione del suo stile e della sua tecnica letteraria.

Andromaco mostra una certa predilezione, squisitamente ellenistica, per gli *hapax* omerici, la cui semantica subisce però variazioni – a volte minime – sotto l'influsso di altri modelli più tardi. Un primo probabile esempio si ha ai vv. 13-4, οὐδὲ μὲν αὐτή / ἀcπὶc ἀδηρίτων ἰὸν ἔχουcα γόων. In quest'ultimo verso ha luogo la descrizione del «veleno di invincibili lamenti» dell'aspide, ἀδηρίτων ἰὸν γόων. L'interpretazione di questo verso è tutt'altro che semplice, anche perché, come acutamente nota Maria Dorella Giangrasso, il veleno dell'aspide era anticamente noto per essere rapidamente letale ma per nulla doloroso, poiché uccideva provocando prima torpore nelle vittime; per questo motivo l'aspide era talvolta scelto per il suicidio (come nel caso di Cleopatra)[61]. Come

61 Cf. Giangrasso 2016a, 75-7.

spiegare allora l'apparente inesattezza di Andromaco? Maria Dorella Giangrasso ipotizza che i lamenti, i γόοι, siano non quelli di chi è morso dall'aspide ma quelli dei parenti dello sventurato che ne piangono la morte inevitabile. Si tratta di un'ipotesi convincente e che forse si può suffragare con l'aggiunta di qualche dettaglio sull'aggettivo ἀδήριτος. Si tratta di un *hapax* omerico (*Il.* XVII 41-2) ἀλλ' οὐ μὰν ἔτι δηρὸν ἀπείρητος πόνος ἔσται / οὐδ' ἔτ' ἀδήριτος ἠτ' ἀλκῆς ἠτε φόβοιο, «Ma certo ancora non per molto la lotta resterà intentata e non combattuta, che sia per la vittoria o per la fuga». Ricorre all'interno del discorso di sfida di Pantoo a Menelao, in un passo dall'interpretazione piuttosto difficoltosa fin dall'antichità, con il significato di «non combattuto». Dopo Omero (e prima di Andromaco), l'aggettivo ritorna in [Aeschyl.] *PV* 105, τὸ τῆς ἀνάγκης ἔστ' ἀδήριτον σθένος, «del destino la forza è invincibile», in un frammento epico adespoto, forse ellenistico (*SH* 940,12; cf. *DGE s.v.*), riferito ad Ares («invincibile»?), e infine dodici volte in testi di storici come Polibio e Diodoro Siculo, con un'accezione però che sembra ancora diversa, quella di «indiscussa, incontestata», quasi sempre riferita a una supremazia o egemonia. Dunque, come si è visto, l'epiteto è tutto sommato non troppo diffuso e dal significato variabile. L'accezione andromachea sembra più simile a quella di *PV* (e forse anche di *SH* 940,12) che a quella omerica: i lamenti sarebbero «invincibili» perché destinati a piangere un lutto (dunque non dovrebbe darsi un lamento maggiore) e soprattutto perché relativi a una morte ineluttabile (come la necessità e il fato in *PV*), stante il carattere letale del morso dell'aspide. In questo caso dunque, il lessico omerico potrebbe essere stato 'rivisitato' alla luce di un passo tragico, se non è stato semplicemente impiegato in un'accezione diversa che, attestata per la prima volta in tragedia, si era forse diffusa in età ellenistica, come potrebbe mostrare *SH* 940,12.

Altre volte l'influenza di un autore ellenistico nel riuso di un termine omerico sembra più chiaramente identificabile. Un caso potrebbe coinvolgere il modello per eccellenza di Andromaco, cioè Nicandro. Ai vv. 41-2, εἰ δέ που ἢ κακοεργὸν ἴδοις ἐπὶ cώμαcιν ὦχρον, / ῥύcαι' ὑδρηλὴν νοῦcον ἐπεccυμένην, Andromaco descrive il pallore che colpisce i pazienti affetti da idropisia, definita ὑδρηλὴ νοῦcος, e assicura che la sua Γαλήνη è efficace anche contro questa patologia. Il sostantivo con cui è definito il pallore è ὦχρος, che è *hapax* omerico: ricorre in *Il.* III 35 al termine della similitudine in cui Paride, che si rifugia tra le schiere dei Troiani dopo aver visto Menelao, è paragonato a chi fugge atterrito alla vista di un serpente. L'ὦχρος che gli prende le guance è dunque dovuto a paura improvvisa. Dopo Omero, il sostantivo ὠχρος non viene in pratica più attestato, nemmeno in Nicandro, per ricomparire solo in Andromaco. In autori successivi sarà, certo, utilizzato, ma sempre, sotto la probabile influenza di Omero, in relazione a stati d'animo (paura, amore ecc.). Tuttavia, Nicandro impiega almeno due volte il verbo ὠχραίνω, connesso con ὦχρος: a *Th.* 254, ὠχραίνων δέμας ἀμφίc, per descrivere uno degli effetti del morso della vipera maschio (detta anche «vipera Cocito»), a *Al.* 438, ὠχραίνει δὲ ῥέθος, nella rassegna delle conseguenze dell'ingestione del succo di papavero. Ora, si può forse tracciare un collegamento da Omero a Nicandro e infine Andromaco: Nicandro può forse essersi ispirato, almeno per l'occorrenza di *Th.* 254, alla similitudine omerica, perché in fin dei conti anche l'ὦχρος di Omero risulta legato all'azione di un serpente; Andromaco, a sua volta,

può aver impiegato ὦχροc tenendo conto dell'ὠχραίνω nicandreo, svincolando così il sostantivo dall'uso omerico limitato alla descrizione degli effetti di stati d'animo. Del resto, il passo dall'uso nicandreo di ὠχραίνω a quello che ne fa Andromaco in ambito patologico, con la possibile mediazione delle occorrenze nicandree di ὠχραίνω, è molto breve: il pallore dovuto a paura in effetti coincide, dal punto di vista puramente fenomenologico, con quello causato da una patologia o da eventi nocivi.

Il caso di δινήεις (v. 115, αἴνυco καὶ δινήεντας ἀνάπλαccε τροχίcκους) è un altro esempio di uso di un epiteto ben diffuso e già omerico in un'accezione però tutt'altro che omerica e attestata invece in un autore ellenistico 'insospettabile', in quanto mai additato tra i possibili modelli di Andromaco, vale a dire di Mosco. L'epiteto, da Omero in poi, è attributo quasi sempre di fiumi, mari o specchi d'acqua e significa, stante la sua derivazione da δίνη, «vorticoso». L'accezione di «rotondo, circolare», benché secondo Bühler attestata anche altrove (ma l'unico parallelo riportato viene da Nonno![62]), a quanto mi consta non ritorna altrove, prima di Andromaco, se non nell'*Europa* di Mosco, dove l'epiteto è riferito al canestro della protagonista (v. 55, ἀμφὶ δὲ δινήεντος ὑπὸ cτεφάνην ταλάροιο). Interessante è anche il fatto che, in Andromaco, l'impiego dell'epiteto con questa accezione peculiare ricorra in concomitanza di una evidente (ma finora non notata) eccezione metrica (vd. *supra*) che dunque potrebbe essere stata causata dalla volontà di inserire proprio quell'epiteto a tutti i costi, forse per non perdere l'occasione di esibire la conoscenza di un significato meno diffuso, e perciò più ricercato, dell'aggettivo.

Talvolta, Andromaco crea, in maniera autonoma, *iuncturae* di sapore omerizzante ma inedite, che, pur senza impedire la comprensione generale del concetto espresso, possono apparire sorprendenti a un'analisi dettagliata. Si pensi, ad esempio, alla descrizione del chersidro (vv. 23-4), in particolare al v. 23, θανάτῳ πεπαλαγμένα χείλεα cύρων. Sembra evidente che l'espressione, che letteralmente significa «trascinando le labbra lordate di morte», ha lo scopo di enfatizzare la letale pericolosità del serpente in questione, immediatamente confermata al v. 24 da γλυκεροῦ τέρμα φέροι βιότου. Tuttavia, la formulazione del concetto non può non colpire il lettore. In effetti, Andromaco sembra modellare il verso sull'esempio di *Il.* VI 268 = *Od.* XXII 402, XXIII 48, αἵματι καὶ λύθρῳ πεπαλαγμένον, Hes. *Op.* 733, αἰδοῖα γονῇ πεπαλαγμένος, Call. *Hymn.* 5,7-8, λύθρῳ πεπαλαγμένα πάντα φέροιcα / τεύχεα. Di per sé, l'impiego del verbo παλάccω costituirebbe già una prova sufficiente della ricercatezza della dizione andromachea: si tratta infatti di un verbo eminentemente epico poi recuperato dalla poesia ellenistica, che lo impiega sempre con accezioni e in espressioni molto simili al modello omerico[63]. In questo senso dunque Andromaco si conforma alle tendenze della poesia alessandrina. Il recupero del lessico omerico è in questo caso finalizzato a una sorta di 'epicizzazione' del chersidro, resa ancora più evidente dall'occorrenza di ἀντόμενος al v. 24, altro caratteristico verbo omerico, che talvolta indica inoltre lo scontro bellico o l'avvicinamento del guerriero nemico

62 Bühler 1960, 105 *ad Mosch.* 55. Vd. anche *DGE* s.v.
63 Cf. Bulloch 1985, 118-9.

con intenzioni ostili (cf. *Il.* XV 698, XVI 788). Da questo punto di vista, l'operazione di Andromaco si dimostra particolarmente coerente anche con l'afflato nicandreo che pervade tutta la sezione del poema corrispondente all'ἐπαγγελία. Ma c'è di più. Il verbo παλάσσω infatti, quando ha il significato di «sporcarsi, essere sporco, lordato, coperto» e non è usato in modo assoluto, è quasi sempre costruito con un dativo indicante un materiale concreto, ragione per cui non può non sorprendere qui la sostituzione di un sostantivo astratto come θάνατος al posto dell'atteso sostantivo concreto [64]. È possibile che sull'innovazione di Andromaco abbia influito anche un'ulteriore reminiscenza, vale a dire quella di [Theocr.] 25,224-6, dove il leone Nemeo è descritto in questi termini: ἀμφὶ δὲ χαίτας / αὐχμηρὰς πεπάλακτο φόνῳ χαροπόν τε πρόσωπον / στήθεά τε. Come è stato notato, questi versi riprendono a loro volta *Od.* XXII 401-5 [65]. Ovviamente, in [Theocr.] 25,225 φόνος ha senza dubbio il significato concreto di «sangue» e costituisce quindi una variazione sul modello omerico. Ed è altresì vero che il sostantivo θάνατος impiegato da Andromaco non potrà significare «sangue» come invece accade con φόνος. Non si può però escludere che Andromaco, oltre ad Omero, potesse avere presente anche quest'ultimo passo e che la polisemia di φόνος, che comprendeva anche il significato astratto di «strage, uccisione», potesse in qualche modo suggerire l'impiego, piuttosto audace, di θάνατος.

Infine, tra i possibili esempi di intertestualità con un poeta ellenistico, uno potrebbe coinvolgere Callimaco. Si tratta del caso dell'*hapax* assoluto πολυθρόνιος (v. 1). Non sembra infatti essere stato messo a sufficienza in evidenza il carattere doppiamente programmatico che l'inserimento di un simile *hapax* proprio nel primo verso del poema può aver rivestito. Da un lato, l'epiteto vuole molto probabilmente porre subito in evidenza una delle maggiori qualità dell'antidoto, vale a dire la grande quantità di ingredienti che concorrono alla sua preparazione, fattore che prelude alla successiva dimostrazione del suo ampio spettro di efficacia, evocato sinteticamente anche dall'insolita *iunctura* βριαρὸν σθένος nello stesso verso. D'altro canto, πολυθρόνιος sembra configurare anche una sorta di 'dichiarazione d'intenti' circa l'ambizione letteraria e il livello stilistico del testo, nonché i parametri estetici cui esso vuole conformarsi. Come è noto, l'epiteto è molto probabilmente coniato a partire dal sostantivo neutro plurale θρόνα, *hapax* omerico (cf. *Il.* XXII 441) dal significato e dall'etimologia discussi [66]. Esso ricompare in età ellenistica, dove ha sempre il significato di «erba»,

---

64 Per παλάσσω con il dativo denotante il materiale di cui un personaggio o un oggetto sono ricoperti cf., oltre ai passi citati sopra, *Il.* V 100, XI 535 = XX 500 (αἵματι), *Il.* XI 169 = XX 503 (λύθρῳ), *Od.* XIII 395 (αἵματί τ' ἐγκεφάλῳ: qui però il verbo è usato all'attivo), *Od.* XXII 184 (ἄζῃ), [Theocr.] 25 225 (φόνῳ), *Batrachom.* 229 (αἵματι), Antip. Thess. *AP* XI 158,3 = *GP* 623 (ῥυπόεντι πίνῳ). Unica eccezione all'uso del dativo sembra essere Hom. Hymn. *Merc.* 554, κατὰ δὲ κρατὸς πεπαλαγμέναι ἄλφιτα λευκὰ.

65 Cf. Gow 1950, II 466 *ad* [Theocr.] 25,224 ss.

66 Cf. Giangrasso 2016a, 61. *Schol. Theocr.* 2,59-62b, che cita come *auctoritas* il lessicografo Clitarco, afferma che θρόνα significa per i Tessali «i ricami a tema animale» (τὰ πεποικιλμένα ζῷα), per gli abitanti di Cipro «i mantelli variopinti», forse anche «dipinti a mano» o semplicemente

usata sia in contesti magici, come la preparazione di incantesimi, filtri o tinture, donde talvolta la contiguità semantica con φάρμακα (cf. Theocr. 2,59, Lyc. 674 in relazione alla bevanda di Circe, 1138 su erbe magiche usate per tingere i volti, 1313 detto delle erbe di Medea), sia in contesti medici o farmacologici, dove in alcuni casi indica l'«ingrediente» in genere di un preparato (cf. Nic. *Th*. 99, 493, 936, *Al*. 155 e Agl. *SH* 18,7) [67]. La rarità lessicale e il dibattito filologico circa il significato di un termine erano due caratteristiche che potevano renderne appetibile l'impiego agli occhi di un poeta ellenistico o ancora più tardo, e potevano incentivare una neoconiazione a partire da esso. È stato notato che il testo di Nicandro *Th.* 875, ἢ καὶ λεπτοθρίοιο πολύχνοα φύλλα κονύζης, presenta la *varia lectio*, testimoniata anche dallo *schol. Nic*. *Th.* 875, πολύθρονα al posto di πολύχνοα, che in quel contesto però non darebbe senso. L'origine di questa *v.l.* è discussa: e secondo Otto Schneider, sarebbe addirittura penetrata nel testo di Nicandro per influenza del testo andromacheo [68]. Tuttavia, πολύθρονος ricorre anche nell'*Ecale* di Callimaco, fr. 364 Pf. = 3 Hollis, molto probabilmente riferito a Medea, come sembrerebbe comprovare la glossa di Suida πολυφάρμακον, un epiteto che connota appunto Medea in Ap. Rhod. III 27 [69]. Stanti la notorietà e la diffusione dell'*Ecale* nell'antichità e considerata l'incertezza nella datazione della *varia lectio* a Nicandro, perché Andromaco non avrebbe potuto ispirarsi a Callimaco, che aveva con buona probabilità impiegato l'epiteto πολύθρονος? Se così fosse, potrebbe quasi trattarsi di un 'rovesciamento' di Callimaco: nell'*Ecale* l'aggettivo descriveva Medea come maga «dai molti veleni», in Andromaco invece designa un antidoto «dalle molte erbe» in grado di opporsi a una vasta gamma di veleni, tra i quali, guarda caso, spicca al v. 9 il πόμα Μήδης, letteralmente la «bevanda di Medea». Un bel modo – sembra – di presentare il proprio farmaco ed elogiarne l'efficacia attraverso il filtro della letteratura.

«tinti» (τὰ ἀνθινὰ ἱμάτια), per gli Etoli invece τὰ φάρμακα. Cf. anche *schol. Theocr.* 2,59-62c, che rimanda all'occorrenza omerica del termine, parafrasata con τὰ ῥόδα παρὰ τὸ ἄνω θορεῖν ἐκ τῆς γῆς; *schol. Theocr.* 2,59-62d, che fornisce invece due paretimologie completamente differenti e, a quanto sembra, isolate: τὰ θραύοντα τὸν νοῦν ἢ τὰ θροῦν ποιοῦντα ἐν τῷ νοΐ. Alcune delle suddette interpretazioni si ritrovano anche in altre fonti: cf. *schol.* AbT *Il.* 22,441b (τὰ βαπτὰ ἔρια), *schol.* A *Il.* 22,441c (ἄνθη ποικίλα, ἐξ ὧν βάπτουσι), *schol.* D *Il.* 22,441 (ποικίλματα, ἄνθη), Hesych. *Lex*. θ 774 (ἄνθη· καὶ τὰ ἐκ χρωμάτων ποικίλματα), Eust. *ad Il.* XXII 440s., *schol. Lyc.* 674 (θρόνα φάρμακα), 1138 (τοῖς βάπτροις· τὰ γὰρ βάμματα φαρμακικά) e 1313 (θρόνοις δὲ τοῖς φαρμάκοις τῆς Μηδείας παρὰ τὸ θορῶ θόρονα καὶ θρόνα), *schol. Nic. Th.* 936 (ἡνίκα τὰ πολλὰ θρόνα, τουτέστι φάρμακα, ἤγουν τὰς βοτάνας). Cf. Bowra 1934, 73; Gow 1950, II 46-7 *ad* Theocr. 2,59-62; Richardson 1993, 155 *ad Il.* XXII 441.

67 Cf. Schade 1999, 81 (che nota anche la presenza in Aglaia) e Hornblower 2015, 282 *ad Lyc.* 674 (che nota come Call. fr. 364 Pf. = 3 Hollis si rifaccia a questo tipo di accezione per la creazione di πολύθρονος) *ad* Lyc. 674; Rengakos 1994, 127 (su Lyc. 674 e 1137-8). Per le attestazioni in Nicandro, cf. Overduin 2015, 224 *ad* Nic. *Th*. 99.

68 Cf. Schneider 1858, 31.

69 Cf. Hollis 2009, 140.

BIBLIOGRAFIA

Boudon-Millot, V. (2010), *Aux origines de la thériaque: la recette d'Andromaque*, «Revue d'Histoire de la Pharmacie» 367, 261-70.

Boudon-Millot, V. (2016), *Galien*. Tome VI. *Thériaque à Pison*, Paris.

Bowra, C.M. (1934), *Homeric Words in Cyprus*, «JHS» 54, 54-74.

Bühler, W. (1960), *Die Europa des Moschos. Text, Übersetzung und Kommentar*, Wiesbaden.

Bulloch, A.W. (1985) (ed.), *Callimachus. The Fifth Hymn*, Cambridge.

Cameron, A. (2016), *Wandering Poets and Other Essays on Late Greek Literature and Philosophy*, Oxford-New York.

Cassia, M. (2012), *Andromaco di Creta. Medicina e potere nella Roma neroniana*, Acireale-Roma.

Cazzaniga, I. (1955), *Problemi intorno alla* Farsaglia, Milano.

D'Alessio, G.B. (2004), *Some Notes on the Salmakis Inscription*, in *The Salmakis Inscription and Hellenistic Halikarnassos*, eds. S. Isager, P. Pedersen, Odense, 43-57.

De Stefani, C. (2007), *Aglaia di Bisanzio,* SH *18: edizione critica e note*, in *Studi in ricordo di Fulviomario Broilo*, eds. G. Cresci Marrone, A. Pistellato, Padova, 265-75.

De Stefani, C. (2008), *Aglaias of Buzantion (40-70 CE)*, in Keyser – Irby-Massie 2008, 45-6.

Deubner, L. (1943), *Zu hellenistischen Dichtern und Properz*, «Philologus» 95, 20-30.

Effe, B. (1977), *Dichtung und Lehre. Untersuchungen zur Typologie des antiken Lergedichts*, München.

Fabricius, C. (1972), *Galens Exzerpte aus älteren Pharmakologen*, Berlin-New York.

Giangrasso, M.D. (2016a), *La* Γαλήνη *di Andromaco il Vecchio. Edizione criticamente rivista, traduzione e commento*, tesi di dottorato, Palermo.

Giangrasso, M.D. (2016b), *Un commento antico e una congettura umanistica: Galeno e lo 'splendore' di Andromaco il Vecchio*, «Galenos» 10, 13-9.

Giangrasso, M.D. (2017), *Una nota testuale alla* Galene *di Andromaco il Vecchio (Andr. 15)*, «Vichiana» 54, 167-72.

Gow, A.S.F. (1950), ed., *Theocritus*, Cambridge.

Gow, A.S.F. – Scholfield, A.F. (1953), eds., *Nicander. The Poems and Poetical Fragments*, Cambridge.

Hautala, S. (2005), *Le metafore della tempesta e della bonaccia nella* Theriaka *di Andromaco il Vecchio*, «Arctos» 39, 69-77.

Hautala, S. (2010), *Transmitting (and Hiding) Knowledge in Ancient Greek Pharmaceutical Poetry*, in *Language and the Scientific Imagination: Proceedings of the 11th Conference of the International Society for the Study of European Ideas (ISSEI), 28th July – 2nd August 2008, at the Language Centre, University of Helsinki, Finland*, eds. G. Bottà, M. Härmänmaa, Helsinki, 1-12 [URL: https://helda.helsinki.fi/handle/10138/15345].

Hautala, S. (2014), «*As a Matter of Fact, This is Not Difficult to Understand!*»*: The Addresses to the Reader in Greek and Latin Pharmacological Poetry*, in *'Greek' and 'Roman' in Latin Medical Texts. Studies in Cultural Change and Exchange in Ancient Medicine*, ed. B. Maire, Leiden-Boston, 183-200.

Heitsch, E. (1963), *Überlieferungsgeschichtliche Untersuchungen zu Andromachos, Markellos von Side und zum Carmen de viribus herbarum*, «Nachrichten der Akademie der Wissenschaften in Göttingen, Philologisch-Historische Klasse» 2, 25-49.

Heitsch, E. (1964), *Die griechischen Dichterfragmente der römischen Kaiserzeit*, II, Göttingen.

Hollis, A. (2009), *Callimachus.* Hecale*. Second Edition with Introduction, Text, Translation, and Enlarged Commentary*, Oxford-New York.

Hornblower, S. (2015), *Lykophron. Alexandra. Greek Text, Translation, Commentary, and Introduction*, Oxford-New York.

Houston, G. W. (1992), *Two Conjectures Concerning Nero's Doctor, Andromachos the Elder*, in *Studies in Latin Literature and Roman History VI*, ed. C. Deroux, Bruxelles, 354-61.

Hunter, R. (2006), *The Prologue of the* Periodos to Nicomedes *('Pseudo-Scymnus')*, in *Beyond the Canon*, eds. M.A. Harder, R.F. Regtuit, G.C. Wakker, Leuven-Paris-Dudley, 123-40.

Hunter, R. (2013), *Greek Elegy*, in *The Cambridge Companion to Latin Love Elegy*, ed. T.S. Thorsen, Cambridge, 23-38.

Hutchinson, G.O. (2009), *Read the Instructions: Didactic Poetry and Didactic Prose*, «CQ» 59, 196-211.

Jacoby, F. (1902), *Apollodors Chronik: eine Sammlung der Fragmente*, Berlin.

Jacques, J.-M. (1999), *Le manuscrit de Florence* Laurentianus gr. 74.5 *et les écrits galéniques sur la thériaque et les antidotes*, «REA» 101, 523-31.
Jacques, J.-M. (2002), *Nicandre. Les Thériaques: Fragments iologiques antérieurs à Nicandre*, Paris.
Jacques, J.-M. (2007), *Nicandre. Les Alexipharmaques. Lieux parallèles du livre XIII des Iatrica d'Aétius*, Paris.
Jacques, J.-M. (2008), *Antiokhos VIII Philometor (141-96 BCE)*, in Keyser – Irby-Massie 2008, 95-6.
Keyser, P. T. – Irby-Massie, G.L. (2008), eds., *The Encyclopedia of Ancient Natural Scientists: the Greek Tradition and its many Heirs*, London-New York.
Kroll, W. (1925), *Lehrgedicht*, in *RE*, XII.2, coll. 1842-57.
Kudlien, F. (1986), *Die Stellung des Arztes in der römischen Gesellschaft. Freigeborene Römer, Eingebürgerte, Peregrine, Sklaven, Freigelassene als Ärzte*, Stuttgart.
Leigh, R. (2016), *On* Theriac to Piso*, Attributed to Galen. A Critical Edition with Translation and Commentary*, Leiden-Boston.
Luccioni, P. (2003), *Raisons de la prose et du mètre: Galien et la poésie didactique d'Andromachos l'Ancien*, in *Rationnel et irrationnel dans la médecine ancienne et médiévale: aspects historiques, scientifiques et culturels*, ed. N. Palmieri, Saint-Étienne, 59-75.
Magnelli, E. (1995), *Le norme del secondo piede dell'esametro nei poeti ellenistici e il comportamento della 'parola metrica'*, «MD» 35, 135-64.
Magnelli, E. (2010), *Nicander*, in *A Companion to Hellenistic Literature*, eds. J.J. Clauss, M. Cuypers, Malden-Oxford-Chichester, 211-23.
Marasco, G. (1998), *I medici di corte nell'impero romano: prosopografia e ruolo culturale*, «Prometheus» 24, 243-63.
Marasco, G. (2005), *Andromachos v. Kreta,* in *Antike Medizin. Ein Lexikon*, ed. K.-H. Leven, München, 50-1.
Martinelli, M. C. (1997), *Gli strumenti del poeta*, Bologna.
Nutton, V. (1996), *Andromachos* 4*, der Ältere, aus Kreta*, in *DNP*, 1, Stuttgart, coll. 691-2.
Obbink, D. (1999), *Anoubion, Elegiacs*, in *The Oxyrhynchus Papyri LXVI*, eds. N. Gonis, J. Chapa, W.E.H. Cockle, D. Obbink, P.J. Parsons, J.D. Thomas, London, 57-109.
Overduin, F. (2015), *Nicander of Colophon's Theriaca: A Literary Commentary*, Leiden-Boston.
Overduin, F. (2017a), *Eudemus. Theriaca*, in *Hellenistic Poetry: a Selection*, ed. D. Sider, Ann Arbor, 287-92.
Overduin, F. (2017b), *A Riddling Recipe? Philo of Tarsus'* Against Colic *(*SH *690)*, «Mnemosyne» 70, [1-23] [in corso di stampa].
Rengakos, A. (1994), *Lykophron als Homererklärer*, «ZPE» 102, 111-30.
Richardson, N. (1993), *The Iliad: a Commentary. Volume VI: Books 21-24*, Cambridge.
Rosenmeyer, P.A. (2001), *Ancient Epistolary Fictions: the Letter in Greek Literatur*e, Cambridge.
Rosenmeyer, P.A. (2002), *Epistolary Epigrams in the Greek Anthology*, in *Hellenistic Epigrams*, eds. M.A. Harder, R.F. Regtuit, G.C. Wakker, Leuven-Paris-Dudley, 137-149.
Salemme, C. (1972), *Varia iologica*, «Vichiana» 1, 330-43.
Schade, G. (1999), *Lykophrons 'Odyssee'.* Alexandra *648-819*, Berlin-New York.
Schneider, O. (1856), ed., *Nicandrea*, Lipsiae.
Schneider, O. (1858), *De Andromachi archiatri elegia*, «Philologus» 13, 25-58.
Schubert, P. (2015), ed., *Anoubion. Poème astrologique*, Paris.
Totelin, L.M.V. (2012), *And to End on a Poetic Note: Galen's Authorial Strategies in the Pharmacological Books*, «Studies in History and Philosophy of Science» 43, 307-15.
Touwaide, A. (2008), *Andromakhos of Crete (Elder) (50-65 CE)*, in Keyser – Irby-Massie 2008, 79.
Vogt, S. (2005), *„… er schrieb in Versen, und er tat recht daran«: Lehrdichtung im Urteil Galens*, in *Antike Fachtexte. Ancient Technical Texts*, ed. T. Fögen, Berlin-New York, 51-78.
von Staden, H. (1998), *Gattung und Gedächtnis: Galen über Wahrheit und Lehrdichtung*, in *Gattungen wissenschaftlicher Literatur in der Antike*, eds. W. Kullmann, J. Althoff, M. Asper, Tübingen, 65-94.
von Wilamowitz-Moellendorff, U. (1937), *Kleine Schriften*, II, Berlin.
Wellmann, M. (1894), *Andromachos* 17, in *RE*, 1.2, Stuttgart, coll. 2153-4.
West, M.L. (1982), *Greek Metre*, Oxford.
Ypsilanti, M. (2018), *The Epigrams of Crinagoras of Mytilene: Introduction, Text, Commentary*, Oxford-New York.

Il medico nella letteratura rabbinica: un breve accenno

Giuseppe Veltri

Non era certo una professione facile quella del medico nell'antichità biblica, e meno che meno tra i cristiani dei primi secoli. Nel libro dell'*Esodo*, l'autore biblico è del parere che il primo ed unico medico sia Dio (*Es.* 15,26)[1]. Il libro del *Deuteronomio* elenca una serie di professioni, categoricamente e inesorabilmente proibite. Gli esegeti moderni ci fanno notare che un primo rifiuto di quello che allora si chiamava anche medicina deve esser visto come rigetto della scienza straniera, perché apportatrice di culti idolatri. La medicina era un campo di ricerca e di applicazione in Egitto, una terra legata, secondo la convinzione ebraica, non solo all'oppressione ma anche al culto idolatrico. Accostarsi alle professioni egizie significa anche un ritorno ad un tempo ed un culto diverso da quello del Dio d'Israele. È bene rilevare che il rifiuto della Torah sia da collocarsi nella discussione della centralità del culto e della religione mosaica, che ha visto l'alternativa di interpretazione egiziana come concorrente. L'immagine del Dio geloso ci insegna che il Dio onorato dagli ebrei non solo è l'unico ma anche è geloso, non sopporta nessuna autorità capace di sanare, salvare e render la vita. La medicina antica era legata al culto, praticata nei tempi delle divinità e perciò automaticamente si escludeva e veniva esclusa dallo scambio culturale che era ovvio nell'antichità[2].

La situazione culturale cambiò quando la cultura greca rese autonoma la conoscenza scientifica non più legandola ad un credo specifico, almeno tendenzialmente. La cultura ellenistica dei primi secoli antecedenti all'era comune si affermò in tutti gli angoli del Mediterraneo portando non solo la filosofia ma anche la cultura medica. Non è un errore, sto proprio parlando di cultura medica e non di scienza, perché i primi passi di questa scienza son proprio nel culto, nei meandri dei templi[3], dove non solo si curavano malati, ma si poteva anche osservare la composizione almeno

---

1 Si veda però il commento di Ya'aqov Anatoli (Pepi 2004, 254), che interpreta il verso piuttosto in un senso morale.

2 Su tutto ciò rimando a Veltri 1997 e 2015.

3 Su questo aspetto esiste una bibliografia immensa, si veda solo per dar un esempio De Sensi Sestito 2008; Squillace 2008.

del corpo animale, e, nell'Egitto, pure di quello umano, almeno per quanto riguarda quelle parti che non potevano esser mummificate. I cultori della scienza medica greca faranno tesoro di queste conoscenze, addentrandosi nel mondo della medicina anche dal punto di vista teorico. Teorie della medicina, infatti, non esistono né tra i medici babilonesi, né tra quelli egizi. Sarà la filosofica greca che apporterà alcune cognizioni di natura teorica, come le dottrine sugli umori, sull'influsso meteorologico sull'animo e sul carattere umano, ecc.

La funzione del medico era ben definita, anche dal punto di vista giuridico, come diceva Platone nel capitolo decimo primo delle sue *Leggi* (933d-e) [4]. Platone aveva le idee ben chiare sulla responsabilità del medico e dell'esperto di magia. Nel libro delle *Leggi*, nel capitolo dedicato ai venefici, stabilisce chiaramente che bisogna ben distinguere tra un professionista medico o esperto di magia e chi invece, pur usando l'arte, non è consapevole dei suoi effetti; e continua:

> Chi opera venefici contro qualcuno per arrecare un danno non mortale né alla sua persona, né ai suoi, anche se procura un altro danno mortale per il suo bestiame e per le sue api, se è un medico e viene riconosciuto colpevole di veneficio, sia punito con la morte, se è un privato cittadino, il tribunale decida quale pena egli deve subire o quale multa deve pagare. Chi risulta compiere danni con nodi magici, evocazioni, incantesimi, ed ogni altro simile veneficio, se è un indovino o un interprete di segni divini, sia condannato a morte, se invece è riconosciuto colpevole di veneficio anche senza l'arte divinatoria, si proceda anche per lui secondo la stessa procedura: anche per questi il tribunale decida quale pena deve subire o quale multa deve pagare [5].

Se il medico ha acquistato una posizione sicura all'intero della società, l'esperto di arti magiche, indovino, astrologo, negromante o scriba di amuleti che sia, ha avuto tanto successo quanto odio, persecuzione ed invidia, detto in altre parole sapeva professionalmente quello che faceva. Il medico nell'esercizio della sua funzione non deve somministrare medicine che portano alla menomazione del malato che si affida a lui nella convinzione di esser in buone mani. Perciò la pena prevista era la morte, poiché aveva abusato della fiducia. Cosa che non riguarda il singolo individuo. In questo caso si presume che il paziente sappia che le conoscenze di costui potrebbero esser quelle di un ciarlatano. La pena è, infatti, minore, anzi viene comminata o tramutata sotto forma di pecunia oppure di pena corporale.

Una posizione analoga, ma riflessa, la troviamo alcuni secoli più tardi nell'ebraismo rabbinico-talmudico. Leggiamo nel *Talmud di Gerusalemme* (Yerushalmi, *Avodah Zarah* 2, 2, 40d):

> Rabbi Ba in nome di R. Yehudah (disse). «Se è un cerusico (non è permesso accettar la sua cura). Come avvenne in questo caso. Rabbi Ammi andò con

---

4 Si veda Amundsen 1977. Sul tema generale del medico e del profeta rimando a Veltri 2003.

5 Traduzione da http://www.ousia.it/content/Sezioni/Testi/PlatoneLeggi.pdf, 134.

> Rabbi Yudan, il principe, nei pressi di Hamat Gader. Dal momento che le sue dita erano malate, il cerusico gli diede un impiastro. Il rabbi si accorse che l'impiastro era avvelenato e se lo stracciò d'addosso. (Perché è andato da un cerusico?) Non aveva imparato ciò che Rabbi Ya'aqov bar Aḥa in nome di Rabbi Yoḥanan diceva? (Infatti solo un medico pagano) esperto dell'arte è autorizzato.

Proprio questa certezza e fiducia nella professione del medico catturerà l'attenzione dell'ebraismo già a partire dal terzo secolo prima dell'era comune. La professione medica sarà considerata come un mestiere da rispettare e da lodare. Yehoshua ben Sira, un saggio ebreo il cui scritto sapienziale avrà un destino tutto particolare nella storia della letteratura ebraica[6], celebrerà questa professione con un fervore singolare, anzi inviterà tutti a rispettare ed onorare il *rofe*, il medico, perché è proprio colui che ricerca nella creazione quelle potenze dei medicamenti che mantengono in vita. La lode del medico (*rofe*) è celebre:

1 Onora il medico come si deve secondo il bisogno,
anch'egli è stato creato dal Signore.
2 Dall'Altissimo viene la guarigione,
anche dal re egli riceve doni.
3 La scienza del medico lo fa procedere a testa alta,
egli è ammirato anche tra i grandi.
4 Il Signore ha creato medicamenti dalla terra,
l'uomo assennato non li disprezza.
5 L'acqua non fu forse resa dolce per mezzo di un legno,
per rendere evidente la potenza di lui?
6 Dio ha dato agli uomini la scienza
perché potessero gloriarsi delle sue meraviglie.
7 Con esse il medico cura ed elimina il dolore
e il farmacista prepara le miscele.
8 Non verranno meno le sue opere!
Da lui proviene il benessere sulla terra.
9 Figlio, non avvilirti nella malattia,
ma prega il Signore ed egli ti guarirà.
10 Purìficati, lavati le mani;
monda il cuore da ogni peccato.
11 Offri incenso e un memoriale di fior di farina
e sacrifici pingui secondo le tue possibilità.
12 Fa' poi passare il medico
– il Signore ha creato anche lui –
non stia lontano da te, poiché ne hai bisogno.
13 Ci sono casi in cui il successo è nelle loro mani.
14 Anch'essi pregano il Signore
perché li guidi felicemente ad alleviare la malattia
e a risanarla, perché il malato ritorni alla vita.

---

6 Veltri 2006, 190-222.

> [15] Chi pecca contro il proprio creatore
> cada nelle mani del medico (traduzione CEI).

Nell'ebraismo biblico la salute è il primo principio e l'esser e mantenersi in vita un obbligo, come dice il profeta Isaia: «Il vivente, il vivente, ti rende grazie» (*Is*. 38,19). Il mondo rabbinico postbiblico farà tesoro di questo sviluppo [7] e a differenza della Chiesa cristiana, che rifiuterà quasi senza eccezione il mondo della medicina [8], adotterà un'attitudine pragmatica. Ricordo qui il principio usato nella letteratura talmudica che accetta ogni mezzo purché sia volto a risanare il malato, come riporta il *Talmud Yerushalmi* nel trattato *Shabbat* 6,9 (8c): «Tutto ciò che contribuisce alla guarigione non è da considerarsi 'costume degli Amoriti'» [9].

Il contesto a cui si riferisce il passo talmudico sono le tradizioni legali per quanto concerne ciò che è lecito oppure proibito nel giorno di sabato. Alcune pratiche vengono annoverate e proibite da alcuni rabbini non perché siano violazione della legge del sabato, ma perché sono da annoverarsi tra le pratiche proibite, dette «degli Amoriti». Altre pratiche, come portare amuleti, vengono invece concesse purché siano salutari. Ciò che è utile alla salute è (quasi) sempre permesso. Implica necessariamente anche pratiche, ricette ed amuleti che oggi sarebbero considerati prettamente magici. La *Tosefta* (*Shabbat* 7,23), documento importante dell'ebraismo antico, riporta l'*Halakhah*, un ordinamento religioso-legale, secondo cui è permesso bisbigliare uno scongiuro sulla parte morsa da un serpente oppure da uno scorpione. La *Mishnah*, il più antico documento di tradizione legale ebraica oltre la *Torah*, proibisce questa pratica solo nel caso si reciti il verso *Esodo* 15, 26 («Non ti farò soffrire di nessuna malattia che ho inviato sopra l'Egitto, perché io, il Signore, sono il tuo medico»). Secondo il commento del *Talmud babilonese*, questa *Halakhah* [10] vale solo se prima si sputa sulla ferita. Lo sputo come medicamento era conosciuto in tutto il Mediterraneo, usato nelle cure di Gesù come in quelle di Vespasiano, che secondo Tacito [11] avrebbe guarito un cittadino alessandrino dalla sua cecità con la saliva.

Il filosofo Maimonide, che era un medico razionalista e perciò scettico anche sulla medicina talmudica, riporta la direttiva rabbinica dell'uso dello scongiuro commentandola [12]:

> A chi è stato morso da un serpente o da uno scorpione, è permesso bisbigliare uno scongiuro sulla ferita. E questo è permesso anche nel giorno di Shabbat,

---

7 Sul principio della necessità vitale (*piquah nefesh,* «salvar la vita») che rende invalido ogni altro comandamento vd. *Talmud* di Babilonia, *Ketubbot* 5a; 15b, 19a. *Yoma* 84a, ecc.; inoltre Zimmels 1952, 9-10. Vd. anche http://en.wikipedia.org/wiki/Pikuach_nefesh.

8 Per un'analisi più differenziata si veda Ferngren 2009.

9 Si rimanda a Veltri 2015, 129-58.

10 *Talmud* di Babilonia, *Shabbat* 101a.

11 *Historiae* IV 81.

12 *Hilkhot Avodah Zarah* 11, 11-12.

> affinché si rassereni e si faccia coraggio, nonostante che non serva assolutamente a niente (dal punto di vista medico). Dal momento che è malato, (i saggi) hanno permesso lo scongiuro affinché non perda la testa.

La teoria psicologica di Maimonide, a cui possiamo certo dar ragione, non era il parere né dei rabbini antichi né del mondo medico circostante. Il famoso medico del V secolo della nostra era, Alessandro Tralliano [13], riporta il parere di Galeno su questa pratica:

> Alcuni sono del parere che gli scongiuri siano trovate fantastiche di vecchie signore, cosa che ho creduto anch'io un tempo. Essendo stato però testimone oculare del loro effetto mi son col tempo convinto che gli scongiuri posseggano energia. La loro utilità l'ho potuta osservare nel caso di scorpioni ed anche di ossa che restano nella gola ed attraverso scongiuri vengano poi espettorati. Gli scongiuri hanno il successo che promettono.

Non credo che Galeno abbia veramente affermato ciò, anche se la tradizione viene dalla bocca di un medico così notevole come Alessandro di Tralle. Ma anche il Tralliano non era esente da credenze e superstizioni contemporanee. Egli rispecchia l'ambiente di educazione medica dell'epoca, quando sotto l'influsso neoplatonico si accettava l'uso della parola magica come piena di energia. Negli scritti del Tralliano troviamo infatti le stesse voci magiche (*Ioao Sabbaoth*) che troviamo in Origene e nei papiri magici.

Alessandro di Tralle ci dà un po' l'idea di a che punto fosse la medicina tra il IV e il VI secolo d'era comune, tra accademie mediche (a Roma come nelle provincie) e le credenze popolari, di cui ci danno esempi chiarissimi Plinio nella sua *Naturalis Historia*, Columella nel suo *De Agricultura*, Dioscuride nel suo *De Materia Medica*, ecc. La mia analisi di tradizioni medico-magiche con metodo comparatistico, pubblicata alcuni anni fa [14], ha provato che esisteva una comune piattaforma medico-magica tra le varie culture che non disdegnavano di adottare pratiche, ricette farmaco-naturali e credenze da altri gruppi e religioni, senza chiedersi né origine né provenienza. Ho dimostrato come l'elenco di pratiche pubblicato da Plinio nella sua *Naturalis Historia* corrisponde all'elenco datoci dai rabbini nel trattato *Shabbat* e riflesso da liste cristiane del V e VI secolo [15]; le credenze della vita rurale descritte da Columella si possono ritrovare nei *Talmudim*.

Non sappiamo molto sulla formazione dei medici nel mondo rabbinico classico. Nel *Midrash Devarim Rabbah* 6, 13 si racconta di un discepolo di un medico a cui il maestro insegnava i segreti dell'arte. Il *Talmud Yerushalmi*, *Rosh ha-Shanah* 1, 57b ci trasmette l'episodio di un padre che consegnò al figlio la sua valigetta medi-

---

13 Alex.Trall. 11,1 (II 475 Puschmann).
14 Veltri 1998-99, 37-54.
15 Veltri 1997.

ca (νάρθηξ). La formazione medica rispecchiava probabilmente quella contemporanea non ebraica, fondata su scuole e costituita generalmente da un medico, come una specie di primario, e da un nuvolo di assistenti che lo seguivano. Marziale (5,9) racconta, in modo ironico e sarcastico, come il medico Simmaco sia arrivato al suo capezzale con 100 studenti, che con le mani gelate, fredde come il vento del Nord, lo hanno palpeggiato e conclude: *Non habui febrem, Symmache, nunc habeo*.

Anche la *Tosefta* racconta di visite mediche di un certo «Teodoro e dei medici insieme a lui». Nulla o poco sappiamo del numero dei medici nell'era talmudica. Come oggi, anche allora si cercava di vivere laddove c'era un medico: «Non è consigliabile vivere in un luogo dove non c'è né medico né chirurgo» [16]. La realtà era purtroppo un'altra. La letteratura talmudica parla espressamente di 6 medici nominandoli per nome (Bar Geronti, Benjamin, Rabbi Ammin, Shum'el Yarhina, Tuvya e Teodoro); l'epigrafia ci ha lasciato il nome di solo tre archiatri [17]. L'*archiatros* era un medico personale addetto soprattutto ad una comunità civica, alla legione oppure addetto alla corte imperiale. Essendo gli ebrei una minoranza si capisce perché non ne vengano nominati molti. Ciò che invece lascia perplessi è che anche il titolo di *iatros*, cioè medico, non venga nominato che una sola volta nella comunità di Constantina in Siria (CIJ 1419).

Questo non significa che la medicina ebraica non sia stata d'influsso. Celso (V 19,11) parla di un *Judaei emplastrum, fracto capiti accomodatum* e Marcello Empirico (*Medicam*. XXIII 77) parla di un rimedio singolare provato per malattie della milza (*ad splenem*) ad opera del patriarca Gamliel. Rabban Gamliel era famoso per la sua conoscenza delle scienze greche e perciò non meraviglia che sia stato anche un buon medico.

Che queste notizie sulla conoscenza medica nel *Talmud* siano poco conosciute è dato dal fatto che questa letteratura non viene considerata importante per lo studio della vita quotidiana e della cultura ebraica antica, sebbene gli studi prima della Shoah abbiano dimostrato il contrario. Il *Talmud*, se studiato, viene considerato solo come documento religioso e perciò se ne esclude la valenza umana e culturale. I medici, per esempio, anche se forse pochi, hanno avuto un influsso radicale nella vita rabbinica. Il principio halakhico che vige non è l'osservanza della *Torah* a tutti i costi, ma la salute dell'esser umano [18]. Così viene permesso il ricorso al medico anche se non ebreo [19], se esperto del suo mestiere; si ricorda infatti che il medico non deve esser un ciarlatano, un principio di accertamento scientifico che va al di là della confessione religiosa e della concezione della vita.

Il *Talmud* è però molto accurato a sottolineare la rilevanza della volontà del malato, anche se riconosce l'importanza della professione medica. Un testo importantissimo anche per l'attuale discussione sulla volontà del paziente è *Talmud Yerushalmi*, *Yoma* 8,5 (45a-b):

---

16 *Talmud* di Babilonia, *Sanhedrin* 17b

17 CIJ 485/14, del 90 a.C.; CIJ 600 a Venosa; e Giulio di Efeso in CIJ 745.

18 Vd. *supra*, nota 7.

19 *Talmud Yerushalmi*, *Avodah Zarah* 2,1, 40c.

> Il malato afferma: «Posso (digiunare)». Il medico invece nega: «Non può». In questo caso si segua il consiglio del medico
> Il medico dice: «Può digiunare»; il malato invece ribadisce: «Non posso». In questo caso si segua il parere del malato
> (Nel caso seguente) non è necessario di stabilire qualcosa: cioè, se il malato dice: «Posso» ed il medico dice, «Non lo so».
> Rabbi Abbahu nel nome di R. Yohanan disse: Viene trattato come nel caso dubbio di pericolo di vita: Ogni caso dubbio di pericolo vitale, rende nullo il precetto del sabato.

Il parere del medico prevale solo quando egli è sicuro che il digiuno possa pregiudicare la vita del malato; nel caso, invece, che non riscontri motivi d'allarme vale l'opinione del malato. Anche dinanzi al dubbio vale sempre la salute come principio, preposta all'osservazione del principio.

Spero di aver almeno dato un'idea, anche se sommaria e sfocata, di quella fucina di pensiero che era il mondo talmudico. Per capire il cambiamento dal mondo biblico, come lo conosciamo dai testi canonici e che è concentrato sul Dio geloso del suo mestiere, a quello rabbinico, che è molto più fondato sull'essere umano nel suo contesto, cito un ultimo testo, tratto da un testo medievale [20]:

> Avvenne che Rabbi Yishmael e Rabbi 'Akiva andassero per le strade di Gerusalemme. Un malato li incontrò e chiese: «Signori miei, come posso diventar sano»? Questi risposero: «Fai così e così» [cioè gli danno alcune istruzioni], Il malato intervenne chiedendo: «Chi mi ha colpito (attraverso questa malattia)?» Loro risposero: «Il Signore, che sia benedetto.» Il malato riprese: «(E come osate) intervenire in cose che non vi riguardano? Infatti, 'egli colpisce ed egli guarisce.' Voi non dovete agire contro la sua volontà.»
> (I rabbini ripresero a loro volta la conversazione e) dissero: Che fai di mestiere?» Rispose: «Sono contadino. La falce è nella mia mano.» Domandarono: «Chi ha creato la vigna?» Rispose: «Il Signore, sia benedetto!» I rabbini continuarono) «E tu osi immischiarti in cose che non ti appartengono? Egli ha creato la vigna e tu ti nutri d'essa!» Egli rispose: «Vedete che ho la falce nella mia mano? Se non vado in campagna e aro, strappo l'erbaccia, concimo e poto non se ne ricava assolutamente niente!»
> (I rabbini) gli dissero: «Sei il buffone di sempre! Dal tuo lavoro non hai capito niente, com'è scritto: «Un uomo è nei suoi giorni come erba che fiorisce come fiori del campo» (Salmi 103,5). È come un albero che se non è ripulito dalle erbacce, concimato e potato non cresce. E se cresce, ma non riceve acqua e non viene concimato, non vive e muore.
> Così è il corpo. Il concime è la medicina che guarisce l'uomo. Il contadino è il medico.

---

20 *Midrash Temura* 2, cf. Veltri 1997, 281.

BIBLIOGRAFIA

Amundsen, W.D. (1977), *The Liability of the Physician in Classical Greek Legal Theory and Practice*, «Journal of the History of Medicine and Allied Sciences» 32, 172-203.

CIJ = *Corpus Inscriptionum Iudaicarum. Recueil des Inscription Juives qui vont du IIIe siècle avant Jésus-Christ au VIIe siècle de notre ère*, I-II, Città del Vaticano 1936-1952 [repr. New York 1975].

De Sensi Sestito, G. (2008), ed., *L'arte di Asclepio: medici e malattie in età antica*, Soveria Mannelli.

Ferngren, G.B. (2009), *Medicine and Health Care in Early Christianity*, Baltimore.

Pepi, L. (2004), ed., *Ya'aqov Anatoli*, *Il pungolo dei discepoli (Malmad ha-talmidim). Il sapere di un ebreo e Federico II*, Palermo.

Squillace, G. (2008), *Epigrafi di* Sanationes *dai santuari di Asclepio. Guarigioni miracolose da malattie del* rheuma, «Reumatismo» 60/1, 64-72.

Veltri, G. (1997), *Magie und Halakhah. Ansätze zu einem empirischen Wissenschaftsbegriff im spätantiken und frühmittelalterlichen Judentum*, Tübingen.

Veltri, G. (1998-99), *The 'Other' Physicians: The Amorites of the Rabbis and the* Magi *of Pliny*, «Korot» 13, 37-54.

Veltri, G. (2003), *The False Prophet and the Magician*, in *Scritti in onore di Horacio Simian-Yofre S.J.*, ed. E.M. Obara, G.P.D. Succu, Roma, 343-57.

Veltri, G. (2006), *Libraries, Translations, and 'Canonic' Texts: The Septuagint, Aquila and Ben Sira in the Jewish and Christian Traditions*, Leiden-Boston.

Veltri, G. (2015), *A Mirror of Rabbinic Hermeneutics. Studies in Religion, Magic and Language Theory in Ancient Judaism*, Berlin-New York.

Zimmels, H.J. (1952), *Magicians, Theologians, and Doctors: Studies in Folk Medicine and Folklore as Reflected in the Rabbinical Response*, London.

Parte III

Parlare la medicina nel mondo moderno

Ut dicunt fratres minores…: language of witness in late medieval medical compilations

Peter Murray Jones

Research on the language used in late medieval texts of medicine and science has focused almost entirely on the European vernaculars. Important work has been done on charting the emergence of vernacular linguistic resources from the thirteenth to the fifteenth centuries [1]. For medicine and science in England it has been claimed that starting from around the mid fourteenth century, Middle English developed resources that meant that by 1475 it was fully the equal of Latin in its capacity to convey the subtleties of scholastic thought and in the technical range of its vocabulary. Substantial treatises on medicine composed in Middle English began with Henry Daniel's *Liber Uricrisiarum* (1378), an encyclopedic work by a Dominican friar that ranges beyond its ostensible subject of diagnosis from urine to explain the composition and operation of the organs, humors, veins, arteries, and even the universe, which is the macrocosm of the human body [2]. Middle English was also used to make scholastic Latin medical texts available to new audiences in the vernacular, or to compose digests and shorter texts oriented towards practice, covering a wide range of diseases and techniques for diagnosis, prognosis and treatment.

Language scholars have found it useful to classify Middle English medical literature in terms of three categories: (1) remedy books (containing recipes for treating particular ills) and materia medica, (2) scholastic treatises and (3) surgical writings (often called surgeries) [3]. There are some difficulties with fitting all relevant texts within this classification. Writings on regimen and diet, for example, can be fitted in to the category of remedy books and materia medica insofar as they may contain recipes, or they may be treated as scholastic treatises insofar as they are often translated from texts written by university teachers of medicine. General encyclopedias like that of Bartholomaeus Anglicus, translated into English as *On the properties of things*, were a significant source of medical knowledge in the later Middle Ages, but their

---

1 An excellent recent example is Norri 2016.

2 See the Henry Daniel project website at http://henrydaniel.utoronto.ca/

3 Taavitsainen – Pahta 2004, 14, referring to Voigts 1982, 39-68 and 1984, 315-35.

approach is not easily identified with scholastic medicine. But for linguistic purposes the three categories have generally been accepted as providing a satisfactory framework for further discussion. The remedy book and materia medica category is the oldest and largest group of writings in Middle English, though its development is the hardest to trace, as remedies or lists of the virtues of herbs translated from Latin or Anglo-Norman jostle with those that seem to have originated in English [4]. To complicate matters further recipes in all three languages are more often mixed than found in single language collections [5]. Surgical writings in Middle English are distinguished from other scholastic medical writings chiefly by the use of a distinctive vocabulary, and they add up to the single largest category of scholastic medical writing in the language. In respect of their hierarchical principles of organisation within the text, and the use of distinctions and chapters to articulate the diagnosis of ills, vernacular surgeries (translated and original works in Middle English) aspired towards the academic status of compendia of practical medicine like that of Gilbertus Anglicus or Bernard of Gordon, both translated from Latin in the fifteenth century. As a result of the efforts of linguistic scholars from the 1980s onwards, we now understand a great deal about the kinds of Middle English medical texts in circulation, the discourse communities in which they circulated, the differing strategies of translators into Middle English, the development of vernacular medical vocabulary, and code-switching between Latin, Anglo-Norman and Middle English.

But for all this scholarship medical Latin is treated as a source language, as an unchanging yardstick against which to judge translations into the target language of Middle English. If we invert the perspective and ask ourselves, instead, what happens to Latin itself as a written language of medicine in the fourteenth and fifteenth centuries, we must immediately recognise that scholarship has hardly got off the ground. We do not have a map yet of the variety of Latin medical texts in circulation in England, although we do have surveys of national collections of medieval manuscripts, lists of manuscripts from medieval British libraries that have survived to the present, and a *corpus* of British medieval library catalogues. These contain many references to medical books [6]. What is clear enough from this evidence, together with manuscripts we find in specialised older collections like those of Hans Sloane (British Library), Elias Ashmole (Bodleian Library), and William Hunter (Glasgow University Library), is that there was an explosion in the number of Latin medical texts in circulation that happened alongside the phenomenal growth in the number of vernacular medical texts between 1375 and

---

4 For remedy books see Hartung 1998, 3653-8, 3837-47.

5 Hunt 1990 is an excellent survey of these interacting languages, and the balance in the fifteenth century is described in Voigts 1989, 345-402. For code-switching, see Hunt 2000, 131-47, Voigts 1996, 813-26, Pahta 2004, 73-99.

6 Ker 1969-92; Medieval Libraries of Great Britain, http://mlgb3.bodleian.ox.ac.uk/; Sharpe 1990-.

1550[7]. We do not yet have statistical surveys that might substantiate this crude overview. Nor do we know if the threefold classification of Middle English medical writing outlined in the previous paragraph (remedy books, scholastic treatises, surgeries) holds true for Latin writing as well. We do not even know yet if we can identify a distinctive Latin remedy book tradition, let alone understand its relation to vernacular remedy books. We do not have studies of the discourse communities for Latin medical writings, either, though we do have a study of how medicine was taught at the University of Oxford, which gives us important insights into medical texts produced and consumed in that university[8]. We have nothing at all yet on the influence of the development of vernacular languages on contemporary medical Latin. The existence of medical Latin itself has been little discussed, especially in relation to the Middle Ages[9].

However, despite this disappointing lack of progress overall in understanding the development of medical Latin, one important contribution has been made towards understanding the distinctive characteristics of texts written in England. Faye Getz 1998 in her chapter on *The Medical Text* points out the prominence of an encyclopedic tradition in English medicine from the relevant books of the *Liber de proprietatibus rerum* (c.1250) of Bartholomaeus Anglicus onwards. At the end of the fourteenth century a purely medical encyclopedia by the chaplain to St Bartholomew's Hospital in London, the *Breviarium Bartholomei* of John Mirfield, was a landmark in late medieval English medical writing. These encyclopedic writings in Latin seem to have had more impact on other forms of medical writing in England than the highly sophisticated scholastic treatises and commentaries originating in Italian or French universities. This English distinctiveness was compounded by the vogue of the *Secretum Secretorum*, purportedly written by Aristotle for his pupil Alexander the Great (but in fact a translation of an Arabic text), which was championed by the Franciscan Roger Bacon at the end of the thirteenth century, and exercised a lasting influence on Latin writings on regimen and diet in England[10]. It is within this tradition of encyclopedic writing on medicine that we should place the *Tabula Medicine*, an alphabetical encyclopedic handbook devised by English friars between 1416 and 1425, which will be considered further below[11].

---

7 See the index cards holding Dorothea Waley Singer's *Handlist of Scientific Manuscripts in the British Isles dating from before the sixteenth century*, kept in the Department of Manuscripts at the British Library in London.

8 Getz 1992, 373-405; see also Parkes 1992, 407-83.

9 But see Bracke – Deumens 2000; also Jones 1996, 416-21. Danielle Jacquart has produced important short studies of the origins of Latin scholastic medical vocabulary in translations from Arabic in the eleventh century (Jacquart 1991, 417-24), and the evolution of certain key terms like *crasis* and *complexio* (Jacquart 1984, 91-6).

10 Getz 1998, ch. 3.

11 Jones 2008, 60-85; Jones 2011, 279-307.

From a linguistic point of view the importance of encyclopedic writings for late medieval Latin in England is that these encyclopedias were designed primarily to provide matter for preaching. The *Liber de proprietatibus rerum* of Bartholomaeus Anglicus was the work of a Franciscan who intended that his work should provide his brethren with a stock of natural history and medical lore that would furnish *exempla* for preaching. Bartholomaeus drew on many sources for books three to seven and sixteen to eighteen of his encyclopedia, which dealt with the human body and its infirmities, and the medicinal simples that could heal. On medical matters he relied mostly of Arabic works in translation or medical texts associated with the school of Salerno, and digested them into an orderly but essentially discursive text--not designed for the classroom or for the learned physician but for brethren with little or no university training in natural philosophy and medicine and a primary interest in sermon-making [12]. Later John Mirfield's *Breviarium Bartholomei* drew of course on Bartholomaeus Anglicus, but also on a wider range of more recent practical medical texts including Gilbertus Anglicus, Bernard de Gordon and John of Gaddesden. As a chaplain to St Bartholomew's Hospital Mirfield may have directed his text more to those interested in healing than in preaching, yet he is not known to have practised medicine himself, or to have attended a university, and his method of digesting his texts into a series of parts, distinctions and chapters aligns quite closely with that of Bartholomaeus Anglicus. Similarly his Latin is not really scholastic but blends the discursive and descriptive with sequences of remedies in recipe form that resemble those found in remedy books [13].

I have written elsewhere about the composition of written surgeries in England in the fourteenth century. I argued that these employed a register of medical Latin that was not as scholastic as might be expected from models in the continental Latin tradition of rational surgery writing associated with the universities [14]. Much of the surgical doctrine in the surgical parts of John of Gaddesden's *Rosa medicine sive Rosa Anglica* or John Arderne's various works, is based on the continental authors but it is presented in a different fashion [15]. The register in which descriptions of wounds, surgical instruments and materia medica, or in which case histories of surgical practice were written in England, approaches more closely to the simplified Latin (Latin for everyday use) written in the reports of miracles associated with popular saints' shrines, or the records of accidents and sudden deaths in coroners' reports [16]. As with an encyclopedist like Mirfield, much space is devoted to remedies in recipe form, presented serially under different disease headings. Almost paradoxically the Middle English translations of continental Latin surgeries like those of Lanfranco of Milan, Henri de Mondeville and Guy de Chauliac, mostly made at the beginning of the

---

12 Ventura 2007; Meyer 2000.
13 See note 10 above; Horton-Smith Hartley – Aldridge 1936, Getz 1985, 24-7.
14 Jones 2015, 74-89.
15 See the entries on these authors in Sharpe 1997.
16 See for these kinds of Latin, Sharpe 1996, 315-41.

fifteenth century in England, are much closer to scholastic forms and language than the native compositions written in Latin [17].

This chapter will not attempt to address late medieval Latin medical writing in Latin as a whole, but will focus attention on a particular kind of text, one that is closest to the medical practitioner. These texts are the records or memoranda of personal experience by a practitioner, where 'ego' statements are combined with the fruits of reading and the experience of others. I will focus here on two particular texts, the first being the medical commonplace book of Thomas Fayreford, an English west country medical and surgical practitioner, who wrote probably in the second quarter of the fifteenth century. The second text will be the *Tabula Medicine* mentioned earlier, which is the result of a compilation process based on the reading and medical experiences of a group of English friars between 1370 and 1425. I have chosen this focus because both texts originated as collections of *experimenta* recorded cumulatively. These *experimenta* were mostly remedies for particular illnesses encountered in the course of reading and practical medical experience [18]. This method of cumulative compilation distinguishes them from learned treatises on the one hand, or from remedy books that were copied from earlier exemplars on the other. The texts include both medical and surgical *experimenta*, as Fayreford and the friars did not identify themselves as dealing exclusively with one or the other branch of medicine (though Fayreford did divide his commonplace book into medical and surgical sections). I will consider Fayreford's text first, although it is later in time than the *Tabula Medicine*, because his is a compiler's holograph, and so closer to the actual process of compilation than the *Tabula Medicine*.

Thomas Fayreford's *practica*

It is worth stressing that both Fayreford and the friars wrote in Latin rather than English, though in Fayreford's case his preference for Latin overall does not prevent his often citing remedies in English – probably because this is the form in which the information came to him. His is truly a macaronic text, although he sticks to one language for each *experimentum*. Fayreford may have attended the University of Oxford for some time, as he reports on an *experimentum* performed there by Nicholas Colnet, later a royal physician, probably while he was still a Fellow of Merton College between 1398 and 1411 [19]. By the time Fayreford was compiling his commonplace book he was also able to draw on local knowledge in north Devon and Somerset where he had moved after leaving Oxford. The 'Tabula' that acts as a table of contents to the medical section of his commonplace book, makes clear

---

17 Jones 2015, 88-9.

18 Cf. McVaugh 1971, 107-18; for an investigation of the meanings of the term, see Agrimi – Crisciani 1990, 9-49.

19 Jones 1995, 42.

his ambition of collecting *experimenta,* proven, and yet to be proven: "Table on the 'practica' written after the 'Circa instans' section of this book, collected by Thomas Fayreford, and based both on a great deal of experience, and also on what ought to be tried out God willing" [20].

Fayreford's commonplace book was compiled by adding remedies to pages headed by the name of the ailment. The order of the ailments in the book follows approximately the usual head to toe arrangement of *practica* texts. Thus headaches and other head problems are at the beginning. In order to illustrate the kind of Latin prose Fayreford wrote, I will transcribe a section about headache (*Cura capitis'* is written opposite this section in the margin). I will leave out the recipe ingredients and method of preparation:

> For easing all pain in the head and mostly healing it too, particularly if it is of cold cause. This is according to Avicenna and has been proven to work very often indeed. Take [ingredients and composition] this either cures headache or in any case eases it so that it is possible meanwhile to do a proper evacuation of the head and thus effect a complete cure. Another remedy for the same: take writing ink and smooth it on the painful head: this is proven. The following remedy has been tested over and over: take [recipe ingredients and composition]. For pain in the head anoint inside and outside the nostrils with the juice of ivy, vinegar and aloe, and immediately the pain will ease. For a sharp pain in the head: a hen was cut in two and the intestines applied to the head of a certain woman and she was cured. Chickweed and cinquefoil were plastered on the back and head of a woman who had been suffering pain for six months and she was healed. For the same ailment, a plaster of frankincense, dove dung and ground wheatmeal is plastered on the temples with egg white and this practice really works [21].

Most of the remedies collected by Fayreford for this ailment are accompanied by some form of efficacy phrase. The remedy has been tested, by Fayreford himself or by others, and a variety of Latin phrases are used to testify to this. In this passage on headache alone we find *sepissime probatum est*, *probatum est*, *probatissimum* and *prac-*

---

20 Tabula super practicam scriptam post "Circa instans" in hoc volumine per Thomam Fayreford collectam et plurimum expertam etiam experiendam Deo concedente. Jones 1995, 38, 49.

21 Ad omnem dolorem capitis mitigandum et pro magna parte curanda et maxime si ex frigida causa fuerit secundum avicennam et eciam sepissime probatum est Recipe... aut perfecte curat sodam aut saltem mitigat ita quod interim possit fieri competens evacuacio et perfectam curacionem// Aliud ad idem/ incausto quo scribitur limatur capud dolens probatum est //Ad idem probatissimum Recipe .... //Ad capitis dolorem ex succo edere cum aceto et aloe naris intus et extra perunge et statim dolor quiescit// Pro dolore pungitiuo in capite//fuit gallina fisse per medium cum intestinis applicatis ad capud cuiusdam mulieris et fuit sanata// Item yppia camoleae... et capud emplastretur sic fuit una sanata de doloris passione per dimidium annum// Item ad idem emplastrum thuris et stercoris columbe farine tritici...tempora cum albedine oui et emplastrata practica est vera.

tica est vera. Efficacy phrases are often found in remedy books too, but in Fayreford's text they are made personal and emphasised in a way that is not characteristic of remedy books. A number of these recommendations are cast as stories about particular patients treated, many his own, some treated by others. These patients are relieved of their pain and sometimes healed completely. The remedies are not all described in ways that yield a full list of ingredients and the method of preparation. Only two of the remedies do in fact employ the command 'Recipe', the remainder mention ingredients and methods of application but without going into specific details about quantities or instructions how to prepare and combine ingredients.

Fayreford departed from the remedy book format for listing recipes in these specific ways.

We have come to understand recipes as text-types as a result of the analysis of several scholars, beginning with a historian of science, who was then followed by historians of language. Jerry Stannard first described the characteristic form of the medieval medical recipe, identifying six components:

(a) purpose (a heading identifying the illness to be treated)
(b) ingredients (including equipment needed)
(c) procedure
(d) administration of medicine
(e) justification
(f) additional information (includes efficacy phrases and cases treated).

Tony Hunt provides a history of the recipe text-type (which he calls receipt) and a slightly modified description of its form. He distinguishes the rubric of a recipe from the indication or purpose, composition, preparation, application and statement of efficacy. Like Stannard, Hunt emphasises that not all the components of the recipe form have to be present in any one particular medieval example. Ruth Carroll has used a simplified version of Stannard and Hunt's description of the form of recipes to yield a better fit for Middle English recipes found in remedy books (heading, ingredients, procedure and application). Both Hunt and Carroll see the vernacular recipe as a descendant of classical Greek and Latin models. Martti Mäkinen, who has made a study of recipes as found in herbals as opposed to remedy books, refines study of these recipes further by distinguishing between the lengthy formulae found in *antidotaria* and the shorter summary kind (approximating to the shorter form of remedy given by Fayreford) found in *receptaria*, but he also distinguishes a third kind, those *experimenta* found in commonplace books. These do not form part of the data he analyses in herbals, but he does identify Fayreford as an exponent of the commonplace book and thus a writer of recipes of the *experimenta* kind [22]. Although

22 Stannard 1982, 59-73; Hunt 1990, 1-43; Carroll 2004, 174-91; Mäkinen 2004, 144-73; Hunt – Benskin 2001 provide the most helpful edition of these texts, although they do not use the term 'Receptaria' in the same way as Mäkinen.

these linguistic studies focus on vernacular recipes, they help us to identify the kinds of medical Latin that Fayreford uses in his *practica*.

The distinctive medical Latin found in Fayreford's commonplace book is further characterised by his handling of individual cases and case histories. Before the 'tabula' describing the contents of his *practica,* Fayreford wrote a list of patients he had treated in various locations, mostly in north Devon and Somerset. There are 103 entries for patients, some of them named, men, women and children of different social backgrounds. Sometimes in the course of his *practica* on medicine, Fayreford writes longer case histories for patients whom he has treated. One is for a boy mentioned beforehand in his list of patients who had lost the sight of one eye. Under the page heading *de oculis* Fayreford writes:

> there was a boy from Tiverton in Devon about twelve years of age who lost the sight of one eye after a blow to it, so that he could not see at all with the other eye closed. Twice daily I put in the affected eye swallow's blood and daily he drank betony mashed up with ale, and within fifteen days he recovered his sight by the grace of God. And certainly in many cases I have discovered betony to be effective in getting rid of all fleshy growths in eyes when drunk in this fashion, and after bathing with rosewater as mentioned elsewhere [23].

The use of swallow's blood is mentioned in a number of medical authorities, but probably achieved widest currency through the chapter on the swallow in the *De proprietatibus rerum* of the Franciscan, Bartholomaeus Anglicus. Fayreford frequently resorted to Bartholomaeus Anglicus as a source for remedies, though usually without identifying his source by name. Wherever he first discovered the eye remedy, the story of the boy at Tiverton particularises and gives authority to that treatment, because it is one of Fayreford's own cures and told in his own voice. In a few other case histories, as with Nicolas Colnet previously cited, it is not Fayreford himself who is the successful practitioner. Another headache remedy is introduced as "a special remedy very often tested: take the hat which is called 'pot hat'; warm it up and put it on the head at regular intervals. This is the way brother John of St Giles cured the Earl of Gloucester of a virulent headache" [24].

---

23 Harley MS 2558, fol. 78v. Erat quidam puer in etate circa xii annorum et ex percussione amisit visum unius oculi ita quod nichil potuit videre clauso alio apud tyverton in devone et inposui cotidie bis in oculo predicto sanguinem de yrundine et bibebat cotidie betonicam tritam cum servisie et infra xvnam recuperabat viusm deo gracias. Et certe in multis probavi betonicam esse valde evacuantem omnes ranculas sive racunculas oculorum sic potatam et lavacione aqua rosarum vel aliis. As cited in Jones 1998, 160, 173, 182.

24 Harley MS 2558. fol. 74v: Speciale probatum multociens/ accipiatur capellum qui dicitur poshot et ponitur calide super capud et frequenter apponatur sic curat fr j de s egidio comite gloucestrum de vehemente dolore capitis. For John of St Giles, OFM and physician, see "St Giles, John of (*d.* 1259/60)," Jacquart 2004, http://www.oxforddnb.com/view/article/14851

Tabula Medicine

There is one clear indication in Fayreford's *practica* that he had read and used the *Tabula Medicine*, compiled by the friars between 1416 and 1425. In a section dealing with 'Fissure' he tells us that "there is no better medicine for fissures of the hands and feet as the friars minor tell us" [25]. There is a medicine (identified as *'medicamen nostrum*') found in the *Tabula Medicine*, also under the heading 'Fissure', that is identical in its ingredients with one quoted by Fayreford [26]. Fayreford must have thought that the *Tabula Medicine* was the work of Franciscans, and must have seen the work in the course of compiling his own *practica*. It may be that the *Tabula Medicine* suggested to Fayreford his strategy of compiling by adding remedies under disease headings. But there are significant differences between the two compilations as well. Whereas Fayreford's *practica* is very much a personal compilation, it appears that the friars who compiled the *Tabula Medicine* were working as a collective. There are many names of friars in the text, and it seems to draw on collective rather than individual experience. The *Tabula Medicine* organises its disease headings alphabetically rather than in head to toe order as does Fayreford. The Latin text of the *Tabula Medicine* does not record entire remedies in Middle English as does Fayreford, though it does occasionally use English terms amidst the Latin text. The *Tabula Medicine* is present in five manuscripts, wholly or in part, none of which seem to be the original holograph text, whereas Harley MS 2558 is collected and written by Fayreford himself. For our purpose of examining medical Latin as used in collecting *experimenta* and compiling on a commonplace book principle, these differences may be significant.

For purposes of comparison I will examine the 'Capud' section of the *Tabula Medicine*, as we have already looked at 'Cura capitis' in Fayreford. The *Tabula Medicine* entry is longer and includes a number of other complaints as well as headache. Amongst the authors cited as the source of remedies are 'Nicholaus' (*i.e.* the *Antidotarium Nicolai*), Bernard of Gordon, Peter of Spain, Rasis, William of Saliceto, Constantine (the *Practica* of his *Pantegni*), Gerardus de Solo, Gilbertus Anglicus, John of St Amand, Mesue, Bartholomew of Salerno, Hippocrates, and John Arderne. Most of these authorities are cited at the beginning of a remedy as 'secundum...', where the recipe follows, or alternatively at the end of the remedy we find 'hoc...' or 'per...' followed by the author's name. In the case of Arderne the remedy begins "A gargle for purging the head by John Arderne, which he made for a woman having an incessant

---

(accessed July 28, 2017). The Earl of Gloucester he treated was presumably Richard de Clare, sixth Earl, 1222-62.

25 Harley MS 2558, fol. 148v: non est melius remedium contra fissuras manuum et pedum ut dicunt fratres minores.

26 London, University College MS Lat.11, fol. 98r: *medicamen nostrum* includes polypody root, amber and frankincense pounded up and mixed with castor oil, to be administered every night. It is reliable (*securum*) according to the text.

headache. First he anointed her forehead and temples with marsh mallow, then ...: [a recipe for the gargle follows]," and the text concludes "and she gargled a spoonful of this and so the woman was healed" [27]. Here the *Tabula Medicine* is taking over a case history from the text of the English surgeon and author John Arderne.

One friar, Robert Wainfleet, is cited as an author ('Secundum Robertum Wainflet...') of a description of the cells of the brain and their associated functions, and how they may become distempered [28]. Another friar William Holme is credited with several recipes, where the recipe is followed by 'per fratrem W. Holme'. In the case of Holme it may be that the recipes were passed on by word of mouth or recorded by Holme himself, unlike the more theoretical text copied from the author Robert Wainfleet. The case history most like those cited anecdotally by Thomas Fayreford, however, is that involving the medical practice of friar Geoffrey Laud or Launde, OP:

> Item Geoffrey Laud OP made a cap for master John Profet of London against cold in the head: take...[a long and complicated recipe occupying eight lines of text follows] ...make a cap from a soft thin hide, and give it a lining. Cost 5 shillings 10 pence [29].

It is not clear how this case history found its way into the *Tabula Medicine*. The exactness of the description of the cap made by Laud/Launde and the unusual mention of the price suggest that the friar who made this entry in the compilation knew the circumstances of the case very well. Geoffrey Laud/Launde may have been personally known to the friars compiling the text, given he was practising medicine at the end of the fourteenth century, or his remedy may have been written down (as the recipe itself is complex, and would be hard to memorise), but he was not cited as an author. Laud/Launde's name is also mentioned in connection with remedies elsewhere in the text.

There is a linguistic contrast or tension in the *Tabula Medicine* between the verbatim style used in describing the circumstances of particular cases, and the pre-

---

27 Gargarisma purgans capud Johannis Arderne quod fecit mulieri habenti capitis dolorem incessantem primo ungabat frontem et timpora cum dialtea tunc Recipe ...et coclear illius gargarisetur et sic mulier sanata est. London, University College MS Lat 11, fol. 25v. Cf. John Arderne *Liber medicinalium*: Memorandum quod purgavi quamdam mulierem cum pillulis sine quibus esse nolo... (London, British Library, Sloane MS 56, fol. 36v).

28 Robert Wainfleet is not identified as an author in Sharpe, *Handlist*, nor have I found him elsewhere.

29 Item Galfridus Laud predicator fecit cappam pro magistro Johanne Profet londinie contra frigidam in capite: Recipe florum camomille mellilote [etc]...fiat capella de corio subtile et molli et sindone cooperiatur. precium 5s. 10d. London, University College MS Lat 11, fol. 24r. For Laud or Launde, and his patient the merchant John Profet or Prophete, see Jones 2011, 285 and sources cited there.

scriptive formulae of the recipe type. By comparison with Fayreford's *practica*, which as have seen sometimes yields shorter recipe types that mention only the simples involved in making a medicine, the recipes in the *Tabula Medicine* are most frequently written out in full with quantities for the ingredients, and specific instructions for making up the remedy, and for its application. The Latin used in describing cases where the medicines are employed is, however, much less formal in style than the recipe formulae, though without the personal voice characteristic of Fayreford's reports of his own practice. We can think of the text of the *Tabula Medicine* as a collection of *experimenta* assembled over time, in which the case histories reported serve to frame the recipes and validate them as resources to be treasured. They validate the recipes because the histories involve people approved for their medical credentials (often the friars themselves) treating patients successfully by these means. Some of those mentioned are historical figures; for instance the same Friar John of St Giles cited by Fayreford above, is also mentioned in the *Tabula Medicine* as authority for a remedy for quartan fever[30]. Other friars mentioned, like William Holme or Geoffrey Laud/Launde, would most likely have been known to the compilers of the *Tabula Medicine*.

Conclusion

The *practica* compiled and written down by Thomas Fayreford, and the *Tabula Medicine* compiled by the English friars both use a hybrid kind of Latin prose that combines the recipe text-type with language that witnesses to the success of the remedies suggested. This brief study has focused on the rhetoric of late medieval medical compilations written in Latin in England. In particular it has drawn attention to the language used in a kind of compilation that accumulated *experimenta*, drawing on books but also on personal testing of the efficacy of remedies, and the testimony of others. I have not tried to find out whether this kind of compilation by aggregating *experimenta* was taking place elsewhere in Europe at the same time. The role of the friars, probably Franciscans, in compiling the *Tabula Medicine*, is perhaps a sign of where it might be profitable to look for such things. However it is likely that the same sort of language of witness may be found in different kinds of text too. The reliance on personal experience and recording that of other people has been identified by Danielle Jacquart as characterising the work of some late medieval physicians teaching and practising scholastic medicine in France and Italy[31]. Within this expanded frame of reference the language of witness may take on wider significance as a feature of medical Latin in the late Middle Ages.

---

30 Cambridge, King's College MS 16, fol. 38v-39r.
31 Jacquart 1990.

BIBLIOGRAPHY

Agrimi, J. – Crisciani, C. (1990), *Per una ricerca su* 'Experimentum-experimenta': *riflessione epistemologica e tradizione medica (secoli XIII-XV)*, in *Presenza del lessico greco e latino nelle lingue contemporanee: ciclo di lezioni tenute all'Università di Macerata nell'a.a. 1987-88*, eds. P. Janni, I. Mazzini, Macerata, 9-49.

Bracke, W. – Deumens, H. (2000), eds., *Medical Latin from the Late Middle Ages to the Eighteenth Century*, Brussels.

Carroll, R. (2004), *Middle English recipes: Vernacularisation of a text-type*, in Taavitsainen – Pahta 2004, 174-91.

Getz, F.M. (1985), *John Mirfield and the Breviarium Bartholomei: The medical writings of a clerk at St. Bartholomew's Hospital in the later 14th century*, «Society for the Social History of Medicine Bulletin» 37, 24-7.

Getz, F.M. (1992), *The Faculty of Medicine before 1500*, in *The History of the University of Oxford*, vol. 2, *Late Medieval Oxford*, eds. J.I. Catto, R. Evans, Oxford, 373-405.

Getz, F. (1998), *Medicine in the English Middle Ages*, Princeton.

Hartung, A.E. (1998), *A Manual of the Writings in Middle English 1050-1500*, Vol. 10 *Works of Science and Information*, ed. G.R. Keiser, New Haven, 3653-8, 3837-47.

Horton-Smith Hartley, P. – Aldridge, H.R. (1936), *Johannes de Mirfeld of St Bartholomew's, Smithfield: His Life and Works*, Cambridge.

Hunt, T. (1990), *Popular Medicine in Thirteenth-Century England: introduction and texts*, Cambridge.

Hunt, T. (2000), *Codeswitching in Medical Texts*, in *Multilingualism in Later Medieval Britain*, ed. D.A. Trotter, Cambridge, 131-47.

Hunt, T. – Benskin, M. (2001), eds., *Three Receptaria from Medieval England: The languages of medicine in the fourteenth century*, Oxford.

Jacquart, D. (1984), *De* 'crasis' *à* 'complexio'*: note sur le vocabulaire du tempérament en latin médiéval*, in *Textes médicaux latins antiques*, ed. G. Sabbah, Saint-Étienne, 91-6.

Jacquart, D. (1990), *Theory, Everyday Practice, and Three-Fifteenth Century Physicians*, in *Renaissance Medical Learning,* Osiris, eds. M.R. McVaugh, N.G. Siraisi, 2nd ser., Chicago (IL) [= «Osiris» 6] 140-60.

Jacquart, D. (1991), *Les traducteurs du XIe siècle et le latin médical antique*, in *Le latin médical: la constitution d'un langage scientifique: réalités et langage de la médecine dans le monde romain*, ed. G. Sabbah, Saint-Étienne, 417-24.

Jacquart, D. (2004), St Giles, John of (d. 1259/60), in *Oxford Dictionary of National Biography*, ed. David Cannadine, Oxford http://www.oxforddnb.com/view/article/14851 (accessed July 28, 2017).

Jones, P.M. (1995), *Harley MS 2558: A Fifteenth-Century Medical Commonplace Book*, in *Manuscript Sources of Medieval Medicine: A Book of Essays*, eds. M. R. Schleissner, New York, 35-54.

Jones, P.M. (1996), *Medicine*, in *Medieval Latin: An Introduction and Bibliographical Guide*, eds. F.A.C. Mantello, A.G. Rigg, Washington (DC), 416-21.

Jones, P.M. (1998), *Thomas Fayreford: An English Fifteenth-Century Medical Practitioner*, in *Medicine from the Black Death to the French Disease*, eds. R. French *et al.*, Aldershot, 156-83.

Jones, P.M. (2008), *The* 'Tabula medicine': *An Evolving Encyclopedia*, *English Manuscript Studies 1100-1700*, vol. 14, *Regional Manuscripts 1200-1700*, ed. A.S.G. Edwards, 60-85;

Jones, P.M. (2011), *Mediating Collective Experience: the* Tabula Medicine *(1416-1425) as a Handbook for Medical Practice*, in *Between Text and Patient: The Medical Enterprise in Medieval & Early Modern Europe*, «Micrologus' Library» 39, ed. F.E. Glaze, B.K. Nance, Florence, 279-307.

Jones, P.M. (2015), *Language and Register in English Medieval Surgery*, in *Language in Medieval Britain: Networks and Exchanges*, ed. Mary Carruthers, «Harlaxton Medieval Studies» 25, Donington, 74-89.

Ker, N. (1969-92), *Medieval Manuscripts in British Libraries*, Oxford.

Mäkinen, M. (2004), *Herbal recipes and recipes in herbals-intertextuality in early English medical writing*, in Taavitsainen – Pahta 2004, 144-73.

McVaugh, M. (1971), *The* Experimenta *of Arnald of Villanova*, «Journal of Medieval and Renaissance Studies» 1, 107-18.

Meyer, H. (2000), *Die Enzyklopädie des Bartholomäus Anglicus. Untersuchungen zur Überlieferungs- und Rezeptionsgeschichte von ‚De proprietatibus rerum'*, Munich.
Norri, J. (2016), *Dictionary of Medical Vocabulary in English, 1375-1550: Body Parts, Sicknesses, Instruments, and Medicinal Preparations*, London.
Pahta, P. (2004), *Code-switching in medieval medical writing*, in Taavitsainen – Pahta 2004, 73-99.
Parkes, M.B. (1992), *The Provision of Books*, in *The History of the University of Oxford*, vol. 2, *Late Medieval Oxford*, eds. J.I. Catto, R. Evans, Oxford, 407-83.
Sharpe, R. (1990-), *Corpus of British Medieval Library Catalogues*, London.
Sharpe, R. (1997), *A Handlist of the Latin Writers of Great Britain and Ireland before 1540*, Turnhout.
Sharpe, R. (1996), *Latin in Everyday Life*, in *Medieval Latin: An Introduction and Bibliographical Guide*, eds. F.A.C. Mantello, A.G. Rigg, Washington (DC), 315-41.
Stannard, J. (1982), *Rezeptliteratur as Fachliteratur*, in *Studies in Medieval Fachliteratur*, *Scripta* 6, ed. W. Eamon, Brussels, 59-73.
Taavitsainen, I. – Pahta, P. (2004), *Medical and Scientific Writing in Late Medieval English*, Cambridge.
Ventura, I. (2007), ed., *Bartholomaeus Anglicus De Proprietatibus Rerum*, vol. 6, Liber XVII, Turnhout.
Voigts, L.E. (1982), *Editing Middle English medical texts: Needs and Issues*, in *Editing Texts in the History of Science and Medicine*, ed. T.H. Levere, New York-London, 39-68.
Voigts, L.E. (1984), *Medical Prose*, in *Middle English Prose: A Critical Guide to Major Authors and Genres*, ed. A.S.G. Edwards, New Brunswick, NJ, 315-35.
Voigts, L.E. (1989), *Scientific and Medical Books*, in *Book Production and Publishing in Britain, 1375-1475*, eds. J.G.D. Pearsall, Cambridge, 345-402.
Voigts, L.E. (1996), *What's the Word? Bilingualism in Late-Medieval England*, «Speculum» 71, 813-26.

Microlessico medico armeno

Federico Alpi

La medicina degli Armeni riflette brillantemente le contaminazioni e la ricchezza che ne hanno caratterizzato la storia. Anche per questo motivo, il lessico medico armeno – soprattutto da un punto di vista storico, che è quello qui adottato – risulta assai vivace e costellato di spunti interessanti, sia per quanto riguarda la scienza medica che per quanto concerne la linguistica.

Un certo numero di studi (Vardanyan 1971, 1990; Greppin 1985, 1986) ha già affrontato il tema della terminologia medica armena, sia da un punto di vista linguistico che da un punto di vista storico-scientifico; sull'arte medica in Armenia, inoltre, il contributo monografico di Vardanyan 1999 costituisce un testo di facile accesso per chiunque voglia accostarsi all'argomento. Nel presente contributo ci si limiterà pertanto a offrire una breve panoramica riguardo all'evoluzione del lessico medico in Armenia, dall'antichità al XV secolo. Ovviamente non si vuole con ciò suggerire che gli Armeni abbiano smesso di praticare la medicina con la fine del Medioevo, tutt'altro: proprio l'arte medica è uno dei campi in cui essi hanno continuato a primeggiare fino ai giorni nostri (Vardanyan 1999). Tuttavia, una trattazione del tema in epoca moderna richiede competenze, spazi e tempi che vanno al di là delle mie possibilità: come si vedrà, del resto, l'evoluzione del lessico medico armeno fino al XV secolo fornisce già sufficiente materiale per numerosi approfondimenti.

La medicina, in armeno, è chiamata բժշկություն *bžškowt'iwn*, un sostantivo astratto formato col suffisso *-owt'iwn* a partire dalla parola բժիշկ *bžišk*, che indica il medico. Quest'ultima è un prestito dal pahlavi, e risale alla radice indoiranica **bišaz-*, a cui fa capo anche il sanscrito *bhiṣáj-* (Cheung 2006, *s.v. *bišaz*). Si tratta dunque di una parola importata, un fatto piuttosto ordinario per una lingua come l'armeno, in cui si stima che oltre il 30% del lessico sia di origine medio-iranica (Bolognesi 1961; Benveniste 1964; Périkhanian 1968).

La stessa radice **bišaz-*, tuttavia, non ha una chiara origine indoeuropea, come sottolineato dallo stesso Cheung (2006, *s.v. *bišaz*), e si tratta probabilmente a sua volta di un prestito da una lingua preesistente (Lubotsky 2001, 310). Ciò non sorprende perché la pratica medica sull'altopiano iranico precede senz'altro l'arrivo

delle popolazioni indoeuropee, stimato intorno al XIV-XI secolo a.C. (Mallory – Adams 2006), ed è dunque possibile che il termine per designare una professione specifica come quella del medico sia stato mutuato da una lingua locale preesistente [1]. Per quanto riguarda più nello specifico gli Armeni, si ritiene che essi siano giunti nella regione che ha preso il loro nome ancora più tardi, fra IX e VIII secolo a.C. (D'jakonov 1968; tradotto in inglese come Diakonoff 1984). In quell'epoca, fioriva in quelle terre il regno autoctono di Urartu, la cui mitologia ebbe un impatto sulla cultura – e in parte anche sulla medicina – armena.

Urartea è verosimilmente l'origine della leggenda di Ara il bello, figlio del re Aram, il quale cadde in battaglia contro la regina Semiramide. Ara fu però resuscitato dagli աւլեզ *aṙlez*, ovvero degli spiriti protettivi che presiedevano alla salute degli individui. Essi, sotto forma di cani, avrebbero leccato le ferite del giovane, guarendole e riportandolo in vita [2]. L'episodio richiama il tema del bel giovane, desiderato da una dea (o da una regina, come in questo caso), che va incontro a una morte precoce per poi essere resuscitato [3]. Si tratta quindi di un racconto mitologico, più che di una testimonianza proto-medica sulle proprietà disinfettanti della saliva canina; è però possibile che la consapevolezza di tali proprietà (non del tutto ingiustificata, cfr. Hatfield 2004, *s.v. Dog*) abbia contribuito ad alimentare la (falsa?) etimologia della parola աւլեզ *aṙlez*, reinterpretata come արալեզ *aralez* e fatta derivare dal nome proprio Ara e da լեզու *lezow*, che significa «lingua» (Ačaṙyan 1971, *s.v.* աւլեզ) [4].

Incidentalmente, è opportuno notare che Ara il bello e il suo mito varcarono i confini dell'Armenia, per raggiungere l'Olimpo della filosofia greca. È nientemeno che Platone, nella *Repubblica* (614b), a narrare il celeberrimo mito di Er, ovvero:

> ἀλκίμου μὲν ἀνδρὸς, Ἠρὸς τοῦ Ἀρμενίου, τὸ γένος Παμφύλου· ὃς ποτέ ἐν πολέμῳ τελευτήσας, ἀναιρεθέντων δεκαταίων τῶν νεκρῶν ἤδη διεφθαρμένων, ὑγιὴς μὲν ἀνῃρέθη, κομισθείς δ'οἴκαδε μέλλων θάπτεσθαι δωδεκαταῖος ἐπὶ τῇ πυρᾷ κείμενος ἀνεβίω, ἀναβιοὺς δ'ἔλεγεν ἃ ἐκεῖ ἴδοι
>
> di un uomo forte, Er figlio di Armenios, Panfilo di stirpe: egli morì un tempo in guerra, e dieci giorni dopo si stavano portando via i cadaveri, ormai in decomposizione; il suo corpo però, trovato in buono stato, fu portato a casa, e il dodi-

---

1 Ovviamente non abbiamo modo di sapere quando, dove, e da quale lingua sia stato tratto questo prestito: che sia avvenuto in Iran, o prima dell'arrivo degli indoeuropei in quell'area, tuttavia, non fa grande differenza.

2 L'episodio è narrato da Movsēs Xorenac'i 1981, I, 15 (trad. ingl. Moses of Khoren 1978, 96-101).

3 Celebre il caso di Astarte e Tammuz, passato al mondo greco col mito di Afrodite e Adone.

4 Ačaṙyan 1971, *s.v.* աւլեզ riporta anche le possibili etimologie suggerite da vari studiosi: vi è chi suggerisce un rapporto con l'accadico *aral*, «oltretomba», e chi ingegnosamente collega la parola all'urarteo *erilaš*, «sovrano», col significato quindi di «cani del sovrano»; in effetti, la suprema divinità babilonese Marduk era accompagnata da quattro cani dotati presumibilmente di poteri soprannaturali (CAD, K, *s.v. kalbu*, p. 71).

> cesimo giorno, quando stava per essere celebrato il funerale, tornò alla vita sulla pira, e una volta tornato in vita raccontò quanto aveva visto laggiù [5].

Il legame con Ara è stretto ed evidente, seppur ignorato da quasi tutta la critica moderna (ma non dagli armenisti, cfr. Russell 1984); si può però notare come in Platone non ci sia traccia di alcun riferimento ad interventi soprannaturali da parte degli *arlez* o da parte di altre creature. In effetti, come ben sappiamo, la medicina greca stava prendendo a quel tempo una piega assai più scientifica, e proprio dai Greci gli Armeni ricevettero un notevole impulso in ambito medico.

Gli Armeni si dotarono di un alfabeto all'inizio del V secolo d.C., e fu grazie ad esso che poté nascere una letteratura scritta. Lo scopo dichiarato del nuovo alfabeto era la traduzione nella lingua nazionale delle Sacre Scritture, così da agevolare l'evangelizzazione del Paese, che dal IV secolo si era convertito al Cristianesimo. Fin da subito, però, la letteratura armena si arricchì di opere originali, e alla traduzione della Bibbia si aggiunsero numerose traduzioni di testi profani, principalmente di carattere scientifico e filologico, dal greco e dal siriaco [6].

Vi erano però anche opere, in numero non minore, che erano conosciute e utilizzate nella loro lingua originale, e questo fu probabilmente il caso di Galeno. Il grande medico di Pergamo, in effetti, al pari di Ippocrate, ebbe un impatto considerevole sulla medicina armena (Vardanyan 1999, 43-52), ma sembra che le sue opere non siano state tradotte in armeno (*ibid.*, cfr. anche Thomson 1995, 2007). Invece, ci è giunto un curioso vocabolario, compilato forse a partire dal VI secolo e da allora più volte rimaneggiato, noto come *Baṙk' Galianosi*, ovvero «le parole di Galeno» (Greppin 1985). Questo testo raccoglie circa 500 parole, che coprono buona parte del lessico farmaceutico utilizzato da Galeno nel suo *de simplicium medicamentorum facultatibus*. Le voci del vocabolario sono disposte in ordine alfabetico, e consistono idealmente di una trascrizione in armeno di una parola greca, seguita dalla traduzione armena. Lo scopo di tale lessico era verosimilmente quello di fungere da glossario per i medici armeni, sia nel caso che facessero uso del testo di Galeno, che nel caso occorresse loro un prontuario per utilizzare altri lavori scientifici in greco.

Se questa era la funzione per gli antichi medici armeni, dobbiamo riconoscere che per gli studiosi di oggi la faccenda è più complessa. In effetti la ricca tradizione manoscritta del *Baṙk' Galianosi* ha moltiplicato gli inevitabili errori dei copisti nel trascrivere le parole greche originarie, di cui si forniva la traduzione armena; inoltre, l'opera è stata continuamente rimaneggiata, e nei secoli si sono aggiunte anche alcune voci di origine araba (circa una settantina), con modalità di trascrizione assai diverse da quelle adottate per le parole greche [7]. Ciò ha portato molti

---

5 La traduzione è dell'Autore, come quelle che seguono (ove non diversamente specificato).

6 Si veda a questo proposito l'elenco di opere tradotte in armeno stilato da Thomson 1995, 2007.

7 La datazione dei nuclei greco e arabo del *Baṙk' Galianosi* è stimata da Greppin 1985, 1986 rispettivamente intorno al VI e al X secolo.

lemmi a essere quasi irriconoscibili, e solo grazie a un immenso sforzo interpretativo Greppin 1985 è riuscito a ricostruire le forme originali di circa 450 voci, fra termini greci e arabi.

Per dare un'idea di quante modifiche abbiano subito i lemmi, basti pensare al greco πράσον, «porro» che invece del previsto պրասոն *prason* compare nel *Baṙkʻ Gałianosi* come ալրասան *alrasan*, per via di una confusione fra la lettera armena պ *p* e la sequenza ալ *al*. Lo scambio fra *al-* e *p-* si trova anche nella direzione opposta, e particolarmente notevole è il caso di պիտրիգէն *pitrigēn*: per quanto possa sembrare incredibile, questa parola è in ultima analisi il greco ἐλελίσφακος, «salvia», e in effetti è correttamente tradotto con l'armeno ֆարաձանձ *kʻarajanj*, «salvia» appunto. L'ingegnosa soluzione (che si deve a Greppin 1986) va trovata nel fatto che in questo caso il termine greco è entrato nel lessico medico armeno attraverso l'arabo: così, ἐλελίσφακος è prima divenuto in arabo *ʾalʾalisfāqun*; in seguito, l'iniziale *ʾal-* è stato interpretato come l'articolo arabo *al-*, e il termine è stato così ridotto ad *ʾalisfāqun*; infine, quello che doveva essere in armeno pressappoco ալիսփագէն *alispʻagēn* oppure ալիսփիգէն *alispʻigēn*, con qualche comprensibile confusione nelle vocali (che come è noto non sono segnate nella scrittura araba), si è corrotto a causa della forma delle lettere in պիտրիգէն *pitrigēn*.

È logico chiedersi, di fronte a queste distorsioni, se un simile glossario potesse essere veramente utile, nella forma in cui esso è giunto fino a noi; evidentemente, l'impiego di un testo tanto corrotto rendeva necessaria la conoscenza almeno sommaria dei termini greci e arabi di cui si forniva la traduzione, dal momento che altrimenti sarebbe stato in molti casi impossibile ricostruire la forma originaria, e utilizzare quindi il *Baṙkʻ Gałianosi* come un comune glossario. Occorre tuttavia sottolineare che, come è stato accennato, la forma attuale del testo è il risultato di una lunga (e disastrosa) tradizione manoscritta: altri glossari, di un'epoca più recente, contengono infatti traduzioni di termini farmaceutici per lo più di origine araba conservati in una forma assai più riconoscibile (Greppin 1989); persino nello stesso *Baṙkʻ Gałianosi*, infine, le parole greche introdotte più di recente sono assai meglio preservate (Greppin 1987). Insomma in questo caso, forse, *recentiores sunt quidem deteriores*.

Il semplice fatto che i glossari medici fossero compilati e copiati, in ogni caso, testimonia la persistenza dell'interesse per la medicina in Armenia. Fra X e XI secolo, con la rinascita di regni armeni indipendenti, si verificò anche una fioritura culturale che coinvolse anche la scienza medica: è in questo periodo, probabilmente, che il *Baṙkʻ Gałianosi* si arricchì di numerosi lemmi e cominciò a prendere la forma che ci è nota oggi, ed è sempre in questo periodo che dalle nubi della Storia emergono personaggi con uno specifico interesse per la medicina[8].

---

8 Ovviamente non erano mancate, nei secoli precedenti, figure di spicco che si erano occupate di medicina, quali il filosofo Dawit Anyałt (VI secolo) e l'eclettico Anania Širakaci (VII secolo), per i quali (limitatamente al punto di vista qui pertinente) si vedano Vardanyan 1999 e le voci rilevanti in Thomson 1995, 2007. Fra VII e IX-X secolo tuttavia non disponiamo di testi attribuiti a individui specificamente interessati al campo medico.

Primo fra questi, seppur non si trattasse di un medico, fu Grigor Pahlawowni Magistros. Grigor (990-1058) fu un uomo politico, un militare e un uomo di cultura, il primo laico ad aprire una scuola di filosofia in Armenia[9]. In aggiunta al *trivium* e al *quadrivium*, egli si interessò anche alla medicina, tanto che una sua lettera, indirizzata a un greco di nome Kirakos (ovvero Kyriakos), contiene una dettagliata descrizione di come, secondo le nozioni a lui disponibili, operava lo stomaco, o forse l'intero apparato digerente, dal momento che la parola ախոնդեանիք *axondeank'*, oltre che «stomaco», può anche avere il significato di «interiora» (NBHL, *s.v.* «ախոնդեանիք»):

> Եւ բանզի տարակուսանաս բո միայն ախոնդեանցն էր, եթէ զիարդ զյոբնաբեղուն կերակուրսն զաւրէ յեղուվոխել յարիւն եւ կամ վտարակաւ զաւրութեամբն յիւրաքանչիւր անդամս քստ նմին զաւրութեան առաքել, եւ եթէ վանաք եւ վտիտ անդամն այն՝ ախոնդիքն, գիա՞րդ զայսպիսի ներգործութիւն տեւէ եւ տոկայ արբանեկել, յայսմ յոյժ մանկական եհաս բեզ տարախոհումն: Ո՞չ գիտես եթէ Ստեղծիչն ոչ զնա վտիտ եւ վանաք եւ յոռին բան զայլսն ստեղծ: Թէպէտեւ իւրաքանչիւր ոք անդամ զիւրն արբանեկել հաւանեցաւ ներգործութիւն, այլ սա յոյժ զաւրաւոր եւ բաջուշեղապէս ունի զիւրն բաղկացութեան զաւրութիւն, զի ի ջղաց զսա Ստեղծիչն ստեղծ պատատակաւք հասկահիւս լաստեալ բազմակին մանուածով եւ յոճնական եւ նրբագոյն երակաւք շարապատեալ, իսկ բնութեամբ ցրտին զաւրէն ծովու կամ անաւթոյ խեցեղէն կամ այլոց գործարանաց, զի տեւել կարասցէ կենդանական եւ սնդական հրոյն եւ ջերմութեան արեանն լերդին եւ լեղւոյն:
>
> Եւ զայսոսիկ կարճառաւտ հաւանիմ հատանել բեզ, զի եթէ կամեսցիս ի ձերութեանդ զմանկականն այժմ ուսանել, ընթերցցիս զմատեանն երրորդ Գաղիանոսի [...]
>
> E poiché il tuo dubbio era solo sullo stomaco, ovvero riguardo a come possa trasformare i vari alimenti in sangue, e riesca persino a spedirli con forza propellente a ciascun organo grazie al suo potere; e ciò nonostante sia un organo debole e gracile, lo stomaco! In che modo, [chiedi dunque,] lo stomaco mantiene una tale attività, e continua a funzionare? Il pensiero che ti è venuto in mente a riguardo, a dire il vero, è assai ingenuo. Non sai che il Creatore non lo creò affatto più debole, più gracile o peggiore degli altri organi? Certo, ogni organo accetta di svolgere la propria attività, ma questo in particolare è molto forte, ed è ingegnosamente dotato della forza derivante dalla propria costituzione, poiché il Creatore lo creò a partire dai nervi, foderandolo con piccoli strati intrecciati come spighe[10], con molteplici ripiegamenti, e intessendolo di vene numerose e sottilissime; ma con una natura fredda, proprio come il mare, o un vaso d'argilla o altri laboratori, affinché potesse sopportare il fuoco vivo e nutritivo e il calore del sangue del fegato e della bile.

---

9 Per questo e per altri aspetti della vita di Grigor si rimanda a Sanjian 1993.

10 Forse noi diremmo «a spina di pesce».

> E credo sia il caso di tagliare corto questo discorso, poiché se vorrai ora nella vecchiaia studiare la fanciullezza[11], leggiti il terzo libro di Galeno [...] (Grigor Pahlawowni Magistros 2012, LX, 12-5).

Il passo dimostra una certa consapevolezza dell'anatomia, e come si può notare Grigor non ha problemi ad esporre in armeno un tema tecnico come il funzionamento e la struttura dell'apparato digerente: evidentemente, grazie alla sua vasta cultura, egli era in grado di trovare nella sua lingua nativa le parole adatte per descrivere ciò che poteva aver studiato in opere greche (o arabe)[12]. Per fare questo, egli utilizza da un lato termini anatomici comuni, come արիւն *ariwn*, «sangue», լերդին *lerdin*, «fegato», երակք *erakk'*, «vene» e simili, che sono definibili come «tecnici» solo nella misura in cui il contesto è 'tecnico'; dall'altro lato, egli ricorre a metafore o ad analogie provenienti dall'ambito domestico, quali պաստառակք հասկաձիւս «strati intrecciati come spighe», dove la parola per 'strati', պաստառակք *pastaṙakk'*, può significare anche, più comunemente, «tappetino». Dopotutto, ciò non deve stupire, dal momento che sta descrivendo quello che anche per noi, in termini tecnici, è il 'tessuto' dello stomaco.

Grigor Magistros riuscì a mantenere un simile livello di dettaglio e precisione anche in una circostanza ben più drammatica, allorché una malattia improvvisa gli portò via il figlio. Come scrisse a Sargis, abate del convento di San Giovanni Prodromo, egli si era appena messo in viaggio portando con sé uno dei suoi figli, che era giovane e sembrava essere in forze, quando:

> […] էհաս նմա պատահ խաւթութեան սիւնիքոսական ջերման, եւ առժամայն ամբարձեալ զոլորշի սաստիկ յուզման կոհակացն եռացելոյ արեանն ի խելապատակն, յեղափոխէր զնա ի մտաց եւ անծանաւթս զմեզ առնէր: Եւ այս հասանէր ի ճորակ միոջ Ագարակի […]: Եւ բորբոքեալ եռանդն ջերմանն նեղէր զնա, մինչեւ ծանուցեալ մաւր իւրոյ, եկն առ նա: Եւ զի՞նչ արդեաւք մորմոքումն այրեցման եւ կիզման մերոյս ծնողական աղետի գրել քեզ հաւանիմ […]:
>
> Ապա բորբոքումն եռանդեան հրացեալ կայծակման զիւրն վերբուսուցանէր ծաղիկ զնախահաւրն սերմանեալ յիւրոցˏ վաստակոց, եւ զայն ո՛րքան եւ ո՛րպիսի, իբրու զկարկառ վիմաց՝ հուպ միմեանց հարթ եւ հոյծ կարկառեալ, անտեղի թողլով ի նմա մինչեւ ցմիոյ նշմարելոյ կառուցանելոյ ծայրի ասղան, եւ փքացեալ իբրեւ զտիկ հողմով ուժգնակի փչմամբ անբարբառ եւ անտես յաչաց զնա առժամայն գործէր եւ անյուսալի ամենեցուն զնա ի կենացս գիտել.

11 Cioè ciò che si studia da fanciulli.

12 In effetti, Grigor conosceva perfettamente il greco, e aveva certamente una discreta conoscenza dell'arabo e del persiano (Alpi 2015).

> gli capitò il sintomo di una febbre persistente, e subito si alzò una forte vampata di movimenti di onde [di calore], poiché il sangue bruciava nelle meningi, e lo cambiava nella mente, tanto che non ci riconosceva più. Questo avvenne in una piccola valle di un villaggio [...]. E si sviluppò una febbre terzana che lo pressava, fino al punto che avvertii sua madre, la quale venne da lui. E perché ora dovrei indugiare a scriverti il dolore pungente della scottante, bruciante disgrazia di noi genitori? [...]
> Allora la febbre terzana bruciante, infuocatasi, fece spuntare il suo fiore seminato dal primo padre[13] coi suoi guadagni... e quanto, e fino a che punto! Era come un mucchio di pietre, vicine l'una all'altra, ammucchiate lisce e pulite, poiché l'attento costruttore non ha lasciato posto al suo interno nemmeno per una una singola punta d'ago. [L'eruzione cutanea,] gonfiandosi come un otre col vento gagliardo, con un soffio, immediatamente lo rendeva muto e cieco[14], e privava noi tutti delle speranze di saperlo in vita (Grigor Pahlawowni Magistros 2012, LXIX, 12-7).

In questa descrizione, da cui ho tagliato le parti più strazianti e personali, il lessico medico si fa più specifico, e vi sono termini prettamente tecnici, come խելապատակն *xelapatakn*, «meninge», formato da խելք *xelk'*, «cervello» e da պատակ *patak*, dal verbo պատեմ *patem*, «circondare» e եռանդն ջերմն *eṙandn ǰermn*, un perfetto calco del greco τριταῖος πυρετός. Nel caso della febbre «persistente», invece, viene addirittura preso in prestito l'aggettivo greco συνεχής[15], qui presente sotto forma di un *hapax*, սիւնիֆոսական *siwnik'osakan* (Mowradyan 2014, 10), ottenuto prendendo in prestito il termine greco (normalizzato come aggettivo a tre uscite) con l'aggiunta del suffisso aggettivale armeno *-akan*. Notevole è anche il modo in cui viene descritta la comparsa di quelle che sembrano essere delle pustole sulla pelle del malato: Grigor dice che il morbo վերբուսուցանէր ծաղիկ *verbowsowc'anēr całik*, ovvero letteralmente «faceva spuntare un fiore». In effetti anche per noi, in termini medici, la comparsa di pustole può essere descritta come un esantema (da ἄνθος, «fiore» appunto).

L'osservazione che le pustole erano fitte come pietre accostate l'una all'altra, infine, unita alla sopraggiunta cecità del paziente, lascia supporre che la malattia in questione fosse il vaiolo (Vardanyan 1999): esso in effetti provoca l'insorgere di pustole così fitte da lastricare letteralmente il volto del malato, e può portare alla cecità se gli occhi vengono colpiti, oltre che purtroppo alla morte, come fu nel caso dello sfortunato figlio di Grigor.

---

13 Riferimento ad Adamo? All'eredità della morte (e della malattia)?

14 La descrizione è effettivamente molto calzante per il vaiolo, che riempie di pustole fittissime soprattutto il volto della vittima, e talvolta raggiunge gli occhi portando cecità.

15 Il termine è attestato in greco anche nella locuzione συνεχὴς πυρετός, appunto «febbre persistente» (Ipp. 1248).

Restando nella metafora botanica, si può dire che le conoscenze mediche di Grigor Magistros non rimasero un fiore nel deserto. Fra X e XI secolo la farmacopea armena fu condensata in quello che ci è noto come 'trattato di Gagik-Het'owmian', un testo anonimo composto «all'epoca del re Gagik»: vi furono due re armeni con questo nome, Gagik I (989-1016) e Gagik II (1042-1045), e la quasi contemporaneità con Grigor Magistros (990-1058) ha portato alcuni (T'orgomean 1923) a ritenere che proprio quest'ultimo ne fosse l'autore, ma tale ipotesi è tutt'altro che verificata (Vardanyan 1999, 100). Il testo appare fortemente influenzato dalla *Materia Medica* di Dioscoride, senza però esserne una traduzione, e mostra uno scarso influsso della lingua araba: è quindi possibile che l'autore (o, più probabilmente, gli autori), del trattato abbiano fatto uso di una traduzione della *Materia Medica* tratta dal greco, oppure che abbiano direttamente del testo greco (Vardanyan 1999, 102-3). Quando numerosi nobili armeni, per motivi politici e militari, si trasferirono dalla loro madrepatria in Cilicia, nella seconda metà dell'XI secolo, il trattato Gagik-Het'owmian migrò con loro, e fu laggiù, nel monastero ciliciano di Skewra, sotto il patrocinio della potente famiglia degli Het'owmean [16], che esso fu ampliato fino ad ottenere la forma attuale.

Fu proprio in Cilicia che la scienza medica armena poté arricchirsi di una delle sue figure più importanti, anche dal punto di vista del lessico: Mxit'ar Herac'i. Egli nacque nel primo quarto del XII secolo, in Armenia, a Her (attuale Iran), ma si trasferì presto in Cilicia, dove iniziò lo studio della medicina. Compose un gran numero di opere, molte delle quali purtroppo perdute: quelle rimaste, però, sono sufficienti a dimostrare la sua importanza per la medicina armena e non solo.

Il suo lavoro principale fu la *Consolazione delle febbri* (Ջերմանց մխիթարութիւն *ǰermanc' mxit'arowt'iwn*), un trattato dedicato alla cura degli stati febbrili in cui il medico avanzava l'idea che a provocare le malattie, oltre al clima e allo stato psicofisico, contribuissero anche degli agenti attivi esterni, da lui descritti come բորբոս *borbos*, «muffa, putredine», che penetra nel sangue e lo corrompe, provocando la febbre (Mxit'ar Herac'i 1832, II). Questo utilizzo specifico del termine per indicare agenti patogeni attivi, tuttavia, non sopravvive nell'armeno moderno: quando furono scoperti i primi batteri, questi trovarono prontamente il loro posto nella medicina armena, ma vennero chiamati non *borbos*, ma semplicemente ցպիկ *c'pik*, diminutivo da ցուպ *c'owp*, «bastone», dalla stessa radice che ha portato al greco σκῆπτρον e al più prosaico latino *scopa*.

Mxit'ar raggiunse i suoi grandi risultati grazie allo studio di scuole mediche differenti, sia per lingua che per tradizione, come egli stesso afferma all'inizio del suo trattato:

> Ես Մխիթար Հերացի տրուպս ի բժշկաց, որ ի մանկութենէ սիրող եղէ իմաստութեան եւ բժշկական արուեստից, եւ վարժեցայ ի դպրութիւն Ասորեացւոց, Պարսից եւ Հելենացւոց, տեսի յընթերցումն՝ որ առ նոսա գրոցն, զի ունէին զարուեստ բժշկութեան լի եւ կատարեալ ըստ առաջին իմաստնոցն

16 I quali, nel XIII secolo, diverranno anche sovrani di Cilicia.

> Io, Mxit‘ar Herac‘i, ultimo dei medici, che ho amato fin dall’infanzia la conoscenza e le arti della medicina, e mi sono esercitato presso la scuola degli Arabi, dei Persiani e dei Greci, ho letto quanto da loro scritto, poiché possedevano pienamente l’arte della medicina ereditata dai primi saggi (Mxit‘ar Herac‘i 1832, *s.p.*, introduzione).

Come già aveva fatto Grigor Magistros, anche Mxit‘ar quindi utilizzò testi in lingue straniere, e se in Grigor l’influsso principale era quello del lessico medico greco, a partire dal XII secolo l’apporto di termini arabi si fa ben più intenso: dei circa 70 prestiti utilizzati da Mxit‘ar, 57 sono prestiti dall’arabo (Vardanyan 1971, 188). Il medico di Her però fece anche uno sforzo stilistico e lessicale notevole per venire incontro alle esigenze dei colleghi: in primo luogo, la sua prosa è molto più asciutta e semplice rispetto allo stile convoluto e retorico di Grigor Magistros; in secondo luogo, soprattutto, egli cercò di introdurre una nuova terminologia tecnica, così da ridurre l’utilizzo di termini stranieri.

Ciò è particolarmente evidente nel trattato *Sulla struttura e la composizione degli occhi*, di cui purtroppo ci sono rimasti solo alcuni frammenti conservati da un altro medico ciliciano del XII secolo, Abusaid. In quest’opera, Mxit‘ar traduce ed amplia quanto scritto da Galeno in materia, utilizzando probabilmente una traduzione araba del medico di Pergamo (Vardanyan 1999, 88); ma insieme alla trascrizione dei termini arabi che descrivono le varie parti dell’occhio, egli aggiunge anche un lessico nuovo, creato con un caratteristico suffisso in -ենի *-eni*: ecco quindi che la cornea è chiamata եղջերենի *eǰereni*, da եղջեր *eǰewr*, «corno»; l’uvea è detta խաղողենի *xałołeni* da խաղող *xałoł*, ‘uva’; il cristallino è սառնենի *sarneni*, da սառն *sarn*, «ghiaccio, cristallo», mentre la retina è ցանցենի *c‘anc‘eni* da ցանց *c‘anc‘*, «rete», e così via. Parte di questo lessico, ad esempio i termini եղջերենի *eǰereni* e ցանցենի *c‘anc‘eni*, è sopravvissuta in armeno moderno.

A partire dal XV secolo l’Armenia entra in una fase piuttosto difficile, percorsa da numerosi invasori e schiacciata da un punto di vista politico, militare ed economico. L’attività culturale, così fiorente nei secoli precedenti, si riduce di molto, e solo nel XVII secolo, ovvero oltre i confini di questo contributo, si assisterà a un vero rinascimento armeno. Tuttavia, anche in questi secoli bui, l’interesse per la scienza medica non viene meno, tutt’altro. A concludere la presente rassegna, infatti, sarà nientemeno che il medico personale di Mehmet II, il conquistatore di Costantinopoli: il suo medico infatti era armeno, Amirdovlat‘ Amasiac‘i, originario (come un tempo Strabone) di Amasia.

Proseguendo la tradizione di Mxit‘ar Herac‘i, Amirdovlat‘ compose numerosi trattati medici, ma a differenza del suo predecessore si mostrò piuttosto attento a distinguere fra i profani e quelli dotati di sufficienti nozioni scientifiche, tanto che intitolò la sua opera principale nientemeno che Անգիտաց անպէտ *Angitac‘ anpēt*, letteralmente «inutile agli ignoranti». Essa costituisce una vera enciclopedia della medicina medievale armena, costituita da 3378 voci, in cui sono descritte quasi mille piante medicinali, duecentocinquanta sostanze di origine animale, e cento-

cinquanta composti inorganici, con le loro proprietà curative e tossiche. In questa opera magistrale, utilissima per la storia della medicina, sono veramente presenti quasi tutte le parole della medicina armena: quelle autoctone, come i nomi delle piante (դաղձն *daġjn*, «menta» [17], աղ *aġ* «sale», կաղին *kaġin* «noce»); quelle di origine semitica (ծաթիլն *catʿrin*, «timo», թութ *tʿowtʿ*, «mora»); quelle, numerosissime, di origine medio-persiana (սոխ *sox*, «cipolla», ոզրուկ *tzrowk*, «sanguisuga», խունկ *xownk*, «incenso»). Entrare nel dettaglio di un testo così ricco condurrebbe ben oltre i limiti di spazio di questo contributo, e si rimanda quindi al capitolo dedicato ad Amirdovlatʿ da Stella Vardanyan 1999. Quanto a noi, che nonostante questa breve infarinatura di lessico medico non possiamo che ammettere la nostra ignoranza, non ci resta che concludere col monito che il medico di Amasia pose in testa alla sua enciclopedia:

> Եղիր հետեւող իմաստութեան հետ.
> Եթէ չուսանիս՝ բժիշկ ես անգէտ.
> Լինիս դու գիտուն, արա՛ բանիս պէտ.
> Գրոցն անունն է՝ Անգէտի անպէտ:
>
> Della saggezza sii uno studente,
> Se non studi, sei un medico incosciente,
> Usa il mio libro, diventa sapiente
> Il titolo è: 'inutile al deficiente' (Amirdovlatʿ Amasiacʿi 1927).

BIBLIOGRAFIA

Ačaṙyan, H. (1971), *Hayeren Armatakan Baṙaran*, 4 voll., Erevan.

Alpi, F. (2015), *Messaggi attraverso il confine: l'Armenia e il confine orientale di Bisanzio nelle «Lettere» di Grigor Pahlawowni Magistros (ca. 990-1058)*, PhD Diss. Pisa, URL: https://etd.adm.unipi.it/t/etd-08102015-094929.

Amirdovlatʿ Amasiacʿi. (1927), *Angitacʿ anpēt*, ed. K. Basmadjian, Vienna.

Benveniste, E. (1964), *Éléments parthes en arménien*, «REArm» 1, 1-39.

Bolognesi, G. (1961), *Nuovi aspetti dell'influsso iranico in armeno*, «Handēs Amsorya» 75, 657-84.

CAD = M.T. Roth *et al.* (1956-2010), eds., *The Assyrian Dictionary of the Oriental Institute of the University of Chicago*, Chicago.

Cheung, J. (2006), *Etymological Dictionary of the Iranian Verb*, Bilingual edition, Leiden.

Diakonoff, I.M. (1984), *The pre-history of the Armenian people*, trad. L. Jennings, Delmar (NY).

D'jakonov, I.M. (1968), *Predystorija armjanskogo naroda*, Erevan.

Greppin, J.A.C. (1985), *'Bark' Galianosi': The Greek-Armenian Dictionary to Galen*, Delmar (NY).

Greppin, J.A.C. (1986), *Some Greek and Arabic words of the Byzantine period in the Armenian Galen Dictionary*, «Byzantion», 56, 108-16.

Greppin, J.A.C. (1987), *The Armenians and the Greek Geoponica*, «Byzantion» 57, 46-55.

---

17 Dalla radice indoeuropea **dʰel/dʰḷ-*, «giallo, verde», quindi «germoglio, pianta», cf. il greco θάλλος; dalla stessa radice viene l'armeno դեղ *deł*, prima «erba [medicinale]» poi, già in armeno antico, «farmaco».

Greppin, J.A.C. (1989), *A trilingual Armenian pharmaceutical lexicon*, «Manuscripts of the Middle East» 4, 69-73.

Grigor Pahlawowni Magistros (2012), *Grigori Magistrosi T'owłt'k'ew Č'ap'aberakank'*, in *Matenagirk' Hayoc' ŽA dar*, *Matenagirk' Hayoc'*, XVI, ed. G. Mowradyan, Erewan, 139-385.

Hatfield, G. (2004), *Encyclopedia of Folk Medicine: Old World and New World Traditions*, ABC-CLIO.

Lubotsky, A. (2001), *The Indo-Iranian substratum*, in *Early Contacts between Uralic and Indo-European: Linguistic and Archaeological Considerations. Papers presented at an international symposium held at the Tvärminne Research Station of the University of Helsinki 8-10 January 1999*, Helsinki, 301-17.

Mallory, J.P. – Adams, D.Q. (2006), *The Oxford introduction to Proto Indo European and the Proto Indo European world*, New York.

Moses of Khoren (1978), *History of the Armenians*, trad. R.W. Thomson, Cambridge (MA).

Movsēs Xorenac'i (1981), *Patmowt'iwn Hayoc'*, ed. R.W. Thomson, Delmar (NY).

Mowradyan, G. (2014), *Grigor Magistrosi matenagrowt'yownə*, «Banber Matenadarani» 20, 5-44.

Mxit'ar Herac'i (1832), *Jérmanac'mxit' arowt'iwn*, ed. K.Č. Tiwzean, Venetik.

NBHL = G. Awetik'ean, X. Siwrmēlean, M. Awgerean (1836), *Nor baṙgirk' haykazean lezowi*, 2 voll., Venetik.

Périkhanian, A. (1968), *Notes sur le lexique iranien et arménien*, REArm 5, 9-30.

Russell, J.R. (1984), *The Platonic myth of Er, Armenian Ara, and Iranian Arday Wiraz*, «REArm» 18, 477-85.

Sanjian, A.K. (1993), *Gregory Magistros. An Armenian Hellenist*, in *To Hellenikon studies in honor of Speros Vryonis, Jr.*, 2 voll., New Rochelle, N.Y., 131-58.

Thomson, R.W. (1995), *A Bibliography of Classical Armenian Literature to 1500 AD*, Turnhout.

Thomson, R.W. (2007), *Supplement to A Bibliography of Classical Armenian Literature to 1500 AD*, «Le Muséon» 120, 163.

T'orgomean, V. (1923), *Hay bžškakan jeṙagirk' S. Łazarow vank'in. Gagik Het'owmean bžškaran*, «Bazmavēp» 80.

Vardanyan, S. (1971), *Hay bžškakan terminabanowt'yownə XII darowm*, «Banber Matenadarani» 10, 185-212.

Vardanyan, S. (1990), *Amirdovlat' Amasiac'in ev miǰnadaryan hay bžškakan terminabanowt'yownə*, «Patmabanasirakan Handes», 105-20.

Vardanyan, S. (1999), *Histoire de la médecine en Arménie: de l'antiquité a nos jours*, Paris.

Il discorso medico di Foucault: alcune particolarità della traduzione russa

Giorgia Rimondi – Marco Veronese

Com'è noto, ogni traduzione reca inevitabilmente con sé una interpretazione del contenuto da tradurre. Se, parafrasando Umberto Eco, tradurre è «dire quasi la stessa cosa» [1] e, dunque, comporta una precisa *scelta*, tradurre testi filosofici pone il traduttore di fronte a decisioni che presentano importanti risvolti sul piano della trasmissione del pensiero. Il nostro contributo affronta tale problema prendendo in esame alcune scelte terminologiche nella traduzione russa delle opere di Foucault relative all'ambito del *discorso medico* (e riguardante, in particolare, l'ambito psichiatrico e psicopatologico) che mettono in luce come alcune sfumature semantiche influiscano sulla trasmissione del pensiero del filosofo francese.

Affrontare una simile analisi comporta una duplice problematica di fondo. Da un lato, infatti, le terminologie utilizzate da Foucault presentano una molteplicità di significati ed interpretazioni possibili *ab origine*, oltre alla complessità dello stile espositivo, nonché il costante rinnovamento di una riflessione filosofica che egli stesso ha concepito come mai del tutto conclusa. A questo proposito si può notare come ad esempio Foucault torni a riflettere sulla questione della follia tanto all'inizio della propria carriera (alla fine degli anni Cinquanta), quanto negli anni Sessanta (soprattutto con il capolavoro *Storia della follia*) e ancora verso la metà degli anni Settanta con i corsi tenuti al Collège de France.

Una seconda questione problematica si viene a porre sul piano propriamente linguistico, e riguarda la resa in una lingua straniera di alcuni termini filosofici foucaultiani. In questo senso la vicenda traduttologica russa del filosofo rappresenta un caso esemplare. In effetti, già la prima traduttrice delle opere di Foucault in Unione Sovietica negli anni Settanta, Natalija Avtonomova, aveva messo a tema le difficoltà incontrate dal traduttore nell'approcciarsi al denso reticolo di significati racchiusi dal testo foucaultiano. Un esempio potrebbe essere la resa del termine *discours* (discorso), che in russo viene sdoppiato in *diskurs* e *diskursija*. Questa scelta si basa sulla acutezza

---

1 La distinzione di R. Jakobson tra traduzione intralinguistica, interlinguistica e intersemiotica, viene ampliata da Eco, il quale definisce il processo traduttivo come «interpretazione e negoziazione». Cf. Eco 2003.

della Avtonomova, la quale, resasi conto della complessità e della molteplicità delle accezioni con le quali il termine ricorreva, cercò di rendere tale scarto introducendo un neologismo, quale è appunto in russo *diskursija* [2].

Non si tratta, però, dell'unico termine che presenta problemi sul piano traduttologico. Un altro caso particolare è quello del termine *dispositif*, tradotto in italiano come dispositivo, che rappresenta uno dei nuclei essenziali di elaborazione filosofica di Foucault. Esso ha una sorte simile a quella di *discours*, venendo di volta in volta tradotto come *dispozitiv* (calco dal francese *dispositif*), oppure come *apparat* o talvolta *ustrojstvo*. Tutte le tre accezioni presentano, come si vedrà in seguito, una loro problematicità, dovuta a un intervento spesso anche di carattere interpretativo da parte del traduttore. Occorre, inoltre, precisare che, se il linguaggio foucaultiano ha raggiunto, nella traduzione italiana, una sostanziale stabilità quanto alla referenza terminologica, ciò non può dirsi delle traduzioni russe [3].

La traduzione di Foucault in Russia

La prima pubblicazione delle opere di Foucault in Unione Sovietica risale al 1972, anno in cui sulla rivista filosofica dell'Accademia Russa delle Scienze, «Voprosy filosofii», viene pubblicato l'articolo di N. Avtonomova *Koncepcii archeologičeskogo znanija M. Fuko* [*Le concezioni del «sapere archeologico» di M. Foucault*]. La prima traduzione risale invece al 1977, anno in cui la casa editrice moscovita Progress dà alle stampe l'edizione russa di *Le parole e le cose, Slova i vešči,* tradotta dall'edizione francese Gallimard del 1966 ed edita in sole 5000 copie (la ristampa successiva risale al 1994).

Durante gli anni Ottanta non si hanno altre traduzioni di Foucault, tuttavia alcuni concetti foucaultiani iniziano a fare la loro comparsa in dizionari e manuali. Per vedere stampate le opere successive bisognerà aspettare la metà degli anni Novanta, quando la scena intellettuale post-sovietica cambierà radicalmente, aprendosi al pensiero occidentale, e le opere di autori francesi saranno tra le più lette.

Verso la fine del secolo quasi tutte le opere principali di Foucault sono state tradotte in russo. Nel 2000 vengono pubblicate una raccolta in tre volumi di testi tratti dall'edizione francese di *Dits et écrits*, e alcune delle lezioni tenute al Collège de France. Nel settembre del 2000, infine, si tiene la prima conferenza dedicata al pensiero di Foucault, «Mišel' Fuko i Rossija» [«Michel Foucault e la Russia»], presso il centro A. Sacharov di Mosca [4].

Negli ultimi anni le monografie in lingua russa relative a Foucault si sono moltiplicate, fatto che dimostra un indubbio interesse per il suo pensiero. Tuttavia, nonostante le numerose opere dedicate al filosofo pubblicate negli ultimi anni, a ciò

---

2 Cf. Usmanova 2003, 204.

3 Cf. Galieva – Izbragimova 2010, 50-7.

4 I relativi materiali sono stati raccolti in Charchordin 2001.

non sembrano essere seguite una riflessione e una risistematizzazione del bagaglio terminologico foucaultiano nella lingua d'arrivo. In effetti le successive traduzioni hanno mantenuto quasi interamente la prima versione della traduzione – elaborata negli anni Settanta – riportandone talvolta anche le inesattezze, al punto che, come notano alcuni studiosi [5], ancora oggi vi sono evidenti errori o discordanze rispetto all'originale francese.

Il *discorso medico* foucaultiano

Occorre premettere che in questa sede tratteremo il campo della medicina in senso lato, poiché la nostra finalità principale è di proporre una ricostruzione a posteriori di un *discorso* complessivo che si è concretamente articolato in varie opere di Foucault pubblicate in differenti periodi. La scelta di prendere in esame alcuni termini legati alla psichiatria e alla psicopatologia dipende dal fatto che l'importanza del campo medico nella riflessione foucaultiana è decisiva, tanto che si può affermare che «nella ricostruzione archeologica di Foucault lo sviluppo della scienza clinica svolge il ruolo di una vera e propria fondazione epistemologica da cui prende le mosse ogni ulteriore discorso sull'uomo, ogni altra tappa nella formazione della sua immagine moderna» [6].

Tra le opere di Foucault infatti diverse presentano come oggetto di indagine primario o secondario il campo medico: *Malattia mentale e personalità* (1954), *Introduction* a *Sogno ed Esistenza* di Ludwig Binswanger (1954), *Storia della Follia nell'età classica* (1961), *Malattia mentale e psicologia* (1962) e infine *Nascita della clinica* (1963), *Il potere psichiatrico* (1974) e *Gli Anormali* (1974-75).

Alla base di questo evidente interesse per il campo medico si possono rintracciare almeno tre motivazioni fondamentali, senza pretese di completezza. In primo luogo, se l'oggetto di studio storico essenziale di Foucault è la «soglia della modernità» [7], ovvero se la sua domanda principale è «chi siamo noi che parliamo

---

5 Cf. Dement'eva 2016, 237-9; Galieva 2010, 124-32.

6 Catucci 2010, 50.

7 Il filosofo – in particolar modo nelle interviste – ha sempre evidenziato come al fondo della propria indagine stesse un tentativo di rischiarare quella che egli definisce la «soglia della modernità». In questo senso – considerando cioè tale soglia come una sorta di rottura epistemologica o un mutamento di paradigma – si comprenderà perché in *Nascita della clinica* si evidenzi un passaggio fondamentale tra due *discorsi*, il passaggio cioè dal testo di P. Pomme sulla terapia idrica dell'isteria, scritto in un linguaggio pressoché incomprensibile, e quello di A.L.J. Bayle nel quale le nostre aspettative analitiche vengono soddisfatte, poiché viene utilizzato un linguaggio che appaga la nostra esigenza di 'scientificità'. Attraverso questo passaggio la medicina inizia l'esplorazione di una regione *corporale* nella quale «la visibilità si ispessisce» e lo sguardo che indaga «urta contro masse oscure, con impenetrabili volumi, con la pietra nera dei corpi». In sostanza la *soglia* segna il passaggio dall'inconoscibilità alla conoscibilità – potremmo dire alla *presa* – di un fenomeno in precedenza concepito come una sorta di *nullum* inconoscibile, niente meno che la

questo linguaggio all'interno del quale ci sono dei poteri che si impongono a noi stessi nella nostra società» [8], si tratterà allora di ri-costruire a posteriori il sorgere di quei saperi e poteri prodottisi con l'avvento della modernità. Il campo medico nel suo complesso è, evidentemente, uno di quei saperi che con maggiore insistenza esercitano una forma di controllo come correlato del proprio potere. In secondo luogo alla base della struttura epistemologica del campo medico, così come di quella psichiatrica, Foucault ritrova quella distinzione *a priori* tra normale e patologico che Canguilhem – uno dei suoi maestri – aveva riscontrato e che ne costituisce una sorta di *hard core* in senso kuhniano. In questo senso la scienza moderna presupporrebbe a priori una distinzione tra normalità e patologia, privato della quale l'intero campo medico cesserebbe di funzionare, poiché esso si fonderebbe proprio su tale dicotomia.

Infine attraverso la medicina Foucault vuole mostrare la saldatura tra sapere e potere, andandola a individuare là dove la salute era divenuta un compito nazionale, cioè in quel *punto storico* nel quale si è verificato il passaggio da un regime basato sulla salute ad uno basato su classificazioni quantitative di normalità.

Terminologie

La principale difficoltà che incontra il traduttore russo è di trovarsi di fronte alla scelta tra mantenere la radice francese, creando un calco dalla lingua originale che, però, potrebbe risultare poco chiaro al lettore di riferimento, oppure trovare un corrispettivo nella lingua di arrivo. A questo proposito prenderemo in esame alcuni dei termini più significativi e ricorrenti che ineriscono al *discorso medico* foucaultiano.

Il termine che forse presenta più problematicità dal punto di vista traduttivo è «discorso» (in francese *discours*; in russo *diskursija* o *diskurs*). Occorre precisare che nella concezione foucaultiana il termine non ha l'accezione comune. Ne *Le parole e le cose* il discorso è definito come il complesso sistema di pratiche linguistiche che rende possibile una conoscenza, distinguendo ciò che è vero da ciò che è falso sulla base della scelta tra un determinato *set* di condizioni di possibilità. In questo senso il *discorso psichiatrico* distingue e delimita la follia dalla normalità. Più in generale, il discorso può essere considerato come un insieme di produzioni di senso – ivi incluse opere letterarie, saggistiche, ecc. – che all'interno di una contingenza storica e pratica hanno determinate condizioni di possibilità e al contempo sono alla base di determinate produzioni di verità e di prassi. Per fare un esempio, il *discorso psichiatrico* è reso possibile dal passaggio ad una concezione che non considera più la follia in modo

morta stessa: «Invece d'essere quel ch'essa era stata così a lungo, la notte in cui si annullava la vita, in cui la malattia stessa si confonde, viene dotata ormai del grande potere di schiarimento che domina e mette in luce insieme lo spazio dell'organismo e il tempo della malattia» (Foucault 1998, 157).

8 Foucault 2007, 55.

mistico o magico, com'era prima del XVII-XVIII secolo, ma la rende *malattia mentale*, ovvero un fenomeno analizzabile e comprensibile mediante un nuovo tipo di linguaggio. Al contempo, però, l'emergere del *discorso psichiatrico* avrà determinati effetti sul piano concreto, come il sorgere di istituzioni o l'inserimento in un paradigma diagnostico di fondo basato su normalità e patologia.

La prima traduttrice di Foucault in russo nota nella sua opera una diversa accezione del termine «discorso», perciò sceglie di tradurlo in due modi differenti, come *diskursija,* o *diskurs*[9]. Così, nell'edizione russa di *Le parole e le cose* (1977), *discorso* viene tradotto con *diskursija* quando il termine si riferisce all'*episteme* del razionalismo classico. Dunque la Avtonomova traduce: «la grammatica universale è lo studio dell'ordine del discorso nel suo rapporto con la simultaneità che essa deve rappresentare. In tal modo l'oggetto che le è proprio non è il pensiero, non il linguaggio, ma il discorso (*diskursija*) inteso quale successione di segni linguistici/discorsivi» [10]. Si riferisce inoltre all'universalità della *diskursija*: «tale rapporto [del linguaggio con l'universalità – G.R., M.V.] può comprendere due forme in base a ciò che viene preso in esame, la possibilità di una lingua Universale o il discorso (*diskursija*) Universale» [11].

Diskursija emerge allora come caratteristica dell'*episteme* del razionalismo classico. In uno dei suoi contributi la traduttrice sostiene di aver dovuto introdurre il neologismo proprio per non confondere il lettore russo. Il motivo fondamentale consiste nel fatto che nell'opera di Foucault si potrebbero rintracciare due tappe principali di sviluppo del concetto di discorso (*discours* nell'originale francese): 1) lo svolgimento linguistico di una rappresentazione; 2) l'enunciato socialmente regolamentato, che non ha relazione né con la logica, né con la linguistica [12].

In questo caso il sorgere della dualità *diskurs*/*diskursija*, assente nell'originale francese così come nel linguaggio filosofico russo della seconda metà del XX secolo, è stato dettato dalla necessità di esplicitare al lettore russo differenti accezioni del termine, adattando al tempo stesso il testo per renderlo più chiaro e accessibile. *Diskursija* viene inoltre utilizzato anche quando si riferisce all'universalità del Discorso, e lo stesso Foucault la scrive con l'iniziale maiuscola, per sottolinearne retoricamente la significatività semantica. Nel sistema concettuale di *Le parole e le cose*

---

9 È possibile ipotizzare che il termine russo sia derivato dal tedesco *diskurs*. In questo caso sarebbe da intendersi come «argomentazione», e non sarebbe da escludere una sua relazione con la «teoria dell'argomentazione» elaborata da Habermas e Apel, che si proponeva di dare una fondazione razionale e universale dei principi dell'agire facendo leva sulla linguistica della comunicazione umana nella modalità dell'argomentazione.

10 Всеобщая грамматика – это изучение словесного порядка в его отношении к одновременности, которую она должна представлять. Таким образом, ее собственным объектом оказывается не мышление, не язык, а дискурсия, понимаемая как последовательность словесных знаков. Fuko 1995, 116.

11 Это отношение может принимать две формы соответственно тому, что принимается во внимание – возможность Универсального языка или Универсальной дискурсии. Fuko 1995, 117.

12 Cf. Avtonomova 2008, 376-85.

l'epoca classica viene infatti definita attraverso la preminenza della 'discorsività della rappresentazione', nel senso che il linguaggio di tale epoca si riduce a un meccanismo discorsivo in grado di esprimere direttamente ciò che avviene nel presente. In questo caso quindi «discorso» è indicato come *diskursija*.

Verso il XVIII secolo si assiste poi al passaggio dall'*epistème* classico a quello contemporaneo. Il centro è anche in questo caso legato al *discorso*, ma stavolta in senso negativo; si assiste infatti alla «scomparsa del discorso (*diskursija*) e del suo dominio», e alla sostituzione del discorso-*diskursija* con il linguaggio, dello spazio del pensiero con la storia, che da ora detta le sue leggi al linguaggio e agli esseri umani. Per quanto riguarda l'*epistème* moderno, in esso l'analisi del discorso-*diskursija* si espande e diventa una «analitica dell'essere umano finito». Così stavano le cose in *Le parole e le cose*, dove il discorso-*diskurs*, secondo Avtonomova, non compare ancora, ma si ha solo *diskursija*. Tuttavia già nel successivo *Archeologia del sapere* compare la variante di «formazione discorsiva» (*diskursivnaja formacija*) come insieme di enunciati che fissano storicamente le modalità di produzione del sapere, mentre ne *L'ordine del discorso* il discorso-*diskurs* comparirà come meccanismo sociale di generazione di enunciati del sistema di norme, divieti e prescrizioni.

In effetti, in accordo con le preoccupazioni della traduttrice russa, è possibile riscontrare una problematicità duplice nell'uso foucaultiano del termine. Anzitutto, nella trattazione de *Le parole e le cose* emerge un primo problema: la letteratura è l'oggetto primario della critica – ovvero di quel linguaggio che interroga il linguaggio stesso – ed essa si avvicina così all'essere stesso del linguaggio, formandone poi una sovrastruttura nella forma del commento. Destrutturato il linguaggio, Foucault scopre che alla sua base non sta altro che un mero funzionamento all'interno di un meccanismo rappresentativo, ovvero un nudo funzionamento in una esperienza di discorsività diffusa basata su di una codificazione simbolica. I segni che compongono il linguaggio, ridotto a «Discorso», conservano un misterioso potere: di poter annotare, analizzare, ricomporre la rappresentazione stessa. Ciò in virtù di una duplicità delle parole, poiché esse esistono sulla base di una scelta individuale: l'intenzionalità, da parte dei parlanti, di entrare a far parte del sistema rappresentativo; ma, quando una simile scelta viene effettivamente compiuta, i parlanti stessi non hanno a disposizione che un codice frutto dell'arbitrio, della convenzione, o della violenza esercitata sulla collettività. Insomma, le *parole* dipendono da scelte individuali che permettono di richiamare le rappresentazioni, connetterle ed operare su di esse. Al contempo, però, sono il frutto di una imposizione e – ciò nonostante – sono i segni delle idee di colui che parla. In sintesi, «Discorsi come l'economia, la medicina, la grammatica, la scienza degli esseri viventi danno luogo a certe organizzazioni di concetti, a certi tipi di enunciazione, a certi raggruppamenti di oggetti» [13].

Una seconda problematicità, ancor più essenziale, emerge dal confronto tra *Le parole e le cose* e le opere successive, in particolare *L'ordine del discorso*. Nella prima fase della produzione foucaultiana, infatti, almeno fino a *Le parole e le cose*, l'uso del

13 Foucault 1972, 85.

termine «Discorso» può essere definito dialettico. Fino ad allora si trattava di una riflessione che ruotava intorno al concetto di *trasgressione* e di *limite*, dunque esisteva un ordine del discorso che affermava e ri-affermava il proprio potere di controllo dialettico sui vari tentativi di sconfinamento, riassorbiti in processi di costituzione del senso che li trasformavano in *significato*, ovvero in un contenuto oggettivo. Si noti che, nella prima fase della sua produzione, Foucault indaga diverse esperienze di *fuga tragica* del linguaggio (il delirio, la follia) e dal linguaggio (la letteratura di Bataille, Klossowski, ecc.) in quelle che considera regioni liminari del sapere, o più esattamente alle superfici di esso. A partire da *Le parole e le cose* si tratterà quindi di penetrare questa struttura linguistica, scoprendo che il discorso è la procedura di base dell'*epistème* della filosofia classica, basata sulla discorsività, spostando al contempo la riflessione sulla prassi:

> Esistono evidentemente altre procedure di controllo e delimitazione del discorso. Quelle di cui ho finora parlato si esercitano in certo qual modo dall'esterno; esse funzionano come sistemi di esclusione; esse concernono senza dubbio la parte del discorso che mette in gioco il potere e il desiderio. Si può isolarne un altro gruppo. Procedure interne, poiché sono i discorsi stessi che esercitano il proprio controllo; procedure che fungono piuttosto da principi di classificazione, d'ordinamento, di distribuzione, come se si trattasse di padroneggiare un'altra dimensione del discorso: quella dell'evento (événement) e del caso [14].

A partire dall'*Archeologia del sapere* e dall'*Ordine del discorso*, invece, Foucault preferisce utilizzare il termine «formazione discorsiva», esse «non sono i discorsi che noi in generale e comunemente facciamo (*doxa*)», una formazione discorsiva è un sistema di relazioni formali: «un complesso di relazioni che funzionano come regole». Dunque una formazione discorsiva «prescrive ciò che si è dovuto mettere in rapporto in una pratica discorsiva».

Le formazioni discorsive che si producono concretamente nella storia sono solo una sezione limitata del dicibile, una parte di quel che una lingua potrebbe virtualmente produrre. Esse sono quindi rare e obbediscono a una legge di povertà indispensabile alla economia del senso.

Tali formazioni sono quelle *strutture di senso* che si cristallizzano storicamente ed iniziano a produrre effetti concreti nella prassi, quindi questo uso del termine può definirsi «politico». Le relazioni che danno vita alle formazioni discorsive non sono interne al discorso, ma sono al limite di esso (poiché le formazioni discorsive prescrivono ciò che si usa nella pratica discorsiva e non per loro stesse ma in virtù di qualcosa di esteriore, cioè non hanno regole interne), «un po' come accade in De Saussure per le *parole* rispetto alla *langue*».

Un altro concetto particolarmente significativo nella riflessione foucaultiana è quello di *dispositivo* (fr. *dispositif,* rus. *dispozitiv/apparat/ustrojstvo*), che entra a far

14 Foucault 1972, 18.

parte del suo linguaggio filosofico a metà degli anni Settanta, in relazione all'analisi della *governamentalità* (fr. *gouvernmentalité,* rus. *(u)pravlenie*). In realtà del dispositivo non viene data una definizione precisa; esso consiste

> in un insieme assolutamente eterogeneo che implica discorsi, istituzioni, strutture architettoniche, decisioni regolative, leggi, misure amministrative, enunciati scientifici, proposizioni filosofiche, morali e filantropiche, in breve: tanto del detto che del non detto, ecco gli elementi del dispositivo. Il dispositivo è la rete che si stabilisce fra questi elementi [...]. Col termine dispositivo intendo una specie di formazione che in un certo momento storico ha avuto come funzione essenziale di rispondere a un'urgenza. Il dispositivo ha dunque una funzione eminentemente strategica [...] è un insieme di strategie di rapporti di forza che condizionano certi tipi di sapere e ne sono condizionati [15].

Le edizioni russe delle opere di Foucault non presentano una continuità terminologica riguardo al concetto di dispositivo. Si possono individuare almeno tre varianti del termine nella traduzione russa: *ustrojstvo*, *apparat* e *dispozitiv*. *Ustrojstvo*, legato al verbo *ustroit'* (organizzare, disporre), indica semplicemente l'organizzazione, il meccanismo, la struttura. È quindi un termine molto generico rispetto all'uso che ne fa Foucault e che, se riporta fedelmente il senso del *dispositif* francese, priva il concetto della sua accezione originaria. In questo senso il secondo termine, *apparat* (strumento, organo), sembra essere più adatto, anche in virtù del legame tra il francese *dispositif* e l'inglese *apparatus*, che lo traduce. Tuttavia anche in questo caso nella traduzione si perde qualcosa, e precisamente la fondamentale caratteristica 'ordinativa' del *dispositivo* foucaultiano. In effetti, soltanto il terzo termine, *dispozitiv*, calco dal francese, esprime il senso di disposizione (in russo *dispozicija*), ordinamento interno e collocazione (inteso anche in senso militare). A questo proposito va notato che tradurre dispositivo con *apparat* sarebbe fuorviante. L'apparato infatti è un meccanismo di costrizione esplicito (quale è ad esempio la camera a gas), mentre il dispositivo nella concezione foucaultiana è una struttura 'a imbuto' che funziona senza che i soggetti ne siano consapevoli (ad esempio, il *panoptycon*) e il cui fine ultimo è l'interiorizzazione di una istanza di controllo.

È emblematico il fatto che fino alla fine degli anni Sessanta – in *Archeologia del sapere* – Foucault definisca l'oggetto delle sue ricerche usando il termine «positività» (*positivité*) anziché «dispositivo». Secondo Giorgio Agamben il termine viene ripreso, da Foucault, dal maestro Jean Hyppolite, che l'aveva utilizzato in *Introduction à la philosophie de l'histoire di Hegel*, per analizzare *La positività della religione cristiana* e *Lo spirito del cristianesimo e il suo destino*. In Hegel «positività» indicava l'opposizione tra religione naturale, ovvero immediata e generale relazione della ragione con il divino, e religione positiva, intesa come l'insieme delle credenze, regole e riti che una certa società impone agli individui dall'esterno. Quindi l'opposizione tra ragione e storia è incarnata in quella tra natura (come origine) e positività. Se però in Hegel

---

15 Foucault 1996, 299-300.

la positività dell'essere si riconcilia con la ragione, così non è in Foucault, che qui prende posizione prima con «positività» e poi con «dispositivo» sul suo problema più proprio: la relazione tra individui come esseri viventi e l'elemento storico.

Si tratta, dunque, di un termine ampio, simile a un universale, da intendersi come una rete che si stabilisce tra elementi particolari. In italiano *dispositivo* deriva da *dispositio*, che deriva dal greco *oikonomia* (concetto aristotelico col quale i padri giustificavano la trinità e che, da Clemente di Alessandria, diviene sinonimo di *provvidenza*). Secondo Agamben i dispositivi sono connessi all'eredità teologica, cioè alla frattura in Dio tra essere e prassi: il dispositivo nomina ciò in cui e attraverso cui si realizza una pura attività di governo senza fondamento nell'essere, quindi i dispositivi devono sempre implicare una soggettivazione, cioè produrre il loro stesso soggetto.

A livello terminologico, quindi, il *dispositivo* di Foucault incrocia la *positività* del giovane Hegel, ma anche il *Gestell* heideggeriano; quando Heidegger in *Die Technik un die kehre* scrive che *Ge-stell* significa comunemente «apparato» (*Gerät),* ma che con esso intende il «raccogliersi di quel (dis)porre (*Stellen*) che (dis)pone nell'uomo, cioè che esige da lui lo svelamento del reale sul modo dell'ordinare (*Bestellen*)», è evidente la vicinanza dei concetti. Tutti infatti rimandano a una *oikonomia*, un insieme di prassi, saperi, misure, istituzioni, il cui scopo è gestire, governare, controllare e orientare in un senso che si pretende utile i comportamenti, gesti, pensieri degli uomini.

Legato al discorso sul dispositivo è il concetto di governamentalità. Se il campo medico costituisce un insieme di dispositivi di potere, la governamentalità è una sorta di struttura che inerisce al potere, quindi riguarda ogni ambito della vita, ed è particolarmente pervicace in ambito medico. In altri termini, corrisponde a quell'insieme di pratiche che hanno un effetto di potere sugli individui, tanto sul folle quanto sul malato in generale. Il francese *gouvernmentalité* è tradotto in russo con *(u) pravlenie*. *Pravlenie* corrisponde letteralmente a «governo», e l'aggiunta tra parentesi del prefisso *u-* conferisce la connotazione di guida, controllo. In realtà governamentalità letteralmente corrisponderebbe a *upravljaemost'* (con la terminazione *-ost'* del sostantivo astratto russo), vale a dire dirigibilità, controllabilità, ma in questo caso si perderebbe la connotazione che inserisce il termine foucaultiano in stretta relazione con il campo semantico dell'educare. Il francese *gouverner*, «governare», infatti, indica proprio l'indirizzare qualcuno sulla retta via (*pravil'nyj put'*), in modo analogo al russo *pravìlo* con accento sulla seconda sillaba, secondo il canone ecclesiastico, e non sulla prima (*pràvilo*, regola) com'è nella lingua moderna. In questo caso dunque la traduzione è diretta a sottolineare il significato politico, inteso in senso lato come effetto di un meccanismo di potere, che il dispositivo ha sull'individuo, o, nel caso psichiatrico, il malato.

Un ultimo concetto è quello di intransitività della libertà (in francese l'*intransitivité de la liberté*, in russo *tverdost' svobody*), che compare ne *Gli anormali*. Questo concetto, che non è particolarmente noto, riguarda il rapporto tra potere e resistenza, che in Foucault si co-implicano, ruotano l'una attorno all'altra; di qui l'idea che il potere descritto da Foucault sia una struttura metafisica. Alcuni commentatori

ritengono che in Foucault vi sia un legame indissolubile tra il potere e le sue reti (i suoi dispositivi) e i punti di resistenza ad esso, per cui la coppia trasgressione/limite degli anni Sessanta sarebbe stata sostituita da quella potere/libertà a partire dagli anni Settanta. La differenza consiste nel fatto che il potere ha carattere relazionale, dunque per esistere deve applicarsi a qualcosa, la libertà è invece intransitiva. La differenza rispetto alla coppia limite/trasgressione sta nel fatto che in quel caso la trasgressione necessitava di un limite per applicarsi, un limite a sua volta confermato dalla trasgressione. Questo punto rappresenta, secondo Althusser, uno strumento di fuga da un possibile regresso all'infinito, dalla struttura dialettica senza uscita che potere e resistenza creerebbero se questa non fosse distinta qualitativamente da quello.

Nella concezione foucaultiana il potere, a differenza del potere classico, si transa continuamente da soggetto a soggetto senza avere una chiara distinzione tra soggetto che governa e soggetto governato. Ciò dipende anche dal fatto che il governante non è consapevole del funzionamento del meccanismo di potere.

La libertà è, a differenza del potere, intransitiva, poiché non si applica, nel senso che non ha un oggetto in generale, ma lo acquisisce soltanto all'interno di un ordine di potere esplicito, quale è ad esempio la dittatura, in cui la libertà corrisponde alla «libertà da», e si limita agli atti individuali esplicitamente consentiti.

Se dunque il potere è una struttura mobile, la libertà è immobile in rapporto a tale potere. Di qui la scelta del termine russo *tverdost'*, letteralmente, «solidità», «compattezza», «stabilità», per rendere il francese *intransitivité*. È interessante notare che non è stato scelto il sostantivo *neperechodnost'* («intransitività»), ma il traduttore qui evidentemente ha voluto esplicitare la caratteristica di stabilità della libertà foucaultiana, operando tuttavia una semplificazione di essa. Dunque in russo la resa del concetto è controversa; la scelta di tradurre «intransitività» con *tverdost'* veicola l'idea di una dimensione stabile e definita, che in realtà costituisce soltanto uno degli aspetti intesi da Foucault. Se da un lato ciò rende subito chiaro l'aspetto di delimitazione della libertà, dall'altro viene a perdersi l'idea centrale della coppia transitività/intransitività che nasce dal reciproco rapporto di dipendenza tra libertà e potere.

Questo breve raffronto permette di insistere sulla necessità di problematizzare la questione traduttologica in generale. Nel caso foucaultiano appaiono evidenti da una parte alcuni travisamenti (come nel caso di *dispozitiv*), che hanno creato precedenti pericolosi ed erronei, casi di esplicitazioni (come *tverdost'*), o ancora traduzioni molto positive dal punto della resa concettuale (*upravlenie*, *diskurs*). Tuttavia occorre rimarcare la complessità intrinseca della produzione del filosofo e del suo esercizio, spesso a-sistematico e in continua formazione/destrutturazione.

Ciò è dovuto in gran parte alla mancanza di una compattezza terminologica nelle sue opere, dunque spesso una modifica della traduzione deve tenere conto del mutamento concettuale intervenuto nel frattempo. Questo fatto riguarda in primo luogo i termini di carattere processuale, che riflettono i processi storico-epistemologici che costituiscono l'oggetto centrale della riflessione foucaultiana. Un esempio è

la scelta operata dai traduttori dell'ultima edizione russa de *Gli anormali*[16], che nella stessa opera scelgono di tradurre con i termini *dispozitiv*, *ustrojstvo* e *apparat* proprio per sottolineare come nel corso della composizione dell'opera Foucault abbia operato una progressiva sistematizzazione dello stesso concetto.

Il caso russo, dunque, appare particolarmente significativo e porta a interrogarci sul ruolo della traduzione filosofica e sulle responsabilità del traduttore, un problema certamente troppo ampio da approfondire in questa sede.

Al di là delle questioni puramente linguistiche, la significatività dell'esempio russo consiste nel fatto che esso consente di problematizzare le difficoltà di una resa concettuale, ancor prima che terminologica, legata ai termini medici foucaultiani. Del resto, proprio in questo consisteva l'intuizione foucaultiana, che analizzando le stratificazioni di senso, distingueva tra *linguaggi primi* e *linguaggi secondi*.

16 Cf. Šestakov 2005, 422-4.

BIBLIOGRAFIA

Avtonomova, N.S. (1972), *Koncepcii «archeologičeskogo znanija» M. Fuko* [Le concezioni del «sapere archeologico» di M. Foucault], «Voprosy filosofii», 10, 142-50.

Avtonomova, N.S. (2008), *Poznanie i perevod. Opyty filosofii jazyka* [Conoscenza e traduzione. Esperimenti di filosofia del linguaggio], Moskva.

Catucci, S. (2010), *Introduzione a Foucault*, Roma- Bari.

Charchordin, A.O. (2001), pod red., *Mišel Fuko i Rossija: sb. stat'ej* [*Michel Foucault e la Russia: raccolta di articoli*], Moskva-Sankt-Peterburg.

Dement'eva, E.V. (2016), *Tradicija perevodov rabot M. Fuko na russkij jazyk: kritičeskij analiz perevoda knigi «Slova i vešči»* [La tradizione delle traduzioni delle opere di M. Foucault in russo: analisi critica della traduzione dell'opera «Le parole e le cose»], «Studia Culturae» 4 (26), 237-9.

Eco, U. (2003), *Dire quasi la stessa cosa: esperienze di traduzione*, Milano.

Foucault, M. (1972), *L'ordine del discorso. I meccanismi sociali di controllo e di esclusione della parola*, tr. it. A. Fontana, Torino.

Foucault, M. (1980), *L'Archeologia del sapere*, tr. it. G. Bogliolo, Milano.

Foucault, M. (1984), *Prefazione alla trasgressione*, in *Scritti letterari*, ed. C. Milanese, Milano.

Foucault, M. (1996), *Prefazione alla Storia della follia*, in *Archivio Foucault. Interventi, colloqui, interviste 1 (1961-1970). Follia, scrittura, discorso*, ed. J. Revel, tr. it. G. Costa, Milano.

Foucault, M. (1998), *Nascita della clinica. Una archeologia dello sguardo medico*, tr. it. A. Fontana, Torino.

Foucault, M. (1998), *Le parole e le cose. Un'archeologia delle scienze umane,* tr. it. E. Panaitescu, Milano.

Foucault, M. (1999), *Gli Anormali. Corso al Collège de France (1974-1975)*, tr. it. V. Marchetti e A. Salomoni, Milano.

Foucault, M. (2004), *Il potere psichiatrico. Corso al Collège de France 1973-1974*, tr. it. M. Bertani, Milano.

Foucault, M. (2007), *Conversazioni. Interviste di Roger-Pol Droit*, a c. di F. Polidori, Milano.

Foucault, M. (2011), *Storia della follia nell'età classica,* tr. it. F. Ferrucci, Milano.

Fuko, M. (1995), *Slova i vešči: archeologija gumanitarnych nauk* [Le parole e le cose: archeologia delle scienze umane], Sankt-Peterburg.

Galieva, A.M. (2010), *Diskursija: perevod kak istočnik novogo termina* [*Diskursija*: la traduzione come fonte di un nuovo termine], *Učenie zapiski Kazanskogo Universiteta. Serija Gumanitarnye nauki*, vyp. 6, t. 152, 124-32.

Galieva, A.M. – Izbragimova, Z.Z. (2010), *Perevod i problema otečestvennogo filosofskogo jazyka* [La traduzione e il problema del linguaggio filosofico russo], in *Učenie zapiski Kazanskogo Universiteta. Serija Gumanitarnye nauki*, t. 152, kn. 1, 50-7.

Illich, I. (1977), *Nemesi medica. L'espropriazione della salute*, tr. it. D. Barbone, Milano.

Jareščenko, A.P. (2005), pod red., *Novejšij filosofskij slovar'* [Nuovissimo dizionario filosofico], Rostov na Donu.

Šestakov, A.V. (2005), *Ot perevodčika* [Nota del traduttore], in M. Fuko, *Nenormal'nye: kurs lekcii, pročitannych v Kollež de Frans v 1974-1975 učebnom godu* [Gli anormali: ciclo di lezioni tenute al Collège de France nell'anno accademico 1974-1975], Sankt-Peterburg, 422-4.

Usmanova, A.R. (2003), *Novejšij filosofskij slovar'* [Nuovissimo dizionario filosofico], 3-e izd., ispr., Moskva.

Pietro il Grande e la sua malattia nel romanzo di Aleksej N. Tolstoj: la trasformazione dell'immagine*

Anna S. Akimova

Pietro il Grande è l'immagine più interessante nella storia della Russia dal punto di vista medico. Sulla base delle testimonianze dei contemporanei e dei risultati dello studio della maschera postuma dell'imperatore sono state proposte diverse ipotesi sulle malattie di cui soffriva (per esempio malattie dell'apparato digerente, ipertensive, urologiche, alcolismo e disturbi neurologici). Uno degli storici più autorevoli, N. Ustr'alov, che usò fonti diverse, sia a stampa che d'archivio, scrisse che «non abbiamo nessuno strumento per seguire lo sviluppo graduale dei suoi stati d'animo e possiamo solo indovinare quale influenza avessero avuto le persone e gli eventi sulla sua gioventù» [1]. Patrick Gordon, generale dell'armata russa, notò nel suo diario che nel 1685, all'età di 13 anni, Pietro si ammalò di vaiolo e nel 1697 ebbe una forte febbre (*gorjachka*); N. Kostomarov menzionò degli attacchi di nervosismo durante il viaggio in Europa, quando iniziarono a manifestarsi giramenti di testa e spasmi nervosi. Lo storico S. Solov'ev descrive Pietro come «un bambino di fuoco, geniale», «un giovane ercole» (*bogatyr*, un eroe epico), che tuttavia era sempre in uno stato di agitazione, che si trasformava in umore depresso. I suoi contemporanei ricordano: «Ogni tanto una nuvola nera copriva la sua anima, tanto che egli si chiudeva in se stesso e non permetteva a nessuno di entrare» [2].

I medici spiegano la malattia di Pietro con una combinazione di motivi: uno endogeno (l'ereditarietà), uno esogeno (il trauma psichico nell'infanzia, l'alcolismo). Purtroppo, come scrive Ustr'alov, non abbiamo sufficienti testimonianze dello sviluppo di Pietro fino ai cinquant'anni, ma gli storici (come per esempio V. Ključevskij) suppongono che i suoi attacchi nervosi siano apparsi dopo la prima rivolta delle guardie (strelizzi, la guardia reale dello zar), nel 1682, o in seguito alla commozione riportata durante uno dei giochi militari in cui passava il tempo, poi aggravati dall'alcolismo

* La ricerca è stata eseguita grazie al sostegno della Fondazione scientifica di Russia (progetto n° 14-18-02709) all'Istituto di Letteratura Mondiale, Accademia Russa delle Scienze (Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда (проект n° 14-18-02709) в ИМЛИ РАН).

1 Ustr'alov, 1885, 10.

2 Solov'ev 1989, 470, 473.

in età adulta. Nei *Ritratti Storici* Ključevskij scrive che Pietro fu un bambino sano e forte come tutti i suoi antenati della famiglia Nariškin, e che il disturbo nervoso comparve quando compì vent'anni: «la testa cominciò a tremargli e nei momenti di meditazione o agitazione interiore apparivano brutti spasmi sul suo bel viso», «fu una persona impulsiva ed esplosiva, per questo i suoi occhi a volte avevano un aspetto selvaggio» [3]. A proposito del fattore ereditario, Ključevskij scrive che il padre di Pietro «soffriva di un temperamento stizzoso, perdeva l'autocontrollo e si permetteva troppa libertà della lingua [imprecava. – *A.A.*] e delle mani [picchiava – *A.A.*]» [4].

Aleksej Nicolaevič Tolstoj (1883-1945), l'autore dei romanzi *La via dei tormenti* (*Choždenie po mukam*) e *Pietro il Grande*, al contrario, era sicuro che Pietro fosse il figlio del patriarca Nikon. «Sono sicuro, – disse, – che Pietro non fu il figlio di Aleksej Michailovič ma del patriarca Nicon <...> Fu ambizioso, intelligente, fu un tipo energico e forte. Il nonno di Pietro, lo zar Michail Fedorovič, fu un cretino, lo zar Aleksej Michailovič non fu una persona stupida ma indecisa e indolente. Non ebbe somiglianza a Pietro né del viso né del carattere. Ho la maschera di Pietro trovata dal pittore Benua nei ripostigli di Ermitage nel 1911. Fu fatta da Rastrelli dal vivo Pietro. Ci sono gli aspetti uguali del ritratto di Nicon» [5]. Nelle prime versioni del romanzo *Pietro il Grande* la sorella maggiore di Ivan e Pietro, Sof'ja, che fu reggente di Russia dal 1682 al 1689, disse: «Fratellino, Petrusha, il nostro zar, é proprio una parabola, un miracolo del viso e del carattere, è addirittura Nicon... Avrei paura di chiamarlo 'fratello'» [6].

Durante il suo lavoro di composizione, Tolstoj usò numerose fonti storiche (Ustr'alov, Ključevskij, Solov'ev, i diari, le memorie) e inoltre prese spunto dalla tradizione della letteratura russa nella descrizione della malattia chiamata *padučiaja*, «della caduta», o epilessia, cioè la malattia più diffusa nella letteratura per i personaggi pazzi (*jurodivije*, юродивые) o «posseduti dal diavolo», indemoniati. Nel romanzo di D. Merežkovskij *L'Anticristo. Pietro ed Aleksej* (1905), che è la terza parte della trilogia *Cristo e l'Anticristo,* Aleksej disse della malattia di suo padre: «lo zar ha l'epilessia ma la gente del genere non vive a lungo». Questo romanzo insieme all'immagine di Pietro e la descrizione della sua malattia fornita da Merežkovskij influenzarono le prime opere di Tolstoj, a cominciare dalla sua poesia *Il cavaliere nero* (il primo titolo era *Pietro*, 1909), dedicata al famoso monumento *Il cavaliere di bronzo* di É.M. Falconet a Pietro, situato a San Pietroburgo, per arrivare al racconto *Il giorno di Pietro* (1917), in cui descrive l'imperatore come un demone; ma solo nel romanzo *Pietro il Grande* il protagonista diviene un uomo in carne e ossa, con i suoi meriti e difetti, passioni e timori.

Nella prima parte del romanzo, Tolstoj descrive dettagliatamente molti attacchi di epilessia di Pietro, ma, per essere precisi, occorre effettuare una digressione importante e chiarire la storia del romanzo. Dopo la prima pubblicazione sulla rivista «Novyj mir» (1929-1930), il testo fu preparato da Tolstoj per l'edizione nella raccol-

---

3 Ključevskij 1990, 175.
4 Ključevskij 1904.
5 Tolstoj 1961, 209.
6 Tolstoj 1932, 37.

ta delle sue opere (1930), e per quell'occasione fu corretto, modificato e rivisto nella sintassi, riducendo le frasi. Lo scrittore corresse il testo una seconda volta per due edizioni diverse (1931 e 1932), e tentò di modificarlo e correggerlo un'ultima volta, senza però terminare il lavoro a causa di una malattia che lo avrebbe portato alla morte un mese dopo; tuttavia, proprio questo testo 'non finito', incompleto, è quello che viene stampato dal 1946 fino ai giorni nostri. Quindi l'autore aveva corretto il testo tre volte, e dopo la sua morte fu stampato il testo 'corretto' per la quarta volta. Da un'edizione all'altra Tolstoj aveva modificato l'immagine di Pietro il Grande, e in particolare le descrizioni degli attacchi di epilessia.

Tolstoj descrive Pietro per la prima volta a dieci anni, durante la prima rivolta degli strelizzi (1682), quando sua madre, Natal'ja Nariškina, lo mostra alla folla impazzita. Pietro assiste alla morte del figlio del capo delle guardie, Michail Dolgorukov e Artamon Matveev, e la folla fa irruzione nel palazzo: «La piccola bocca stretta dalla paura […] Il viso rotondo di Pietro si deformò, [*la schiuma uscì dalla sua piccola bocca*,] Pietro afferrò la barba di Matveev»[7]. Le parentesi quadre indicano la frase cancellata dopo la prima pubblicazione in *Novij Mir*. Queste impressioni l'avrebbero seguito tutta la vita e sarebbero servite come spiegazione delle sue azioni crudeli e del suo carattere irritabile e nervoso.

La seconda volta Tolstoj descrive l'attacco di epilessia di Pietro prima del suo matrimonio, all'età di diciassette anni (1689). Dopo la festa nella casa di Lefort, tornò al suo palazzo nel villaggio di Preobraženskoe accompagnato da Aleksaška Menšikov, ovviamente ubriaco: «La mano freddissima prese la spalla di Aleksashka e si gelò come morta ma vicino al palazzo ad un tratto Pietro inarcò la schiena, cominciò a tremargli la testa e si strinse ad Aleksashka… Ci fu un fischio dentro al petto, le ossa scricchiolarono [*e la schiuma uscì dalla sua bocca*]»[8].

Ma nell'ultima correzione del testo, nel 1944, la riduzione delle frasi è più radicale, perchè Tolstoj riduce tutte le descrizioni e anche i riferimenti alla malattia di Pietro (le aggiunte sono indicate in grassetto): «– Tienimi, tienimi forte – disse a voce rauca. Poco dopo le **sue** mani si indebolirono. Gemendo, tirò un sospiro, e disse: – Andiamo… Non lasciarmi… Sdraiamoci [*Ho l'epilessia*]… Pietro si sdraiò e gli ordinò di mettersi vicino. – [*Ora da solo ho paura… Mettiti a letto senza muoverti. Mi addormento. – Mise la sua testa sulla spalla di Aleksashka*.] **Appoggiò la testa sulla sua spalla**»[9].

Nel 2010 a Mosca ha avuto luogo un convegno dedicato all'epilessia, intitolato «L'epilessia nella medicina del XXI secolo», in cui il professor Vladimir Karlov ha riferito che gli studiosi avevano dimostrato che un paziente su sette soffre di epilessia con attacchi di panico, i quali non sono diversi dagli attacchi epilettici. Anche Pietro, nella descrizione di Tolstoj, soffre di attacchi di panico, con disturbi del sonno e incubi notturni, prima del suo vile atto – la fuga di notte a piedi nudi al Monastero

---

7 *Novij Mir*. 1929. n. 7. P. 103.
8 *Novij Mir*. 1929. n. 8-9. P. 141.
9 Settore dei manoscritti dell'Istituto di Letteratura Mondiale. Fondo 43. Elenco 1. n° 248 a.

della Trinità di San Sergio a Sergiev Posad. La critica Raisa Messer, che scrisse una monografia su Tolstoj nel 1939, valutò il testo senza le correzioni finali dell'autore e per questo parlò di «viltà, tremore epilettico e lacrime di rancore debole» di Pietro dopo la fuga di notte [10]. Certo quelle lacrime furono eliminate da Tolstoj nella versione del 1944, modificando la descrizione: «Pietro [*si mise a piangere*] lasciò il cavallo, si voltò, digrignò i denti» [11].

Messer ha notato che nel romanzo «c'è una grande concentrazione di atrocità [*i.e.* la ferocia della sua natura] e di attacchi epilettici, ma senza naturalismo fisiologico, realistico». L'aspetto più straordinario dell'immagine di Pietro come emerge nel romanzo è la sua crescita personale, grazie allo sviluppo della sua autoconsapevolezza ed esperienza. All'inizio è descritto come un nevrastenico gracile con le gambe sottili, successivamene in lui cresce l'autocompiacimento, insieme alla viltà, all'avidità di vita e al desiderio di dominare, e infine apparvero cinismo, perfidia, insieme a passionalità, tenacia, consapevolezza storica [12].

È evidente che la descrizione di Pietro il Grande come nevrastenico e come una persona codarda e irritabile è stata cancellata dall'autore soltanto nel 1944, ma questa operazione era iniziata già negli anni Trenta. Tolstoj inoltre aveva corretto i verbi che esprimevano le azioni e le reazioni di Pietro. Per esempio «gridò» fu cambiato in «ordinò»; la frase «lo zar fu preso da un rancore furioso, gli diede un colpo con la gamba» fu ridotta a «fu preso da un rancore furioso»; la caratterizzazione «era crudele, abituato a gridare e ingiusto» venne completamente eliminata.

Solo il testo iniziale uscito sulla rivista conteneva tutti i sintomi dell'epilessia di Pietro il Grande: attacchi dovuti allo stress affettivo o all'alcolismo, ai disturbi del sonno, al carattere sospettoso e stizzoso, seguendo la tradizione della cultura russa. Tuttavia Pietro nel romanzo non è descritto né come pazzo (*jurodivij*, юродивый) né come posseduto dal diavolo. Nella «malattia sacra» (come viene definita da Ippocrate) Tolstoj cercava di capire, di chiarire «le profondità del suo spirito» (per usare l'espressione di Nikolaj Berdjaev a proposito dell'epilessia di Dostoevskij).

BIBLIOGRAFIA

Ključevskij, V. (1990), *Ritratti Storici. Personalità del pensiero storico*, Mosca.
Ključevskij, V. (1904), *Corso di storia russa. La vita di Pietro il Grande*. http://www.spsl.nsc.ru/history/kluch/kluch59.htm
Messer, R. (1939), *A.N. Tolstoj. Un saggio critico*, Leningrado.
Tolstoj, A. (1932*), Pietro il Grande*, Leningrado.
Tolstoj, A. (1961), *Collezione di opere*, 10 voll., Mosca.
Solov'ev, S. (1989), *Letture e racconti sulla Storia della Russia*, Mosca.
Ustr'alov, N. (1885), *La storia del Regno di Pietro il Grande*, San Pietroburgo.

10 Messer 1939, 75.
11 Settore dei manoscritti dell'Istituto di Letteratura Mondiale. Fondo 43. Elenco. 1. n. 248 a.
12 Messer 1939, 88.

L'opera in musica, o la disfatta della medicina

Marco Capra

Quale approccio iniziale all'argomento, il contributo si limita a una riflessione circoscritta all'opera in musica italiana dell'Ottocento, vale a dire all'epoca in cui, anche nel mondo del teatro musicale, la malattia può iniziare a presentarsi per quello che è: non più solo il pretesto per far dell'ironia sulle debolezze umane e sulla casta dei medici veri o presunti, o il riflesso di una condizione morale, o l'effetto del disegno imperscrutabile del destino che governa la trama di tante opere; bensì anche o soltanto il segno – mesto o tragico secondo i casi – del decadimento del corpo e della mente. L'Ottocento, insomma, è il secolo durante il quale una visione più plausibile della realtà – per quanto ciò sia possibile in un contesto per sua natura inverosimile come quello dell'opera – diviene a poco a poco la fonte di ispirazione principale dei letterati che scrivono il testo poetico e dei compositori che lo mettono in musica. È in quell'ambito che la concezione della malattia e la sua gestione, quindi la medicina, escono dal mondo volutamente allegorico e favoloso del dramma in musica di epoca barocca, o caricaturale e scherzoso della commedia e del dramma giocoso settecenteschi. L'opera in musica, è superfluo rammentarlo, nasce sotto il segno del simbolo per eccellenza della funzione risanatrice e salvifica della musica: il mito di Orfeo. La prima opera in senso proprio, intitolata *Euridice*[1], è dell'anno 1600 e del 1607 è il primo capolavoro riconosciuto del teatro musicale, *L'Orfeo*[2]. Com'è risaputo, la vicenda comune a entrambe le opere mette in scena lo straordinario potere taumaturgico del cantore Orfeo, il quale, in grazia della natura seduttiva della sua musica, inizialmente ottiene di strappare al regno degli Inferi e di riportare in vita la sposa, Euridice, deceduta per il morso di un serpente senza che nessuno potesse curarla[3]. Nell'immaginario del dramma in musica di epoca barocca di norma non vi è posto

---

1 Poesia di Ottavio Rinuccini musicata sia da Jacopo Peri sia da Giulio Caccini; Firenze, 1600.

2 Poesia di Alessandro Striggio, musica di Claudio Monteverdi; Mantova, 1607.

3 Com'è risaputo, nelle varianti del mito la vicenda non approda in genere a un lieto fine, ma senza che questo comprometta le virtù taumaturgiche dell'arte di Orfeo. Peraltro, nelle sue varie intonazioni musicali (oltre alle due citate, si veda ad esempio: *Orfeo ed Euridice*, libr. Ranieri de' Calzabigi, mus. Christoph Willibald Gluck; Vienna, 1762) la vicenda si conclude felicemente per la coppia di sposi.

per i trionfi della pratica o della scienza medica, ma solo per gli eventi prodigiosi, che nascono dalle virtù eccezionali o addirittura soprannaturali di personaggi che medici non sono. Da una ricognizione su alcuni dei drammi per musica di maggior successo scritti in pieno Settecento da Pietro Metastasio, vale a dire colui che ha determinato l'impronta drammatica dell'opera italiana dell'epoca e i cui testi più fortunati sono stati musicati da decine di compositori, emerge l'assenza tra i personaggi di figure riconducibili alla medicina. Tuttavia, proprio al tempo di Metastasio quel mondo favoloso che ha governato la nascita e il trionfo dell'opera in musica per più di un secolo inizia a mostrare segni di cedimento, quando, a fianco delle vicende e delle ambientazioni che si rifanno all'antichità classica o al mondo cavalleresco, cominciano a nascere e poi a prosperare opere di taglio diverso, in cui a essere rappresentato è il mondo reale o, per meglio dire, un mondo dai connotati più realistici. Si tratta di opere di assai ridotte ambizioni e proporzioni, che inizialmente hanno il compito di riempire gli intervalli tra un atto e l'altro delle grandi opere che narrano di dei, eroi e cavalieri, e che per questo vengono definite «buffe», poiché mettono in scena – a scopo semplicemente ricreativo, nel corso della stessa serata di spettacolo – un mondo 'alla rovescia' rispetto a quello aulico delle grandi opere 'serie'. Il 'buffo' sta nel rappresentare figure della vita quotidiana sullo stesso palcoscenico dove fino a poco prima hanno agito dame e cavalieri, cavalli alati e mostri marini o infernali, divinità del mondo classico e allegorie: sono le vicende di persone di bassa estrazione alle prese con i futili problemi della vita di tutti i giorni. Questo è il mondo nel quale, tra i problemi quotidiani, entrano a buon diritto anche quelli della salute. E a risolverli non è più chiamato il mitico cantore venuto dalla Tracia o il mago o la maga o il *deus ex machina* sceso provvidenzialmente dall'Olimpo, ma la loro versione svilita, impoverita, banalizzata: i medici in senso proprio e, soprattutto, una legione di praticoni e ciarlatani di ogni genere che fornirà materia di elaborazione ricchissima nei duecento anni a seguire. Il repertorio al quale attingere è quello delle figure e delle situazioni rese tipiche dai comici dell'arte e poi sviluppate dai loro epigoni. *Le médecin malgré lui* di Molière, ad esempio, fornisce la trama a vari libretti nel corso del Settecento e dell'Ottocento [4], e Goldoni scrive appositamente per il teatro musicale *Lo speziale,* musicato da Vincenzo Pallavicini e Domenico Fischietti (Venezia, 1755), e da Franz Joseph Haydn (Esterhàza a Fertöd, 1768), e *Il signor dottore*, musicato da Domenico Fischietti (Venezia, 1758); e la sua commedia per il teatro di prosa *La finta ammalata*, del 1750, fornirà la trama alla farsa musicata da Domenico Cimarosa

4 La commedia, scritta e rappresentata nel 1666, ha goduto di una ragguardevole fortuna in ambito musicale fin dall'inizio del Settecento. Cito a mo' di esempio: *La muta per amore* (libr. Giuseppe Foppa, mus. Marco Arici; Venezia, 1712), *Le médecin malgré lui* (libr. e mus. Marc-Antoine Dèsaugieres; Parigi, 1788), *Il medico per forza* (mus. Luigi Degola; Livorno, 1797), *La muta per amore, ossia il medico per forza* (libr. Giuseppe Foppa, mus. Vincenzo Lavigna; Milano, 1802), *Il medico a suo dispetto* (libr. Giuseppe Foppa, mus. Francesco Gardi; Venezia, 1800), *La muta per amore, o sia il medico per forza* (mus. Vincenzo Pucitta; Palermo, 1815), *Le médecin malgré lui* (libr. Jules Barbier e Michel Carré, mus. Charles Gounod; Parigi, 1858).

nel 1796. E alla stessa categoria appartengono, per citarne alcuni, *Il medico burlato ovvero l'orbo che ci vede* (mus. Vincenzo Fabrizi; Pisa, 1789), *Il medico parigino* (libr. Giuseppe Palomba, mus. Gennaro Astarita; Venezia, 1792), *Le médecin dupé* (mus. Pierre Chapelle; Parigi, 1794), *Il finto medico per amore* (libr. Domenico Somigli, mus. Ferdinando Rutini; Firenze, 1795), *Il malato immaginario* (mus. Ferdinando Rutini; Firenze, 1797), *Das medizinische Konsilium* (libr. Emanuel Schikaneder, mus. Jakob Haibel; Vienna, 1797), *Il medico di Lucca* (libr. Giovanni Bertati, mus. Sebastiano Nasolini; Venezia, 1797), *Le médecin turc* (libr. Pierre Villiers e Armand Gouffé, mus. Nicolas Isouard; Parigi, 1803) e Théodore Jouret (Bruxelles, 1845), *La médicine sans médicin* (libr. Eugène Scribe e Jean-François Bayard, mus. Ferdinand Hérold; Parigi, 1832).

Con l'Ottocento, alle rappresentazioni caricaturali del medico vero e proprio o di quello sedicente tale venutesi affermando nell'opera di argomento comico si affianca quella del medico che agisce *ex professo* in un contesto tragico. A questa seconda categoria appartengono di norma figure di secondo piano, ridotte alla posizione di comprimari privi di rilievo musicale che appaiono in scena solo il tempo necessario per annunciare la morte imminente o già avvenuta dei loro pazienti. In un contesto siffatto al medico spetta solo il compito di ammettere il suo fallimento. La funzione dal punto di vista drammaturgico è nulla, poiché del tutto ininfluente è stato o sarebbe il suo apporto: davvero emblematico, per questo aspetto, il breve scambio di battute tra Rodolfo e Marcello che nella *Bohème*[5], di Puccini, pochi minuti prima della morte di Mimì, attendono invano il peraltro inutile arrivo del medico: «Che ha detto / il medico? / Verrà.»[6]. L'unica eccezione alla regola, quantomeno tra le opere più conosciute, è rappresentata dal chirurgo militare che nella *Forza del destino*, di Verdi[7] può esclamare «Lieta novella, è salvo»[8] riferendosi al protagonista maschile dell'opera, Don Alvaro, che giaceva moribondo dopo la battaglia. In questo caso l'eccezione è duplice: sia per l'esito felice delle cure prestate dal chirurgo, sia per il suo apporto davvero significativo dal punto di vista drammaturgico, giacché innesca il corso degli eventi che porteranno al tragico epilogo, in cui il moribondo risanato sarà l'unico supersite e gli altri personaggi a lui legati moriranno per sua mano o per amor suo. Stando a questo esempio, nell'opera di argomento tragico neppure il successo dell'intervento medico propizia la felice conclusione della storia, ma al contrario, paradossalmente, finisce per essere la causa involontaria della sua negazione.

Di grande fortuna, anche sul piano del trattamento musicale, godono nell'Ottocento la figura del medico ciarlatano e la rappresentazione caricaturale della categoria dei medici. La collocazione naturale è l'opera di argomento comi-

---

5 *La bohème*, libretto di Luigi Illica e Giuseppe Giacosa, musica di Giacomo Puccini; Torino, 1896.

6 Ivi, quadro IV.

7 *La forza del destino*, libretto di Francesco Maria Piave e Antonio Ghislanzoni, musica di Giuseppe Verdi, Milano, 1869.

8 Ivi, atto III, scena V.

co, e due sono gli esempi canonici nella produzione italiana dell'epoca: il primo è la figura del Dottor Dulcamara, nell'*Elisir d'amore*, «melodramma giocoso» rappresentato a Milano nel 1830, con musica di Gaetano Donizetti su libretto di Felice Romani; il secondo è un'opera intera: *Crispino e la Comare*, «melodramma fantastico-giocoso» rappresentato a Venezia nel 1850, con musica dei fratelli Luigi e Federico Ricci su libretto di Francesco Maria Piave. A fianco di questi casi emblematici, l'opera comica del tempo annovera anche figure di medici non presentati nell'esercizio della loro attività specifica. È il caso del Dottor Malatesta, nel *Don Pasquale*[9] di Donizetti: «uomo di ripiego, faceto, intraprendente, medico», la cui professionalità sembra riassumersi tutta nella frase con la quale simula il suo interessamento alle pene di Don Pasquale: «Ricomponiamci: un viso da dottore» [10]. Nel caso di Don Bartolo, nel *Barbiere di Siviglia* di Rossini, invece, la qualifica di «dottore in medicina» [11] è esibita al solo scopo di essere schernita, quando viene equiparata dal Conte di Almaviva, che si finge un soldato di cavalleria ubriaco, a quella di un maniscalco di reggimento [12]:

CONTE Dunque voi... siete dottore?...
BARTOLO Son dottore... Sì, signore.
CONTE Ah benissimo; un abbraccio.
Qua collega.
BARTOLO Indietro.
CONTE Qua.
(lo abbraccia per forza)
CONTE Sono anch'io dottor per cento
manescalco al reggimento.

E poi, sempre nel *Barbiere di Siviglia*, come dimenticare che il protagonista Figaro, in quanto barbiere, svolge anche, secondo la consuetudine del tempo, alcune mansioni da chirurgo? Lo dice lui stesso, quando nel suo brano di esordio, la celeberrima cavatina *Largo al factotum*, elenca tra gli strumenti di lavoro anche le 'lancette' (= bisturi) e la «sanguigna» (= sanguisuga), che alludono entrambi alla pratica del salasso [13].

Ma torno all'*Elisir d'amore*, di Gaetano Donizetti, e al personaggio davvero esemplare del Dottor Dulcamara, che il libretto di Felice Romani qualifica come

---

9 *Don Pasquale*, libretto di Giovanni Ruffini, musica di Gaetano Donizetti; Parigi, 1843.

10 Ivi, atto III, scena IV.

11 Nelle *Nozze di Figaro* (Vienna, 1786), di Mozart, Don Bartolo è indicato come «medico di Siviglia»; ma al di là di questo nessun riferimento alla professione appare nel libretto confezionato da Lorenzo Da Ponte.

12 *Il barbiere di Siviglia*, libretto di Cesare Sterbini, musica di Gioachino Rossini; Roma, 1816. Atto I, scena XIII.

13 Ivi, atto I, scena II.

«medico ambulante». È la figura tipica del ciarlatano imbonitore che nelle piazze di paese, ove giunge trionfalmente su un carro dorato annunciato da squilli di tromba, chiama a raccolta il pubblico dei potenziali clienti, esibendo ai loro occhi increduli certificati, diplomi, bottiglie e flaconi. Il testo è davvero emblematico poiché affastella in modo sconclusionato nozioni e termini scientifici o pseudotali, al solo scopo di sbalordire e circuire un pubblico di sprovveduti. È il monologo di esordio del personaggio, condotto nella tonalità estroversa di La maggiore e in uno stile che varia dal recitativo melodico all'arioso, il più adatto a rendere la strategia del sedicente dottore, in un turbinio verbale e di affetti al quale concorrono in ugual misura il ritmo serrato e la cangiante varietà melodica (si veda il testo in Appendice).

Se Dulcamara incarna in modo emblematico la figura del medico impostore e truffaldino, *Crispino e la Comare* è l'apoteosi della satira contro la medicina, anzi contro l'intera categoria dei medici: infatti, caso unico a quanto mi consta, nel corso dell'opera la categoria prende corpo e si esprime coralmente, quando un gruppo di medici «vestiti delle lor toghe e coperti del magistrale berretto» intonano un inno alla professione e alla casta in un moderato e sussiegoso Si bemolle maggiore [14]:

CORO Misteri impenetrabili
A noi dischiude Igea,
Ne manda la gran dea
Chi soffre a consolar.
Seguaci siam d'Ippocrate,
Nepoti di Galeno;
Possiam pur col veleno
Salute ridonar.

L'opera dei fratelli Ricci, su libretto di Francesco Maria Piave [15], è la storia comico-fantastica del ciabattino Crispino Tacchetto, il quale, oppresso dai debiti e determinato al suicidio, viene salvato da una donna misteriosa ammantata di nero, la Comare (personificazione della Morte), che lo convince a desistere e a intraprendere la professione di medico per il gusto di «punir di certi medici / la superba asinità». Lei lo assisterà apparendo a fianco dei malati che dovranno morire [16]:

COMARE Crispin, sorgi, io vo' giovarti.
CRISPINO (alzandosi)
Sì, davvero?
COMARE Lo vedrai.
Un gran medico vo' farti.

---

14 *Crispino e la Comare*, atto III, scena V.

15 Il soggetto dell'opera non è originale, ma deriva dalla commedia definita «melodramma favoloso-serio-faceta», libretto di Giuseppe Checcherini e musica di Giuseppe Curci, rappresentata al Teatro Nuovo sopra Toledo di Napoli nel 1832.

16 *Crispino e la Comare*, atto I, scena VIII.

Crispino	Siete pazza!... come mai! Se un fior d'asino io sono.
Comare	Sarai pari a cento e cento.
Crispino	(esitando) Ma, Comare!...
Comare	T'abbandono, se ricusi...
Crispino	No, acconsento. Ma saper vorrei... sì tenera verso me cosa vi fa?
Comare	Vo' punir di certi medici la superba asinità.
Crispino	Tempo è alfin!... come farò?
Comare	Fissa ben quel che dirò. Quando un infermo visiti, se me o il mio capo vedi vicino a lui, morrà; se non ci son, vivrà.
Crispino	Che sento!
Comare	Con tal metodo, securo se procedi, sarai un gran dottor. Ti pioveran tesor.

Con un simile aiuto, Crispino acquista ben presto fama di infallibilità nel formulare prognosi e, naturalmente, scatena il dileggio prima e l'astio poi da parte dei medici di professione. Il libretto ha infatti la particolarità, per non dire l'unicità, di presentare tre medici fra i personaggi di rilievo: due medici veri e propri, Fabrizio e Mirabolano (che è anche farmacista), e poi Crispino, medico improvvisato con l'aiuto della Comare. Si tratta, com'è evidente, di figure del tutto in linea con le caratterizzazioni che sono divenute consuete fin dal secolo precedente; tuttavia, nel secolo del realismo della rappresentazione, tali figure ancora mantengono un'attualità che agli occhi del pubblico dell'epoca neppure l'estrema deformazione caricaturale può nascondere. Si tratta, insomma, di figure che, sia pure in forma di parodia, ancora in pieno Ottocento mantengono una sorta di plausibilità in senso realistico. Lo attesta anche lo stile vocale, che oscilla dall'arioso al parlante, e la scelta del registro, a metà strada tra il basso e il baritono: quindi in quella zona mediana della gamma vocale maschile che nel sistema di codici dell'opera in musica è fin dal Settecento uno dei segni distintivi della normalità, vale a dire della caratterizzazione realistica dell'uomo comune, priva di aspetti che ne possano idealizzare i contorni. Si tratta di un *cliché* di straordinaria vitalità che ha trovato una collocazione stabile nell'immaginario comune, ben al di là della sua verosimiglianza, anche nel secolo successivo: ne è testimone la figura di Maestro Spinelloccio, il medico seguace della Scuola Bolognese nel *Gianni Schicchi* di Giacomo Puccini [17].

17 *Gianni Schicchi*, libretto di Giovacchino Forzano, musica di Giacomo Puccini; New York, 1918.

Vengo infine alle tipologie di infermità e di infermi. Qui l'ambito è patrimonio esclusivo dell'opera seria, dove non si tratta mai di banali e apotropaici malanni passeggeri, ma di infermità che in genere conducono alla morte. La mancanza di un lieto fine si alimenta sempre dell'esito infausto – per ferita o avvelenamento o malattia o consunzione – indotto dal personaggio medesimo o da altri, senza che nessuno abbia potuto portarvi rimedio. Naturalmente le scene di sofferenza e di morte sono tra quelle di maggior impatto emotivo e *quindi* musicale. Nel corso dell'Ottocento l'espressione musicale della malattia e quindi della sofferenza si avvale di un ben definito armamentario retorico che investe tutti i parametri della musica: tessitura, ritmo, dinamica, timbrica, disegno melodico, ambito armonico. Il tutto a delineare l'espressione di un personaggio che non può essere né lieta, né appassionata, né irata, né marziale, né bellicosa. Con tutto ciò, è evidente che la caratterizzazione specificamente musicale della malattia non è per nulla diversa da quella che si può adattare ad altre situazioni. La mestizia, la sofferenza e la disperazione sono rese dalla musica in modo tanto efficace ed esplicito a livello di percezione istintiva quanto del tutto indefinito rispetto alle cause che le hanno prodotte. Quindi: andamenti dimessi e trasognati, la cui regolarità viene interrotta solo da poche e improvvise impennate della melodia e della dinamica, a rappresentare urla di dolore o di disperazione; modulazioni armoniche che sottolineano un'evoluzione psicologica o morale; il fluire del ritmo interrotto all'improvviso, a significare la mancanza del respiro o uno spasimo. Sono queste, generalizzando, le soluzioni musicali utilizzate per rendere una situazione minata da una causa immanente, che può essere legata a una malattia non meno che a una situazione di disagio o di pericolo di altro genere. Solo la parola può indirizzare con certezza la comprensione di circostanze che la musica ha così potentemente suggerito a livello irrazionale. In tali situazioni, di norma, il medico funge da notaio che si limita a ratificare l'ineluttabilità di un evento necessario all'economia sentimentale e morale del dramma. Il celeberrimo terzo atto della *Traviata*[18] di Verdi è l'esempio più efficace di questa casistica assai ampia (si veda il testo in Appendice).

Un caso a sé stante tra le forme di malattia che trovano espressione nell'opera in musica, e certo il più peculiare dal punto di vista dello sviluppo melodrammaturgico, è quello dell'infermità mentale, vale a dire le scene di follia. È il vaneggiamento di Lucia di Lammermoor – eroina dell'opera omonima di Gaetano Donizetti su libretto di Salvadore Cammarano rappresentata a Napoli nel 1835 – che alla fine la condurrà alla morte, secondo l'esito tanto infausto quanto misterioso di quei casi di patologia così frequenti nella casistica romantica: la morte quale conseguenza della pazzia originata da disavventure sentimentali. «Infelice! Della mente la virtude a lei mancò!» sentenzia non un medico, ma il vecchio educatore e confidente di Lucia[19]. La diagnosi e la prognosi si ritrovano nelle note del libretto per la scena-madre della pazzia: «Lucia è in succinta e bianca veste: ha le chiome scarmigliate, ed il suo volto, coperto da uno squallore di morte, la rende simile a un spettro, anziché ad una

---

18 *La traviata*, libretto di Francesco Maria Piave, musica di Giuseppe Verdi; Venezia, 1853.

19 *Lucia di Lammermoor*, atto III, scena III.

creatura vivente. Il di lei sguardo pietrito, i moti convulsi, e fino un sorriso malaugurato manifestano non solo una spaventevole demenza, ma ben anco i segni di una vita, che già volge al suo termine» [20]. Dalla didascalia si comprende che la situazione si presta al libero dispiegamento di tutte le risorse tecniche, stilistiche ed espressive che il compositore può richiedere a se stesso e a un interprete: la malattia mentale consente di concentrare in una singola situazione un caleidoscopio di atteggiamenti anche assai contrastanti tra di loro, dalla gaiezza alla mestizia, all'aggressività, alla disperazione più assolute. Ciò toglie ogni possibile schematismo alla struttura formale della scena, che pure viene mantenuta nell'allora consueta articolazione in quattro tempi, dal tempo d'attacco iniziale alla cabaletta conclusiva. L'impianto generale è in Mi bemolle maggiore, che modula alla tonalità vicina di La bemolle nel tempo di mezzo per poi tornare a quella di impianto nel tempo finale. Sul piano espressivo la grande scena vive del contrasto continuo tra realtà e allucinazione, tra canto spianato e canto fiorito, il cui effetto straniante e surreale si rispecchia nello sdoppiamento della voce di Lucia in quella del flauto obbligato, che la precede, insegue e accompagna. È il momento in cui la logica razionale del dramma e del linguaggio verbale cede il passo alla emotività degli effetti, cui mira il linguaggio musicale. Tutto quello che una malattia diversa – come la tisi di Violetta nella *Traviata* di Verdi e di Mimì nella *Bohème* di Puccini – non permetterebbe se non a prezzo della perdita di credibilità, la malattia mentale invece non solo lo consente, ma addirittura lo richiede come rappresentazione attendibile di una sintomatologia caratteristica o presunta tale. Sotto questa luce, a ben vedere, la scena di follia diviene il paradigma di quel principio di esaltazione variata e 'irragionevole' delle passioni che fin dagli esordi è stato alla base dello statuto dell'opera in musica e della sua tanto durevole quanto, è significativo dirlo in questo frangente, epidemica diffusione.

Appendice

L'elisir d'amore
Atto I, scena IV

Piazza nel villaggio. Osteria della Pernice da un lato. Paesani, che vanno e vengono occupati in varie faccende. Odesi un suono di tromba: escono dalle case le Donne con curiosità: vengono quindi gli Uomini, ecc., ecc.

Donne — Che vuol dire codesta sonata?
Uomini — La gran nuova venite a vedere.
Donne — Che è stato?
Uomini — In carrozza dorata
è arrivato un signor forestiere.
Se vedeste che nobil sembiante!
Che vestito! Che treno brillante!

20 Ivi, atto III, scena V.

TUTTI
Certo, certo egli è un gran personaggio...
Un barone, un marchese in viaggio...
Qualche grande che corre la posta...
Forse un prence... fors'anche di più.
Osservate... si avanza... si accosta:
giù i berretti, i cappelli giù, giù.

Atto I, scena V

Il dottore Dulcamara in piedi sopra un carro dorato, avendo in mano carte e bottiglie. Dietro ad esso un Servitore, che suona la tromba. Tutti i Paesani lo circondano.

DULCAMARA
Udite, udite, o rustici
attenti non fiatate.
Io già suppongo e immagino
che al par di me sappiate
ch'io sono quel gran medico,
dottore enciclopedico
chiamato Dulcamara,
la cui virtù preclara
e i portenti infiniti
son noti in tutto il mondo... e in altri siti.
Benefattor degli uomini,
riparator dei mali,
in pochi giorni io sgombero
io spazzo gli spedali,
e la salute a vendere
per tutto il mondo io vo.
Compratela, compratela,
per poco io ve la do.
È questo l'odontalgico
mirabile liquore,
dei topi e delle cimici
possente distruttore,
i cui certificati
autentici, bollati
toccar vedere e leggere
a ciaschedun farò.
Per questo mio specifico,
simpatico mirifico,
un uom, settuagenario
e valetudinario,
nonno di dieci bamboli
ancora diventò.
Per questo «Tocca e sana»
in breve settimana
più d'un afflitto giovine

di piangere cessò.
O voi, matrone rigide,
ringiovanir bramate?
Le vostre rughe incomode
con esso cancellate.
Volete voi, donzelle,
ben liscia aver la pelle?
Voi, giovani galanti,
per sempre avere amanti?
Comprate il mio specifico,
per poco io ve lo do.
Ei move i paralitici,
spedisce gli apopletici,
gli asmatici, gli asfitici,
gl'isterici, i diabetici,
guarisce timpanitidi,
e scrofole e rachitidi,
e fino il mal di fegato,
che in moda diventò.
Comprate il mio specifico,
per poco io ve lo do.
L'ho portato per la posta
da lontano mille miglia
mi direte: quanto costa?
quanto vale la bottiglia?
Cento scudi?... trenta?... venti?
No... nessuno si sgomenti.
Per provarvi il mio contento
di sì amico accoglimento,
io vi voglio, o buona gente,
uno scudo regalar.

CORO Uno scudo! Veramente?
Più brav'uom non si può dar.

DULCAMARA Ecco qua: così stupendo,
sì balsamico elisire
tutta Europa sa ch'io vendo
niente men di dieci lire:
ma siccome è pur palese
ch'io son nato nel paese,
per tre lire a voi lo cedo,
sol tre lire a voi richiedo:
così chiaro è come il sole,
che a ciascuno, che lo vuole,
uno scudo bello e netto
in saccoccia io faccio entrar.
Ah! di patria il dolce affetto
gran miracoli può far.

CORO È verissimo: porgete.
Oh! il brav'uom, dottor, che siete!
Noi ci abbiam del vostro arrivo
lungamente a ricordar.

La traviata
Atto III, scena I

Camera da letto di Violetta. Nel fondo è un letto con cortine mezze tirate; una finestra chiusa da imposte interne; presso il letto uno sgabello su cui una bottiglia di acqua, una tazza di cristallo, diverse medicine. A metà della scena una toilette, vicino un canapè; più distante un altro mobile, sui cui arde un lume da notte, varie sedie ed altri mobili. La porta è a sinistra; di fronte v'è un caminetto con fuoco acceso.

Violetta dorme sul letto. Annina, seduta presso il caminetto, è pure addormita.

VIOLETTA (destandosi)
Annina?...
ANNINA (svegliandosi confusa)
Comandate?...
VIOLETTA Dormivi, poveretta?
ANNINA Sì, perdonate...
VIOLETTA Dammi d'acqua un sorso.
(Annina eseguisce)
VIOLETTA Osserva, è pieno il giorno?
ANNINA Son sett'ore.
VIOLETTA Dà accesso a un po' di luce.
(apre le imposte e guarda nella via)
ANNINA Il signor di Grenvil!...
VIOLETTA Oh, il vero amico!...
Alzar mi vo': m'aita...
(si alza e ricade; poi, sostenuta da Annina, va lentamente verso il canapè, ed il Dottore entra in tempo per assisterla ad adagiarvisi. Annina vi aggiunge dei cuscini)

Atto III, scena II

Dette ed il Dottore.

VIOLETTA Quanta bontà!... pensaste a me per tempo!...
DOTTORE (le tocca il polso)
Or, come vi sentite?
VIOLETTA Soffre il mio corpo, ma tranquilla ho l'alma.
Mi confortò iersera un pio ministro.
Religione è sollievo a' sofferenti.
DOTTORE E questa notte?
VIOLETTA Ebbi tranquillo il sonno.

DOTTORE Coraggio adunque... la convalescenza
non è lontana.
VIOLETTA Oh, la bugia pietosa
a' medici è concessa.
DOTTORE (le stringe la mano)
Addio... a più tardi.
VIOLETTA Non mi scordate.
ANNINA (piano al Dottore accompagnandolo)
Come va, signore?
DOTTORE (piano a parte)
La tisi non le accorda che poche ore.
(esce)

Lucia di Lammermoor
Parte II, scena V

Lucia, Alisa e detti.

(Lucia è in succinta e bianca veste: ha le chiome scarmigliate, ed il suo volto, coperto da uno squallore di morte, la rende simile ad uno spettro, anziché ad una creatura vivente. Il di lei sguardo impietrito, i moti convulsi, e fino un sorriso malaugurato manifestano non solo una spaventevole demenza, ma ben anco i segni di una vita, che già volge al suo termine)

CORO (Oh giusto cielo!
Par dalla tomba uscita!)
[*Tempo d'attacco*]
LUCIA Il dolce suono
mi colpì di sua voce!... Ah! quella voce
m'è qui nel cor discesa!...
Edgardo! Io ti son resa:
fuggita io son da' tuoi nemici... ~ Un gelo
mi serpeggia nel sen!... trema ogni fibra!...
vacilla il piè!... Presso la fonte, meco
t'assidi alquanto... Ahimè!... sorge il tremendo
fantasma e ne separa!...
Qui ricovriamci, Edgardo, a piè dell'ara...
sparsa è di rose!... un'armonia celeste
di', non ascolti? ~ Ah, l'inno
suona di nozze!... il rito
per noi, per noi s'appresta!... Oh me felice!
Oh gioia che si sente, e non si dice!
[*Cantabile*]
LUCIA Ardon gl'incensi... splendono
le sacre faci intorno!...
Ecco il ministro! Porgimi
la destra... Oh lieto giorno!
Alfin son tua, sei mio!

A me ti dona un dio...
ogni piacer più grato
mi fia con te diviso
del ciel clemente un riso
la vita a noi sarà!

RAIMONDO, ALISA E CORO (sporgendo le mani al cielo)
In sì tremendo stato,
di lei, signor, pietà.

[*Tempo di mezzo*]

RAIMONDO S'avanza Enrico!...

Parte II, scena VI

Enrico, Normanno e detti.

ENRICO (accorrendo)
Ditemi:
vera è l'atroce scena?
RAIMONDO Vera, pur troppo!
ENRICO Ah! perfida!...
ne avrai condegna pena...
(scagliandosi contro Lucia)
RAIMONDO, ALISA E CORO T'arresta... Oh ciel!...
RAIMONDO Non vedi
lo stato suo?
LUCIA (sempre delirando)
Che chiedi?...
ENRICO Oh qual pallor!
(fissando Lucia, che nell'impeto di collera non aveva prima bene osservata)
LUCIA Me misera!...
RAIMONDO Ha la ragion smarrita.
ENRICO Gran dio!...
RAIMONDO Tremare, o barbaro,
tu déi per la sua vita.
LUCIA Non mi guardar sì fiero...
segnai quel foglio è vero... ~
Nell'ira sua terribile
calpesta, oh dio! l'anello!...
Mi maledice!... Ah! vittima
fui d'un crudel fratello,
ma ognor t'amai... lo giuro...
chi mi nomasti? Arturo! ~
Ah! non fuggir... perdono...
GLI ALTRI Qual notte di terror!

LUCIA Presso alla tomba io sono...
odi una prece ancor. ~
Deh! tanto almen t'arresta,
ch'io spiri a te d'appresso...
già dall'affanno oppresso
gelido langue il cor!
Un palpito gli resta...
è un palpito d'amor.

[*Cabaletta*]

LUCIA Spargi di qualche pianto
il mio terrestre velo,
mentre lassù nel cielo
io pregherò per te...
al giunger tuo soltanto
fia bello il ciel per me!
(resta quasi priva di vita, fra le braccia di Alisa)

Ognuno è il suo racconto. Appunti sulla relazione tra psichiatria e letteratura*

Stefano Mazzacurati

Da sempre considero l'esistenza della persona del paziente come un romanzo. Compito del terapeuta non è dirigere, interpretare, spiegare, chiarire. Ma ascoltare, leggere, comprendere. Offrire dubbi, non certezze. Aiutare l'altro a impugnare da solo la penna. Fornirgli la carta e l'inchiostro, per scriversi. Per provare a vivere un po' meglio. Ognuno è letteratura. Ognuno è il proprio racconto. *Everybody is own Tale.*

Premessa tecnica

Un aiuto per gli studenti e per i terapeuti, particolarmente in ambito psicologico, è la pratica della letteratura. Soprattutto leggere. E, magari, scrivere. Da molti anni ormai, non solo in ambito psicanalitico, si parla di *narrazione*, di contenuto narrativo, in riferimento al materiale portato in seduta dalla persona del *paziente*. Le parole di quest'ultimo, le frasi, le allusioni, lo stile espositivo, e così via, costituiscono un significante e un significato che, se letti come *testo*, si rivelano molto adatti alla diagnosi e al progetto terapeutico. È il *paziente* infatti che detiene il codice per entrare nella sua anima. Il terapeuta non deve applicare la sua teoria, fare entrare l'altro nel suo schema. Sarebbe una forzatura e allontanerebbe il rapporto da un clima empatico. Al contrario il *testo* del *paziente* dovrebbe venire accostato con la curiosità e l'attenzione calda che prescinde da uno schema o, peggio, da un giudizio precostituito. L'atteggiamento 'scientifico', che separa soggetto da oggetto, riduce l'altro a oggetto di analisi e in qualche modo lo spersonalizza. Rende difficoltosi l'avvicinamento e la comprensione autentica. Quella persona la si potrà *spiegare*, forse *capire* 'scientificamente' ma non comprendere empaticamente. Una vera comprensione nasce al contrario da un atteggiamento fenomenologico, che si accosta alla *persona* (non al *paziente*) con la disponibilità della pagina bianca. La medesima necessità del critico che si accosta al testo da analizzare. Va aggiunto che, a differenza della pur

* Lo scritto, parzialmente modificato, viene concesso come stralcio anticipato dall'Autore. Il testo fa parte di un più ampio studio in allestimento sul tema della relazione tra psichiatria e letteratura.

fondamentale letteratura scientifica (la cui *freschezza* si esaurisce presto), i testi letterari rimangono come punti di riferimento analitici anche a distanza di millenni. Essi costituiscono una buona palestra per chi pratica terapia. Utili nella didattica per docenti e studenti. Utili nella pratica clinica per la persona del terapeuta e la persona designata come «paziente». Forniremo solo pochissimi esempi, per ragioni di spazio.

Generalità sul rapporto tra psichiatria e letteratura

Si tratta di un rapporto tra due universi indefinibili per definizione. È infatti quasi indefinibile che cosa è la letteratura, che cosa è la psichiatria. Moltissime definizioni tendono, infatti a nessuna definizione. Il rapporto tra due entità poco definibili è pertanto, a sua volta, qualcosa di scarsamente definibile e magmatico. La relazione si può scandire schematicamente. Se, come funzione, si considera il punto di vista, lo sguardo esiste una psichiatria della letteratura e una letteratura della psichiatria. Se come funzione si considera il tema esiste una psichiatria nella letteratura e una letteratura nella psichiatria.

Definizione	*Funzione*	*Meccanismo*	*Esempio*
Psichiatria della Letteratura	il punto di vista	Quando si tratta con *occhio* tecnico (psichiatrico) un autore o un testo letterario	Friedrich Hölderlin, Dino Campana, Alda Merini, ecc. come scrittori *folli*. Nei loro testi si può individuare l'elemento patologico
Letteratura della Psichiatria	il punto di vista	Quando si tratta con *occhio* tecnico (letterario) un autore o un testo psichiatrico	Sigmund Freud è uno psichiatra che, per come scrive, ha piena dignità di scrittore. Nei suoi testi si può individuare l'elemento artistico letterario
Psichiatria nella Letteratura	il tema	Quando in ambito letterario (in un testo) viene trattato un tema psichiatrico	Mario Tobino, in molti romanzi, descrive le psicosi, la depressione ecc. Ugo Tarchetti in *Fosca.* Giovanni Verga, in *Storia di una capinera*, ecc.
Letteratura nella Psichiatria	il tema	Quando in ambito psichiatrico (all'interno del materiale clinico) emerge una produzione letteraria	Un paziente psicotico compone una poesia di dignità letteraria. Un paziente depresso scrive un racconto diario della sua vita in buono stile letterario

1 Dante e la malinconia

Cenni di psicopatologia della malinconia

Il termine «melancolia», o «melanconia», o «malinconia», più antico e nobile, di accezione sia clinica che filosofica, è da preferire al termine *depressione*, più recente e meccanicistico, con l'avvertenza che in circa duemila e cinquecento anni il concetto di *malinconia* si è riempito di contenuti molto diversi, talora antitetici.

«Depressione» è una parola ambigua, perché polisemica. Il termine risente dell'alveo positivista in cui nacque due secoli or sono, sull'onda del determinismo meccanicistico.

Può indicare: un semplice stato d'animo (es. i *blues*, cioè sentirsi triste); un sintomo di una malattia organica (es. ipotiroidismo, ecc.) o di un effetto da farmaco (es. da betabloccanti, da anticoncezionali, ecc.); una vera e propria malattia.

Una caratteristica del vissuto malinconico/depressivo è il rapporto col tempo.

C'è un tempo soggettivo (tempo dell'Io, tempo interno): esprime il tempo vissuto interiormente, per cui un minuto piacevole sembra passare presto e un minuto spiacevole sembra durare troppo. Il tempo dell'Io, interno, soggettivo, varia rispetto al tempo del Mondo, oggettivo, esterno, il *tempo dell'orologio*. Per una persona depressa il tempo vissuto si dilata: vi è la sensazione che *il tempo non passi mai*. Oppure si contrae, pare *non ci sia tempo*, se il tempo richiesto è per *salvarsi*.

Una caratteristica del vissuto malinconico/depressivo è il rapporto collo spazio.

C'è uno spazio soggettivo (spazio dell'Io, spazio interno): esprime lo spazio vissuto interiormente, per cui una distanza da ricoprire (*per salvarsi*) è sempre troppo lunga, ma una distanza da mantenere (*per salvarsi*) è sempre troppo piccola. Lo spazio dell'Io, interno, soggettivo, varia rispetto allo spazio del Mondo, esterno, oggettivo: lo *spazio del metro.* Per una persona depressa lo spazio vissuto si contrae: vi è la sensazione che tutto sia scarso, *non basti mai*, se è materia *per salvarsi*; oppure si dilata, nella sensazione che *tutto sia troppo*, se è un ostacolo da rimuovere.

Per la persona «depressa» c'è quindi un disturbo del vissuto spazio-temporale. Il tempo soggettivo, dell'Io, non coincide con quello oggettivo, del mondo. Lo spazio soggettivo, dell'Io, non coincide con quello oggettivo, del mondo. Questi vissuti rispetto al tempo ed allo spazio della malinconia corrispondono a una prospettiva di sconfitta, a un vissuto pessimistico, perdente in quanto perduto. Si giunge così al cospetto dell'elemento forse centrale del vissuto malinconico: *il senso della presenza perduta.*

La *presenza perduta* non coincide con la mera perdita, in senso oggettivo, di qualcosa o di qualcuno, una volta per tutte; piuttosto, con il *sentimento* di perdita, permanente e indelebile. Come se la perdita fosse una presenza continua, non legata a una data o ad un luogo oggettivi. La perdita, per il malinconico, è per sempre, la speranza è *mai più.* Il senso della disperazione, come assenza di speranza, nel vissuto genericamente pessimista, diviene, nella personalità malinconica, mancanza di speranza, certezza di quella mancanza. Se l'assenza non preclude la possibilità, lascia

aperta la speranza di un ritorno, la mancanza invece annulla l'assenza e la trasforma in una ineluttabile perdita.

Fino a quando qualcosa, qualcuno, una situazione, è *assente*, in un altro senso se ne coglie la *presenza* altrove. Ma la mancanza esclude tale presenza anche altrove. O, se si vuole, esclude un altrove ove abiti la speranza, e, al limite estremo, esclude un altrove. Al limite estremo della disperazione malinconica, abitato da certi deliri come il senso di negazione della vita stessa, del corpo, del cosmo, ecc., il senso cede al ghiacciato nulla, come se nemmeno il calore di una disperazione potesse raggiungere quel territorio indicibile.

La letteratura aiuta a comprendere tale posizione esistenziale in molti testi. Un esempio potente è la *Commedia* di Dante, quando, al limite estremo dell'*Inferno*, i personaggi più condannati non sono avvolti da fiamme, ma da ghiaccio. Perché le fiamme, nella complessa simbologia medioevale, esprimerebbero il calore divino, o, comunque, ancora una presenza vitale, mentre, al contrario, il ghiaccio pungente e diversamente ustionante è assenza del divino, assenza di calore, di vita.

La lettura psicoanalitica freudiana (vedi Freud, *Lutto e Malinconia*, 1911) parla, in proposito, di perdita dell'oggetto amato. Ove, per *oggetto amato* ha da intendersi una persona, un altro essere vivente, una cosa, o una situazione che sia stata oggetto di investimento libidico.

La perdita avviene o in quanto è perduto ciò che prima c'era; o non è raggiunto – *mancato acquisto* – ciò che si sperava di conquistare.

In ogni caso la *libido*, istinto di vita (Eros), che si oppone alla *destrudo*, o istinto di morte (Thanatos), invece che rivolgersi verso l'altro, verso il mondo, si rivolge verso il sé, in un processo di autoconsumo, di autodistruzione.

La perdita, il sentimento di perdita, corrisponde quindi a una mancanza di ciò che era o avrebbe potuto essere presente, anche nelle forme dell'assenza.

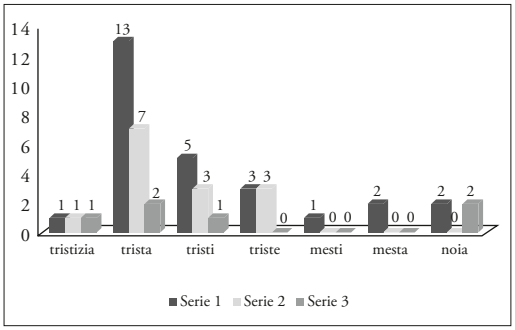
Si comprendono così il gelo dell'inibizione ideo motoria, fino a veri e propri blocchi di catatonia depressiva; e l'idea di morte, da semplici vagheggiamenti a più chiari desideri di *finis vitae*, fino a propositi sempre più precisi di suicidio. Molti altri segnali e segni sono presenti nell'universo malinconico, psichici e fisici, costituiti in sintomi, dalla noia ad equivalenti somatici vari. Ma il ristretto ambito di questa trattazione ci permette, in proposito, di rimandare a testi di psicopatologia e clinica eventuali approfondimenti.

Dante e la malinconia nella *Commedia*

Molte sono le parole del campo semantico che attiene alla malinconia nella *Commedia*. Ne abbiamo scelto le principali, più significative di altre, e ne abbiamo seguito le ricorrenze ripartite in ciascuna delle tre cantiche. Nota: gli appunti che seguono costituiscono una piccola parte di uno studio più ampio riguardo alla relazione tra Dante e la malinconia. O, se si vuole, sul mondo malinconico nella *Commedia.*

Parole	**ricorrenze nell'*Inferno***	**ricorrenze nel *Purgatorio***	**ricorrenze nel *Paradiso***
tristizia	1	1	1
trista	13	7	2
tristi	5	3	1
triste	3	3	0
mesti	1	0	0
mesta	2	0	0
noia	2	0	2
Totale in numero assoluto	27	14	6
Percentuale (%)	57%	30%	13%

Il numero totale assoluto è di 47 ricorrenze nelle tre cantiche. Ma, come prevedibile e intuitivo, mano a mano che si procede verso il Paradiso, verso la felicità eterna del credente, il numero e la percentuale del campo semantico malinconico calano. E cala in modo proporzionale e graduale.



Serie 1: *Inferno* Serie 2: *Purgatorio* Serie 3: *Paradiso*

Sistema *colpa-pena*. Il sistema semantico *colpa-pena* ha le seguenti ricorrenze:

Parole	**Ricorrenze nell'*Inferno***	**Ricorrenze nel *Purgatorio***	**Ricorrenze nel *Paradiso***
colpa	16	12	9
pena	21	12	1
Totale in numero assoluto	37	24	10
Percentuale (%)	52%	34%	14%

Le percentuali sono pressoché sovrapponibili a quelle del sistema precedente, per i motivi che i concetti che le rappresentano (la colpa e la pena) hanno progressivamente meno ragione di esistere, e, quindi, di essere espresse da parte di un credente, man mano che si procede verso l'Empireo.

Sistema *disìo*. Al contrario, se, come riferimento prendiamo la parola *disìo*, i numeri e le percentuali nelle tre cantiche al contrario, crescono verso il *Paradiso*-cantica, questo proprio perché il Paradiso-luogo è il massimo oggetto di desiderio.

Parole	**Ricorrenze nell'*Inferno***	**Ricorrenze nel *Purgatorio***	**Ricorrenze nel *Paradiso***
disìo	11	14	26
Percentuale (%)	22%	27%	51%

Dante e l'accidia

L'analisi della malinconia della *Commedia* non può prescindere dalla considerazione del concetto medioevale di *accidia*. L'*accidia*, uno dei sette peccati capitali, è una specie di insufficienza di amore. Più precisamente, una insufficienza di energia morale, morbo della volontà. L'etimologia della parola (*alfa* privativo più *kèdos*, «cura», «sollecitudine») allude all'inerzia, alla indifferenza spirituale. Quindi, nella morale del cattolicesimo, alla negligenza di operare il bene, nel praticare la virtù. La persona accidiosa non riconosce nell'esistenza alcuno scopo, né, se lo individua, ha l'energia per cercare di raggiungerlo. Si *lascia andare,* abbandonandosi ad un'inerzia che assomiglia all'indifferenza, alla insufficienza *ideo-motoria* che spesso, secoli più tardi, è stata annoverata fra i sintomi malinconici, soprattutto della Depressione Maggiore. Si individua così la connessione tra il dolore morale, sintomo centrale della costituzione melanconica per la psicopatologia classica, e l'insufficienza di energia morale di cui si accusa l'accidia.

L'accidia tra *Inferno* e *Purgatorio*

Nel VII e VIII Canto dell'*Inferno* dantesco si incontrano gli accidiosi, subito dopo gli iracondi, tra le schiere degli incontinenti. Tuffati nelle acque dello Stige, fangose e scure, si incontrano, anticipatori degli accidiosi, i 'tristi', tra gli iracondi più temibili, «l'anime di color cui vinse l'ira» (*Inf.* VII, 116), in quanto la loro ira è covata per lungo tempo, fino a che si possa sbloccare ed esplodere nella fenomenologia della vendetta. Per analogia, essi vengono raffigurati puniti immersi nel fango, perciò nascosti alla vista, in modo che nemmeno le loro parole e i loro sospiri risultino degni di essere uditi, ma anch'essi siano *filtrati* dalla melma, emessi come gorgoglii alla superficie della palude.

Dante è particolarmente 'cattivo' contro queste persone e, in questo senso, incarna lo spirito tipico del suo tempo. Usa espressioni crude e quasi volgari, perché il linguaggio meglio si adatti al contesto. Il fango, correlativo oggettivo di uno scenario torbido, rappresenta l'ordine morale del peccato di accidia in modo materico, plasmandone, agli occhi dello scrittore e del lettore del tempo, la *infima* qualità delle anime rappresentate. Riportiamo in grassetto le espressioni più significative in merito.

Mentre noi correvam la morta gora
Dinanzi mi si fece un **pien di fango**
E disse: «Chi se' tu che vieni anzi ora?»
E io a lui: «S'i' vegno, non rimango;
ma tu chi se', c**he sì se' fatto brutto**?»
Rispuose: «Vedi che sono un che piango».
(*Inf*. VII, vv. 31-6)

E poi i vocaboli, che più oltre vengono usati, testimoniano quanto sopra affermato: «spirito maladetto», «lordo tutto», .«porci in brago».

E io: «Maestro, **molto sarei vago**
Di vederlo **attuffare** in questa **broda**
Prima che noi uscissimo del lago»
(*Inf*. VII, vv. 52-4)

Dante sta per lasciare «le fangose genti» iraconde, e affacciarsi al vicinissimo luogo dove si incontrano gli accidiosi. Questa vicinanza fisica è anche vicinanza morale, noi diremmo psichica. C'è un legame tra quella che Freud chiamerà l'aggressività rivolta contro il sé, propria della psicodinamica del malinconico, e la mancanza di bergsoniano *élan vital* che nel medesimo malinconico affiora. Accade come se in questo canto le due componenti *vitali* della malinconia (autoaggressività, espressa nell'iracondia, e anergìa, espressa nell'accidia) si impersonassero in due schiere vicine, *troppo vicine* per non riconoscere, in esse, una eterna parentela.

Fitti nel limo, dicon: «Tristi fummo
Ne l'aere dolce che dal sol s'allegra,
portando dentro accidioso fummo:
or ci attristiam ne la belletta negra».
Quest'inno si gorgoglian ne la strozza,
ché dir nol posson con parola integra».
Così girammo de la **lorda pozza**
Grand'arco tra la ripa secca e 'l mezzo,
con li occhi volti a chi del fango **ingozza**.
(*Inf*. VII, vv. 100-29)

L'altissima volgarità di cui abbiamo detto sopra si accentua nella descrizione e nel trattamento anche linguistico che Dante riserva agli accidiosi. Espressioni come: «belletta negra», «si gorgoglian», «strozza», «lorda pozza», «ingozza» testimoniano il livore, oltre la severità, il disprezzo dell'uomo medioevale verso i portatori di questo *peccato*.

Il fumo dell'accidia

L'*accidioso fummo* al verso 123, in rima equivoca col *fummo* del verso 121, rimanda alla radice greca (*thumòs*, «fumo», anche in senso di «atmosfera», «umore») da cui il termine *timico*, *stato timico* che in psicopatologia designa la condizione affettiva, normale o anomala. La catalogazione scolastica dell'accidia, secondo la concezione tomistica, illumina riguardo alla analogia tra il vizio capitale dell'accidia e quella che si sarebbe detta «propensione alla depressione cronica». In questo caso dantesco, l'umore nero (*melas-kole*) della classificazione greca, ripresa più volte e in varie formule, attraverso la medicina romana e poi medioevale, e poi al tempo della Riforma e della Controriforma e più oltre, è divenuto l'umore nero della palude. Da morale si è fatto fisico, da materia astratta a materia viva.

Si potrebbe concludere che Dante abbia misurato bene le parole.

> Non può essere un caso che la ripartizione dei lemmi sia così precisa matematicamente, e aderente ai concetti espressi, senza pensare a una precisa intenzione di Dante di utilizzare la parola come allusione al tema e, quindi, senza un preliminare studio, «a tavolino», circa i sentimenti distribuiti nell'itinerario del poema. (S. Mazzacurati, *Negro semen seminaba, Seminari presso la Facoltà di Lettere*, Università di Parma, 2010).

II Lo *sguardo* di Campana

Dino Campana era nato nel 1885, in un momento storico che già aveva iniziato a stemperare le illusioni risorgimentali; quando, come sarebbe stato per oltre mezzo secolo, i manicomi, nobilitati dalla dizione di «stabilimenti», che ne svelava l'intento positivista, si andavano riempiendo di poveri, di pellagrosi, di sifilitici allo stadio terziario, di reduci di varie guerre, perse o vinte. Cioè perdute.

Il rapporto coi genitori non dovette essere facile, se già nel 1900, come diceva il padre a un alienista dell'O.P. di Imola, Dino «aveva dimostrato in famiglia una impulsività brutale, morbosa, specialmente con la mamma». Non intendiamo qui, se non, come al solito, di passaggio, citare che qualche tratto saliente degli elementi biografici. Per i quali rimandiamo ad opere ben più poderose e consolidate.

Campana aveva studiato a Faenza, in un liceo convitto. Poi era passato a Torino, in un collegio. Ma anche, ancora diciottenne, fu chiuso per breve tempo

in prigione a Parma, nel carcere di San Francesco. Nello stesso anno, il 1903, si iscrisse poi all'università, a Bologna. Chimica pura. Poi passò a Chimica farmaceutica, a Firenze.

In embrione si fanno fin da allora intravedere le peripezie, il viaggio, nello stile dell'itinerario casuale e vagabondo. Un po' come era capitato a Holderlin. Non a Byron, a Goethe, e ai viaggiatori ricchi di un tempo ormai in declino. Questo irrequieto angosciante errare si accompagnava ad angoscia, e a tutti quei sintomi dissociativi che abbiamo descritto in generale, affioranti, come accade a molti, dapprima come stranezze, poi sempre più evidenti e intensi. Fino alle esplosioni in crisi acute, con agitazione psicomotoria, deliri, allucinazioni.

Nel 1906 il primo ricovero psichiatrico, all'O.P. di Imola. Dino interruppe gli studi. Dimesso, si diresse in Francia. Ma non gli bastava. Era *un'anima in pena.* Nel 1908 si imbarcò per l'America del Sud. Poi a Odessa. Poi, in Belgio. Il suo zigzagare era senza soste, salvo che queste fossero forzate. Trascorse tre mesi in carcere a Bruxelles, e a St. Gilles. Da lì al Manicomio di Tournai, secondo ricovero psichiatrico. Il terzo avvenne a Firenze, nel 1909. Dopo tre anni si reiscrisse a Chimica pura, sempre a Bologna. Iniziò a pubblicare versi, su un giornale della goliardia bolognese. Inizia così la peripezia del suo libro, non ancora chiamato *Canti orfici*. Non ancora nemmeno libro. Ispirato dal surrealismo e dal simbolismo, attratto forse da uno dei due poli futuristi, Campana va a Firenze. In quel tempo frequenta il Caffè delle Giubbe Rosse, sorto nella vecchia Piazza del Mercato Vecchio, rifatta alla fine dell'Ottocento. Il caffè era e sarebbe stato fino agli anni Quaranta una fucina di ingegni, uno spaccato della letteratura, e non solo, del Novecento. Ma anche nella famosa terza saletta del caffè, quella dove i Lacerbiani, poi futuristi, si sedevano e si alzavano per meglio discutere animatamente, sfrattati i vecchi giudici e generali in pensione, sedevano sempre Giovanni Papini, col suo pastrano, Ardengo Soffici, Giuseppe Prezzolini e tanti altri. A Papini Campana consegnò da leggere un manoscritto, un quadernetto, con la prima versione dei *Canti orfici*, chiamata allora *Il più lungo giorno*. Papini la diede poi a Soffici. Soffici la perse. Campana però finì per accusare Papini, preso a bersaglio persecutorio. Si dice che a quei tempi Dino girasse per Firenze con un coltello per aggredire Papini.

Dovette riscrivere a memoria il testo. E questa rielaborazione mnesica fu una fortuna, perché il testo, arricchito e filtrato da una tensione in più, pubblicato nel 1914, a spese dell'autore, al confronto col testo originario appare molto migliorato. Il testo originario venne rinvenuto dopo la morte di Soffici, nei primi anni Settanta, quando la vedova trovò il quadernetto in un baule. Ma, ormai, i protagonisti della vicenda non c'erano più.

Seguirono altri viaggi, Torino, Domodossola, Ginevra, dove Campana lavorò come operaio, poi venne licenziato. Poi fu la guerra. Una guerra doppia, perché a quella esterna, di tutti, corrispondeva un tragico conflitto interno, in un deflagrare da volontario a riformato a chiuso in clinica. Rifiutato nel lavoro e quindi dall'esercito, si aprirono le porte del manicomio. Era il quarto ricovero, un quinto a breve distanza. Nel 1916 Campana si trasferì a Lastra a Signa, presso Firenze. Il periodo

dell'amore con Sibilla Aleramo, attorno all'inverno del 1917. La scrittrice lo protesse per quanto poteva. Seguirono altre peripezie, altri drammi. In carcere a Novara, Campana uscì grazie all'azione di Sibilla. Poi tutto forse precipitò. Sentimento, vita, poesia. Riformato nel 1918, Dino Campana venne internato nel Manicomio di Castel Pulci, ove rimase fino alla morte, avvenuta nel 1932.

Abbiamo indugiato sulla biografia, certamente qui solo tratteggiata e incompleta, di Dino Campana, perché riteniamo che in essa molto vi sia di letteratura, intesa come vita, più che per altri Autori. In Campana pare che vita e opera aderiscano, secondo gli schemi interiori del pensiero concreto, di cui abbiamo parlato a proposito della esperienza di dissociazione.

La valutazione di Campana ha incontrato varie controversie. Gli scopi limitati di questo breve studio ci invitano a suggerire indagini riguardo alle diverse posizioni, di cui citiamo solo in breve alcuni autorevoli protagonisti.

Favorevoli ad una valutazione dell'opera di Campana come opera di valore poetico letterario sono Luciano Anceschi, capostipite della lirica nuova tramite il Gruppo 63: Alfredo Giuliani, Nanni Balestrini, Elio Paglierani, Antonio Porta, Edoardo Sanguineti. Lo stesso Sanguineti, nella sua *Antologia della poesia italiana contemporanea*, enfatizza il ruolo di Campana. Del pari, Bo, Luzi, Bigongiari, agli scritti dei quali si rimanda.

Al contrario, un giudizio tendenzialmente riduttivo pare provenire da Bàrberi Squarotti e da Vincenzo Mengaldo. Quest'ultimo ne rileva la natura tutta letteraria e decorativa del caos, il carattere tardo-carducciano, *ottocentesco*, con tendenze spiccate al figurativo, alla ripetizione circolare, alla suggestione, in «grumi o barbagli di espressività irrisolta, subliminale». Una posizione netta, poi, venne assunta da Umberto Saba, il quale, su Campana, in una lettera del 1948, scrisse che «era matto e solo matto ed è stato scambiato da molti per un vero poeta». Giudizio invero strano e un po' paradossale, se si pensa provenire da un poeta che molto ebbe a che fare con la sofferenza psichica, pur se depressiva e forse un poco ossessiva, e che, per natura e scrittura, aveva uno stile gentile, quasi flebile come la sua voce.

Un particolarissimo contributo poi venne da Contini, che ne enfatizzò il carattere *visivo*, in opposizione a coloro che vedevano in Campana un poeta *visionario*. La tesi di Contini, che, dal punto di vista psicopatologico, ci pare di dovere totalmente condividere, è stata ulteriormente ripresa e sviluppata in vari studi e ricerche da Paolo Briganti, che ci ha onorato segnando una nostra nota tecnica, in margine a un suo autorevole studio campaniano, proprio a proposito della visività del poeta.

La poesia di Campana certamente deve molto alla visività cosiddetta «carducciana». Ma anche ai poeti crepuscolari. Ai modi e alle cadenze dannunziane. Impastate, tuttavia, con qualcosa di istintivo, selvatico, impetuoso – romantico? – e, al limite, furibondo, che si blocca in iterazioni ossessive, quasi epilettiche e si sblocca in esplosioni che percorrono tutta la gamma dei toni e dei timbri timici. Ne risulta un coacervo di linguaggi, depositati su un *fogliame* metafisico e simbolico, che trasfigurano il linguaggio e lo tengono lontano dalla *lingua dell'uso*. Molto vicino, se

non a volte sovrapponibile, a quanto detto del linguaggio dissociativo. Certamente in alcuni di questi elementi si possono rintracciare collegamenti coll'ermetismo, e perfino con l'eleganza rondista. Certo Campana può essere detto «orfico», non tanto per il titolo della sua raccolta, quanto più per l'elemento misterico ed esoterico che si incontra quasi ad ogni passo nelle sue righe. Così come l'elemento immaginario, immaginifico perché produttore di espressioni visive, lo può fare collocare in un luogo unico al crocicchio tra futurismo, cubismo e orfismo, che dai primi due deriva. Molti elementi psicologici di Campana partecipano della psicologia di quelle tendenze, di quei movimenti. Ma c'è di più. In questo Autore *inclassificabile*, l'elemento insinuante della follia tutto trasforma e travolge, ricomponendo gli elementi distrutti in una nuova partitura che è linguaggio letterario e psicotico insieme.

Tuttavia il complesso della produzione di Campana ci pare vada letto come una produzione di senso altra, di tipo psicotico. Ma si tratta di un autore psicotico di eccezionale levatura. Campana soffriva di psicosi dissociativa, probabilmente classificabile tra le schizofrenie paranoidi. Detto questo, si è detto tutto e niente. Piuttosto che *diagnosticata*, va *descritta* la forma della sua sofferenza. Solo in questo modo si può comprendere che Campana non fu *colpito* da una psicosi che ne cambiò il corso dell'esistenza; bensì fu il corso stesso della sua esistenza che cambiò in un senso psicotico. Descritto in questo modo, si può allora cercare di risalire al processo mentale che in Campana produce il sintomo, così come le strutture immaginarie, per comprendere infine che, al culmine di questo processo, vi è una *poesia visiva e non visionaria.*

Lo sguardo di Campana è fenomenologico. *L'elemento visionario è secondario*. Nel senso che non escludiamo, in una persona *portatrice* di quella patologia, l'irruzione del fantastico anche attraverso meccanismi allucinatori (uditivi, visivi, e altrimenti sensoriali). Che il delirio periodico o sporadico, elemento primario della sua patologia, abbia condizionato l'opera attraverso produzioni allucinatorie secondarie. Che lo stato *timico*, affettivo, particolarmente intenso e cangiante, abbia sostenuto quegli elementi che la psicopatologia classica chiama «noetici».

Ma tutto questo non esclude che, *nonostante* la malattia, e niente affatto *in quanto* malato, Campana, immaginiamo con notevole sforzo, abbia sempre diretto il suo sguardo e la sua scrittura solo dopo che lo sguardo avesse assorbito il mondo, collocandovisi davanti per incontrarlo, con gli occhi ingenui e stupefatti di un bambino.

Lo sguardo di Campana procede, visivamente, dalla innocente meraviglia per il fenomeno; lo rielabora attraverso il ricordo, l'associazione di idee, di immagini, e, solo secondariamente, può interpretarlo in modo immaginifico; tuttavia tenendo sempre sotto controllo, da letterato, la visione. Se mai hanno qualche valore queste distinzioni, Campana procede più in modo classico che romantico.

In questo senso si può recuperare il concetto di Campana orfico. L'orfismo di Campana risiede nella capacità di *estrarre* immagini dall'inconscio, ma quando queste giungono alla soglia del giorno, della luce, e Campana *si volta indietro*, come Orfeo, a guardarle, non le coglie più; perché la luce della coscienza è punizione dell'immagine pura.

In altri termini, vi è in Campana la capacità di estrarre il mito dall'occulto, dall'oscuro, e tentare di portarlo in superficie.

Ma, siccome il tentativo, come accade ad Orfeo, non riesce, a Campana non giunge uno sguardo «visionario», ma rimane lo sguardo *meravigliato* e carico di angoscia di chi, appunto, osservando un mito, osserva un mistero indecifrabile, con un carico di limitata realtà. Si potrebbe tentare uno schema:

MONDO	**Riguardo alla dimensione psichica**	**Sul piano dello spazio**	**Sul piano del tempo**	**Sul piano del vissuto**	**Identità del poeta**
VISIONARIO	L'immagine è nell'inconscio	L'immagine procede dall'interno all'esterno	L'io *precede* l'immagine	Il poeta psicologicamente *subisce* l'immagine interna che gli si impone	Il poeta è *visionario*
VISIVO	L'immagine è nella coscienza	L'immagine procede dall'esterno all'interno	L'immagine *precede* l'Io	Il poeta psicologicamente *ricrea* l'immagine esterna che percepisce	Il poeta è *visivo*

Alcuni esempi. Abbiamo sottolineato le espressioni significative per quanto andiamo sostenendo.

1) Da *La notte,* 1
Ricordo una vecchia città, rossa di mura e turrita, arsa su la pianura sterminata nell'Agosto torrido, con il lontano refrigerio di colline verdi e molli sullo sfondo. (…)
In tutto il brano, che non riportiamo, è un susseguirsi di immagini, oggetti e persone concreti, colori, ecc. Introdotti da un verbo che esprime la coscienza: *Ricordo.*

2) Da *La notte,* 2
Inconsciamente io levai gli occhi alla torre barbara che dominava il viale lunghissimo dei platani.
Qui si riconosce bene il processo descritto sopra: lo dice C. stesso: *io levai gli occhi*, quindi
1) Io, cioè sono cosciente che capita a me
2) alzai lo sguardo, cioè guardai
3) si vede la torre
Prima il guardare, poi il vedere, nel senso di riconoscere, come sequenze di un processo della coscienza.

3) Da *Viaggio a Montevideo*
(…) Ma un giorno [probabile scalo alle Isole Canarie]
Salirono sopra la nave le gravi matrone di Spagna

Da gli occhi torbidi e angelici
Dai seni gravidi di vertigine. Quando
In una baia profonda di un'isola equatoriale [scalo a Capoverde?]
…In una baia tranquilla e profonda assai più del cielo notturno
Noi vedemmo sorgere nella luce incantata
Una bianca città addormentata
Ai piedi dei picchi altissimi dei vulcani spenti
Puntualissimo C. descrive il territorio come un geografo; «cinque isolotti dell'Arcipelago di Capoverde sono infatti di origine vulcanica» (Briganti)
…
...Su un mare giallo de la portentosa dovizia del fiume,
Del continente nuovo la capitale marina.
Limpido fresco ed elettrico era il lume
Della sera e là le alte case parevan deserte
Laggiù sul mar del pirata
De la città abbandonata
Tra il mare giallo e le dune

Le acque del Rio della Plata si tingono di giallo per l'abbondanza dei detriti. Ancora una volta lo sguardo coglie qualcosa che parte dall'esterno, dal mondo oggettivo. Notevole testimonianza di quanto abbiamo sostenuto sopra è che qui avviene prima la descrizione del fiume, poi della città. Perché, agli occhi di chi arriva dal mare, prima appare il fiume, poi la città. Questo è il contrario di quel che accade a un visionario, a cui non importa nulla del tempo e dello spazio oggettivi. Qui invece l'atteggiamento è dell'osservatore (si potrebbe dire del turista) meravigliato che si pone davanti al fenomeno che incontra e che gli appare (*phenomenon,* «apparizione»). C'è la puntualità di un geografo e la prospettiva di un pittore.

4) Da *Sogno di prigione*
Nel viola della notte odo canzoni bronzee. La cella è bianca, il giaciglio è bianco. La cella è bianca, piena di un torrente di voci che muoiono nelle angeliche cune, delle voci angeliche bronzee è piena la cella bianca. Silenzio: il viola della notte: in rabeschi dalle sbarre bianche il blu del sonno. Penso ad Anika: stelle deserte sui monti nevosi: strade bianche deserte: poi chiese di marmo bianche: nelle strade Anika canta: un buffo dall'occhio infernale la guida, che grida. Ora il mio paese tra le montagne. Io al parapetto del cimitero davanti alla stazione che guardo il cammino nero delle macchine, sù, giù. Non è ancor notte; silenzio occhiuto di fuoco: le macchine mangiano rimangiano il nero silenzio nel cammino della notte. Un treno: si sgonfia arriva in silenzio, è fermo: la porpora del treno morde la notte: dal parapetto del cimitero le occhiaie rosse che si gonfiano nella notte: poi tutto, mi pare, si muta in rombo: Da un finestrino in fuga io? io ch'alzo le braccia nella luce!! (il treno mi passa sotto rombando come un demonio).

Questo brano, assente ne *Il più lungo giorno,* è databile al 1914. C. lo collegava ad una sua vicenda di claustrazione. «Quando ero in Belgio, in cella» (commen-

to dello psichiatra Pariani, che ebbe in cura il poeta). Si risale al febbraio del 1910, quando C. venne rinchiuso nella Maison de la Santé 'Saint Bernard' di Tournai, fino al rimpatrio, nel giugno dello stesso anno. «La dimensione onirica, dichiarata fin dal titolo, si conferma nella visionarietà molteplice e arbitraria, tipica del sogno» (da una nota di Paolo Briganti).

Se la caratteristica onirica è la visionarietà, non si deve dimenticare che C. stesso descrive un sogno e ne è consapevole, tanto da intitolare *Sogno di prigione* l'intero brano. Tuttavia, lo svilupparsi del testo mostra un procedimento visivo, secondo quanto abbiamo considerato sopra. Infatti, il parapetto del cimitero di Marradi esiste davvero, in una posizione per cui, affacciandosi, si ha di sotto la visuale – non la visione – della stazione del paese, che, a destra dello sguardo, procede da una galleria. Nel testo, poco distante c'è un treno, fermo, forse per un'attesa di un semaforo. E i fanali accesi vengono colti come occhi rosseggianti. Come il movimento stesso del treno, che, avvicinandosi, appare più grande, così pure i suoi fanali («le occhiaie rosse che si gonfiano nella notte»); fino al suo passare, rombando, di sotto al parapetto. Prima vengono le percezioni, solo in seguito le interpretazioni. Da notare che la precisione degli elementi di composizione conferma la sorveglianza da parte della coscienza del ricordo del sogno. C. qui non sogna, ma rievoca immagini e sensazioni di un sogno. Nel procedere così si conferma poeta visivo, non visionario (v. schema). La precisione è documentata dalle tredici occorrenze dei due punti; dalle sedici occorrenze dei colori, tra i quali predomina il bianco, sette volte, che domina la prima metà del brano e, poeticamente, contrasta col colore sottinteso del buio (il termine «notte» ha sei occorrenze). Con questo non si vuole negare la visionarietà, di stile psicotico, del testo. Molti psicotici, quando allucinano o espongono i loro deliri – ma qui non vi sono questi fenomeni 'produttivi' – sono particolarmente precisi e legati al dettaglio. Si desidera invece aggiungere che, nonostante la presenza di una forte *pressione* psicotica, il testo è governato da una coscienza vigilie, che nulla ha a che fare col folle, ma tutto si collega allo scrittore. Campana è Autore notevole, nonostante la dissociazione che interferisce con lui e lo disturba. Lo stesso Campana ebbe a scrivere in proposito: «Mi sono sempre battuto in condizioni così sfavorevoli che desidererei farlo alla pari».

5) Da *La giornata di un nevrastenico (Bologna)*
Dalla breccia dei bastioni rossi corrosi nella nebbia si aprono silenziosamente le lunghe vie. Il malvagio vapore della nebbia intristisce tra i palazzi velando la cima delle torri, le lunghe vie silenziose deserte come dopo il saccheggio. ***Delle ragazze*** *tutte piccole, tutte scure, artifiziosamente avvolte nella sciarpa traversano saltellando le vie, rendendole più vuote ancora. E nell'incubo della nebbia, in quel cimitero, esse mi sembrano a un tratto tanti piccoli animali, tutte uguali, saltellanti, tutte nere, che vadano a covare in un lungo letargo un loro malefico sogno.*
Numerose ***le studentesse*** *sotto i portici. Si vede subito che siamo in un centro di cultura. Guardano a volte coll'ingenuità di Ofelia, tre a tre, parlando a fior di labbra. Formano sotto i portici il corteo pallido e interessante delle grazie moderne,* ***le mie colleghe****, che vanno a lezione! Non hanno l'arduo sorriso d'Annunziano palpitante*

nella gola come le letterate, ma più raro un sorriso e più *severo, intento e masticato, di prognosi riservata, le scienziate.*

Nei due brani osserviamo la progressiva trasformazione (I) del gruppo anonimo di ragazze («Delle ragazze», come a dire «certe ragazze», un indistinto gruppo di esse) in (II) un più distinto gruppo di persone, già denotate come studentesse, ravvisate in un ruolo e non più traversanti indistinte «vie», ma individuate seguire una direzione *lungo i portici*, fino a (III) essere identificate e riconosciute in un ruolo preciso di *colleghe*, e riconosciute («le mie») con un certo entusiasmo partecipativo (il punto esclamativo) collocate con chiarezza e perfetto orientamento spazio temporale («le mie colleghe che vanno a lezione!»). Il procedimento fenomenologico non definisce aprioristicamente, ma descrive, cioè *scrive a partire da un percetto*.

Molte altre sono le situazioni, patologiche e letterarie, che si possono studiare in Campana, autentico *monstrum* polimorfo che può essere utilizzato sia per l'esemplificazione di echi e stili letterari, sia per cogliere il segno linguistico di varie forme di disturbo psichico. Ma qui ci siamo limitati a cercare di approfondirne il modo di leggere la realtà, in altri termini il suo sguardo, psicologico e letterario.

Nel lasciare questo suo intricato e affascinante territorio, possiamo concludere che lo sguardo di Campana è in primo luogo *innocente*, come quello dei poeti più profondi, che estraggono dalla realtà della vita la vita stessa della poesia. Leopardi, Pasolini, Saffo, per dirne tre. Lo sguardo di Campana è uno sguardo consapevole. Parte dalla coscienza e, caso mai, solo successivamente, si abbandona allo scioglimento dei nessi logici, per associazione o per ricordo, e trasmigra nei territori dell'inconsapevole. Un viaggio all'indietro. Un Orfeo contrario che, per chiarire procede verso l'oscuro. E, nel mezzo dell'oscuro, incontra il mito, il mistero. Come l'Orfeo vero, fallisce nel tentativo di portarlo, il mistero, in superficie. Lo sguardo di Campana percepisce un'immagine e questa immagine precede l'Io. L'Io non la subisce, ma la assimila e la ricrea poeticamente. Un'operazione che procede dall'esterno all'interno; dalla realtà oggettiva del Mondo alla realtà soggettiva dell'Io. Perduto nell'incanto di questa operazione, a differenza di William Blake, che chiude gli occhi e vede, ed è, quindi, *visionario*, lo sguardo di Campana vede perché si aprono gli occhi in un semplice ma ineffabile atto *visivo.*

III Il sosia e il doppio. Tra Hoffmann, Stevenson e Goethe

Ernst Theodor Amadeus Hoffmann, scrittore e musicista tedesco, offre un altro spunto riguardo al tema dell'identità. A proposito della crisi psicotica di identità e dei suoi simboli, si è ricordato l'antico *tema del sosia*, che si interseca con quello dei gemelli. Questo tema percorre la letteratura di tutti i tempi ma anche si trova tra i contenuti classici – o, meglio, descritti dalla psicopatologia classica – dei deliri. Il *delirio del sosia* si riferisce, in sintesi, al credere che una persona non sia più se stessa. Un sosia, appunto, lo sostituisce, ne ripete i gesti, le frasi, perfino i sentimenti, ma

non si tratta della medesima persona. Un sostituto, perfettamente uguale. Forse è il frutto di un inganno, o di uno scherzo atroce, o di un incantesimo. Forse è la prova dell'esistenza di altri mondi, di alieni dalla capacità di *clonare* il soggetto originale. Forse questi è stato rapito, ucciso. Forse si tratta di un complotto diabolico, magari è proprio un diavolo, uno spirito maligno l'entità che si è impossessata di quel corpo. E così via. Un tema classico, che si presta a diversi meccanismi interpretativi e a differenti temi deliranti e categorie psicotiche. Un tema che è contenuto in interpretazioni letterario-religiose.

Un esempio famoso si trova nell'inferno dantesco, nella zona del Cocito chiamata Tolomea, che rinchiude alcuni traditori dei parenti condannati alla pena di cui è esempio il ghibellino genovese Ser Branca Doria. La sua anima è ormai dannata, ma il suo corpo, sulla terra, appare ancora vivo. In realtà, un diavolo abita il suo corpo mentre l'anima è da tempo precipitata in inferno (Dante, *Commedia*, *Inferno*, XXXII, vv. 121-157).

Il tema del sosia, e la sostituzione di un personaggio con un altro, spazia dunque per vari miti, racconti e poemi, in un vasto ambito tra l'estremo comico e l'estremo tragico, fino alla dannazione eterna. Si intuisce che, in quel serbatoio di categorie intellettuali e sentimentali che rimandano al concetto di inconscio e di immaginario collettivi, il tema del sosia è centrale nell'allestimento *teatrale* di quelle forme di costrutto delirante che trovano nello scambio di persone apparentemente uguali la ragione, se non la soggettiva *spiegazione*, della profonda lacerazione dell'identità.

Hoffmann: *L'elisir del diavolo*

Già nel 1809, nel testo *Kreisleriana*, *I dolori musicali del Direttore d'orchestra Giovanni Kreisler,* volume di schizzi, fantasie, appunti vari composti da un tutto inventato compositore, Kreisler, Hoffmann si era misurato con l'*alter ego*. Quindi, nel 1815, ne *La pentola d'oro,* aveva sperimentato la dimensione del mondo incantato, sospesa tra il fantastico e il grottesco. In *L'elisir del diavolo* (1815-1816), un testo coevo a *La pentola d'oro*, unione di quelle due precedenti esperienze, si rintracciano gli elementi di sdoppiamento della coscienza, follia e telepatia; il capovolgimento della realtà, che, agli occhi del protagonista, appare assurda, incredibile, inconcepibile. Al contrario, i sogni, la magia, la follia, insomma gli elementi del mondo fantastico, appaiono al protagonista come naturali, quasi ovvi.

Il testo appare come una sorta di trasposizione di una attività che clinicamente verrebbe definita «parafrenia», poiché caratterizzata da intensa produzione mentale fantastica e allucinatoria, pur coesistendo una capacità di relazionarsi lucidamente col reale. Questa dimensione appare, a posteriori, fondamentale per la successiva produzione in tema del secolo Ottocento ma anche dello stesso Novecento, in quanto incarnò lo spirito del Romanticismo tedesco da un lato, rappresentò l'origine del racconto fantastico francese e, su un versante più ampio, influenzò la produzione onirica di Poe e di molti autori europei, da Schnitzler a Dostoevskij.

Ma *L'elisir del diavolo* ci interessa in questa sede non soltanto perché ci permette, pur se di passaggio, di reperire un interessante correlato letterario della psicosi parafrenica, bensì, a maggior ragione, perché in questo racconto romanzato il tema dello sdoppiamento di identità coinvolge tanto la figura del *doppio* che quella del *sosia*.

Infatti il protagonista, Frate Medardo, conduce la sua esistenza sotto l'influsso di un elisir di misteriosa provenienza. Il frate si reca a Roma, dove, tra molte peripezie sentimentali, si innamora di una giovane, Aurelia. In Aurelia Medardo proietta la figura di Santa Rosalia. In un impeto passionale, Medardo finisce per uccidere il fratello e la matrigna della ragazza, e fugge. A questo punto si imbatte in un sosia, che, in qualche modo, perde il senno. Il frate verrà poi imprigionato ma il suo sosia si addosserà le sue colpe. Ma il frate, a sua volta, lo salva. Questo ed altro, tra le molte situazioni della vicenda romantica.

Ma qui interessa vedere come, in un processo di lenta inquietante evoluzione, l'anima del protagonista, che narra in prima persona, si altera a poco a poco attraverso *la voce terribile del secondo Io*.

Vi è una scena chiave in cui Medardo e il sosia finiscono per ingaggiare una lotta. Il sosia è trasfigurato da Hoffman con *occhi da fantasma* e *ghigno di follia*, secondo i canoni estetici della rappresentazione romantica della pazzia. La lotta avviene in un ambiente dove la luce di una lampada urtata, muovendosi, accentua espressionisticamente il gioco di luci e di ombre. Al culmine della scena Medardo scopre la devastante realtà: *la luce della lampada piombò in pieno sul suo viso … ero io!*

La scoperta che l'altro, quello che Medardo credeva un pur terribile sosia, è infine anche un doppio, ovvero un *alter ego* che proviene dall'interno del Sé e non dall'esterno, restituisce al testo la sua più profonda natura di opera *psicoanalitica.* Tanto è vero che Medardo, a causa della sua sgomentante scoperta, perde *istericamente* i sensi, in un estremo tentativo della coscienza di sottrarsi alla consapevolezza di una realtà inaccettata.

Zola e Stevenson

Ben prima dell'avvento della psicoanalisi freudiana, la letteratura, la musica, l'arte in genere romantica esprimono il concetto che il doppio rappresenta la metà dell'essere che l'altra parte rinnega. Tali tendenze inconsce vengono negate e proiettate tramite il meccanismo di duplicazione su un altro personaggio, che *altro* non può essere se non il Sé in seconda persona. Di qui l'elemento terrificante che la letteratura contribuisce a *scavare*. Non a caso Zola ebbe a dire che «i doppi fanno rabbrividire perché incarnano la logica simmetrica che sbaraglia la certezza della veglia».

Stevenson sottolinea invece il polimorfismo e l'autonomia del doppio in maniera quasi profetica rispetto alle interpretazioni freudiane:

> L'uomo non è unico ma duplice. Dico duplice perché il livello delle mie conoscenze non va al di là di ciò. Altri seguiranno. Altri mi supereranno nella stressa

> via; io mi limito a pronosticare che un giorno l'uomo sarà conosciuto come un insieme di multiformi incongrue e indipendenti componenti.

Infatti, una ben più popolare e famosa scena analoga a quella di Hoffman è la scoperta della identità dello stevensoniano Hyde da parte di Jekyll, il quale, pur conoscendo in partenza la doppia natura in cui l'esperimento lo costringeva, si accorge alla fine che l'altro, il doppio, gli è sfuggito di mano, ed egli ne ha ormai perso il controllo. Così, in qualche modo, il doppio vive ormai di vita propria e la scissione totale dell'Io si compie tragicamente. Però, oltre a questa analogia, come detto, troviamo nel racconto di Hoffman la coesistenza del doppio e del sosia. A ben vedere, sosia e doppio sono su posizioni pressoché contrarie perché:

– nel caso del sosia vi sono due persone che vengono scambiate per una sola;
– nel caso del doppio una sola persona viene scambiata per due.

A noi pare che l'originalità del testo di Hoffman sia la rara coesistenza, nel medesimo personaggio, sia della figura del doppio che della figura del sosia.

Coscienza del corpo, eautoscopia. Tra Jaspers e Goethe

L'esperienza della presenza del sosia è trattata da Jaspers, nel suo *Trattato di psicopatologia*, a proposito della *coscienza del corpo*:

> Il corpo è l'unica parte del mondo che venga sentita contemporaneamente dall'interno e in superficie. Esso è un oggetto per me, ed io sono questo corpo stesso. Sono due cose differenti: come mi sento corporeamente me e come mi percepisco come oggetto; ma ambedue le cose sono collegate in modo indissolubile.

Tra le manifestazioni fenomeniche collegate alla coscienza del corpo (illusione della presenza dell'arto amputato, disturbi neurologici, sensazioni corporee varie, illusione del sosia) Jaspers sottolinea nella situazione psicologica che fa percepire al soggetto un sosia, laddove gli altri non lo percepiscono, il fenomeno della eautoscopia:

> quel fenomeno col quale l'uomo percepisce il proprio corpo nel mondo esterno come duplicato, sia come vera percezione, sia come pura rappresentazione, come delirio e come coscienzialità con carattere di corporeità.

L'esempio che Jaspers utilizza non proviene dalla clinica, ma dalla storia della letteratura. Jaspers cita Goethe, *Drang und Verwirrung,* testo in cui il poeta tedesco narra come, dopo avere visto per l'ultima volta Federica, da lui amata, partì a cavallo per lasciarla, dirigendosi (da un paese chiamato Sosenheim, NdR) verso un paese chiamato Drusenheim. Ma, narra sempre Goethe, gli accadde quanto segue:

> Io vidi me stesso, non con gli occhi del corpo, ma con quelli dello spirito, venirmi incontro a cavallo, per la stessa strada e precisamente in un vestito grigio con qualche ornamento dorato, che io non avevo mai portato. Appena mi scossi da questo sogno, la figura era scomparsa… la singolare immagine illusoria mi dette in quel momento della separazione un certo sollievo.

Jaspers, a sua volta, commenta:

> se egli cavalcava contro sé medesimo, ritornando (da Drusenheim, NdR) verso Sosenheim, significava che sarebbe ritornato.

L'episodio, in forma variata, è stato ripreso in una fiaba rappresentata in cartone animato da Walt Disney. I costumi, l'ambientazione e l'epoca, non sfuggono alla citazione letteraria.

L'eautoscopia, molto usata infatti dal cinema in vari generi, dal giallo psicologico al dramma, alla commedia brillante, al film comico e oltre, offre un esempio di sintomatologia piuttosto plastico che si presta alla strumentalizzazione in chiave espressionistica nello svolgimento di una trama, letteraria o di altro genere artistico. Ma la letteratura, a sua volta, restituisce al suo fruitore una versione estetica di gran lunga più efficace, anche sul piano didattico, che una descrizione clinica.

Sempre Jaspers, fornendo una esemplificazione clinica di una eautoscopia schizofrenica, proprio in quanto in possesso di uno stile espositivo di filosofo scrittore più che di *scienziato,* fornisce, nello stesso tempo, una descrizione clinica e una scenografia:

> Uno Schizofrenico (Steudermeier) riferisce: «Io mi figuravo per esempio che, di notte, passeggiando su e giù per il giardino, oltre a me fossero presenti ancora altre tre figure. Gradatamente si formava l'allucinazione visiva corrispondente. Mi sembrava allora che dinanzi a me camminassero nello stesso tempo tre Steudermeier vestiti esattamente come me. Essi si fermavano quando io mi fermavo, stendevano le mani quando io lo facevo.

Analogo ragionamento rispetto a quanto detto su Jaspers, si può fare per alcuni psichiatri che, per il loro stile, sono, a tutti gli effetti, autentici scrittori. Essi, da Freud a Jung, a Binswanger fino a Eugenio Borgna, per dire di pochi, costituiscono un esempio significativo di quello che all'inizio abbiamo chiamato «letteratura della psichiatria».

Quanto ai preziosi contributi di Hoffman e di Goethe nell'illustrazione di differenti forme di sdoppiamento nel sosia, va ricordato, seppure qui in breve, il debito nei confronti della letteratura classica occidentale. Sosia, infatti, nasce con Plauto, che ne fa il servo di Anfitrione, e sopravvive, anche tramite autori minori, fino all'analogo personaggio ripreso da Molière.

La presenza di Sosia, ma anche di gemelli – figure di doppi naturali che si prestano all'equivoco e corroborano le trame, intricandole, appunto, in *intrecci* spesso comici – richiama, in modo fresco e indelebile, il fenomeno delle paramnesie.

Le paramnesie sono falsificazioni del processo mnesico che mescolano, sul piano spaziale, la realtà con la fantasia o l'immaginazione; e, sul piano temporale, il passato con il presente.

Ne scaturiscono due note possibilità fenomeniche: a) i falsi riconoscimenti (fenomeni di *dejà vu*), ove il presente viene collegato, patologicamente, al passato; b) i non riconoscimenti o i disconoscimenti (fenomeni di *jamais vu*), in cui la patologia consiste nella esagerata separazione del presente dal passato.

La rivoluzione etica in medicina. Dal paternalismo etico alla medicina narrativa

Giorgio Macellari

Introduzione

Non ci sono molti dubbi sul fatto che il mestiere del medico goda ancora oggi di una considerevole attrattiva, nonostante le derive burocratesi, la devianza ipertecnologica, certi attacchi mediatici e le spinte a imbrigliarlo in un ruolo impiegatizio. In effetti sono proprio le indagini di mercato [1] a documentare il fascino esercitato dai protagonisti di professione, in compagnia, se pure qualche gradino più in basso, di magistrati e insegnanti.

Perché questo così alto indice di gradimento da parte della popolazione intervistata? Si potrebbe liquidare la domanda con una risposta secca: «Ma perché il medico protegge la vita, salva esseri umani e possiede le conoscenze per ripristinare uno dei valori più amati, la salute».

Ma questa risposta – pur vera – non esaurisce la domanda e non spiegherebbe l'alto gradimento riservato anche a magistrati e insegnanti. In effetti, ciò che nell'opinione pubblica viene valorizzato è il ruolo giocato dal medico – e di altre figure istituzionali riconosciute – nel preservare alcuni valori ritenuti fondamentali: il senso di sacrificio, l'amore per lo studio, la solidarietà, la compassione, l'integrità morale e l'altruismo. Nella figura del medico, insomma, si continua a scorgere l'elemento di *mission* che lo ha da sempre contraddistinto: la sua propensione a custodire, non senza un continuo sforzo, gli architravi della società civile e a eternizzarli attraverso l'insegnamento.

Ci vengono qui alla memoria le parole del compianto Gianni Bonadonna, oncologo milanese di fama internazionale che nel suo volumetto *Medicina eterna* così preconizzava:

> Il medico deciso a realizzare la propria idea, a non farsi scoraggiare di fronte alle morse tecnico-organizzative, avverte nell'animo di essere tra i superstiti di un mondo che scompare [2].

---

1 «Doctor» 33, 15.03.2016.

2 Bonadonna 1993.

Ecco, quello cui con preoccupazione Bonadonna si riferiva era indubbiamente il mondo dei valori che l'arte medica ha incarnato e difeso a partire dal dilucolo ippocratico.

Senza considerare, poi, quelle che oggi vengono definite le *soft skills*, un tempo insegnate e apprese – ad esempio – nelle ore scolastiche di educazione civica e delle quali sembra si sia persa la traccia: le buone maniere, il rispetto per il fragile, l'accettazione del diverso, la pazienza, lo spirito critico, la capacità di risolvere i problemi con metodo, l'abilità dialettica e la propensione a lavorare costruttivamente in gruppo.

Insomma, la società tende a vedere ancora oggi, nella figura del medico, anche quella del maestro e del difensore di un certo mondo ideale, o comunque ingranato con quello dei valori. Da questa prospettiva possiamo senz'altro affermare che la medicina contemporanea non ha tradito queste aspettative, pur nelle difficoltà in cui anch'essa si dibatte in conseguenza dei continui cambiamenti sociali, ad esempio la spinta della globalizzazione o la nascita di nuovi diritti non adeguatamente bilanciati dalla riflessione intorno ai vecchi doveri. È certamente una medicina diversa da quella inaugurata dal genio di Ippocrate, ma è pur sempre ancorata a principi antichi. È una medicina a forte impronta scientifica e tecnologica. Ma anche la riflessione etica che ne struttura la spina dorsale umanistica ha percorso un bel pezzo di strada. E questi due compagni di viaggio hanno camminato insieme, come su rotaie parallele, ma strettamente collegate da traversine comunicative. Così, nell'ultimo mezzo secolo abbiamo assistito a considerevoli mutamenti del panorama, nel quale è possibile individuare non una sola rivoluzione, ma almeno tre possenti stacchi epocali.

La prima rivoluzione etica

Risale agli anni Cinquanta del secolo scorso e nasce dall'impressionante addensarsi di scoperte scientifiche in ambito biologico. La decifrazione del codice genetico, annunciata dell'ormai leggendaria coppia James Watson-Francis Crick il 25 aprile 1953, segna lo spartiacque che inserisce l'etica nella riflessione biologica. Nasce da lì il primo embrione della bio-etica[3], imponente riflessione filosofica sulle implicazioni morali che l'innovazione tecnologica e lo straordinario progresso del *know-how* bio-medico hanno esercitato sull'essere vivente, con particolare attenzione – e trepidazione – per l'uomo.

---

3 Van Rensselaer Potter 1971. Per pura pignoleria filologica va ricordato che il conio originario del termine si deve, in realtà, al pastore protestante e filosofo tedesco Fritz Jahr, che, nel 1927, raccomandava: «So that the rule for our actions may be the bio-ethical demand: Respect every living being on principle as a goal in itself and treat it, if possible, as such!» nel suo articolo originale *Bio-Ethik. Eine Umschau über die ethischen Beziehungen des Menschen zu Tier und Pflanze* (*Bio-Etica: un'analisi della relazione etica degli esseri umani con gli animali e le piante*, Jahr 1927). In sostanza Jahr proponeva un «Imperativo Bioetico», estendendo l'imperativo categorico kan-tiano a tutte le forme viventi.

Fino a qualche decennio prima, le questioni etiche errano rimaste immutate dai tempi del giuramento ippocratico e si limitavano a ristrettissimi ambiti della professione: evita di danneggiare gli altri, seda il dolore, non procurare aborti, non somministrare veleni, non uccidere, non abusare della tua autorità…

In pochi lustri da quel fatidico 1953, invece, in modo improvviso e con una crescita esponenziale, la scienza bio-medica ha raggiunto traguardi impensabili e superato limiti da alcuni ritenuti illeciti. Il nascere, la diagnostica pre-impianto, la procreazione medicalmente assistita, gli interventi per il cambio di genere, l'informatizzazione, il morire, le direttive anticipate, i trapianti, gli espianti da cadavere a cuore ancora pulsante, la maternità surrogata, la selezione embrionaria, l'uso di embrioni per la ricerca, l'aborto farmacologico, il prolungamento forzato di stati di malattia un tempo inguaribili, la clonazione umana, la conoscibilità del patrimonio genetico individuale, l'uso di organismi geneticamente modificati, l'impiego di cellule staminali, la crisi neurobiologica del concetto di anima o di libero arbitrio, la sperimentazione animale – per non citare che i temi maggiori – hanno letteralmente rivoluzionato il pensiero medico e quello sociale, aprendo la finestra su problemi imprevisti, attivando la ricerca di nuove soluzioni, anche di natura giuridica.

Da quel distante – ma non ancora così lontano – 1953, pertanto, anche la riflessione filosofica sul ruolo della bio-medicina ha compiuto passi lunghi e spediti, cercando affannosamente di star dietro alle implicazioni etiche dell'innovazione, giusto per analizzare i nuovi scenari, contrastare la pericolosa deriva di un uso dell'uomo per la scienza e favorire piuttosto l'uso inverso della seconda a esclusivo (o almeno preponderante) vantaggio del primo.

Il medico non può sostituire la propria concezione della qualità della vita a quella del paziente [4].

La seconda rivoluzione etica

Mutuata nel continente europeo dalla vivace realtà statunitense – sempre un filo avanti in questo genere di cambiamenti –, la seconda rivoluzione etica ricorda da vicino quella copernicana. Sulla scia di storiche vicende processuali a favore del paziente e contro l'autoritarismo unilaterale di certi medici, l'antico paternalismo di stampo ippocratico è andato via via affievolendosi, fino a dissolversi sotto i colpi di scure di sentenze che sempre di più privilegiavano il principio di autonomia del paziente rispetto alla sua passività.

Il paternalismo [5] ha dominato la scena medica dai tempi antichi fino a qualche decennio fa. Se con Ippocrate si può ragionevolmente parlare di una forma di

---

4 *Guida Europea di Etica Medica*, 1987.

5 Come si ricava dal celebre testo di Beauchamp – Childress 2012, 215, il paternalismo è lo «scavalcare intenzionalmente le preferenze o la azioni di una persona da parte di un'altra persona, laddove quest'ultima giustifica il proprio agire con lo scopo di far del bene o di non far del male alla prima».

autoritarismo 'benevolo' (o beneficiario), nei secoli successivi il dominio del medico sul malato diventa pressoché totale e mostra l'ossatura di un autoritarismo forte e incontestabile. Dapprima in forma *teocratica* (ciò che il medico dispone rispecchia e traduce il volere divino) e poi, a partire dal XVIII secolo, in forma *tecnocratica* (il sapere della medicina è così preciso che di esso non si può dubitare, dunque anche il medico, che ne è depositario, assurge a verità incarnata). Forte delle certezze che una medicina meccanicistica gli offriva, il medico era un *deus* che tutto sapeva e che, proprio per questo, tutto anche poteva. Così, in nome di quell'asimmetria cognitiva che relegava il malato nello strato inferiore di chi non sa le cose, a quest'ultimo non restava che obbedire e credere fiduciosamente nel consiglio del medico. Poi, quasi all'improvviso, lo scenario è mutato.

Volendo individuare una data storica per vedere concretamente all'opera l'influenza culturale statunitense cui si faceva cenno poc'anzi, bisogna risalire agli anni Cinquanta. È in quel periodo, infatti, che il principio del consenso (e, quindi, la valorizzazione dell'autonomia) riceve una sua irreversibile formulazione giuridica. Nel 1957, con la 'mitica' sentenza sul caso Salgo, si afferma per la prima volta con una perentorietà che non lascia scampo, l'obbligo del medico di fornire al paziente tutte le informazioni necessarie «a formare la base di un intelligente consenso del paziente al trattamento proposto» [6], per quanto le avvisaglie di un simile obbligo fossero già contenute nella celebre sentenza del tribunale di New York del 1914 enunciata dal giudice Cardozo [7].

Dagli Stati Uniti la dottrina del consenso informato (base teorica dell'autonomia) si diffonde in Europa e lentamente vi è recepita, pur con l'opposizione ideologica di alcuni ambienti medici e una certa indifferenza di quelli giuridici. Dagli anni

---

In ambito medico, dunque, paternalista, è chi ritiene di propria competenza decidere sulle questioni di salute del suo assistito, poiché il suo sapere lo mette nelle condizioni di conoscere qual è il suo vero interesse e di interpretare qual è il suo vero bene. E questo nonostante l'assistito sia in grado di compiere scelte razionali, autonome e volontarie. In tal senso il medico paternalista impone il personale punto di vista in nome di una superiore conoscenza tecnica che, ai propri occhi, diventa anche una maggiore competenza morale.

Il paternalismo medico, in sostanza, implica l'esercitare una forzatura o un'intrusione nelle scelte altrui, oppure l'illudere e il mentire o, ancora, il manipolare o il negare informazioni. Questo paternalismo, definito «forte» – il far fare al paziente ciò che si ritiene insindacabilmente giusto per la sua salute –, si pone in realtà in contrasto con la volontà del paziente, i suoi desideri e i suoi diritti formali e tende a inibire, scoraggiare e manipolare l'autonomia del processo decisionale. Inoltre finisce per sottrarre al paziente la sua pienezza di agente morale, negandogli il rispetto che invece merita.

Si parla invece di paternalismo «debole» (o anche 'fiduciario') se vengono prese decisioni nei confronti di incapaci e minori, oppure in caso di tossicodipendenti o di individui afflitti da forme depressive o turbe mentali severe al punto da impedire una deliberazione razionale; o, ancora, quando si è stati delegati a decidere da parte di una persona pur capace e autonoma. Questa forma di paternalismo è moralmente giustificabile.

6 Faden – Beauchamp 1986, 123.

7 Faden – Beauchamp 1986, 123 ss.

Novanta il principio diventa patrimonio collettivo anche in Italia – con l'episodio finale del suo percorso giuridico nella storica sentenza del caso Massimo [8] – consolidandosi rapidamente in ambito sanitario e giurisprudenziale con le connotazioni che oggi lo caratterizzano e radicandosi in modo irreversibile anche nel senso comune.

E, ai nostri giorni, per tutti i pazienti l'autonomia è diventata un diritto inviolabile, al pari di quello di non essere ingiustamente danneggiati. Per quanto non si tratti di un principio privo di ambiguità o esente da problematiche, è comunque possibile darne una definizione largamente condivisibile e riconoscere che in base a esso «nessuno può essere usato senza il suo preliminare consenso» [9]. Una definizione, questa, sufficientemente perentoria da impedire al medico di cadere nel trabocchetto di presumersi onnipotente o, più semplicemente, nella tentazione di ritenersi il maggior conoscitore della 'vera' volontà di chi soffre.

Può sorprendere il ritardo con cui il nostro Paese ha recepito il concetto alla base del consenso informato se si rilegge un articolo del giurista Filippo Grispigni – datato 1921 – in cui si afferma che

> Un trattamento medico-chirurgico, compiuto bensì secondo le regole dell'arte medica, ma senza il valido consenso del paziente (…) costituisce – a meno che non si verta in stato di necessità – un fatto civilmente illecito e (…) un delitto contro la libertà [10].

Di fatto, la libertà di disporre del proprio corpo, l'autonomia e l'autodeterminazione si sono oggi affermate come diritti inviolabili del malato. Anche il mondo medico italiano ha dunque assimilato la rivoluzione copernicana: ha consentito che il paziente venisse trasferito al centro dei suoi interessi; ha rimosso il curante dal piedistallo su cui la cultura tradizionale l'aveva – con non poca presupponenza – installato; e ha ridato vigore all'antica medicina umanistica, riconducendone l'arte nel filone antropofilico originario.

Contro l'autonomia e l'autodeterminazione del paziente c'è chi ha tentato di opporre (e ancora oggi ci prova, in qualche sperduto avamposto) il vecchio modello paternalistico del rapporto in base al quale il medico si preoccupa lealmente di curare gli interessi del malato e ricercarne il bene secondo l'aforisma di agire in «scienza e coscienza». I suoi sostenitori affermano che, se applicato nella sua accezione migliore, questo modello incarnerebbe tutti gli elementi per garantire la bontà del risultato e prevenire abusi o degenerazioni in senso autoritario.

In realtà, il vecchio aforisma appare oggi inadeguato, mentre l'argomentazione cui i tradizionalisti continuano ad appellarsi è debole: per quanto il medico mostri un'ampia apertura di vedute e una perspicace sensibilità psicologica, infatti, non è detto che queste siano sufficienti per consentire al malato di individuare esattamente

---

8 Santosuosso 1966, 35.
9 Engelhardt 1996, 121.
10 Santosuosso 1966, 11.

qual è il bene che intende perseguire con l'aiuto della scienza biomedica. Oltretutto, la medicina odierna ha sviluppato tecnologie straordinariamente complesse, dando luogo all'opportunità – un tempo inesistente o limitatissima – di scegliere fra differenti alternative: ciò significa che solo informando bene il malato è possibile concedergli la piena e responsabile scelta sul se e sul come curarsi.

Certo, per alcuni medici il nuovo ruolo del paziente come punto focale del mestiere e degli interessi fatica tuttora ad essere accettato, producendo talvolta reazioni di allontanamento, distacco emotivo, indifferenza terapeutica o tutela autodifensiva contro attacchi giudiziari. Senza contare il rischio di ridurre il malato a oggetto muto di una cartella clinica informatizzata, proprio a causa di un neo-paternalismo che decide analiticamente sulla sola base di elementi scientifici e di raccomandazioni *evidence-based*.

Ma ormai la marcia del pensiero etico-giuridico ha tracciato la sua direzione: il malato si colloca al centro e il medico ne è fedele servitore. Nell'arco di pochi decenni, il 'sole' che un tempo sedeva indiscusso sul trono al centro del sistema sanitario – il medico – ne è stato scalzato, smantellando l'impianto di un paternalismo durato almeno ventiquattro secoli. Il suo posto sul trono, ora, l'ha preso il malato. Oggi, finalmente, l'asimmetria di questa relazione è andata appiattendosi, i pazienti hanno acquisito i rudimenti di un sapere dal quale erano categoricamente esclusi, mentre i medici hanno riconosciuto l'errore di cui il paternalismo era intriso – un errore generato dalla presunzione di conoscere sul serio quale dovesse essere il bene dei loro pazienti.

> Non varchi questa soglia chi non ha l'animo buono [11].

La terza rivoluzione etica

È l'evoluzione diretta e probabilmente naturale della seconda. Il sovvertimento copernicano si è ormai affermato stabilmente anche nel sentire collettivo e l'antica asimmetria fondata su un'incolmabile distanza fra ruoli e saperi si è ridotta, non senza qualche irriducibile resistenza da parte di medici spaventati o irritati dalla perdita di un antico potere (rigurgiti di ansie paternalistiche ogni tanto riaffiorano, approdando alle cronache dei media).

Questo terzo cambio di paradigma è più sottile, tanto che del suo avvento non tutti hanno ancora piena contezza, anche nel ristretto ambito dei medici.

Se la rivoluzione copernicana aveva detronizzato il sistema sanitario per sostituirci il paziente, la terza rivoluzione ha cambiato la terminologia: non più il malato, ma la *persona malata*. Non è una sottigliezza semantica, è un fatto culturale. Un cambio denso di imprevedibili conseguenze. Dalla costola di questo semplice mutamento lessicale, infatti, è nata la *medicina della persona*. Che valorizza l'aspetto interiore

---

11 Iscrizione sul Portale della Scuola di Medicina di Vienna.

della creatura malata – il suo 'essere' – senza ovviamente trascurare gli aspetti teorici del sapere di base e quelli più squisitamente tecnici del 'saper fare'.

Con una metafora ardita: se la biologia è la carne del sapere medico, la medicina della persona ne rappresenta lo spirito e spiana la strada al mondo dei valori. Continuando con le metafore: la medicina della persona serve a costruire non solo un buon medico, ma anche un medico buono.

Facciamo un passo indietro nel tempo, per capire meglio. Sin dal suo esordio nel mondo antico, i principi che hanno governato la pratica della medicina costituivano vincoli morali ad agire per il massimo beneficio del malato, vietando azioni, cure o interventi che potessero arrecargli danno o comunque contrari ai valori prevalenti nella loro società. Alla scarsa efficacia dei pochi rimedi i codici deontologici definivano regole che garantivano quantomeno una condotta moralmente corretta. Dal Medioevo l'etica medica occidentale adotta i principi del credo cattolico, assumendo dunque una valenza teocratica. Nell'età post-illuminista l'etica medica, ormai svincolata dal trascendente e spinta dalla forza del modello sperimentale, crea la figura del medico-ricercatore e apre alla sperimentazione sull'uomo.

La scoperta dei crimini nazisti costituisce per la professione medica un evento traumatico, dal cui orrore tuttavia riceve uno straordinario impulso al rinnovamento nel segno del rigore. Il codice di Norimberga e la dichiarazione di Helsinki attestano questa sofferta revisione: il cui esito è la messa in discussione della reale capacità dei sistemi sanitari di quel tempo di assicurare il rispetto dei diritti delle persone. Ne emerge un riconoscimento per così dire 'eretico', cioè la concezione del malato come persona capace di scelte autonome e non più esponibile al rischio di atteggiamenti paternalistici.

Oggi, poi, il panorama si è ulteriormente arricchito a causa del cambiamento epocale della *scena della cura*, con una ricaduta non lieve sulla relazione medico-paziente. Se un tempo il primo, unico e indiscusso attore era il medico, pian piano le figure che stavano sullo sfondo gli si sono avvicinate, talora assumendo ruoli comprimari, fino a fargli ombra. In particolare, ha fatto la sua comparsa un nuovo personaggio, *la salute come categoria del diritto*, una garanzia per il cittadino alla migliore prestazione terapeutica, informata a linee-guida di alto profilo, fondata su evidenze scientifiche e condita da un ossequioso rispetto dei bisogni personali.

Le stesse trasformazioni hanno alimentato *una nuova concezione paritaria del rapporto medico-malato*, in conflitto con la più classica relazione gerarchica – tuttora attiva, ma indebolita: da quella di *deus-ex machina*/subalterno a quella di persona-persona.

Infine si è assistito alla riorganizzazione dei sistemi sanitari secondo una *logica aziendalistica* basata su criteri di efficienza, efficacia ed economicità, frutto di un'intrusione della politica, spesso in conflitto con le logiche della pratica medica.

La conseguenza è stato lo strutturarsi, nella scena della cura, di un'intersezione multimediale medico-sapere-tecnica-paziente-diritti-azienda che ha generato una complessità radicalmente nuova e alla quale forse i medici non si sentono ancora del tutto preparati.

In questo panorama, sono tre le *new entry*' più scomode affacciate sulla scena della cura, stretta da un cappio di nodi relazionali emergenti: il paradosso gerarchico-paritario, l'ansia dell'ipercontrollo e la complessità della relazione di cura [12].

Il paradosso gerarchico-paritario emerge dal tramonto della fede assoluta riposta nel medico, oggi sostituita da una fiducia 'condizionata' da criteri di contrattazione paritaria. La relazione assume così l'aspetto della parità fra individui. Ecco dunque il paradosso: una relazione asimmetrica (esperto-profano) sottoposta a regolazione simmetrica (persona-persona). In tale nuovo diritto il medico tende a percepire, talora con irritazione, una sorta di ingerenza esterna dentro la professione.

L'ansia dell'ipercontrollo è il nodo che emerge dalla spinta di due diverse megamacchine simbolico-istituzionali che vorrebbero controllare tutto:

– l'istituzione medica, imperniata sul primato delle tecnologie e che però, nella sua frammentazione specialistica, ha dato vita al 'paziente-flipper', raffigurato da se stesso come una pallina rimbalzata dai vari punti dell'oceano sanitario, da uno specialista all'altro e da un'unità a un'altra, in una tessitura sfilacciata e priva di un filo guida d'Arianna che lo conduca per mano fuori dal labirinto;
– l'apparato amministrativo, ispirato alle rigide logiche dell'aziendalizzazione: efficienza-efficacia-economicità, ma anche burocrazia, cinismo, monetizzazione.

Insomma, la complessità della relazione di cura è oggi attraversata da un crescente *malessere comunicativo-relazionale*. Non solo per l'effettivo intrecciarsi di più attori (operatori sanitari, tecnici, psicologi, mediatori culturali, politici, cittadini…) e di richieste (ascoltare, orientare, dirigere, spiegare, condividere, negoziare…), ma anche a causa di un cambiamento di qualità nell'interazione comunicativa.

In altri termini, i medici si trovano a che fare con questo nuovo malessere non perché siano mutati i fondamenti del loro sapere, ma per la riorganizzazione interna in cui quel sapere viene imbrigliato. Ne conseguono lamentele di anonimato e di indebolimento di ruolo rispetto alle logiche di aziendalizzazione, penalizzanti a tal punto da porre il medico sulla difensiva, affaticato dallo sforzo di ricucire un sistema frammentato da eccessivi passaggi. Si è così generato nei medici un senso di frustrazione, o di inadeguatezza; e lo stesso è accaduto per i pazienti. L'annotazione con valenza più negativa che i medici mettono in evidenza è l'eccessivo controllo di natura burocratica, amministrativa e finanziaria, anche per le ripercussioni sull'interazione comunicativa. In altri termini: 'c'è sempre meno tempo per il malato'.

Così, i medici si sentono in varia misura minacciati dalla burocratizzazione e schiacciati dalla richiesta di assorbire la logica manageriale ed efficientistica, all'interno di un macchinario impersonale che sottrae energie a scapito del rapporto diretto con il malato, il quale a sua volta viene visto come spettatore passivo.

---

12 Manghi 2010.

> Non permettere che alcuno ti convinca a curarlo se prima non ti abbia aperto il suo animo, giacché il grande errore che commettono i medici del nostro tempo nel sanare le infermità, è di considerare separati lo spirito e il corpo. Non si può guarire l'uno senza sanare l'altro. (dal *Carmide* di Platone)

È proprio in questa prospettiva che si è sviluppata una spinta a contenere l'invadenza di una medicina asettica-tecnico-scientifica e a limitare le ingerenze di un eccessivo aziendalismo. Da questa spinta si è originata la cosiddetta «medicina della persona». Non è più la medicina del malato o del paziente: è la medicina che si occupa di un soggetto in cui mente e corpo sono inestricabilmente uniti.

Ogni malattia colpisce un organo, dunque una parte del corpo: ma è percepita, elaborata e vissuta dal pensiero e dalle emozioni, cioè dalla mente. Un conto è il processo patologico, organico e oggettivabile, che si può osservare su un vetrino, eseguendo un'autopsia, analizzando dati di laboratorio oppure osservando le immagini della diagnostica strumentale. Un altro conto, invece, è cercare di comprendere o intuire gli effetti che quel processo patologico ha determinato.

Una malattia, in quest'ottica, non è soltanto un'*affezione*, che produce sintomi concreti e dolore nel corpo. Diventa invece anche la sua controparte mentale, presentandosi come un'*afflizione*, che genera sofferenza, cioè disagio psichico che il soggetto prova dentro di sé, senso di discriminazione o emarginazione, malessere esistenziale, crisi di progettualità che non si limita all'individuo, ma sconfina nei territori della famiglia e della società.

Così, se il processo patologico è stereotipato e abbastanza prevedibile nel suo esito, la sofferenza mostra spettri di espressione incredibilmente variegati e la sua evoluzione non è affatto facile da pronosticare. Inoltre, mentre il dolore del corpo si spegne con la scomparsa del danno (al massimo lasciandovi una cicatrice, spesso priva di apprezzabili risvolti funzionali), la sofferenza della mente può rimanervi intrappolata molto a lungo, anche quando il danno tessutale è stato riparato e completamente riassorbito, talvolta restandoci per tutta la vita, come un carbone ardente sepolto sotto la cenere.

La medicina occidentale è figlia dello sperimentalismo scientifico di William Harvey e di Claude Bernard. Il pensiero ereditato dai suoi ricercatori ha indotto a osservare i fatti con il metro dell'oggettività, evitando valutazioni soggettive, ritenute fonti di fallacia nel giudizio. Ne è derivato l'invito al distacco relazionale: il coinvolgimento emotivo potrebbe evocare decisioni suggerite dal sentimento, anziché dalla ragione. Tutto questo ha una sua logica, ma la sua prospettiva è miope. Applicandola, infatti, il medico non ha accesso alla verità della malattia intesa come disordine del corpo che viene poi filtrato, assorbito e infine elaborato dalla mente. Diventa dunque problematico – anzi, fallace – curare bene una persona *se non la si conosce nella sua profondità esistenziale*.

E in effetti oggi è sempre più sentita, da medici e pazienti, la necessità di porre in primo piano l'individualità del singolo malato, perché ci si è resi conto che è diventato impossibile inquadrarlo solo negli schemi rigidi del caso clinico astratto e

ricondurlo esclusivamente alla malattia che lo ha colpito: l'uso estremizzato di una medicina tecnologica e imbrigliata nelle griglie dei protocolli, infatti, risulta alla fine spersonalizzante e livellatore, indifferente all'irripetibile unicità della persona malata e dei suoi individualissimi bisogni.

La questione, a questo punto, si fa metodologica: come ci si può esercitare per entrare nel profondo della persona? La cosiddetta «medicina narrativa» può essere di aiuto al medico incerto, offrendogli un valido supporto da affiancare alla potenza del suo sapere tecnologico.

Di che si tratta? Di un'interpretazione dell'arte medica che valorizza il ruolo terapeutico posseduto dal raccontare l'esperienza di malattia da chi ne sta soffrendo. È una descrizione soggettiva del modo in cui la persona percepisce il suo dolore, i disagi che implica e i bisogni che fa emergere: quando la sofferenza viene raccontata e il paziente riesce a condividerla, allora può trasformarsi in risorsa[13]. Molti sono i suoi punti forti:

– permette al paziente di *assegnare un significato alla propria malattia* e questo processo di simbolizzazione gli darà nuovi strumenti per superarla con più forza;
– gli consente di *leggere la propria storia con gli occhi di altri*, acquisendo una varietà di prospettive altrimenti non disponibili;
– *migliora enormemente il rapporto con il curante*, costruendo un canale comunicativo fondato sull'empatia;
– sollecita anche una presa in carico della persona *nella sua globalità* da parte dell'intero sistema sanitario;
– infine *arricchisce il medico* nel modo di esercitare il mestiere: per quanto ascoltare non sia propriamente una cura, conferisce tuttavia dignità alla voce del malato e onora il suo bisogno di sentirsi trattato come persona.

Anziché far perdere di vista al medico la persona malata come contenitore attivo di esigenze da soddisfare, di incertezze da chiarire, di paure da dissipare e di speranze da nutrire, la medicina narrativa può ridare equilibrio alla relazione, offrendo

---

13 La mente umana *è* narrazione. E la vita umana è costruita interamente a partire dalla confabulazione. Noi adoriamo parlare e rivisitiamo continuamente ricordi di episodi del passato: lo facciamo per trarne piacere, per rievocarli, per chiarirci le idee o per fare progetti; o per una combinazione di questi quattro motivi. Alcuni ricordi perduti possono essere ricostruiti inventando letteralmente altre storie o riempiendo le falle mnemoniche con nuovi racconti dotati di senso. Altri ricordi vengono alterati e distorti producendo astrazioni e metafore, le unità generiche superiori che aumentano l'efficacia e la velocità del processo cosciente.
Noi siamo affascinati dalle storie degli altri esseri umani e dalle loro risposte emozionali, perché ci identifichiamo con quelle. Facciamo giochi – immaginari e reali – fondati sulla lettura delle intenzioni e sulle probabili risposte altrui. Nel mondo animale, in questa abilità, noi siamo imbattibili.

ai dialoganti due opportunità: dalla parte del medico, contestualizzare i dati clinici e, dalla parte della persona malata, indicare disinvoltamente la propria unicità e far emergere il mondo dei propri valori.

Raccogliere il racconto del malato, quindi, dovrebbe diventare altrettanto importante del raccogliere l'anamnesi clinica e i sintomi della malattia.

La medicina basata sulle evidenze resta insostituibile, non ci sono dubbi. Ma il suo limite sembra proprio l'incapacità di esplorare l'imprevedibile territorio delle emozioni, il luogo della mente che influisce sullo stato di malattia e che ne condiziona – almeno in parte – il decorso e l'evoluzione.

È esattamente in un simile contesto che s'inserisce la medicina basata sulla narrazione, capace di ricostruire l'essere malato dal processo di decostruzione, cui la medicina scientifica l'ha esposto, riconsegnandolo alla dimensione soggettiva, in cui confluiscono bisogni e stati emotivi.

Colloquio monopolizzato dal medico	**Ascolto attivo, bilaterale e sollecitante**
Domande chiuse e dirette (ad es: "dove ha il dolore?")	**Domande aperte e ampie (es: "cosa sta pensando?")**
Poche pause di ascolto e di silenzio	**Adeguate pause di ascolto e di silenzio**
Clima "inquisitorio"	**Clima accogliente**
Scarsa empatia	**Molta empatia**
Sguardo distante	**Contatto attraverso gli occhi**
Domande e risposte atonali	**Domande e risposte toniche**
Prescrizioni standardizzate	**Prescrizioni personalizzate**
Alternative non esaminate	**Alternative offerte**
Conclusioni pre-confezionate	**Conclusioni condivise**
Interruzioni da cellulari e altre distrazioni	**Assenza di disturbi e massima concentrazione**
Visita conclusa dal tempo del medico	**Visita conclusa dal tempo della persona malata**

Tav. 10. La relazione clinica nel corso della visita 'centrata sul medico' (a sinistra) è molto diversa da quella 'centrata sulla persona' (a destra).

Il cambio di scena della cura operato dall'aziendalizzazione e dalla tecno-medicina con il loro paradosso gerarchico-paritario, l'ansia dell'ipercontrollo e l'impulso efficientistico ha raffreddato l'antica intensità della relazione medico-paziente, portando il primo al rischio di guardare il secondo con un distacco oggettivante.

In questo disordine sparso la medicina narrativa può ridare un certo equilibrio alla relazione, perché offre ai dialoganti una duplice opportunità: dalla parte del medico, di contestualizzare i dati clinici e, dalla parte della persona malata, di indicare disinvoltamente la propria unicità e di far emergere il mondo dei propri valori. E la fase anamnestica della prassi medica dovrebbe adattarsi a questa nuova prospettiva, colmando il divario esistente tra l'oggettività dell'avere una malattia e la soggettività dell'essere malati (**Tav. 10**).

La medicina narrativa, fondata su abilità empatiche e comunicative, supera dunque la valutazione oggettiva della qualità della cura per com'è offerta, additando

anche quella percepita da chi la riceve. Non deve sostituirsi alla medicina scientifica – insuperabile nella sua efficacia terapeutica – ma ne può rimarginare le lacune relazionali e umanistiche lasciate aperte.

Certo, recuperare il vissuto della persona malata e l'intensità celata della sua esperienza mentale richiede una preparazione specifica, tempi adeguati e un allenamento duraturo. Si tratta di un compito arduo. Ma inevitabile: soprattutto se si pensa che nella relazione medico-paziente il primo dei due è sano, colto e tranquillo, il secondo è debole, ignaro e spaventato: è un infermo, un *in-firmus*, vale a dire meritevole di ogni compassione e solidarietà. Impedirgli la soddisfazione dei bisogni più intimi e il sostegno dei propri convincimenti morali vorrebbe dire renderlo ancora più vulnerabile e dipendente.

E in un ambito nel quale i dati oggettivi sono scarni – e questo è il caso del mondo dei bisogni e dei valori, ove abbondano invece gli elementi di soggettività – diventerebbe complicato giustificare la testardaggine di un medico che, pur di compiacere alla propria visione del mondo, rischiasse di trascurare le esigenze e la salute di chi ne coltiva una diversa. Così, una buona medicina dovrebbe sempre mantenersi attenta a evitare le aggressività ipertecnologiche, le frammentazioni organiche e le arroganze ideologiche, apprestando in loro luogo una regia umana capace di recuperare l'unitarietà del sofferente. Ippocrate – la cui grandezza non era certo sfuggita a Platone – l'aveva comunque già preconizzato.

> È più importante sapere quale tipo di paziente è colpito da una malattia, che non quale malattia affligge il paziente (W. Osler).

Se tali sono le premesse, ne segue che la medicina della persona qui sinteticamente richiamata dipinge il ritratto di un paesaggio sottoboschivo, sfumato, tinto di penombre e rischiarato da poche lame di luci dirette. In questo paesaggio s'incontrano, si confondono e talora si oppongono la morale e la legge, la scienza e la coscienza, il sentire individuale e quello collettivo, animando conflitti che, in alcuni casi, sembrano privi di una soluzione univoca. Questo è il luogo variopinto della negoziazione, la mappa geografica in cui la circolarità relazionale consapevole e la danza comunicativa inconscia s'intrecciano e si spandono a generare il seme del rapporto fiduciario fra due esseri che fino a poco prima erano semplicemente estranei e che, dopo, si riconosceranno come persone.

A tutto ciò si aggiunge un altro elemento. Quando il malato si rivolge a un medico lo fa perché sta male, è confuso, ha paura: è disposto a tutto, pur di riprendere il controllo di sé. E in effetti si spoglia, si lascia toccare, ispezionare, esaminare. E poi si denuda l'anima, si confida, aprendo il suo cuore ai segreti più intimi, talora inconfessabili.

Date queste premesse, la relazione fra medico e paziente è sempre carica di una tensione emozionale. E in uno scenario così policromo e polifonico la rigidità del sapere tecnico-scientifico si rammolla, le certezze vacillano, la verità si fa opaca, il bene e il male finiscono per sovrapporsi come porte scorrevoli. Dare un consiglio

può diventare difficilissimo. Se infatti la tecnica è facile da imparare, l'arte richiede un lungo lavoro di apprendistato e il ricorso a risorse individuali che sconfinano nei territori incerti della spiritualità. In questo insolito paesaggio il medico si trova a fare i conti con il proprio sistema di valori: diverso da quello del paziente che ha di fronte, dei suoi familiari o dei colleghi con i quali può condividere la trattazione del caso clinico. E talvolta i sistemi di valori in campo sono così distanti da generare un'inguaribile frattura morale, insieme alla frustrazione di non essere in grado di dipanare la matassa del processo decisionale.

Ecco dunque spianarsi il terreno fertile e friabile sul quale si gioca la partita etica. Ed ecco quindi le ragioni che investono il medico di nuove responsabilità e lo stimolano a riflettere sulla dimensione assiologica della professione e a farsi abile nell'identificare i problemi morali e i loro ineliminabili conflitti: nei confronti dei quali dovrebbe venire attrezzato ad affrontarli non per cercare un introvabile consenso universale, ma per *governare il dissenso* fra quanti – non condividendo lo stesso sistema di valori – finiscono per riconoscersi 'stranieri morali'. Tra i più elementari principi-guida, il più forte, ma anche il più difficile da mettere in pratica, è probabilmente questo: *il medico deve saper mettere tra parentesi il personale sistema di valori, privilegiando l'ascolto e l'attenzione per il sistema di valori del paziente*. Insomma: *prima di tutto, la persona malata*. Ecco il motivo per cui l'etica innerva ancora oggi la medicina e non potrà mai essere disgiunta – nemmeno in un futuro lontano – dal sapere tecnico, che pure la fonda.

La medicina è, probabilmente, la scienza più completa di tutte. Non perché, prima o poi, chiunque ci deve fare i conti. Ma perché, quando la incontra, l'uomo è totalmente se stesso, inerme di fronte al suo severo tribunale e nudo al suo abbraccio. In quelle circostanze ne viene implicato in tutta la realtà di persona. Quindi, per quanto sempre più sostenuta da fondamenti oggettivi, tuttavia la medicina non potrà mai eliminare dal suo orizzonte la dimensione dei valori, per evitare che la sua potenza si trasformi in prepotenza e che il suo abbraccio diventi invadenza, alimentando i timori di una sua disumanizzazione. In questi luoghi remoti e insondabili che configurano gli abissi della soggettività, la scienza non potrà mai completamente penetrare. Proprio questa impossibilità estende la relazione medico-paziente oltre i confini delle linee-guida, aprendo il varco per un dialogo che può prendere direzioni inaspettate, talora irragionevoli, in alcuni casi anche autodistruttive. È dalla consapevolezza di questi rischi che il medico deve trarre la responsabilità di usare ogni mezzo lecito per comprendere qual è – caso per caso – il vero bene del paziente, dandogli tutte le informazioni *evidence-based* per compiere senza incertezze la scelta che davvero desidera portare a compimento. Nel farlo troverà un enorme sostegno nei protocolli e nelle prove, ma, quando il loro potere persuasivo si sarà esaurito, allora lo spazio della moralità soggettiva si allargherà fino a diventare indispensabile. È qui che si configura il diritto del malato a disporre non solo di giudizi clinici, ma anche di clinici giudiziosi.

Gli esseri umani sono *soggetti* fino a prova contraria: trattarli come oggetti – una necessità se si vogliono pianificare progetti di ricerca – non aggiunge valore

all'uomo, ma gli sottrae dignità. Una medicina che trasforma il soggetto in oggetto è una cattiva medicina, vittima di una concezione esclusivamente meccanicistica del vivente.

Una buona medicina, invece, è quella in cui lo sguardo del medico ricomincia a vedere nel malato non un ammasso di organi più o meno malandati, ma la *persona* che li custodisce. E per recuperare l'abitudine a quello sguardo un'anche modesta dose di riflessione filosofica e una buona propensione al dubbio non guastano: i medici non sono sacerdoti che danno risposte infallibili.

Certo, medicina e filosofia rischiano in ogni istante di ritrovarsi su territori stranieri e di inaridire il dialogo tra loro in un duplice monologo nel quale i medici deridono l'analfabetismo scientifico dei filosofi e questi ultimi osservano con sufficienza gli scarsi fondamenti epistemologici dei primi. Ma etica e medicina sono come le due facce di Giano, il dio romano bifronte protettore delle porte della città, poi eletto a simbolo dei conflitti esistenziali e della prospettiva almeno bipolare con cui si dovrebbero affrontare le questioni filosofiche inestricabili. Insieme configurano un territorio incredibilmente vasto, nel quale gli orizzonti scientifico-razionali si allargano nel più ampio universo delle *medical humanities*.

Quindi il ponte tra loro è sempre rimasto in piedi. E al di là della sua ultima arcata si distende il territorio dell'antropologia medica, dove la mano che tocca penetra al di sotto della superficie epidermica, cerca la persona e diventa *antropofilia*. È il luogo in cui il medico si riconosce amico di chi soffre e che, negli angusti spazi in cui la burocrazia e l'efficientismo pretenderebbero di rinchiuderne il mestiere, riesce comunque a ritagliare una zona di luce nella quale il suo modo di interpretare la medicina genera buon senso, sapienza, amore per l'arte, amore per l'uomo.

Perciò non è mai superfluo – né retorico – ricordare al ricercatore che, ogniqualvolta osserva una cellula sul vetrino di un microscopio, si rammenti che quella cellula appartiene a un essere umano. E, al medico di famiglia, che il suo mestiere sarà più compiuto se, nell'interpretarlo, non si limiterà a curare, ma si preoccuperà di prendersi cura. E, al chirurgo, che quando opera non può limitarsi a usare le mani per impugnare un bisturi e tagliare abilmente la carne, ma che deve sforzarsi di essere anche «una mano che pensa» [14]. E ricordare a tutti – medici, infermieri, ricercatori, politici e pazienti – che la medicina non può avere come traguardo la sconfitta della morte o la scomparsa di ogni malattia: l'una e l'altra continueranno a violentarci. Una buona medicina, una medicina umana, deve semmai tendere a obiettivi più umili, anche se egualmente nobili: ridurre la sofferenza e migliorare la qualità della vita che ci è stata assegnata da vivere.

Al nuovo medico si dovrà chiedere di essere scrupoloso e preparato; ma anche capace di ascoltare, accogliere, informare e capire. Non si potrà pretendere da lui di promettere la salvezza o l'immortalità. Gli si dovrà chiedere invece di rispettare la dignità del malato, costruendo un nuovo umanesimo sulla piattaforma delle meraviglie tecnologiche. Gli si dovrà anche chiedere di mettere tra parentesi la propria

---

14 Macellari 1997.

visione del mondo e di tenere sotto controllo la voce della propria coscienza – visto che non ci sono buone ragioni perché prevarichi quella del paziente che ha di fronte. E gli si dovrà chiedere di imparare a entrare nella vita dei pazienti con lo sguardo empatico che si riserva al fratello e all'amico, anziché con la lente dell'entomologo che contempla insetti.

Insomma, non si potrà più curare qualcuno senza sapere chi è, cosa pensa, qual è il suo progetto di vita: guarire solo l''involucro' non può più bastare. In realtà, non è mai bastato [15].

BIBLIOGRAFIA

Beauchamp, T.L. – Childress, J.F. (2012), *Principles of Medical Ethics*, New York.
Bonadonna, G. (1993), *Medicina eterna*, Milano.
Engelhardt, H.T. Jr. (1996), *Manuale di bioetica*, Milano.
Faden, R.R. – Beauchamp, T.L. (1986), *A History and Theory of Informed Consent*, New York.
Macellari, G. (1997), *La mano che pensa*, Castel San Giovanni, Piacenza.
Manghi, S. (2010), ed., *Il medico, il paziente e l'altro. Indagine sull'interazione comunicativa nelle pratiche mediche*, Milano [prima edizione 2005].
Santosuosso, A. (1966), ed., *Il consenso informato*, Milano.
Veronesi, U. – Macellari, G. (2016), *Manuale di etica per il giovane medico. La rivoluzione etica in medicina*, Milano.
Van Rensselaer Potter (1971), *Bioethics*: *Bridge to the Future*, New Jersey.
Jahr, F. (1927), *Bio-Ethik. Eine Umschau über die ethischen Beziehungen des Menschen zu Tier und Pflanze*, «Kosmos. Handweiser für Naturfreunde» 24, 1, 2-4.

15 Veronesi – Macellari 2016.

Dalla ‘cacografia’ del medico alla ricetta elettronica

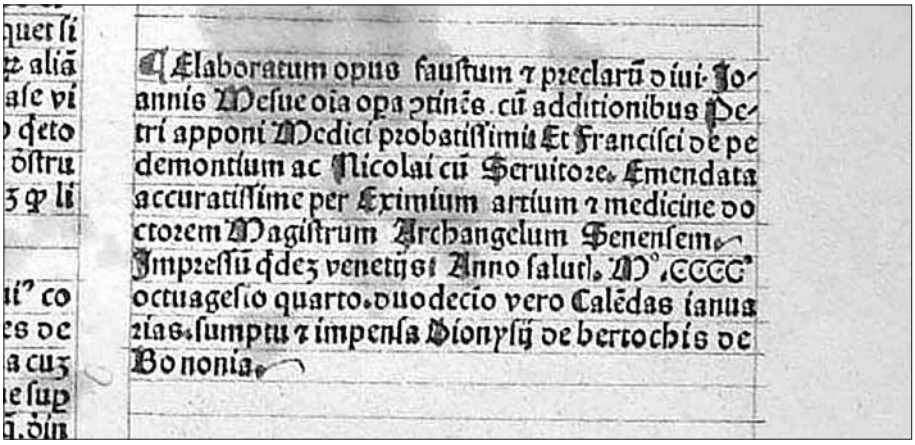
Alberto Leggeri

Sono un farmacista (purtroppo) anziano, in attività al banco dal 1956, quindi protagonista o meglio spettatore attivo dell’evoluzione della ricetta medica, che in questi ultimi sessant’anni è passata dalla ‘cacografia’ (o calligrafia) del medico alla ricetta elettronica (digitale).

Per secoli, o quantomeno dalle *Constitutiones* di Federico II (1231), cioè dalla legge che distingueva nettamente l’attività professionale del medico dall’esecuzione dello speziale [1], la prescrizione medica non aveva subito cambiamenti essenziali.

L’evoluzione era relativa al progredire dell’evoluzione scientifica e della cosiddetta «materia medica» e la ricetta era codificata attraverso testi che costituivano compendi delle conoscenze del periodo.

Infatti, sempre Federico II aveva dato particolare risalto alle conoscenze sanitarie dell’epoca. Aveva attribuito alla città di Salerno il titolo di *Civitas Hippocratica* [2] e


Elaboratum opus faustum ⁊ preclarū diui Jo-
annis Mesue oia opa ꝯtinēs. cū additionibus Pe-
tri apponi Medici probatissimi Et Francisci de pe
demontium ac Nicolai cū Seruitore. Emendata
accuratissime per Eximium artium ⁊ medicine do
ctorem Magistrum Archangelum Senensem.
Impressū q̄dez venetijs Anno salutis. M°.CCCC°
octuagesio quarto. duodecio vero Calēdas ianua
rias. sumptu ⁊ impensa Dionysij de bertochis de
Bononia.

L’*incipit* dell’*Antidotarium Nicolai*, da Johannes Mesue (Yuhanna Ibn Masawayh), *Opera Medicinalia*, Venetiae 1484.

1 Cf. http://www.partecipasalute.it/cms_2/node/634 con note bibliografiche.

2 Sulla confluenza della tradizione ellenica nella scuola medica di Salerno cf. Astori 2016.

stabilito che il testo base degli speziali fosse l'*Antidotarium Nicolai*, composto tra XI e XII secolo in ambito salernitano [3]. È, questo, uno dei primi esempi di testo a compendio di ricette, imposto o quantomeno approvato, dall'Autorità, a cui medico e farmacista dovevano attenersi. Da qui nasce la *Pharmacopoeia,* strumento guida della professione farmaceutica ancora oggi [4].

Nel corso dei secoli, col progredire delle conoscenze mediche, si sono succeduti tanti testi, come gli *Antidotari*, il *Ricettario fiorentino* del 1498, i «*Teatri* farmaceutici» seicenteschi; la ricetta medica si rifaceva per lo più a questi testi. Solo nel caso in cui il medico esigesse un metodo di preparazione speciale o poco noto, poteva differenziarsi in particolare sul *modus operandi*, oppure apponendo un «*sic volo*» qualora la posologia o la preparazione risultasse fuori dagli schemi.

La ricetta medica è rimasta sempre il documento di comunicazione tra Medico e Speziale. Era per lo più scritta in latino, e molte volte si chiudeva con la sigla *f.s.a.* (*fac secundum artem*!). In Austria ed in molti Stati dell'ex Impero asburgico, la ricetta viene ancora oggi redatta in latino, ed anche in Italia, in una ricetta ben redatta, compare ancora nella prescrizione la lettera «R» che è la contrazione di *Recipe* («prendi, compra»), e la posologia è preceduta da una «S», contrazione di *Sume* («assumi, bevi»).

Riassumendo: possiamo dire che per ricetta si intende l'ordinazione compilata dal medico rivolta al paziente per la preparazione di un medicinale ('*Praescriptio*').

Qui vorrei, per sommi capi, analizzare le regole di una buona prescrizione. La prescrizione è costituita dall'enumerazione delle varie sostanze attive che compongono la medicina, delle relative quantità e dosi, seguite dal nome e cognome del medico ordinante e, dati i frequenti abusi con sottrazione di ricettari, obbligatoriamente deve portare in chiusura la data e la firma in originale del medico prescrittore.

Nell'impostazione della ricetta si possono distinguere quattro elementi:

- la **base**: costituita dal medicamento principale (*remedium cardinale*), il più attivo;
- il **coadiuvante** o ausiliario (*remedium adiuvans*): cioè la/e sostanza/e che è/sono capace/i di accrescere o attenuare l'azione della base;
- il **correttivo** (*remedium corrigens*): cioè la/e sostanza/e capace/i di correggere il sapore o l'odore del medicamento agevolandone la somministrazione;
- l'**eccipiente** o veicolo (*remedium excipiens*): che serve a dare alla medicina la forma voluta; generalmente vengono scelte sostanze inattive, quali acqua, zucchero, amido, talco o lattosio. Particolare attenzione deve essere posta agli eccipienti, poiché il medico può non indicarli; è il farmacista che, sentito il paziente, ed escluse allergie ed intolleranze (al lattosio, al glutine, ecc.), potrà procedere alla preparazione e alla dispensazione. *Sottolineo, quindi, l'importanza della collaborazione sinergica della professione medica e farmaceutica per la salute del paziente.*

---

3 Cf. Goltz 1976.

4 Cf. Hunt 1990, 14 («the essential pharmacopeia of the Middle Ages»); Wallis 1990, 174; Garcia-Ballester 1994, 28.

Tutto questo ha rappresentato per secoli la Prescrizione Medica, ed è la situazione che ho trovato nei miei primi anni di professione.

Un primo cambiamento 'formale' si è avuto negli anni Cinquanta-Sessanta, quando in Italia si sono costituiti alcuni enti mutualistici e la ricetta ha iniziato a rivestire non più solo una valenza medica ma anche quella di *documento economico*. Il medico, ricettando, compilava un ordinativo di spesa, con tutti i risvolti dovuti a questa valenza (un vero e proprio assegno).

Un passo successivo per la salute pubblica si è avuto con la Legge 833 del 1978, che ha promosso la nascita del Sistema Sanitario Nazionale (SSN), e la ricetta ha assunto un aspetto economico ancor più significativo. Il medico, redigendo la ricetta, emetteva sia un documento a valenza sanitaria che un «*ordinativo a carico dello Stato*», con tutti i risvolti che questo comportava e che lascio intuire. Tralasciando, per l'eccessiva ampiezza del discorso, tutti i cambiamenti successivi, ricordo solo che il SSN si rese ben presto conto che la formula «tutto a Tutti» non reggeva, e presto si dovette ricorrere ad una serie di correttivi (i cosiddetti *ticket*) nel tentativo di frenare l'erogazione di farmaci con relativi sprechi ed abusi.

Oggi, proprio la razionalizzazione delle risorse destinate alla spesa farmaceutica consente alla sanità pubblica italiana di erogare anche farmaci costosi ed innovativi a scapito di altri meno essenziali, rimasti a carico del cittadino.

Negli anni Settanta cominciò a svilupparsi l'applicazione delle tecnologie informatiche in vari settori, incluso il campo sanitario, e proprio allora si svilupparono artifici che si sarebbero rivelati utilissimi anche negli anni seguenti. Senza autocelebrazioni, ricordo di essere stato il fautore, insieme al dott. Grendene di Brescia, dell'obbligatorietà della *presenza del codice a barre sulla confezione dei farmaci.* Il 'fustello ottico', corredato dal codice a barre, è stato poi adottato in moltissimi campi, soprattutto laddove la quantità estremamente grande di articoli rende difficoltosa la gestione accurata del magazzino.

Il SSN ha poi introdotto, accanto alla ricetta tradizionale sul foglio bianco, una caratteristica ricetta, generalmente di colore rosa, purtroppo spedibile solo nella Regione di emissione: si pensi che una ricetta redatta a Parma non può essere spedita a Cremona. Ci siamo trovati, in Italia, ad avere 20 sistemi sanitari diversi!

Veniamo ad oggi, ricordando come l'elettronica abbia cambiato il mondo in pochi anni.

Da pochi mesi siamo spettatori di un'altra importante rivoluzione, precisamente quella della ricetta elettronica, che ormai viene adottata in tutta Italia e che, se si escludono alcuni piccoli difetti di gioventù, sarà sicuramente un grande passo in avanti nella vita sanitaria del Paese, garantendo uniformità all'accesso alle cure in tutta la Nazione [5].

Questa innovazione è importante anche nella prevenzione dell'*errore di Terapia*, che può nascere da una scrittura non chiara.

---

5 Cf. http://www.promofarma.it/Servizi/Ricetta-Dematerializzata/ricetta-elettronica.aspx.

Questo tipo di ricetta è comunque un 'promemoria' per il paziente e non ha più la valenza di documento. Il documento 'ufficiale' è infatti ciò che il medico redige a computer e invia all'ente preposto. Questa ricetta ha validità di 30 giorni, e dal trentunesimo scompare dal supporto elettronico.

Penso dunque che l'introduzione diffusa della ricetta elettronica ponga fine alla lunga storia che ho cercato di delineare per sommi capi: credo che ci stiamo avvicinando al momento in cui il medico non consegnerà più al paziente la ricetta e nemmeno il promemoria; sarà lo stesso paziente a recarsi in farmacia e ad ottenere il farmaco prescritto digitalmente dal medico, presentando solamente la sua carta sanitaria personale.

Va però sottolineato come paradossalmente ci siano ancor oggi medici che, dovendo personalizzare la dose del preparato, o somministrare principi attivi non più in commercio (farmaci orfani), ricorrono alla ricetta cartacea redatta secondo il modello preesistente (un esempio oggi attuale è la *Cannabis* per uso terapeutico).

Nell'attuale epoca, in cui tutti dispongono di telefonini, *smartphone* e *tablet*, devo constatare che molto frequentemente, soprattutto nell'automedicazione, la richiesta del farmaco è fatta attraverso la fotografia sul cellulare del prodotto cercato e della ricetta dimenticata a casa, ma accuratamente fotografata.

Così, tra l'altro, non avrò più elementi per trascrivere sul mio prezioso quadernetto gli strafalcioni, gli 'stupidari' e le ricette dei 'guaritori', che da sempre ho accuratamente raccolto.

Pur rendendomi conto di uscire dal tema, non posso non ricordare che, di pari passo con l'evoluzione della prescrizione medica ufficiale, mi ha sempre particolarmente interessato l'evoluzione delle richieste dei clienti al di fuori della prescrizione. Bisogna tener presente che negli anni della mia attività in farmacia si è passati da una popolazione che usava e capiva solo il dialetto ad una popolazione che, per lo più priva di preparazione medica, si serve di Internet e studia il proprio caso anche attraverso *Wikipedia*. Qui sottolineo l'importanza del farmacista professionista, che spiega i contenuti e valuta la fonte da cui è tratta l'informazione, altrimenti fuorviante.

Si pensi che negli anni Cinquanta io, neolaureato, rimanevo perplesso quando ad esempio mi chiedevano *guma de sbies* e dopo approfondito interrogatorio, riuscivo a capire che volevano: trementina veneta, oppure mi si chiedeva *sev de bech* intendendo sego di castrato da spalmare sul petto per la bronchite.

Concludo quindi constatando che grandi innovazioni comportano grandi cambiamenti e il professionista deve adattarsi al progresso nel proprio ambito lavorativo. Purtroppo sarà in parte sacrificata quella consultazione costruttiva tra medico e farmacista che unitamente alla ricetta cartacea ha caratterizzato buona parte della mia attività professionale.

BIBLIOGRAFIA

Astori, D. (2016), *La confluenza della tradizione medica greco-alessandrina nel mito fondativo della* Schola Salerni, in *Medica-papyrologica.* Specimina *di ricerca presentati al Convegno Internazionale «Parlare la Medicina» (Parma, 5-7 Settembre 2016)*, ed. N. Reggiani, Parma, 15-28.
Garcia-Ballester, L. (1994), *Practical Medicine from Salerno to the Black Death*, Cambridge.
Goltz, D. (1976), *Mittelalterliche Pharmazie und Medizin: dargestellt an Geschichte und Inhalt des* Antidotarium Nicolai, Stuttgart.
Hunt, T. (1990), *Popular Medicine in Thirteenth-century England*, Martlesham.
Wallis, F. (2010), *Medieval Medicine: A Reader*, Toronto.

Parte IV

Parlare la medicina nella teoria e pratica linguistica

How the concept of 'salute'* (health) has changed

Vincenzo Orioles

1 Foreword

In all societies, with the evolution of their systems of cultural values, some lexical units of a wide semantic spectrum (relative to the driving ideas which guide and direct the expectations of the community under consideration) undergo a progressive redefinition of their contents and profiles which over time make them acquire new and innovative contours irreducible to those they had before. Amongst these is the word 'salute' which over a period of just a few decades has tapped into a true Copernican revolution as a result of which our way of perceiving and regarding both health and sickness has radically changed [1]. Whilst in the past *health* was identified in negative terms as the absence of disease, today the same term has acquired new semantic boundaries becoming comprehensive of notions such as *body care* and psycho-physical well-being associated with a high quality of life.

> La *concezione negativa di salute* considerata come *assenza di malattia* è …. l'espressione di un periodo storico nel quale la malattia (e la mortalità da essa prodotta) costituiva ancora un problema sociale rilevante, attorno al quale si focalizzava l'attenzione della società e l'organizzazione del sistema sanitario in particolare. La salute non era oggetto di riflessione né di intervento sociale in quanto non rappresentava un problema socialmente riconosciuto: essa costituiva una *dimensione nascosta* della vita sociale, dal momento che, come afferma Gadamer [1994: 17] «è la malattia e non la salute a manifestarsi come ciò che si oggettiva da sé (…) La salute non si dà a vedere» [2].

As linguists, we will endeavour to retrace the key stages of this evolution, its crucial turning points and the related breaking points, to then focus on the predictable semantic-lexical effects associated with the re-semanticization of the term (§ 4).

Revised text of Orioles 2017. I would like to thank both the publisher and the editor for allowing the present version.

1 The first strong discontinuity which can be detected between the value of *salus* in Latin and the values found in Neo-Latin results, amongst which is the Italian *salute,* has been omitted here.

2 Giarelli – Venneri 2009, 157-8.

2 Health in Legislation

The legislative and regulatory framework built on the paradigm of 'health' cannot but reflect the cultural sensitivity of the period in which the documents and papers that govern the matter are drawn up.

2.1 Health in the Italian Constitution

Art. 32 of the Italian Constitution mentions health:

> La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Once again the sobriety, and at the same time the foresight of the text in our Constitution, are confirmed. It has been noticed how this formulation, which in itself represented a strong discontinuity with the past, covers potential variations of the concept of 'salute' that may occur [3].

2.2 Health in International Documents

The texts of the supranational organizations are even more advanced and explicit. According to the definition of the World Health Organization (WHO) in a founding document signed in 1946 which came into effect in 1948, *health* is «uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia» (in the English version: «Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity») [4].

Within the same supranational organization the concept was further articulated first in the *Declaration of the Alma-Ata International Conference on Primary Health Care* (6th-12th September 1978) and later in the *Ottawa Charter for Health Promotion.* WHO, Geneva, 1986.

> Starting from the assumption that health is a fundamental human right, the Ottawa Charter highlights some necessary pre-requites: peace, adequate economic resources, food and shelter, a stable eco-system and a sustainable use of resources. Recognising these pre-requisites underlines the complex links existing

---

3 Cf. Bifulco – Celotto – Olivetti 2007, 657.

4 *Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference,* New York, 19th-22nd June, 1946; signed on 22nd July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7th April 1948.

> between health and socio-economic conditions, the environment and individual life styles. These links provide the key to a holistic understanding of health, which is fundamental for the definition of health promotion (WHO, *Health Promotion Glossary*[5]).

The strategies in the Ottawa Charter were confirmed in the Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century approved during the Fourth International Conference on Health Promotion: New Players for a New Era – Leading Health Promotion into the 21st Century, Jakarta, Indonesia, 21st-25th July 1997.

2.3 Health in the Title of the Ministry

The new paradigm has also had effects at the level of the structure of the Italian government by affecting the title of the ministry responsible for health protection. The traditional title which we lived with for a long time had been *Ministero della Sanità* (established with the law n. 296 of 13th March 1958 as a consequence of the separation from the Ministry of the Interior). From 2001, as a consequence of the law n. 317 of 3rd August 2001, we started to refer to the Ministry of Health as the *Ministero della Salute*.

3 The Evolution of the Conceptual Framework and its Reception

For some decades now the health issue

> si inserisce sempre di più in un quadro di *stile di vita* che caratterizza gli individui e le famiglie e in una prospettiva di *qualità della vita* che va dagli aspetti minuti del vivere quotidiano fino alle tematiche dell'ambiente urbano, delle nuove tecnologie, della bioetica (Ingrosso 2001, 113).

As the concept of health becomes more interconnected with that of well-being, its identifying features move from health to custom, society, and values.

Specialist studies have determined the stages and the profiles of this major innovation, highlighting the role taken by health as a constitutive trait of the so-called 'social capital' of which «qualità e quantità delle relazioni sociali sono la componente-base» (Maturo 2007, 16):

---

5 Published by the World Health Organization in 1998, the document not only contains interesting elements regarding the contents of world policies on health but it also incorporates an overview of the terminology.

> la correlazione tra integrazione sociale e salute o, come altrimenti si potrebbe dire, tra densità delle reti sociali e benessere/qualità della vita è stata non solo provata, ma anche *incorporata* nei programmi più avanzati di politiche socio-sanitarie (Maturo 2007, 15).

One effect of the reconfiguration of this thematic area is evident, for example, in the handbook by Donati (1987) who, despite keeping in the title the label *sociologia sanitaria,* talks consistently of *sociology of health* in the name of the «proposta di passare da una 'sociologia della medicina' a una 'sociologia sanitaria' orientata alla salute» (p. 15). The «punto di discontinuità» resides in «prendere le distanze dal processo di medicalizzazione della vita» to arrive at a new paradigm «in cui la salute viene tematizzata come relazione sociale» (p. 15).

The definition of *salute* provided in the online version of the Treccani Encyclopaedia is an apt conclusion to this journey:

> Stato di benessere fisico e psichico, espressione di normalità strutturale e funzionale dell'organismo considerato nel suo insieme; il concetto di s. non corrisponde pertanto alla semplice assenza di malattie o di lesioni evolutive in atto, di deficit funzionali, di gravi mutilazioni, di rilevanti fenomeni patologici, ma esprime una condizione di complessiva efficienza psicofisica.

4 Semantic-Lexical Effects

In the past, 'salute' tended to be identified with 'sanità' since it represented a condition opposed to the condition of sickness. Today it is freeing itself from this polarization. The transition towards the new paradigm is taking place more slowly in Italy than in other countries. Even though there were some faint signs immediately after the Second World War, its tangible effect in the communicative practice was felt more strongly in the twenty years from 1960 to 1980, with a peek between the second half of the 1960s and the 1970s.

Lexical Density and Formative Productivity

This focussing on health has an important implication in terms of lexical density and 'crowding'. While recording the large production of neologisms within the subject of health and environment (Bencini – Manetti 2005, 247ss.), Bencini – Manetti 2005, 249 remind us that «le parole si incaricano di segnalarci un cambiamento che tocca zone più profonde dell'immaginario e delle abitudini collettive».

In particular the richness in meaning of the term 'salute' has favoured its productivity: a series of derivatives including *salutismo, salutista,* and *salutistico* has been coined. *Salutismo,* according to the definition in the GRADIT, indicates a «behav-

iour characterised by a particular attention to the preservation of physical health, both at preventive and therapeutic level»; the connotation, not always positive, which accompanies the term is evident in the characterisation given in the online version of the Treccani dictionary s.v., according to which *salutismo* is a «behaviour of special, and at times excessive, attention and care to one's health». This exaggerated attention «centred around the cult of the body and encouraged by both commercial and social control interests» is related to the *new hedonistic culture* typical of the «late post-industrial and post-modern modernity»; *health consciousness imperatives* are «propri di una società nella quale il controllo del corpo… è divenuto un problema politico centrale» (Giarelli – Venneri 2009, 184).

The success of these formations is such as to guarantee their immediate lexicographic recording; GRADIT attests the first recording of the term *salutismo* in 1965 (with reference to a piece by A. Arbasino) [6] while *salutista* «referring to salutismo» is lemmatized without a date [7]; as for *salutistico* we go back to 1980 [8] (the adverbial form *salutisticamente* is also lemmatized in 1987). However, thanks to a more in-depth search made possible by the integrated use of Google Books and the online archive of the *Corriere della Sera* (hence forth CS Archive) we can refine these references by dating *salutismo* and *salutistico* as far back as the 1950s (albeit in contexts related to exotic cultural practices or to people belonging to the international élite) and setting their consolidation in the second half of the 1960s, that is in the period during which the transition to the new conceptual framework discussed in § 3 took place. Below are listed the first occurrences for each of the three formations.

salutismo

from CS Archive:

Corriere d'Informazione 19th-20th October 1950: «mania del salutismo» (health consciousness mania), in the context of a piece entitled Leggera come una partita a ping-pong la vita in casa dell'americanina Ruth (with reference to the performance of Carissima Ruth);

from Google Books:

Libri e riviste d'Italia vol. 18, part 1 (1966), p. 304: «eccessi del salutismo» (health consciousness excesses);

---

6 Arbasino 1965.

7 In actual fact the first occurrence is dated 1886 with Faldella but of course it is a one-off with a completely different meaning.

8 The chronology in GRADIT probably gets this data from the DPN, which records the entry *salutistico* with attestations (*Corriere della Sera*, 24th August 1980 «Che cos'è il cibo salutistico?» Ce lo spiegano gli organizzatori»; «I rapporti sessuali sono vissuti in maniera salutistica» *Espresso*, 21st August 1983).

L'Attualità medica 1967, p. 2: «certo esagerato 'salutismo'» (a somewhat exaggerated health consciousness);

SALUTISTA

from CS Archive:

Corriere d'Informazione 14th-15th September 1949, p. 3: «Lo Yoga non va ridotto … a un regime salutista» (Yoga must not be reduced to … a health fanatic regime», within an article entitled Pericoloso agli occidentali risvegliare «Kundalini»);

from Google Books:

Terzo programma vol. 4 (1965), p. 185: «Chi, se non l'avo salutista, osa più dire; vado a sgranchirmi le membra, in un tempio in cui tutti sono motorizzati» [9] (Who, if not the ancestor of a health fanatic, dares say any more; I am going to stretch my limbs, in a temple where everyone is motorised…);

M. Venturoli, *Il viaggiatore in arte*, Milano, Rizzoli, 1966, p. 218: « le belle braccia e la faccia abbronzata di salutista, sulla quale i capelli bianchi e crespi, tagliati corti dietro la nuca, danno l'idea di un cappellino, il naso grosso, tondo, le sopracciglia ripassate in nero, come un segno autoritario sotto la firma» (… the beautiful arms and the sun-tanned face of a health fanatic, where the frizzy white hair, cut short behind the nape, gives the idea of a little hat, the big, round nose, the eyebrows tinted black, like an authoritative sign below a signature»);

Minerva medica giuliana 7-9 (1967), p. 78: «scrupoloso 'salutista'» (scrupulous 'health fanatic').

SALUTISTICO

from CS Archive:

Corriere d'Informazione 14th-15th September 1949, p. 3 (article used as source for the form *salutista*): «L'Hatha Yoga, che cura più il lato fisico e salutistico della pratica yogica» («Hatha Yoga, which is more concerned with the physical and health conscious side of yogic practice»);

Corriere della Sera 22nd May 1955, p. 3: «Il problema della sua formazione intellettuale si pose più tardi, quando gli scrupoli salutistici cessarono di prevalere sui criteri didattici» («The problem of his intellectual formation arose later, when scruples about his health and well-being ceased to prevail over teaching criteria», on the education of Vittorio Emanuele of Savoy in Lausanne);

---

9 In a different occurrence in the same year (Prisco 1965, 276) the re-semanticization is not yet well-defined.

Epoca 24 (1973), p. XLIX [10]: «Si parla del rilancio della bicicletta in senso commerciale, come mezzo salutistico di vita all'aria aperta» (There is talk of a commercial comeback of the bicycle as a means for outdoor, health conscious people …);

Vita e Pensiero 7 (1974), p. 624: «Per sport non intendiamo, infatti, quelle versioni edulcorate, anagonistiche, a sfondo sociale e salutistico che molti oggi ci ammanniscono per trasformare – e giustamente – un'attività di élite in un'attività di massa» [11] (By sport we don't mean that watered down, non-competitive, socialising and health conscious version which we get dished out nowadays by many in order to transform – and rightly so – an activity for the elite into an activity for the masses).

Aside from the terms of derivative production the re-motivation of the term for 'salute' passes through the capillary circulation of complex lexical units calqued on equivalent Anglophone syntagms including *health*, an element used with values rich in meaning typical of the new 'paradigm'. We would like to mention here *health promotion* which outlines, according to the WHO Health Promotion Glossary, «a comprehensive social and political process, it not only embraces actions directed at strengthening the skills and capabilities of individuals, but also action directed towards changing social, environmental and economic conditions so as to alleviate their impact on public and individual health. Health promotion is the process of enabling people to increase control over the determinants of health and thereby improve their health». Considering that this is a definition coded in a supranational context, it can be granted that the Italian terminological type is a loan translation of the English *health promotion*. Similar therefore must be the origin of expressions such as educazione alla salute (from *health promotion*), alfabetizzazione alla salute (from health literacy), scienze della salute (from *health sciences*) which are now part of the rich and varied lexical constellation which consolidates and supports the new values of the word 'salute'.

BIBLIOGRAPHY

Arbasino, A. (1965), *Grazie per le magnifiche rose.* Tutte le avventure della drammaturgia contemporanea, Milano.

Bencini, A. – Manetti, B. (2005), *Le parole dell'Italia che cambia,* Firenze.

Bifulco, R. – Celotto, A. – Olivetti, M. (2007), *La Costituzione Italiana. Principi fondamentali. Diritti e doveri dei cittadini. Commento agli artt. 1-54*, Torino.

Donati, P. (2007), ed., *Manuale di sociologia sanitaria,* Roma.

DPN = M. Cortelazzo, U. Cardinale, *Dizionario di parole nuove 1964-1987,* Torino, 1989[2] (prima edizione *Dizionario di parole nuove 1964-1984,* 1986).

Giarelli, G. – Venneri, E. (2009), *Sociologia della salute e della medicina. Manuale per le professioni mediche, sanitarie e sociali*, Milano.

10 A 1968 attestation does not seem to be relevant to the outlines of the notion as defined thus far.

11 Also documented with an occurrence in 1974 the feminine form *salutistica*.

GRADIT = *Grande dizionario italiano dell'uso,* conceived and directed by Tullio De Mauro, with the collaboration of G. C. Lepschy e E. Sanguineti, 6 voll., Torino, 1999 (with CD-ROM edited in 2000); supplements *Nuove parole italiane dell'uso,* 2003 (with updated CD-ROM), *Nuove parole italiane dell'uso,* II, 2007 (with USB).

Ingrosso, M. (2001), *I periodici del benessere: un'analisi degli orientamenti culturali e delle strategie editoriali,* in *Comunicare la salute. Scenari, tecniche, progetti per il benessere e la qualità della vita*, ed. M. Ingrosso, Milano, 103-29.

Maturo, A. (2007), *Sociologia della malattia. Un'introduzione*, Milano.

Orioles, V. (2017), *Come è cambiato il concetto di «salute»,* in *Comunicare la salute ai giovani. Percorsi di consapevolezza nel sistema territoriale per la salute* [Atti del Convegno Comunicare la salute, Udine, 19 febbraio 2016], ed. R. Bombi, Roma, 89-96.

Prisco, M. (1965), *Punto franco,* Milano.

Greco-latino e inglese nella lingua medica italiana contemporanea. Passato, presente, prospettive*

Innocenzo Mazzini

1 Premessa

1.1 Obiettivi

Con la presente relazione mi prefiggo due obiettivi: 1. fornire un'idea della consistenza e delle caratteristiche del lessico greco-latino e di quello inglese nell'ambito della lingua medica italiana contemporanea; 2. mostrare le reciproche relazioni e le prospettive dei due lessici nell'ambito della lingua medica italiana.

1.2 Limiti

L'indagine ovviamente non è esaustiva né sul piano quantitativo né su quello qualitativo. Troppo vasto e complesso è il fenomeno per poter essere sviscerato in una breve relazione congressuale. Anche le fonti utilizzate, come le specialità privilegiate (farmacologia, anestesia e ortodonzia) rappresentano una minima parte delle possibili[1]. In questa sede mi accontento, come appena detto, di fornire un'idea del fenomeno.

---

* Sull'argomento mi sono soffermato più volte, in varie conferenze tenute nelle Università di Lovanio, Liegi e Roma Sapienza, come anche in un articolo uscito di recente in Mazzini 2015.

1 Come fonte principale di dati per la prima parte, ho utilizzato Mazzini 1989; ivi anche un'ampia bibliografia. Utili sono anche taluni manuali di terminologia medica in uso soprattutto in Germania e nei Paesi di lingua inglese, come Patterson – Thompson 1978; Porep – Steudel 1983. Limitatamente al greco-latino farmaceutico, utile mi è stata la tesi di laurea di Mosca 2007-2008.

Per la farmacologia mi sono basato sul PFI 2016. Per l'anestesia: Villani – Serafini 2007 e gli «Acta Anaesthesiologica Italica» 2000-2010. Per l'ortodonzia ho fatto uso di Daskalogiannakis 2002 e della rivista «Progress in Orthodontics» 2016. Ho tenuto conto, anche al fine di rimarcare taluni atteggiamenti, diversi a seconda del livello scientifico degli utenti, di riviste di tipo divulgativo e/o propagandistico e /o sindacale, come «Bollettino di Informazione Leone» 2016; oppure «Sapere e salute» 2016; «Il Nuovo Anestesista Rianimatore» 2016; «Rivista dell'infermiere» 2016.

Allo scopo la relazione si articola in tre parti: a) consistenza e natura del lessico greco-latino nell'ambito della lingua medica italiana nel suo insieme, fattori storici e culturali del successo secolare; b) consistenza e natura del lessico inglese nell'ambito della lingua medica italiana attuale, in particolare nella branche della farmacologia, dell'anestesia e dell'ortodonzia sua natura, fattori storici e culturali del successo attuale; c) rapporti attuali fra i lessici greco-latino e inglese e prospettive di sviluppo.

2 Lessico greco-latino nell'ambito della lingua medica italiana contemporanea

2.1 Consistenza

Un numero esatto di termini tecnici greco-latini, integrali o adattati al sistema grafico fonetico dell'italiano, originari o introdotti nei secoli successivi, semplici o composti, all'interno del lessico tecnico medico italiano, è difficile da stabilire. Questo conteggio non è stato mai fatto, tuttavia è fuori di dubbio che essi costituiscono una percentuale rilevantissima. Se si tiene presente che attualmente il lessico medico italiano conta più di 170.000[2] termini, per parole di origine greco-latina si può certamente parlare di varie migliaia. Il Marcovecchio 1993 riporta circa 15.000 lemmi greco-latini, senza considerare i vari composti segnalati all'interno dei singoli lemmi.

2.2 Natura

Si comprende la natura di questo patrimonio lessicale greco-latino se si considerano almeno tre sue caratteristiche: differenti gradi di adattamento alla lingua italiana; introduzione nel linguaggio medico attraverso i secoli; prevalenza delle forme composte.

2.2.1 Adattamento grafico-fonetico alla lingua italiana

Le forme greco-latine in uso nella lingua dei medici possono essere integralmente latine o greche, parzialmente adattate alla struttura grafico-fonetica e morfologica dell'italiano, totalmente adattate o integrate, per il profano semplicemente italiane.

Sono integralmente greco-latine soprattutto espressioni di tradizione accademica, quali *cutis laxa*, «pelle flaccida», *per vias naturales*, «attraverso le vie natu-

2 Si veda ad es. Ascone – Lauricella 1996, edizione per altro superata sul piano quantitativo dei lemmi.

rali» (riferito alla somministrazione di medicamenti), *ab ingestis,* «in conseguenza degli alimenti ingeriti», *bacillus coli*, «colibacillo», *bacillus rigidus*, «bacillo rigido», ecc.; sono più frequenti nel lessico anatomico, patologico e in quello biologico[3]. Non mancano in altre branche, ove, per altro rispondono più a criteri pubblicitari o mnemotecnici che filologici: questo avviene soprattutto nelle denominazioni dei medicinali. Un paio di esempi: *nottem*, accusativo graficamente errato di *nox, noctis*, per designare un medicamento contro l'insonnia, o *quiens* participio formato su un sostantivo *quies,* a denominare farmaco ansiolitico.

Sono parzialmente adattate quelle forme che, pur avendo perduto i morfemi del caso, conservano intatta la struttura fonetico-grafica interna. Queste forme generalmente non sono isolate, ma compaiono in composti: *auricula*, «orecchio» in auriculotomia, *medulla*, «midollo», in medulloblastoma, *oculus*, «occhio» in oculorinite, ecc.

Sono totalmente adattate quelle parole che hanno seguíto la normale evoluzione grafico-fonetica tipica del passaggio dal greco al latino e dal latino all'italiano. Nel passaggio dal greco al latino si perdono, o meglio si trasformano i dittonghi greci *ai oi* che diventano *ae*, ed *oe*; vengono uniformate, sul piano grafico, le lettere *eta* ed *epsilon*, *omicron* e *omega*, la velare *k* viene resa con la velare *c*, ecc.; nel passaggio poi dal latino all'italiano i dittonghi latini *ae* ed *oe* si chiudono in *e*; la *y* viene trascritta con *i*, si perdono le consonanti aspirate rese con le corrispondenti sorde, si perde in ogni caso l'aspirazione, ecc. Alcuni esempi: g. *arthritis* > l. *arthritis* > i. artrite; g. *phlebitis* > l. *phlebitis* > i. flebite; g. *haima* > l. *haema* > i. ema (sangue) (questa parola entra solo come elemento di composizione in parole composte), ecc. Vale la pena evidenziare, a questo punto, che, tra le lingue occidentali, solo l'italiano elimina l'aspirazione sia all'inizio, sia nel corpo della parola.

2.2.2 Introduzione scaglionata nel corso dei secoli

Le migliaia di forme greco-latine correnti nell'italiano medico contemporaneo entrano nell'uso medico in epoche storiche diverse. In concreto si può, grosso modo, constatare quanto segue:

(a) che le forme non composte appartengono per la maggior parte al linguaggio medico antico, greco e latino, dunque risalgono ai secoli dell'antichità: epilessia (gr. *epilepsia*), alopecia (g. *alopekia*), epigastrio (g. *epigastrion*), infiammazione (l. *inflammatio*), intestino cieco (l. *intestinum caecum*), pupilla (l. *pupilla*), ecc. Talora, va detto, antico è solo il significante, non il significato: in questi casi

---

3 In ogni caso sono in costante calo nei manuali universitari e nelle pubblicazioni scientifiche, effetto evidente della perdita di terreno degli studi classici nelle scuole secondarie. Lo stesso fenomeno rileva Mortara Caravelli 2001, 183-7 a proposito dei latinismi integrali nel linguaggio giuridico italiano contemporaneo. Va detto che queste espressioni integralmente latine riflettono un latino parlato piuttosto lontano da quello classico, come si può ben notare anche dalla struttura sintattica, in realtà sostanzialmente romanza.

il significato medico oggi corrente entra nel significante antico solo in epoca medievale o moderna o contemporanea, grazie primariamente al procedimento della metafora, il procedimento più usato nella formazione dei linguaggi tecnici, non solo di quello medico. Qualche esempio: ippocampo «parte del cervello» epoca moderna (mo.), da *hippókampos*, «cavalluccio marino», epoca antica (a.); capsula, «rivestimento di vari organi» (mo.), o «capsula articolare» epoca contemporanea (c.), dal lat. *capsula*, «piccola cassa» (a.); cellula, «unità morfologica e funzionale dei viventi» (mo.), da *cellula*, «piccola stanza» (a.), embolo «coagulo» (mo.), dal greco *embolon*, «cuneo» (a.); e gli esempi potrebbero continuare, numerosi;

(b) che alcuni termini non privi di successo anche in quanto lessemi sono creati in epoca medievale e moderna, ma entro le possibilità delle lingue latina e greca in analogia ad altri esistenti e comunque con elementi antichi: è il caso di duodeno, dal lat. medievale *duodenum*: sostantivizzazione, al singolare, del numerale distributivo latino *duodeni*; morbillo, dal lat. medievale *morbilli, -orum*, forma costruita sul latino classico *morbus*; *sinovia* dal latino del Cinquecento, invenzione di Paracelso, ecc.;

(c) che molte parole composte appartengono all'antichità solo nei singoli componenti, ma, in forme composte, risalgono appunto all'epoca medievale o moderna e soprattutto contemporanea. Esempi: meningoencefalite 'infiammazione delle meningi e sofferenza del cervello' (c.) costruita con elementi greci antichi: *mening-encefal-ite*; gastroenterite 'infiammazione dell'intestino e dello stomaco' (c.), basata su elementi greci antichi: *gastro-enter-ite*; ecc. [4].

2.2.3 Prevalenza delle forme composte

Le parole composte greco-latine sono molte di più delle semplici. A proposito di queste si può dire che:

(a) pur essendo i singoli elementi in genere antichi, i composti in quanto tali sono, in maggior parte, di creazione recente, epoca moderna e contemporanea (vd. sopra 2.2.2 c.);

(b) in prevalenza gli elementi di composizione sono o tutti greci, o tutti latini, ma non mancano tuttavia composti ibridi, costruiti cioè con elementi greci e latini o greco-latini e lingue moderne. Un paio di esempi: composto con elementi greci e latini è falc-em-ia: «malattia caratterizzata dai globuli rossi a forma di falce» (c.), da *falx, -cis* (l.a.), «falce» + *haima* (g.a.), «sangue», *-ia* «astrazione», «patologia», ecc.; composti greco-latino + lingua moderna sono *microbo-*

---

4 In Mazzini 1989 viene segnalata la collocazione cronologica di qualche migliaio di forme greco-latine, sia in quanto elementi di composizione, sia in quanto composti; nell'insieme un quadro abbastanza ampio, in grado di fornire un'idea globale della proliferazione delle diverse forme in rapporto alle varie epoche storiche.

dies, «microorganismi» (c.), dal greco *mikros* + l'inglese *bodies*; roentenologia, «scienza dei raggi X» (c.), dal nome dello scopritore dei raggi X + il greco *logos* e il suffisso, sempre greco. *ia*. ecc. [5].

2.3 Fattori storico-culturali alla base della consistenza e della natura del lessico medico greco-latino

Fornita un'idea della consistenza e della natura del lessico greco-latino nell'ambito della lingua medica italiana contemporanea, accenniamo alle cause o condizioni storico-culturali e scientifiche che lo hanno favorito. I fattori possibili sono molteplici, sintetizzabili come segue:

(a) la persistenza e la lettura (in lingua originale greca o in traduzione latina), nelle università dal XV e XVI secolo), anche come testi di studio, dei grandi medici dell'antichità (Ippocrate, Galeno, Celso, Dioscoride e altri) [6];
(b) la capacità di formare composti, tipica del greco, ma non delle lingue romanze e nemmeno del latino;
(c) la letteratura medica scientifica, scritta per lo più in latino fino al Seicento in Italia e fino a tutto il Settecento nei paesi anglo-germanici. Si pensi al grande peso che in questo senso, come modello di lingua e come esempio, possono aver avuto, per il lessico anatomico, la *Fabrica anatomica* del Vesalio o le *Epistulae anatomicae* di Malpighi, e tante altre opere [7];
(d) l'effetto *status symbol*, fino a tempi recenti, dell'uso di forme ed espressioni latine integrali e persino greche;
(e) la costituzione a partire dal secolo XIX, di vari *nomina* o terminologie create *in primis* in latino e poi trasferite nelle lingue nazionali: *nomina anatomica, histologica*, *embryologica*, *biologica* codificati e approvati in vari congressi internazionali.

---

5 Gli elementi di composizione, di origine latina, se hanno subìto una evoluzione grafico-fonetica in quanto termini semplici nel passaggio dal latino all'italiano comune, recuperano la forma antica quando entrano in composizione, così per esempio *cilium*, che nell'italiano comune produce ciglio, non entrerà mai in composizione come ciglio, ma sempre come *cilio-* es. ciliectomia, «asportazione del corpo ciliare»; *lepra* che produce lebbra, non entrerà in composizione come lebbra, ma come *lepra*: leproma, «tumore della lebbra»; e così tanti altri.

6 Si pensi al peso enorme che hanno nel *curriculum* e nei piani di studio delle università del 500 e del Seicento i classici greci e latini della medicina; ne sono conferma le numerose traduzioni ed edizioni di Ippocrate, Galeno e altri. In proposito rimando a Mazzini 1989 e Mazzini 1999.

7 Per una storia essenziale del latino medico dal Rinascimento ai nostri giorni, rimando a Mazzini 1999.

3 Lessico inglese nell'ambito della lingua medica italiana contemporanea

Nemmeno in questa seconda parte del mio dire sono in grado di fornire dati quantitativi completi, anche perché in costante crescita, più o meno accentuata a seconda delle specialità e del tipo di letteratura.

Sottolineo alcune tendenze nell'uso dell'inglese all'interno della lingua medica italiana contemporanea (potremmo parlare di itanglese medico), quali mi è sembrato di scorgere in una letteratura di genere diverso (manuali e riviste), propria di alcune branche o scienze mediche, in particolare nelle branche della farmacologia, dell'anestesia e dell'ortodonzia, senza tuttavia evitare di dare uno sguardo altrove.

3.1 Consistenza

La presenza quantitativa degli anglismi all'interno della lingua medica italiana non è stata mai calcolata in precisi termini numerici, ma certamente si tratta di svariate migliaia di termini e formule su un patrimonio lessicale superiore ai 170000 termini.

Si tratta di un dato quantitativo in continuo aumento soprattutto in alcune specialità più giovani e in alcuni contesti relazionali quale la comunicazione scientifica.

La crescita quantitativa degli anglicismi in ambito medico è in linea con l'aumento degli stessi nell'insieme del lessico medico italiano. Il Gradit ad es. registra tra i nuovi vocaboli entrati nell'uso negli anni anteriori al 2007 percentuali di anglismi superiori al 10%.

Il fenomeno ha interessato e interessa tutte le lingue mediche moderne occidentali e non solo, ha determinato e determina anche fenomeni di reazione, di fastidio e di rifiuto dell'inglese stesso, o comunque riflessioni su come arginare, dunque tradurre nelle rispettive lingue nazionali gli anglicismi [8].

---

8 In Spagna la rivista elettronica «Panace@», che ha iniziato le sue pubblicazioni dal 2000, presenta una serie di contributi su singoli problemi legati alla traduzione in spagnolo di testi medici, recensisce e segnala dizionari specifici, in circolazione, ma offre anche dizionari limitati *on line* e no su singoli settori con possibili corrispondenze in lingua spagnola. In Francia sono state eseguite pubblicazioni di traduzioni in francese dei più noti anglicismi, per es. nell'opuscolo di Sournia 1974, nato nell'ambito del Conseil International de Langue Française. A questo opuscolo ha fatto seguito tutta una serie di dizionari specialistici, pubblicati a partire dal 2000, sotto la direzione di J.-C. Sournia, come il *Dictionnaire de biologie*, il *Dictionnaire de dermatologie*, il *Dictionnaire di Psychiatrie*, e altri ancora.

In Italia il problema di una invadenza incontrollata dell'inglese nei linguaggi scientifici in generale, dunque compreso quello della medicina, è stato sollevato in un convegno tra scienziati e linguisti presso l'Accademia della Crusca, svoltosi nei giorni 6-8 febbraio 2003 e pubblicato a cura di Nesi – De Martino 2012, per discutere il tema «Lingua italiana e scienze», ma non si può dire che ci siano stati dei reali e fattivi interventi per limitare l'invadenza dell'anglicismo, o

3.2 Natura

Come giustamente rilevava, già più di 20 anni fa, M. Dardano [9], a proposito dei linguaggi scientifici in generale, sono soprattutto gli strumenti e le tecniche che sempre più spesso vengono denominate con ricorso all'inglese. Anche nella lingua medica italiana sono inglesi soprattutto le denominazioni degli strumenti, delle tecniche e metodiche [10].

In concreto gli anglicismi nella lingua medica italiana contemporanea sembrano predominare nei seguenti ambiti: denominazioni di strumenti inventati e introdotti recentemente; designazioni di procedimenti, metodiche, tecniche; nomi di medicinali; sigle (e loro scioglimento) relative a tecniche, metodiche, medicinali. Non mancano anglismi in sé non medici ma di largo uso in altri settori scientifici, o addirittura ampiamente volgarizzati a livello di lingua comune; calchi lessicali e/o semantici.

3.2.1 Denominazioni di strumenti

Questo è indubbiamente l'ambito in cui la presenza dell'inglese è più massiccia, e più evidente nelle specialità più recenti e più dipendenti dalla tecnologia contemporanea, per altro, sovente, nata e sviluppata fuori della medicina, come l'elettronica e la meccanica.

Un paio di esempi ortodontici significativi perché parimenti vulgati, sebbene il primo coniato in ambito americano nei primi decenni del secolo scorso: *edgewise*, lett. «che segue i bordi», un filo conduttore con placchette incollate sui denti, inventato dal fondatore dell'ortodonzia, il dentista americano E. Angle; *leaf expander*, «letteralmente foglia espandente» uno strumento funzionale ad espandere il mascellare superiore [11], prodotto in tempi recenti da un'industria ortodontica italiana, Leone S.p.A.

---

meglio offrire agli addetti delle concrete possibilità alternative all'uso di anglicismi, come appunto dizionari specifici. Per altri contributi a livello di altre lingue europee, tesi a descrivere e/o limitare l'invadenza dell'anglicismo in medicina si veda ancora Mazzini 1989, 191-2.

9 Dardano 1993, 501.

10 Gualdo – Scarpino 2007, 276, riportano un quadro di dati e frequenze di anglicismi totali, anglicismi integrali in rapporto al lessico fondamentale di varie scienze, da cui si ricava la conferma che più ricche di anglicismi sono le scienze più giovani e più tecnologizzate, in particolare appare evidente il contrasto in questo senso tra il lessico fondamentale della medicina e quello dell'informatica, una scienza giovanissima e altamente tecnologizzata: la medicina presenta su un lessico fondamentale di 14.053 termini 31 anglicismi integrali e 61 totali, contro l'informatica, che su un lessico fondamentale di 980 termini presenta 451 anglicismi integrali e 487 totali. Ma, ripeto, è del lessico fondamentale che si tratta. Avviene anche in medicina più o meno la stessa cosa, ove si considerano lessici specialistici, e più recenti.

11 «Bollettino Leone» 37, aprile 2016.

3.2.2 Denominazioni di procedimenti

Come gli strumenti, anche determinati procedimenti diagnostici o terapeutici, introdotti in area anglofona, soprattutto ove denominati con il ricorso a forme efficaci ed espressive ed insieme abbastanza comuni tra coloro che hanno una qualche conoscenza di inglese (composte o meno) vengono recepiti, ed usati correntemente, anche se una traduzione italiana potrebbe essere agevole e semplice. Esempi: *biofeedback*, lett. «retroazione dei dati biologici» in realtà reimmissione di dati biologici, un metodo di intervento psicofisiologico, individuato negli USA negli anni Sessanta del secolo scorso; *sludging,* «fenomeno di impilamento delle emazie in caso di *shock* anafilattico, che provoca difficoltà di deflusso del sangue» lett. «melma/morchia», *Patient- Controlled Analgesia*, lett. «anestesia controllata dal paziente», una tecnica anestesiologica, messa in atto dapprima negli USA, che permette al paziente di somministrarsi una quantità prestabilita di oppioide, alla comparsa del dolore, attraverso un apparecchio computerizzato.

3.2.3 Denominazione di medicinali

L'acquisizione di molte piccole e medie industrie farmaceutiche da parte delle grandi multinazionali ha finito per facilitare l'ingresso di denominazioni inglesi, comprensibili e trasparenti a livello globale [12].

Queste ultime evidenziano, come per altro anche quelle latine e greche, più o meno esplicitamente, gli effetti o la composizione o il principio attivo del medicinale, o le modalità di assunzione, ecc. secondo un criterio di denominazione dei medicamenti che, per altro, è molto antico, già proprio del linguaggio farmaceutico greco e latino antichi [13].

Un paio di esempi: *Careflu*, un cortisonico per aerosol, lett.: «avere cura dell'influenza»; *Breathquality*, un diagnostico per la rilevazione dell'*Helicobacter pylori* nell'aria espirata, lett. «qualità del respiro1; *Control*, un farmaco per il controllo dell'ansia; *Honeycold*, decongestionante a base di miele per la cura del raffreddore «lett. raffreddore del miele o col miele»; ecc.

Spesso la denominazione del medicinale viene arricchita con una forma inglese che del medicinale evidenzia le modalità di assunzione, la natura, ecc. In questi ultimi casi si ricorre a termini molto comuni, tali da essere percepiti da un pubblico il più ampio possibile, tipo *light*, «mite» (*iridina light*), un collirio; *spray*, «spruzzo» (*cicatrene spray*) un cicatrizzante da spruzzare; *fast*, «rapido» (*mesulid fast*) un farmaco di rapido effetto; e gli esempi possono continuare numerosi.

---

12 Si pensi che già negli anni Novanta del secolo scorso la quota di mercato in Italia detenuta da multinazionali estere era superiore al 74%. Vd. *Studi e analisi finanziaria di Intesa BCI* dell'aprile 1992.

13 Mazzini 1992.

3.2.4 Sigle

Una quantità di anglicismi entra con le sigle, che generalmente conservano la struttura inglese (determinante prima del determinato), anche ove esse nel contesto vengono sciolte seguendo la struttura italiana. Così ad es. nel manuale di Villani – Serafini 2007 varie tecniche di ventilazione anestesiologica vengono presentate in italiano e tuttavia accompagnate dalla sigla inglese, vd. ad es. p. 313: *IPPV, Intermittent Positive Pressure Ventilation* «Ventilazione meccanica in pressione positiva intermittente»; *CPPV, Continuous Positive Pressure Ventilation*, 'Ventilazione meccanica in pressione positiva continua'.

Le sigle riguardano, soprattutto tecniche e strumenti, ma non solo; possono riguardare anche patologie, la cui descrizione è recente. Per queste ultime un caso certamente a tutti noto è *AIDS*, *Acquired Immune Deficiency Syndrome*. In questo caso in italiano la sigla inglese è divenuta, almeno per i profani, il nome proprio della malattia.

Anche nel lessico farmacologico talora la sigla inglese diventa il nome del medicinale: è il caso di *GHRF*, *Growth Hormone Releasing Factor*, un medicinale di uso diagnostico per svelare il deficit dell'ormone della crescita; *MMR*, *Mumps Measles Rubeola*, un vaccino per l'immunizzazione contro morbillo, parotite e rosolia.

3.2.5 Forme vulgate non originariamente mediche

In un contesto culturale e linguistico generale, in cui il senso del purismo linguistico è quasi bandito, come retaggio del passato, quasi una forma di nazionalismo da rigettare, il linguaggio medico italiano, o piuttosto paramedico, non meno di altri, come quello della moda, subisce il fascino dell'anglicismo comune. Esempi: *new age*, *standard*, *panel*, *scanner*, *lifting*, *trend*, *stage*, ecc.[14], *follow up*, *training*, *test*[15]. In questi casi l'anglicismo appare quasi sfoggio di conoscenze linguistiche in effetti non sempre possedute.

3.2.6 Anglicismi nascosti, lessicali e/o semantici

Gli anglicismi più usati, o all'interno di una specialità, o nel linguaggio medico comune, finiscono non di rado per 'travestirsi', italianizzarsi nel loro aspetto esteriore: si tratta in sostanza di imprestiti assimilati morfologicamente e graficamente, o di calchi semantici.

Si possono addurre numerosissimi esempi, mi limito ad uno nell'ambito dell'ortodonzia: «distale», assimilazione grafico-fonetica dell'inglese *distal*, lett. «distante» nel linguaggio ortodontico, un dente che si allontana dalla linea dentale mediale. Ovviamente con «distale» si travestono anche i suoi derivati, e così il sostantivo «distalizzazione», dall'ingl. *distalisation*, o il verbo distalizzare, ingl. *distalise*.

---

14 Bowman – Johnston 2007, 124-8.

15 Franchi Paolacci 2016.

Nel linguaggio medico comune, un esempio di calco semantico, molto diffuso e per altro in fase di introduzione anche in altri linguaggi scientifici, è «evidenza» nel senso di «prova» dall'inglese *evidence*.

3.3 Cause dell'anglicizzazione della lingua medica contemporanea

Si possono dare tre ordini di cause, in grado di favorire, indirettamente o direttamente, la diffusione dell'inglese nella lingua medica italiana contemporanea: planetarie, nazionali e professionali.

3.3.1 Cause planetarie

Cause di ordine generale e planetarie che influiscono anche sul fenomeno specifico dell'anglismo nella lingua medica italiana sono la supremazia economica, tecnologica e militare degli USA, la mondializzazione del commercio, il superamento di ogni frontiera nazionale da parte di Internet, che parla inglese, i fenomeni migratori di massa cui assistiamo in questi anni. Su queste cause generali, anche in riferimento ad altre lingue settoriali o speciali, è stato scritto molto [16].

3.3.2 Cause nazionali

Tra le cause o condizioni nazionali che favoriscono la diffusione degli anglismi, anche in ambito medico, in primis certamente l'importanza anzi l'obbligatorietà della lingua inglese già dalle elementari [17]; fattori non trascurabili, a mio avviso, anche la diffusa filossenia che ci caratterizza e lo scarso interesse nazionale per lingua italiana [18].

3.3.3 Cause o condizioni connesse con la professione

Tra queste ultime mi sembra si possano annoverare almeno le seguenti: l'importazione di 'cose' mediche e con esse le relative denominazioni (medicinali, macchine, strumenti, ecc.); la diffusa conoscenza della lingua inglese, soprattutto tra i medici più giovani; la grande disponibilità di mezzi per l'apprendimento dell'inglese medico *online*, su supporto magnetico e su carta, per medici e personale infermieristico [19];

---

16 Vari contributi ricchi di bibliografia in Bastiaensen – Caniato *et al.* 2007.

17 Tra i primi provvedimenti in questo senso il D.P.R. n. 104 del 12 febbraio 1985; successivamente diversi altri.

18 Un esempio in questo senso viene anche dalla attuale classe politica dirigente: non si vede quale ragionevole motivazione linguistica o culturale o sociale possa aver giustificato anglismi legati a provvedimenti governativi recenti come *jobs act* o *fertility day* e tanti altri.

19 Alcuni esempi possono essere: *Multimedical English* su *Youtube*; Belcaro – Cesarone 2007; Ribes – Ros 2009. La bibliografia è vastissima per tutte le esigenze e per tutti i vari livelli.

la prevalenza assoluta dell'inglese nelle pubblicazioni a carattere scientifico medico, anche quelle edite in Italia [20]; la capacità dell'inglese di formare composti; la percezione dell'inglese, sia all'interno che all'esterno della categoria o gruppo sociale dei medici, come elemento di distinzione, come *status symbol*[21].

Quest'ultimo motivo direi che meglio degli altri può giustificare, o meglio spiegare, l'uso dell'anglismo come traduzione e glossa dell'italiano, il ricorso all'anglismo da parte di taluni medici anche nel contatto con il paziente, l'utilizzo in articoli che dovrebbero essere di carattere divulgativo, scritti da medici in giornali che non hanno pretese scientifiche.

4 Greco-latino e inglese

Dopo aver rapidamente illustrato la consistenza e la natura dei due lessici in uso nella lingua medica italiana contemporanea, dopo averne evidenziato le ragioni storiche e culturali che ne sono alla base, viene spontanea la seguente domanda: quale la convivenza dei due lessici? Quali le prospettive dei due lessici?

4.1 Qualità della convivenza

Come si è già visto il greco-latino occupa lo spazio delle specialità tradizionali, (ma anche di talune più recenti, come quella della microbiologia) e comunque, all'interno delle specialità tradizionali, designa le conoscenze acquisite, grosso modo, fino alla prima metà del secolo XX.

L'inglese tende a imporsi nelle denominazioni degli strumenti, tecniche e conoscenze, introdotti soprattutto a partire dalla seconda metà del secolo XX.

Dunque tutto pacifico? Nessuna usurpazione di campo?

A dire il vero, una certa interferenza del lessico inglese su quello greco-latino, ad osservare bene, c'è. L'interferenza dell'inglese sul lessico greco-latino medico italiano più evidente, mi appare quella fonetico-grafico-morfologica.

Come abbiamo accennato all'inizio, la maggior parte dei lessemi greco-latini, nell'ambito della lingua medica italiana contemporanea, è assimilata alla fonetica

---

20 Secondo il sito *Journals 4 free*, attualmente su un totale di 4164 riviste mediche, 3174 pubblicano solo in inglese, 513 in spagnolo, numeri inferiori in altre lingue come francese, portoghese e giapponese. Non si fa cenno di riviste in italiano. Si noti che alcune riviste italiane negli ultimi tempi hanno finito per cambiare la testata italiana in quella inglese: così ad es. «Cardiologia» è divenuta dal 2000 «Italian Heart Journal»; la «Rivista Italiana di Pediatria», «Italian Journal of Pediatrics» dal 2001. Sul fenomeno dell'anglicizzazione delle riviste mediche rimane significativo, anche se superato sul piano dei dati, l'articolo di Carli – Calaresu 2003.

21 Un quadro complessivo e insieme sintetico di cause ed effetti della presenza degli anglicismi nella lingua medica italiana, in Serianni 2005, 183-8.

grafia e morfologia dell'italiano, e ciò coerentemente con un processo evolutivo, che investe tutto il sistema lingua italiana. Ora, in tempi recenti, si notano, sempre più spesso, casi di forme greche e latine che, reintrodotte in italiano attraverso l'inglese, recuperano in parte o *in toto* la grafia antica: così accanto a cinesioterapia si incontra sempre più spesso kinesioterapia chiaramente dall'inglese *kinesiotherapy*, g. *kinesis*, «movimento»; accanto a sindrome ricorre spesso syndrome, g. *syndrome*; accanto a ritrazione, ricorre, come termine tecnico in odontoiatria, retrazione [22], «movimento posteriore di un dente», l. *retractio*, rientrato dall'inglese *retraction*.

Si danno anche casi di introduzione, di forme ed espressioni integralmente latine attraverso la via dell'inglese. Esempi: *dens evaginatus*, «dente caratterizzato da una cuspide sovranumeraria» o *dens invaginatus*, «un dente all'interno di un altro dente» in odontoiatria [23]; *thoracopagus*, «gemello siamese unito con il torace» o *pygopagus* [24], «gemello siamese unito con il bacino» in anatomia patologica; *Pulsus parvus*, *pulsus tardus*, *pulsus bisferiens*, *pulsus bigeminus*, *pulsus alternans* in patologia [25], ecc. Queste espressioni e tante altre in italiano, secondo la tradizione di assimilazione fonetico-grafica, sarebbero dovute divenire, «dente evaginato», «dente invaginato», «toracopago', «pigopago', ecc.

Si danno anche casi soprattutto, in testi tradotti dall'inglese, di latinismi integrali non strettamente tecnici, e che nell'italiano comune, ma anche colto, non hanno un particolare successo: così le sigle *e.g.* (*exempli gratia*) o *i.e.* (*id est*), entrambe in italiano sostituite dalle espressioni comunissime, sulla bocca di tutti noi: «per esempio», e «cioè» [26].

4.2 Prospettive per i due lessici

A mio avviso, un avanzare ulteriore dell'inglese nell'ambito della lingua medica italiana, perdurando le attuali condizioni generali e specifiche, culturali ed economiche, è molto verisimile e difficilmente arrestabile soprattutto in quelle branche che più sono dipendenti dalla chimica, dall'elettronica e dall'informatica, dalla robotica, ecc.

Il lessico greco-latino potrà reggere ancora nelle branche di base e più tradizionali, ma c'è il forte rischio di una sua anglicizzazione soprattutto a livello fonetico-grafico-morfologico. Questo rischio è legato all'avanzare complessivo dell'inglese da un lato, e al retrocedere della formazione classica nelle giovani generazioni dall'altro. Queste ultime, prive di conoscenze elementari di latino e greco, prendono i latinismi integrali per anglismi e come tali li pronunciano!…

---

22 Daskalogiannakis 2002, *s.v.*
23 Daskalogiannakis 2002, *s.vv.*
24 Marraro – Spada 2007, 352.
25 Della Rocca – Pietropaoli 2007, 124-5.
26 Vd. Bowman – Johnston 2007.

BIBLIOGRAFIA

Ascone, G.B. – Lauricella, E. (1996), *Dizionario medico*, Torino.

Bastiaensen, M. – Caniato, M. e altri (2007), eds., *Identità e diversità nella lingua e nella letteratura italiana. Atti del XVIII congresso dell'A.I.S.L.L.I.*, Firenze.

Bowman, J. – Johnston, L. (2007), *Ortodonzia ed estetica*, in «Progress in orthodontics» 8, 1, 124-8.

Belcaro, G. – Cesarone, M.R. (2007), *Dizionario medico illustrato italiano-inglese*, Roma.

Della Rocca, G. – Pietropaoli, P. (2007), *Emodinamica ed emodinamica volumetrica in anestesia e rianimazione*, Casalecchio.

Daskalogiannakis, J. (2002), *Glossario dei termini ortodontici*, Berlino-Chicago.

Carli Calaresu, E. (2003), *Le lingue della comunicazione scientifica. La produzione e la diffusione del sapere specialistico in Italia*, in *Ecologia linguistica*, ed. A. Valentini, Roma, 27-74.

Chiarini, A. (1997), *Tassonomia e nomenclatura dei virus*, «Bollettino di Microbiologia e Indagini di Laboratorio News» 3, 16-25.

Dardano, M. (1993-4), *I linguaggi scientifici*, in *Storia della lingua italiana*, eds. L. Serianni, P. Trifone, Torino.

Franchi, N. – Paolacci, F. (2016), *L'acquisizione di competenze nel soggetto con patologia cronica inserito nel Chronic Care Model: da paziente a paziente esperto*, «Rivista dell'infermiere» 2, PAG.

Gualdo, R. – Scarpino, C. (2007), *Quanto pesa l'inglese? Anglicismi nella vita quotidiana e proposte per la coabitazione*, in *Identità e diversità nella lingua e nella letteratura italiana. Atti del XVIII Congresso dell'A.I.S.L.L.I.*, Firenze, 257-81.

Marcovecchio, E. (1993), *Dizionario etimologico storico dei termini medici*, Firenze.

Marraro, G. – Spada, C. (2007), *Un raro caso di gemelli siamesi «gemelli ischiopagi». A rare case of conjoined twins: ischiopagus twins*», «Acta Anaesthesiologica italica» 58, 351-60.

Mazzini, I. (1989), *Introduzione alla terminologia medica. Decodificazione dei composti e derivati di origine greca e latina*, Bologna.

Mazzini, I. (1989), *Manente Leontini Übersetzer der hippokratischen Epidemien (cod. Laurent. 73.12). Bemerkungen zu seiner Übersetzung von Epidemien Buch 6*, «Sudhoffs Archiv» 27, 312-22.

Mazzini, I. (1992), *Il sapone di Costantino*, in *Costantino il grande dall'antichità all'umanesimo*, eds. G. Bonamente, F. Fusco, Macerata, 693-701.

Mazzini, I. (1992), *Presenza del latino nei linguaggi italiani contemporanei della scienza. (Saggio di indagine sulle lingue settoriali dei medici e dei botanici)*, «Latina Didaxis» 7, Genova, 79-102.

Mazzini, I. (1999), *Appunti per una storia del latino dei medici dal Rinascimento ai nostri giorni. Saggio di indagine,* «Annali della Facoltà di Lettere e Filosofia. Università di Macerata», 22, 289-315.

Mazzini, I. (2015), *Greco-latino e inglese nella lingua medica italiana contemporanea: convivenza pacifica o sopraffazione?*, «Lingue antiche e moderne» 4, 113-31.

Mortara Garavelli, B. (2001), *Le parole e la giustizia*, Torino.

Mosca, A. (2007-8), *La persistenza delle radici classiche nel nome commerciale dei farmaci*, tesi di laurea, Macerata.

Nesi, A. – De Martino, D. (2012), eds., *Lingua italiana e scienze. Atti del Convegno Internazionale*, Firenze.

Patterson, S.R. – Thompson, L.S. (1978), *Medical Terminology from Greek and Latin*, New York.

PFI (2016) = *Prontuario Farmaceutico Italiano*.

Porep, R. – Steudel, W.I. (1983), *Medizinische Terminologie*, Stuttgart.

Ribes, R. – Ros, P. (2009), *Inglese per medici*, Milano.

Serianni, L. (2005), *Un treno di sintomi*, Milano.

Sournia, J.-C. (1974), *Langage médical moderne*, Paris.

Villani, A. – Serafini, G. (2007), *Anestesia neonatale e pediatrica*, Milano.

Nomina Anatomica Veterinaria fra latino e italiano

Mariella Bonvicini – Rino Panu

Può sembrare strano per chi osserva dall'esterno che nell'ambito della microlingua medica non sempre esista una terminologia ufficiale e ognuno si regoli da sé. Le uniche raccolte organiche di termini scientifici, riconosciuti ufficialmente dai medici di tutto il mondo, sono i *Nomina Anatomica* per la medicina umana [1], i *Nomina Anatomica Veterinaria*, i *Nomina Anatomica Avium* per la medicina Veterinaria, a cui si aggiungono i *Nomina Embryologica Veterinaria* e i *Nomina Histologica*, comuni agli anatomisti umani e veterinari [2]. E non è forse un caso che questa posizione per così dire di privilegio sia occupata proprio dall'anatomia. A questa, infatti, *quum hominis historiam complectatur, firmissimumque totius medicae artis fundamentum, ac constitutionis initium iure habenda sit, Hippocrates et Plato tantum tribuerunt, ut illi inter medicinae partes, primas esse adscribendas non dubitarint* [3], scriveva Andrea Vesalio, un umanista

---

1 L'ultima edizione, la sesta, curata dal Comitato Internazionale per i *Nomina Anatomica* (I.A.N.C., vd. *infra* p. 432) è del 1989. Nello stesso anno l'I.F.A.A. (International Federation of Associations of Anatomists), in netto contrasto con l'I.A.N.C., elegge un diverso comitato (Federative Committee on Anatomical Terminology, F.C.A.T., poi Federative International Committee on Anatomical Terminology, F.I.C.A.T.), che pone mano a una nuova raccolta di termini anatomici. Gli obiettivi dichiarati sono di affiancare al latino l'inglese e di adottare alcune definizioni alternative per includere il più possibile gli usi diversi dei vari Paesi. Nulla a che vedere dunque con i principi 'scientifici' dei *Nomina*, che illustreremo in seguito (cf. *infra* p. 434). Il risultato è la *Terminologia Anatomica*, pubblicata la prima volta nel 1998, disponibile on-line dal 2011, del tutto insoddisfacente al punto che i redattori dei *Nomina Anatomica Veterinaria* continuano a tenere come punto di riferimento e a citare nelle note i *Nomina Anatomica* del 1989.

2 Figurano annessi all'edizione a stampa dei *Nomina Anatomica Veterinaria* dal 1994: *Nomina Anatomica Veterinaria*, 4th ed., together with *Nomina Histologica*, rev. 2nd ed., and *Nomina Embryologica Veterinaria* (authorized by the Eighteentsh General Assembly of the World Association of Veterinary Anatomists, Gent 1992), Zürich and Ithaca-New York 1994. Dal 2017 è disponibile online la prima edizione dei *Nomina Histologica Veterinaria*.

3 «All'anatomia, poiché abbraccia la storia del genere umano e deve essere considerata il più solido fondamento di tutta l'arte medica nonché giustamente la base della sua creazione, Ippocrate e Platone attribuirono tale importanza da non esitare ad assegnarle il primo posto tra le parti della

(1514-1564) che viene ritenuto il fondatore dell'anatomia moderna. La grande innovazione di Vesalio è lo studio del corpo umano attraverso la dissezione e l'osservazione diretta. I suoi predecessori invece da secoli avevano abbandonato questa pratica sostituendola con il principio d'autorità[4] e ricavando ogni informazione dai testi antichi. L'altro grande merito di Vesalio è proprio l'operazione sistematica di rifondazione della terminologia medica, in particolare dell'anatomia, raccolta nel *De humani corporis fabrica libri septem* (1543)[5]. Nonostante Vesalio, alla fine del 1800 mancava ancora l'uniformità lessicale: ogni Paese e addirittura ogni 'scuola' usava un proprio lessico creando un mare di intoppi ed equivoci[6]. La stessa particolare struttura anatomica poteva avere in nazioni diverse nome diverso, molti organi portavano il nome del loro scopritore (se gli scopritori erano più d'uno la denominazione poteva recare ora il nome dell'uno ora dell'altro, a volte di due insieme. Ad es. a indicare il *Corpusculum lamellosum* in italiano si usava «corpuscolo di Vater-Pacini», in inglese «Pacinian corpuscle»;

---

medicina», cf. *Andreas Vesalius. De Humani Corporis Fabrica*: *an annotated translation of the 1543 and 1555 editions*, by D.H. Garrison and M. H. Hast*, Historical introduction* by Vivian Nutton, Basel 2014[3], con ricca bibliografia. La frase di Vesalio si trova nella seconda pagina della prefazione al libro dedicato *Ad divum Carolum Quintum, maximum, invictissimumque Imperatorem*.

4 Il noto *ipse dixit* usato da Cicerone per indicare l'assoluta fedeltà dei Pitagorici al loro maestro, ma divenuto famoso soprattutto con Galileo (1564-1642). Nel suo *Dialogo sopra i due massimi sistemi del mondo*, all'inizio della seconda giornata, Sagredo, uomo dotto e attento ai progressi della scienza, racconta il divertente aneddoto: «Mi trovai un giorno in casa un medico molto stimato in Venezia, dove alcuni per loro studio, ed altri per curiosità, convenivano tal volta a veder qualche taglio di notomia per mano di uno veramente non men dotto che diligente e pratico notomista. Ed accadde quel giorno, che si andava ricercando l'origine e nascimento de i nervi…; e mostrando il notomista come, partendosi dal cervello e passando per la nuca, il grandissimo ceppo de i nervi si andava poi distendendo per la spinale e diramandosi per tutto il corpo, e che solo un filo sottilissimo come il refe arrivava al cuore, voltosi ad un gentil uomo ch'egli conosceva per filosofo peripatetico, e per la presenza del quale egli aveva con estraordinaria diligenza scoperto e mostrato il tutto, gli domandò s'ei restava ben pago e sicuro, l'origine de i nervi venir dal cervello e non dal cuore; al quale il filosofo, doppo essere stato alquanto sopra di sé, rispose: 'Voi mi avete fatto veder questa cosa talmente aperta e sensata, che quando il testo d'Aristotile non fusse in contrario, che apertamente dice, i nervi nascer dal cuore, bisognerebbe per forza confessarla per vera'». La disputa ancora aperta sull'origine dei nervi – conclude Sagredo – «non diminuisce punto la stravaganza della risposta del Peripatetico, il quale contro a così sensata esperienza non produsse altre esperienze o ragioni d'Aristotile, ma la sola autorità ed il puro *ipse dixit*».

5 L'influenza di Vesalio resta evidente nella terminologia anatomica, che è essenzialmente latina: ad esempio in anatomia si parla di *vertebra*, *-ae*, mentre i clinici chiamano «spondilite» (dal greco σπόνδυλος) l'infiammazione delle vertebre; in anatomia si dice *ren, renis*, ma l'infiammazione dell'organo è chiamata «nefrite», dal greco νεφρός, ecc. (cf. Mazzini 1989, 22-3).

6 L'esigenza di adottare una terminologia unitaria e stabile, seppure muovendosi in modi diversi, è anche oggi vivamente sentita («This is an *urgent* problem, because language and communication are fundamental to all anatomical teaching and research» scriveva Warwick 1978, 223; ma vedi anche tra gli altri Vogl 2009, 139-40 e, recentissimamente, Strzelec – Chmielewski – Gworys 2017, 340-7, con ampia bibliografia), ma non tanto da vincere le resistenze e le abitudini radicate.

il *Corpusculum bulboideum* era il «corpuscolo di Golgi-Mazzoni»; il *ligamentum iliofemorale* in francese «ligament de Bertin», in inglese «Bigelow's ligament»)[7].

Il problema di un linguaggio comune per l'anatomia umana e animale fu posto esplicitamente solo nell'anno 1895 dalla Anatomische Gesellschaft riunitasi a Basilea. Lì venne approvato un repertorio terminologico latino (*Basiliensia Nomina Anatomica*, B.N.A.)[8], che però risultò poco adatto per gli animali perché aveva come presupposto la posizione eretta dell'uomo. Per ciò nello stesso anno a Berna, nel VI Congresso Internazionale Veterinario, si insedia un comitato per l'elaborazione di una nomenclatura anatomica veterinaria, separata da quella umana, che viene ufficializzata nel successivo congresso tenutosi a Baden-Baden nel 1899. Purtroppo non è mai stata stampata e alla prova dei fatti ha avuto scarsa diffusione. Stessa sorte per il volume preparato dall'Associazione Americana Medici Veterinari e stampato nel 1923. Per più di dieci anni continuano tentativi di miglioramento: dal 1923 al 1935 un gruppo di anatomisti tedeschi si addossa il grave compito di operare una revisione definitiva dei *Basiliensia Nomina Anatomica* abbandonando il criterio della stazione eretta in modo che i termini siano unici per tutti i vertebrati. L'opera, approvata durante il congresso di Jena il 27 agosto 1935, viene stampata nel 1936 (*Jenaensia Nomina Anatomica*, J.N.A.). Ma le pene non sono finite. Contemporaneamente la Società Anatomica di Gran Bretagna e Irlanda approva la Birmingham Revision (1933). Più tardi, nel 1950, il V Congresso Internazionale degli Anatomisti, tenutosi ad Oxford, nomina un Comitato Internazionale per la Nomenclatura Anatomica (I.A.N.C.) il cui operato viene ufficializzato nel successivo congresso di Parigi (1955, *Parisiensia Nomina Anatomica*, P.N.A.). I nuovi *Nomina* sono arricchiti e perfezionati, ma incontrano l'opposizione dei medici veterinari perché ritornano alla posizione eretta tipica dell'uomo. A questo punto i medici veterinari presenti a Parigi, guidati da Bressou, decidono di fondare l'Associazione Internazionale degli Anatomisti Veterinari con l'obiettivo principale di elaborare dei *Nomina Anatomica Veterinaria* indipendenti da quelli relativi all'uomo. Nel 1957 durante il primo Congresso della nuova Associazione, a Friburgo, è costituito il Comitato Internazionale della Nomenclatura Anatomica (I.C.V.A.N.). I *Nomina Anatomica Veterinaria*, dopo varie fasi di discussione, giungono finalmente alle stampe nel 1968. In seguito ne sono state realizzate altre cinque edizioni (1973, 1983, 1994, 2005, 2017), ciascuna con revisioni e miglioramenti. Naturalmente il mondo cammina, precisazioni o scoperte nuove impongono una continua revisione e un adeguato aggiornamento anche terminologico. A questo provvede un comitato

---

7 Sull'opportunità di usare gli eponimi ancora si discute, per fare solo qualche esempio recente si vedano il dibattito ospitato dalla rivista «Clinical Anatomy» 27, 2014, 1137-48 (Fargen – Hoh 2014, 1137-40; Gest 2014, 1141; Olry 2014, 1142-4; Olry 2014, 1145-8) e ancora Vásquez – del Sol 2014, 378-9; Roa – Vásquez – Contreras 2016, 1245-52; Burdan – Dworzański – Cendrowska-Pinkosz – Burdan – Dworzańska 2016, 413–38. Nei N.A.V. gli eponimi sono stati eliminati, vd. *infra* p. 434.

8 La sintesi delle discussioni anche metodologiche che hanno preceduto la stesura è stampata come premessa ai *Nomina* stessi: His 1895, 1-22.

permanente, che accoglie e sottopone ogni proposta innovativa ad attento esame: per essere accolti nella versione ufficiale, i nuovi termini sottoposti ai membri del comitato devono ottenere la maggioranza di due terzi in una apposita votazione.

I *Nomina Anatomica Veterinaria*, oggi disponibili solo in versione elettronica (così a partire dalla V edizione del 2005 di cui quella del 2012 è una semplice riedizione con l'eliminazione dei refusi), sono costituiti da una lista di termini latini (circa 6500), con introduzione e note [9] in inglese. Il volume si apre con l'elenco dei membri dell'attuale comitato per la nomenclatura anatomica veterinaria, le procedure per sostituire [10] o aggiungere un termine, una breve storia dell'opera. Seguono brevissime nozioni di grammatica latina: le desinenze del nominativo e del genitivo singolare e plurale di sostantivi e aggettivi ordinati nelle cinque declinazioni per garantire la comprensione della terminologia e facilitare la creazione di nuovi termini anatomici [11]. Infine l'elenco di sostantivi e aggettivi latini suddivisi per termini generali e argomenti. I termini generali sono costituiti da un numero limitato (lo stretto indispensabile) di sostantivi e aggettivi in ordine alfabetico, di norma tutti al nominativo maschile, utili ad un immediato orientamento; la denominazione dei vari organi è strutturata per argomenti (parti del corpo, apparati e sistemi) e ordinata in scala gerarchica passando man mano dalla struttura macroscopica a quella microscopica. Alla fine disponiamo di un elenco di termini, la maggior parte tratti dal latino classico [12], medievale o rinascimentale, alcuni di derivazione greca latinizzati addossando

---

9 Le note servono essenzialmente a giustificare e chiarire il significato di determinate scelte terminologiche, e talvolta, crediamo, alla ricerca del consenso, ad es.: «*Articulationes pedis*. This is the heading for all joints of the foot. Articulatio tarsi includes the joints between the Skeleton cruris, the Ossa tarsi, and the Ossa metatarsalia. The most proximal joint is termed the Articulatio tarsocruralis because in domestic mammals, except the horse, both Talus and Calcaneus articulate with the Skeleton cruris» o «*Articulatio talocalcaneocentralis* [*talocalcaneonavicularis*]. This term is necessary because, in domestic mammals as well as man, the cavity of the joint between the Talus and the Os tarsi centrale extends also between the Talus and Calcaneus».

10 La sostituzione può naturalmente essere fondata su buoni motivi: è ovvio che nello scegliere, organizzare e anche creare un repertorio di più di 6000 parole è alto il rischio di sviste e anche di veri e propri errori. Numerosi interventi, soprattutto di anatomisti umani, hanno messo in evidenza imprecisioni, approssimazioni, incongruenze, eccessiva complessità, magari suggerendo opportune modifiche. Tutto ciò non deve affatto mettere in discussione l'utilizzo dei *Nomina Anatomica Veterinaria*, la strada da percorrere è quella di eliminare errori e incongruenze intervenendo presso il comitato permanente e sottoponendo a revisione, secondo le regole stabilite, quanto non condiviso. Questa via ha seguito il Prof. Constantinescu, che è riuscito a far introdurre nei N.A.V. importanti variazioni terminologiche, cf. Constantinescu – Constantinescu 2013, 1-3.

11 A noi può sembrare strano, ma lo stesso avviene per l'inglese: esistono grammatiche specifiche per l'inglese medico, ad es. Ribes –Ros 2010; Ribes – Mejía 2011.

12 Cf. Benveniste 1965, 7: «les termes [*scil.* du vocabulaire scientifique] […] pour une large part […] naissent d'une spécialisation de termes courants». Sulla storia dei termini resta fondamentale André 1991; utili indicazioni si possono trarre dalla *Bibliographie sur la langue médicale dans l'antiquité (BLMA)*, curata da Hélène Perdicoyianni-Paléologou, disponibile on-line. Notevole

loro desinenze latine, altri creati di sana pianta (neologismi), quando occorre, con elementi latini o greci secondo le norme della lingua latina.

Ci si potrebbe interrogare sulle ragioni della scelta del latino per una terminologia internazionale. I motivi sono molteplici. Innanzitutto il latino è la lingua dell'unità storica della scienza e della cultura dell'Europa. Fino al XVIII secolo tutti i più importanti trattati scientifici sono scritti in latino; il suo abbandono come lingua ufficiale della produzione scientifica medica, iniziato già nel Seicento, si è generalizzato solo nell'Ottocento e i fondatori dei *Nomina* ne sentivano ancora fortemente l'influsso. Tra i vantaggi funzionali da sempre riconosciuti alle lingue classiche ci sono l'univocità e l'espressività e anche, soprattutto per il greco, la duttilità nel formare composti unendo radici diverse [13]. Si ottengono così termini stabili dal punto di vista morfologico e semantico, che non corrono il rischio di essere modificati e alterati nell'uso. Va aggiunto che il nome latino ha peso e prestigio.

Abbiamo dunque a disposizione un lessico latino che aspira all'esattezza e all'unicità dei termini al fine di evitare equivoci e incomprensioni. Tutto il materiale linguistico è stato vagliato e costruito sulla base di principi precettivi esplicitamente dichiarati (p. x):

1. Aside from a very limited number of exceptions, each anatomical concept should be designated by a single term.
2. Each term should be in Latin in the official list, but the anatomists of each country are free to translate the official Latin terms into the language of instruction [14].
3. Each term should be as short and simple as possible.
4. The terms should be easy to remember and should have, above all, instructive and descriptive value.
5. Structures that are closely related topographically should have similar names; for example, Arteria femoralis, Vena femoralis, Nervus femoralis.
6. Differentiating adjectives should generally be opposites, as major and minor, superficialis and profundus.
7. Terms derived from proper names (eponyms) should not be used [15].

---

ora anche l'interesse per la veterinaria antica, si vedano ad es.: Fischer 1988, 191-209; Cam 2007; Ortoleva – Petringa 2009.

13 Sui vari mezzi formali con cui la lingua greca ha arricchito il lessico anatomico cf. Irigoin 1980, 247-57 e Mazzini 1992, 86, che conclude: «il latino […] rimane, insieme con il greco, sia come serbatoio di forme da comporre variamente, in veste latina, e da adattare poi alle singole lingue nazionali, sia come superstrato».

14 La concessione è d'obbligo per evitare rivendicazioni nazionalistiche.

15 «1. Ogni nozione anatomica, a parte poche eccezioni, deve essere espressa con un singolo termine. 2. Ogni termine è riportato in latino nella lista ufficiale, ma gli anatomisti possono tradurre il termine latino ufficiale nella loro lingua nazionale. 3. Ogni termine deve essere il più breve e semplice possibile. 4. I termini devono essere facili da ricordare e devono avere anzitutto valore esplicativo e descrittivo. 5. Strutture topograficamente vicine devono avere nomi con identica qualificazione: per esempio Arteria femorale, Vena femorale, Nervo femorale. 6.

Attualmente solo i tedeschi nei maggiori trattati e nelle pubblicazioni scientifiche internazionali, insieme con pochi singoli studiosi, usano regolarmente la terminologia latina ufficializzata. Riteniamo che sia opportuno conservare i termini latini ufficiali, i N.A.V., per i testi scientifici internazionali, ma per la divulgazione e l'insegnamento di solito ogni Paese usa la lingua nazionale nel rispetto dei precetti dei *Nomina*. Spesso non esistono però nei vari Stati traduzioni dell'opera accettate e applicate da tutti. Così anche in Italia ogni anatomista fa scelte individuali.

Per porre fine all'attuale 'Babele' riteniamo non ci sia altra via che fornire una traduzione italiana dei *Nomina* che possa diventare per così dire 'ufficiale', un punto di riferimento comune per tutti gli anatomisti e anche per clinici e medici veterenari [16]. Non è cosa facile. Occorre in primo luogo che la traduzione sia rigorosamente fedele al testo latino, basata su criteri precisi, che garantiscano l'uniformità e l'esattezza semantica. A questo scopo abbiamo applicato per quanto possibile gli stessi criteri che stanno alla base dei *Nomina*.

Facciamo qualche esempio.

A ogni termine latino, prescrivono i *Nomina*, deve corrispondere un unico termine italiano con un unico significato (ogni termine cioè deve individuare una sola formazione anatomica, escludendo i sinonimi [17]). Troviamo nei *Nomina* i vocaboli *cavum* e *cavitas*: *cavum oris, cavum abdominis, cavum pharyngis, cavum vaginale, cavum thoracis*, *cavum pleurae*, ecc. e *cavitas glenoidalis* (unica occorrenza di *cavitas* nei N.A.V.) [18]. I due termini, che hanno la stessa radice e significato etimologico affine, sembrano equivalenti e spesso si trovano tradotti e usati nell'italiano indifferentemente: «cavo dell'addome» o «cavità dell'addome». Invece dobbiamo conservare la distinzione poiché con *cavum* = «cavo» si designa qualsiasi ampio e profondo spazio del corpo provvisto di pareti, mentre la *cavitas* = «cavità» indica un incavo poco profondo come testimoniato dalla *cavitas glenoidalis* posta all'angolo ventrale della scapola.

Termine problematico è *crus*, frequente nei *Nomina* e reso variamente in italiano. *Crus* (*crura*, plurale, = «gamba», «gambe») nei *Nomina* indica in primo luogo la parte allungata dell'arto pelvico posta tra ginocchio e piede, ma è usato anche per designare le parti allungate dei vari organi. Riportiamo un parziale elenco del termine nei *Nomina* con le corrispondenti traduzioni italiane diffuse oggi nei testi di anatomia.

Aggettivi che indicano una differenza devono essere di significato opposto: per esempio maggiore e minore, superficiale e profondo. 7. Si devono escludere i termini derivati da nomi propri (eponimi)».

16 Naturalmente lo stesso procedimento dovrebbe essere seguito in ogni altro Paese.

17 Citiamo per curiosità l'articolo di Musil – Suchomel – Malinova – Stingl – Vlcek – Vacha 2015, 33-41, che individuano, prima dei B.N.A., per 32 muscoli 232 sinonimi (p. 39).

18 Storicamente *cavum* è sostantivizzazione propria della lingua medica latina attestata la prima volta in Celso, cf. Mazzini 1991a, 181; *cavitas* è termine tardo attestato in Cael. Aur. *Acut*. 2, 3, 17.

Crus cerebri = Pilastro del Cervello
Crus clitoridis = Branca [Ramo, Tratto] del Clitoride
Crus cunei = Ramo [Corno] del Cuneo
Crus fornicis = Gamba del Fornice
Crus helicis = Ramo [Branca, Radice] dell'Elice
Crus penis = Pilastro del Pene
Crura membranacea (*Crura ossea*) = Braccia [Pilastri] membranacei (ossei)
Crus laterale / *Crus mediale* = Pilastro laterale / Pilastro mediale
Crus longum / *Crus breve* = Processo lungo / Processo breve
Crus rostrale / *Crus caudale* = Braccio [Arco, Tratto] rostrale / caudale.

In italiano però, si vede, l'atteso «Gamba» è quasi un'eccezione (*Crus fornicis* = Gamba del Fornice), più diffusi invece «Pilastro, Branca, Ramo, Corno, Processo, Arco, Braccia, Radice, Tratto», addirittura nove termini diversi. Per di più nei *Nomina* ad es. «Arco» (= *Arcus*) o «Pilastro» (= *Pila*) figurano con altro significato. Indubbiamente l'italiano potrebbe anch'esso usare l'unico termine «Gamba», nondimeno parlare di «Gamba del Diaframma» o «Gamba del Cervello» forse stonerebbe e urterebbe un poco la sensibilità dei colleghi, il che pregiudicherebbe l'accettazione del lessico. In un caso come questo, cioè quando a una parola latina vengono fatti corrispondere molteplici termini italiani, converrebbe piuttosto mantenere la forma latina: il *Crus*, i *Crura*.

Di fondamentale importanza ci pare anche tradurre nel modo più aderente possibile alla forma latina, potremmo dire addirittura, in molti casi, traslitterare, per evitare un proliferare di forme magari acquisite tramite altre lingue. Si pensi a *mesenterium*, *-ii*, termine già antico, latinizzazione del greco μεσεντέριον (letteralmente «intestino mediano», dall'aggettivo greco μέσος = «mezzo, medio, che sta al centro» più il sostantivo greco ἔντερον = «intestino», con desinenza latina). Attualmente incontriamo assai spesso la forma «mesentere», che è però un francesismo (cf. n. 20). Preferiamo la forma più aderente al latino, cioè il normale esito italiano «mesenterio», usato effettivamente per lungo tempo.

Un discorso a parte richiedono gli aggettivi e specie i loro suffissi. Nei *Nomina* i suffissi sono ovviamente tutti latini, alcuni però hanno subìto nell'uso anatomico una specializzazione che li porta lontani o comunque li separa dal valore originario. Un caso particolare è l'uso di *-eus* e *-alis* (*-aris*) [19]. Ci è parso di verificare che i redattori dei *Nomina* abbiano attribuito, nella maggioranza dei casi, ai due suffissi, diversamente dall'uso latino classico, due valori distinti: *-eus* indica relazione, *-alis* appartenenza o posizione.

Per esempio partiamo dal sostantivo *carpus, -i*: sostantivo maschile, 2ª declinazione, latinizzazione del sostantivo greco, καρπός, che indica la parte prossimale della mano posta tra avambraccio e metacarpo. Da questo sostantivo sono stati ricavati

19 Sui vari suffissi della lingua medica latina antica cf. Mazzini 1989, *passim* e Mazzini 1992, 91, n. 13: «Talora si sviluppa o si è sviluppata, soprattutto nei suffissi o prefissi antichi di composizioni moderne, una valenza del tutto ignota al greco o al latino classico, è ad es. il caso di *-ite* 'infiammazione'…».

due aggettivi: *carpeus* e *carpalis*. Andiamo a verificarne l'uso: *ramus carpeus dorsalis*; *ramus carpeus palmaris*, *torus carpeus, cirrus metacarpeus* sono tutti organi che hanno relazione e attinenza col carpo; *os carpale*, *pili tactiles carpales, ossa metacarpalia* sono elementi che invece appartengono al carpo, propri del carpo. E così nella traduzione, tutte le volte che si presentano, dovremo conservare, a differenza di quanto è accaduto finora, le due forme «carpeo» e «carpale» che indicano entità diverse.

Un altro esempio simile. Già a partire dal III sec. d.C. il termine *calx* = «tallone, calcagno», in latino subisce la concorrenza del derivato neutro *calcaneum*, *-i* (maschile in Gerolamo). Nei *Nomina* il sostantivo maschile *calcaneus* è specializzato per indicare un osso del tarso, quindi anche nella traduzione va rispettata la differenza tra i due termini (*calx* = «calcagno» e *tuber calcanei* = «tubero del calcaneo», quello che nella lingua parlata comune è detto «punta del garretto»). Dal sostantivo è poi stato ricavato *calcaneus, -a, -um*, aggettivo che nei mammiferi domestici indica ciò che ha relazione, attinenza con il calcaneo (osso del tarso) *tendo calcaneus communis*, *rami calcanei*, *regio calcanea*. Spesso nei testi anatomici italiani, invece di «calcaneo», troviamo, «calcaneale» o «calcaneare» [20], assente nei *Nomina* e impreciso in base al discorso fatto precedentemente.

Ancora un esempio tra gli aggettivi. Nei *Nomina* troviamo *condylaris*, dal greco κόνδυλος traslitterato nel latino *condylus* (= «condilo, nocca, prominenza, escrescenza sia carnosa che ossea»), con il significato «che appartiene al, fa parte del condilo» (*canalis condylaris*, *fossa condylaris*, *articulatio condylaris*, *processus condylaris*). Nei testi anatomici italiani si trova spesso 'condiloideo' che però non figura nei *Nomina* e non può essere accolto come sinonimo di *condilaris* (a parte il fatto che è programmatico per i *Nomina* evitare la sinonimia). «Condiloideo» è infatti costruito in italiano sulla base di composti simili come *choroideus*, *spheroideus*, *cuboideus*, dove il secondo elemento del composto è però il sostantivo greco εἶδος = «forma, aspetto», quindi «che ha la forma di». Il significato etimologico di questo composto sarebbe dunque «che ha la forma del condilo», il che non corrisponde al «canale condilare, fossa condilare», ecc. Le frequenti formule «canale condiloideo, fossa condiloidea, processo condiloideo» dovrebbero d'ora in poi essere evitate.

Certo anche l'uso ha la sua forza e in qualche caso forse si deve tenerne conto: ad es. nei *Nomina* compare *apparatus digestorius* che in base ai principi che ci siamo dati dovrebbe essere reso con «apparato digestorio». Ci dobbiamo arrendere alla consuetudine dell'espressione «apparato digerente»? Siamo perplessi. Per lo stesso motivo due aggettivi latini *serratus* e *dentatus*, che in italiano vengono comunemente tradotti con un unico termine («dentato»), andrebbero tradotti rispettivamente «serrato» e «dentato».

Una volta risolti tutti questi problemi, ed altri ancora più numerosi e complessi, il risultato dovrebbe essere un'opera in due parti: la prima sarà la 'fedele' traduzione dei *Nomina*, la seconda un corposo indice alfabetico dei termini italiani affiancati dal cor-

---

20 Si tratta probabilmente di un anglismo come si ricava dalla *Terminologia Anatomica* e vd. anche Kachlik – Musil – Klaue – Baca 2010, 255-60, cf. *supra* il francesismo 'mesentere'. Non condivisibili le osservazioni su *calcaneus* in Kachlik – Musil – Baca 2015, 9.

rispondente termine latino dei *Nomina.* Del termine latino figureranno nominativo e genitivo, genere, declinazione di appartenenza, inoltre si aggiungerà l'etimologia. Il significato originario delle radici greche o latine, oltre che a testimoniarne l'origine, cioè a costituire un'importante base culturale, servirà ad agevolare la comprensione e la memorizzazione, essendo spesso il riutilizzo tecnico basato sulla metafora e sulla metonimia [21].

Seguirà poi una breve spiegazione anatomica del termine per garantire un immediato orientamento di massima.

Ma, oltre ai vari problemi specifici, di cui abbiamo fornito un saggio minimo, lo scoglio più arduo è ottenere l'adesione di tutti i colleghi, che sola garantirebbe l'uniformità del lessico nazionale [22], tenendo anche conto che la lingua inglese al momento viene considerata la lingua scientifica per eccellenza anche in campo medico [23]. Per aggiungere poi una considerazione tutta dalla parte dei classicisti, ma non solo, ci pare che risulti evidente l'utilità del latino e del greco per la comprensione dei linguaggi scientifici, e in più queste lingue rappresentano un prezioso serbatoio di forme che vengono riprese e riutilizzate a seconda della necessità, il che ci induce a concludere che il «latino lingua morta» ha tuttora le sue forme di vitalità [24].

---

21 Come si può dedurre anche da alcuni dei termini esaminati in genere questi indicano un determinato organo non casualmente, ma in base a criteri precisi come la forma, il colore, la posizione, ecc. Per quanto riguarda la metafora ad es. *capsula* è una piccola cassa, in anatomia viene a designare il rivestimento di vari organi; da *clavis* = «chiave», in relazione alla forma, si ricava *clavicula* a indicare l'osso del cingolo dell'arto toracico articolato con la scapola e lo sterno; da *frenum* = «briglia», deriva, per analogia di funzione, *frenulum*, una plica della tonaca mucosa o cutanea che congiunge due organi o due parti dello stesso organo, spesso limitandone i movimenti, ecc.; per vari altri esempi cf. Boscherini 1991, 187-93. Possiamo condividere dunque l'affermazione di Mazzini 1992, 98, per cui «sembra innegabile, che… latinismi e grecismi, integrali o parziali, semplici o composti, assumano, per colui che riesce a comprenderne il valore, una trasparenza e soprattutto una capacità descrittiva, che aiutano la memoria».

22 Forte resistenza ad accogliere e usare un lessico comune ufficialmente riconosciuto, con le relative conseguenze che possono portare addirittura all'incomprensione, si lamenta anche nel campo dell'anatomia umana, cf. ad es. Rosse 2001, 120-33 [specie 131-2]; Kachlik – Baca – Bozdechova – Cech – Musil 2008, 459-66; Martin – Thorpe – Barnes – DeLeon – Hill 2009, 94-106; Martin – Thorpe – Merenda – Finch – Anderson-Smith – Consiglio-Lahti 2010, 25-32; Kachlik – Musil – Baca 2016, 757-65.

23 Sull'invadenza dell'inglese vd., in questo stesso volume, il contributo del prof. Mazzini e Mazzini 2015, 113-32 e, per un quadro d'insieme, Serianni 2005, 183-8. Il problema di un lessico nazionale almeno in relazione al contenimento degli anglismi si è già presentato sia in Spagna che in Francia, dove sono stati messi a punto dei dizionari settoriali con possibili corrispondenze nella lingua nazionale. In Italia presso l'Accademia della Crusca si è discusso il tema «Lingua italiana e scienza», ma senza arrivare a soluzioni operative come appunto la pubblicazione di dizionari specifici.

24 Musil – Suchomel – Malinova – Stingl – Vlcek – Vacha 2015, 40: «It is undeniable that the English language dominates this field but we must be clear that Latin represents the future as a solid base for further development of medical and anatomical terminology in general. From this point of view this classical language will, probably for ever, represent the bridge, spanning the past and future of the medical terminology».

BIBLIOGRAFIA

André, J. (1991), *Le vocabulaire latin de l'anatomie*, Paris.

Benveniste, É. (1965), *Termes Gréco-latins d'anatomie*, «RPh» 39, 7-13.

Boscherini, S. (1991), *La metafora nei testi medici latini*, in *Le latin médical. La constitution d'un langage scientifique. Réalités et langage de la médecine dans le monde romain, Actes du IIIe Colloque international «Textes médicaux latins antiques» (Saint-Étienne, 11-13 septembre 1989)*, ed. G. Sabbah, Saint-Étienne, 187-93.

Burdan, F. – Dworzański, W. – Cendrowska-Pinkosz, M. – Burdan, M. – Dworzańska, A. (2016), *Anatomical eponyms – unloved names in medical terminology*, «Folia Morphologica» 75, 413-38.

Cam, M.-T. (2007) (ed.), *La médecine vétérinaire antique. Sources écrites, archéologiques, iconographiques, Actes du colloque international de Brest, 9-11 septembre 2004*, Rennes.

Constantinescu, G.M. – Constantinescu, I.A. (2013), *The Updated International Veterinary Anatomical and Embryological Nomenclatures*, «Journal of Veterinary Science & Animal Husbandry» 1 (2), 1-3.

Fargen, K.M. – Hoh, B.L. (2014), *The debate over eponyms*, «Clinical Anatomy» 27, 1137-40.

Fischer, K.-D. (1988), *Ancient Veterinary Medicine. A survey of Greek and Latin sources and some recent scholarship*, «Medizinhistorisches Journal» 23, 191-209.

Gest, T.R. (2014), *Anatomical Nomenclature and the Use of Eponyms*, «Clinical Anatomy» 27, 1141.

His, W. (1895), *Die anatomische Nomenclatur. Nomina Anatomica*, Supplement Band «Archiv für Anatomie und Physiologie», Leipzig.

Irigoin, J. (1980), *La formation du vocabulaire de l'anatomie en Grec: du Mycénien aux principaux traités de la collection hippocratique*, in *Hippocratica*, *Actes du Colloque hippocratique de Paris (4-9 septembre 1978)*, ed. M.D. Grmek, Paris, 247-57.

Kachlik, D. – Baca, V. – Bozdechova, I. – Cech, P. – Musil, V. (2008), *Anatomical terminology and nomenclature: past, present and highlights*, «Surgical and Radiologic Anatomy» 30, 459-66.

Kachlik, D. – Musil, V. – Baca, V. (2015), *Terminologia Anatomica after 17 years: Inconsistencies, mistakes and new proposals*, «Annals of Anatomy» 201, 8-16.

Kachlik, D. – Musil, V. – Baca V. (2016), *Contribution to the anatomical nomenclature concerning general anatomy and anatomical variations*, «Surgical and Radiologic Anatomy » 38, 757-65.

Kachlik, D. – Musil, V. – Klaue, K. – Baca, V. (2010), *Calcaneus, Calcaneal Tendon and Retrocalcaneal Bursa. Historical Overview and Plea for an Accurate Terminology*, «Acta Chirurgica Belgica» 110, 255-60.

Martin, B.D. – Thorpe, D. – Barnes, R. – DeLeon, M. – Hill, D. (2009), *Frequency in usage of FCAT-approved anatomical terms by North American anatomists*, «Anatomical Sciences Education» 2, 94-106.

Martin, B.D. – Thorpe, D. – Merenda, V. – Finch, B. – Anderson-Smith, W. – Consiglio-Lahti, Z. (2010), *Contrast in usage of FCAT-approved anatomical terminology between members of two anatomy associations in North America*, «Anatomical Sciences Education» 3, 25-32.

Mazzini, I. (1989), *Introduzione alla terminologia medica*, Bologna.

Mazzini, I. (1991a), *Il lessico medico latino antico: caratteri e strumenti della sua differenziazione*, in *Le latin médical. La constitution d'un langage scientifique. Réalités et langage de la médecine dans le monde romain, Actes du IIIe Colloque international «Textes médicaux latins antiques» (Saint-Étienne, 11-13 septembre 1989)*, ed. G. Sabbah, Saint-Étienne, 175-85.

Mazzini, I. (1991b), *Per un lessico del latino medico antico: consuntivo, problemi e prospettive*, in *Atti del I seminario di studi sui Lessici Tecnici Greci e Latini (Messina, 8-10 marzo 1990)*, eds. P. Radici Colace, M. Caccamo Caltabiano, Messina, 243-55.

Mazzini, I. (1992), *Presenza del latino nei linguaggi italiani contemporanei della scienza (saggio di indagine sulle lingue settoriali dei medici e dei botanici)*, in *Latina Didaxis*, VII, ed. S. Rocca, Genova, 79-103.

Mazzini, I. (1999), *Appunti per una storia del latino dei medici dal Rinascimento ai nostri giorni. Saggio di indagine*, «Annali della Facoltà di Lettere e Filosofia di Macerata» 32, 289- 315.

Mazzini, I. (2015), *Greco-latino e inglese nella lingua medica italiana contemporanea: convivenza pacifica o sopraffazione?*, «Lingue antiche e moderne» 4, 113-32.

Musil, V. – Suchomel, Z. – Malinova, P. – Stingl, J. – Vlcek, M. – Vacha, M. (2015), *The history of Latin terminology of human skeletal muscles (from Vesalius to the present)*, «Surgical and Radiologic Anatomy» 37, 33-41.

Nomina Anatomica, 6th ed. (authorised by the 12th International Congress of Anatomists, London 1985), Edinburgh 1989.

Nomina Anatomica Veterinaria, 4th ed., together with *Nomina Histologica*, rev. 2nd ed., and *Nomina Embryologica Veterinaria* (authorized by the Eighteenth General Assembly of the World Association of Veterinary Anatomists, Gent 1992), Zürich and Ithaca, New York 1994.

Nomina Anatomica Veterinaria, 5th ed. (authorized by the General Assembly of the World Association of Veterinary Anatomists, Knoxville, TN, 2003), Hannover-Columbia (MO)-Gent-Sapporo 2005.

Nomina Anatomica Veterinaria, 6th ed., together with *Nomina Histologica Veterinaria* and *Nomina Embryologica Veterinaria*, rev. 2nd ed. (authorized by the World Association of Veterinary Anatomists), 2017 (online).

Olry, R. (2014a), *Anatomical Eponyms, Part 1: to Look on the Bright Side*, «Clinical Anatomy» 27, 1142-44.

Olry, R. (2014b), *Anatomical Eponyms, Part 2: The Other Side of the Coin*, «Clinical Anatomy» 27, 1145-48.

Ortoleva, V. – Petringa, M.R. (2009), eds., *La Veterinaria Antica e Medievale: testi greci, latini, arabi e romanzi, Atti del II convegno internazionale, Catania 3-5 ottobre 2007,* Lugano.

Perdicoyianni-Paléologou, H. (2011), *Bibliographie sur la langue médicale dans l'antiquité*, http://www.biusante.parisdescartes.fr/ressources/pdf/medicina-20110917-perdicoyianni.pdf.

Ribes, R. – Mejía, S. (2011), *Inglese per cardiologi*, ed. ital. a c. di E. Picano, Milano.

Ribes, R. – Ros, P.R. (2010), *Inglese per medici*, ed. ital. a c. di P. M. Mannucci, Milano.

Roa, I. – Vásquez, B. – Contreras, M. (2016), *Persistencia de Epónimos en Terminologia Histologica*, «Internarional Journal of Morphology», 34, 1245-52.

Rosse, C. (2001), *Terminologia Anatomica: Considered from the Perspective of Next-Generation Knowledge Sources*, «Clinical Anatomy» 14, 120-33.

Serianni, L. (2005), *Un treno di sintomi. I medici e le parole: percorsi linguistici nel passato e nel presente*, Milano.

Strzelec, B. – Chmielewski, P.P. – Gworys, B. (2017), *The Terminologia Anatomica Matters: Examples from Didactic, Scientific, and Clinical Practice*, «Folia Morphologica» 76, 340-7.

Terminologia Anatomica (by the Federative Committee on Anatomical Terminology, FCAT), Stuttgart 1998.

Vásquez, B. – del Sol, M. (2014), *La terminologia histologica en las ciencias médicas*, «International Journal of Morphology» 32, 375-80.

Vesalius, A. (2014[3]), *De Humani Corporis Fabrica: An Annotated Translation of the 1543 and 1555 Editions*, eds. D.H. Garrison, M.H. Hast, Historical introduction by V. Nutton, Basel.

Vogl, A.W. (2009), *Awareness of and Access to a Unified Terminology by Anatomists*, «Anatomical Sciences Education» 2, 139-40.

Warwick, R. (1978), *The Future of Nomina Anatomica: A Personal View*, «Journal of Anatomy» 126, 221-3.

Qualche pregiudizio (antico, ma sempre attuale) sui medici

Davide Astori

[L]asciatelo divertire
poveretto,
queste piccole corbellerie
sono il suo diletto.
(A. Palazzeschi, *E lasciatemi divertire*)

1 A mo' di (velleitaria) introduzione

«Es ist leichter, einen Atomkern zu spalten als ein Vorurteil»: «è più facile spezzare un atomo che un pregiudizio», affermava saggiamente Albert Einstein. Non mi si fraintenda, dunque: se non fossi stato operato, a 35 giorni, oggi non sarei qui. E molta della qualità della vita, mia e dei miei familiari, la devo alla medicina, «arte sublime e benefica» [1]. Mi sia consentito solo un po' di giocare, come nella 'canzonetta' ammiccata *in exergo* faceva (con altra levatura, certo, ma forse medesima, voluta sfacciataggine) Aldo Palazzeschi.

L'italiano «medico» è dal latino *medicus*, a sua volta derivato di *medeor*, «curo le malattie» [2]. La sacralità della *ars medendi* gli è riconosciuta in tutte le culture

1 Bonci 1827, 47.

2 Nella Roma cesarea è Varrone a convalidare, nel suo *De lingua latina*, tale interpretazione, e più oltre, nella bassa latinità, Isidoro di Siviglia, nelle *Origines*, 4,2, riconduce l'etimologia di «medicina» a *modus*, la «giusta misura» che deve guidare chi la professa: «per questo – scrive – la medicina è chiamata seconda filosofia, poiché entrambe le discipline sono complementari all'uomo» (*nomen autem medicinae a modo, id est, temperamento impositum aestimatur, ut non satis, sed paulatim adhibeatur*), in un'affermazione in perfetta consonanza con quella di Galeno, fra l'altro medico di Marco Aurelio, che riteneva che «il migliore dei medici [dovesse essere] anche filosofo». L'interpretazione di Isidoro sarà ripresa, nel XII secolo, dal medico ebreo Maimonide, che proporrà la derivazione del termine «medicina» da *medietas*, l'«arte del giusto mezzo», in una lettera indirizzata all'amico Samuel ibn Tibbon, in cui si legge: «Essere curante del sultano è per me molto impegnativo. Lo vedo ogni giorno, già di prima mattina. Quando lui o uno dei suoi figli o una delle sue concubine si ammala, sono come prigioniero, passo quasi tutto il giorno

antiche: basti l'eloquente ed emblematico esempio del sanscrito, dove egli (avremo occasione di discuterne successivamente) è *vaidya*, il depositario della Sapienza in senso quasi assoluto.

Ma, accanto al rispetto giustamente tributatogli, il volgo (termine scelto volutamente nel senso più inclusivamente etimologico) spesso ne ha pure ammantato la figura con le ombre di un pregiudizio diffuso. Vediamone, allora, qualcuno, condensato – nella prima parte dell'articolo – nei detti popolari di lingue, antiche e moderne, in una scelta legata più alle competenze dello scrivente che a una tassonomizzante raccolta del dato, curando, però, fin dove possibile, una forma di carotaggio in culture diverse, per tempi, luoghi, tradizioni, usi; per giungere, nella seconda parte, a qualche riflessione più 'accomunante'.

2.1 Il mondo latino

Partiamo allora, nel nostro breve *itinerarium mentis in naturam medici*, dalle fondamenta della tradizione occidentale, da cui già si è attinto per la prima, minima nota introduttiva di taglio etimologico. Il mondo romano offre molti detti a riguardo. Eccone alcuni [3]:

(1.1) *Medice, cura te ipsum!* (168)
[Medico, cura te stesso!]

---

a corte». Poi, rincasando, «trovo in attesa una rumorosa folla di pagani ed ebrei, di plebei e di nobili, di giudici e di mercanti, di amici e di nemici. Saluto tutti, mi lavo le mani e chiedo loro che mi diano il tempo di rifocillarmi. Indi salgo a visitarli e a prescrivere le medicine che reputo convenienti e lavoro fin tardi». Il Maimonide che guida i perplessi verso la verità è lo stesso che indica a tutti la *Guida della buona salute*, dedicata al sultano al-Afdad, figlio del Saladino. In tale opera, fra le sue tante d'argomento medico, situata nell'ambito di una medicina d'*élite*, si legge un'apertura a più vaste fasce di utilizzatori, poiché gli stili di vita consigliati costituiscono modelli esemplari largamente imitabili. Egli scrive: «Il medico tenga lontane dall'infermo le stimolazioni psichiche e le oppressioni dello spirito poiché in tal modo si allunga la salute del sano, il che deve precedere la cura del malato. La priorità è 'prevenire', che non rappresenta assolutamente un primato. Infatti, rispetto alla terapia, la prevenzione viene prima, pre-viene. Per essere buon medico bisogna innanzitutto difendere la salute, prima che aggredire la malattia; e per essere buon medico del corpo bisogna esserlo anche e soprattutto dell'anima: per guarire i mali di questa bisogna essere filosofo, virtuoso, ispirato dal concetto della virtù come armonia etica, come dottrina della 'medietà'. Ciò si evince maggiormente se si analizza il termine medicina: non deriva forse da 'medietas', teoria della giusta misura?» (cf. Russo 2006, 33). Vale la pena almeno, a contesto di queste parole, sottolineare il fatto che siamo nel periodo in cui la nascente *Schola Salerni* avrebbe elevato il medico a *magister*, riconoscendo nella sua arte la professionalità che apre alla concezione più moderna (vd. almeno Astori 2011b, 2014, 2015 e 2016).

3 Per un commento si rimanda a Tosi 1991: il numero fra parentesi alla fine di ciascuna *sententia* rimanda all'ordine all'interno di tale volume.

(1.2) *Medico male est, si nemini male est* (479)
[Il medico sta male se nessuno sta male]

(1.3) *Primum non nocere* (750)
[Per prima cosa non creare danno]

(1.4) *Medicus curat, natura sanat* (749)
[il medico cura, la natura sana]

2.2 Il mondo romeno

Fra le lingue da me abitate (nel senso ricoeuriano, cui espressamente si intende alludere con tale tipo di espressione [4]) vi è il romeno, di cui si riportano almeno i seguenti detti (a memoria mia):

(2.1) *Daca eşti doctor prescrie medicamente, daca eşti corb, aşteaptă stârvul*
[Se sei medico prescrivi medicine, se sei corvo aspetti il cadavere]

(2.2) *Unde nu intră soarele pe geam, intră medicul pe uşă*
[Dove il sole non entra dalla finestra, entra il medico dalla porta]

(2.3) *Răbdarea e cel mai bun medicament*
[La medicina migliore è la pazienza]

2.3 Il mondo turco

Ecco alcuni fra i proverbi contenuti in Yurtbaşı 1994.

(3.1) *Hasta sağalınca doktor kapıya gelir*
[Una volta che il malato è guarito, il medico giunge alla porta]

(3.2) *Hekimden sorma, çekenden sor*
[Non domandare al medico, domanda al paziente]

(3.3) *Güneş girmeyen eve hekim girer*
[Nella casa in cui non entra il sole entra il medico]

(3.4) *Sağ olursa «Hekimim», sağalmazsa «Ben kimim?».*
[Se guarisci sono il medico, all'opposto 'Chi sono?']

4 «Hospitalité langagière où le plaisir d'habiter la langue de l'autre est compensé par le plaisir de recevoir chez soi, dans sa propre demeure, la parole de l'étranger» (Ricœur 2004, 20).

2.4 Il mondo yiddish

I detti che seguono sono tratti da Astori 2001, dove si indicano le fonti dirette.

(4.1) *a dokter un a kvuress-man saynen shutfim, ken der choyle dervayl avekshtarbn*
[Il dottore e il becchino sono soci]

(4.2) *as di doktoyrim nemen sich baratn*
[Mentre i medici si consultano il paziente muore]

(4.3) *eyn royfe macht arbet far a zveytn*
[Un dottore prepara il lavoro per un secondo]

(4.4) *men hot mer moyre farn dokter vi far krenk*
[Bisogna avere più paura del medico che della malattia]

(4.5) *mit a groyssn royfe geyt a groysser malech*
[A un grande medico si accompagna un grande angelo]

(4.6) *di zayt is der bester royfe*
[Il tempo è il medico migliore]

(4.7) *as men derzet dem dokter dermont men sich as m'is krank*
[Alla vista del medico ci si ricorda di essere malati]

(4.8) *freg nit baym royfe, freg baym choyle*
[Non chiedere al medico, ma al paziente]

2.5 Il mondo parmigiano

Parma è la mia città adottiva, e alla sua generosa accoglienza intendo dare tributo. Anche affascinato dalla moderna proposta del 'glocal'[5], all'interno della quale si intende intessere, con una sensibilizzazione al punto di vista più locale, il controcanto alle più grandi (nel senso di vaste…) tradizioni nazionali[6].

(5.1) *Indo' a n' riva 'l sól a gh' riva 'l dotór*
[Dove non arriva il sole, arriva il dottore]

---

5 Il termine *glocal* (fusione di *global* e *local*) appare per la prima volta nel Giappone degli anni Ottanta, per essere successivamente ripreso da Zygmunt Bauman, il teorico della «modernità liquida», che gli regala nuova fortuna. Agire in modo «glocale», che significa applicare una regola generale a un contesto particolare, mirerebbe a risolvere la dualità «globale-locale», delineando forse una terza via interpretativa della contemporaneità.

6 Per una rassegna di proverbi parmigiani cf. Capacchi 1980.

(5.2) *Parér äd véc' e forsa 'd giòven*
[Parere di vecchio e forza di giovane]

(5.3) *Dotòr véc' e barbér giòven*
[Dottore vecchio e barbiere giovane]

(5.4) *Al bón dotór, al n'à mäi tòt medzén'ni*
[Il bravo dottore non ha mai preso medicine]

(5.5) *Al dotór Muliäga 'l tóz al buz da 'l cul par 'na piäga*
[Il dottor *Muliäga* scambia il buco del culo per una piaga]

2.6 Il mondo cremonese

Lo stesso di poco sopra valga per la mia città natale[7].

(6.1) *Mèi che ciàpa la mizüüra i sartùur pütòost che i dutùur*
[È meglio che prendano la misura i sarti piuttosto che i dottori]

(6.2) *En gùs de véen a sèena el lìiga el dutùur a la cadèena*
[Un goccio di vino a cena lega il dottore alla catena]

(6.3) *Gh'è de vìighe paüüra dèi dutùur che i se vàanta de per lùur*
[C'è d'aver paura dei medici che si danno delle arie]

(6.4) *Rìiva el sùul, vìa el dutùur*
[Arriva il sole e sparisce il medico]

(6.5) *El dutùur Mügnàaga 'l cüràava 'l büüs del cüül per 'na piàaga*
[Il dottor *Mügnàaga* curava il buco del culo come fosse una piaga]

2.7 Il mondo esperantista

Il percorso proposto vuole concludersi con la provocazione di una lingua pianificata, a mostrare che, anche nel caso forse più eterodosso[8] individuabile, il valore e il peso del medico è attestato in tale produzione paremiologica: gli esempi forniti sono tratti da Zamenhof 1910, la prima raccolta di proverbi in lingua esperanto realizzata da Zamenhof muovendo da un primo lavoro, rimasto incompiuto, del padre

7 La fonte principale è Dacquati 2010.
8 Nel senso della felice definizione che Martinet 1989, 4 diede di «interlinguistica» come «the heterodox branch of Linguistics».

Mordechai, di analisi sinottica di *Frazeologio rusa-pola-franca-germana*, pubblicato la prima volta nel 1910 (in commercio si trova la seconda edizione del 1974 – la prima è del 1961 – per i tipi di Stafeto [J. Régulo eldonisto La laguna] [9].

---

9 Se per le altre lingue/culture non si abbisogna di un contesto, spendiamo due parole sulla proposta esperantista, anche a primo, minimo, inquadramento del successivo contributo, dell'amico Jozo Marević: dei diversi progetti interlinguistici susseguitisi nel corso della storia degli ultimi secoli, l'unico ad avere mostrato una reale funzionalità è tale esperimento. Il primo manuale (il cosiddetto *Unua libro*) appare a Varsavia il 26 luglio 1887 a firma del *Doktoro Esperanto*, «il medico che spera», pseudonimo dell'oculista (dottore, dunque!) polacco Lazzaro Ludovico Zamenhof, che passerà, nel giro di un anno, a indicare definitivamente la nuova creazione. Da allora, con quasi 130 anni di vita alle spalle, la *lingvo internacia* conta attualmente un numero di parlanti che, a seconda dei vari livelli di capacità di fruizione, oscilla – nelle diverse statistiche – tra alcune centinaia di migliaia e 8 milioni, fra cui qualche centinaio di parlanti madrelingua. Dando in questa sede per scontato che l'esperanto sia una lingua in sé e per sé, una realtà oggettiva (d'uso e di studio), offriamo solo poche note di carattere macroscopico, senza voler entrare nell'annoso dibattito sulla natura, realtà e valore e *status* delle lingue pianificate. Riconoscimento sostanziale della creazione di Zamenhof come «lingua in sé» è, in ambito italiano, almeno l'inserimento di esso fra le lingue riconosciute dal Ministero per la redazione di articoli scientifici (vd. le pagine Cineca); a livello internazionale si segnalano almeno da un lato la Risoluzione della Conferenza generale dell'UNESCO 8C/DR/116, approvata a Montevideo già nei primi anni Cinquanta (10 dicembre 1954), e dall'altro la creazione, durante il 60° Congresso del Pen-Club International, nel settembre 1993, della sezione dedicata al riconoscimento di essa come lingua letteraria che risponde adeguatamente all'utilizzabilità anche in ambito artistico. Se allo scettico (che sia o meno linguista) non basterà l'evidenza dell'esistenza di parlanti dalla nascita (*denaskuloj*, definizione a metà fra l'idea più linguistica di «madrelingua» e quella più socio-politica del *sabra* israeliano), pochi – sembrerebbe solo qualche centinaio – ma frequentabili in carne ed ossa, né il fatto che non pochi (per usare un eufemismo) *esperanto-parolantoj* sono stati perseguitati, deportati e uccisi, esclusivamente per la loro scelta linguistica, dai vari Fascismi del drammatico secolo breve (che evidentemente, in tal modo, ne hanno riconosciuto la reale esistenza), tantomeno interesserà la pagina di Antoine Meillet (allievo di quel Saussure nel cui *Cours* la 'creatura' di Zamenhof è utilizzata in due diversi passaggi per dibattere più generali questioni linguistiche), che affermò che «toute discussion théorique est vaine: l'Esperanto fonctionne» (Meillet 1928, 268), visione perfettamente consonante, per intenti e per forma, alla dichiarazione di André Martinet, tra l'altro già direttore della «International Auxiliary Language Association», espressa all'UNESCO il 16 dicembre 1986: «Bien que marqué par les langues européennes dans son vocabulaire, l'espéranto est une langue qui fonctionne bien; d'une grande simplicité, il a gagné le droit à être la langue auxiliaire du monde entier». (Cf. Astori 2010). Relativamente poi al «rapporto tra naturalità e convenzionalità nella vita di ogni lingua e quello della continuità tra lingue storiche e lingue, per dir così, 'soprastoriche' o, come anche si dice, 'transglottiche'», bastino le riflessioni di Bruno Migliorini sul problema, focalizzato da Tullio De Mauro nell'introduzione a Migliorini 1995: «L'uomo per sua natura cammina coi piedi, come sapeva anche M. de la Palisse; e natura dei piedi è di rovinarsi all'attrito coi sassi. Fra queste due tendenze del pari 'naturali', la soluzione più semplice che si sia trovata fin qui per camminare sui sassi è quella di mettersi le scarpe. Orbene, terribile a dirsi, le scarpe sono una invenzione 'artificiale'. E artificiali sono le strade e i ponti e i treni […] – artificiale è, sì, quasi tutta la nostra civiltà. Si obietta

(7.1) *Plej bona kuracisto estas la tempo* [1948]
[Il miglior medico è il tempo – anche se *Ŝuldon tempo ne kuracas* (2431), Il tempo non cura il debito!]

(7.2) *Por longa malsano kurac' estas vana* [2056]
[Dopo lunga malattia curare è inutile]

(7.3) *Post morto kuracilo jam estas sen utilo* [2094]
[lett.: è ormai inutile prendere il medicinale dopo morti – «chiudere la stalla dopo che sono scappati i buoi»]

(7.4) *Unu vundo alian kuracas* [2541]
[lett.: una ferita cura l'altra – «Chiodo scaccia chiodo»]

Dagli esempi riportati si può notare come anche una lingua pianificata da subito riprenda e sviluppi anche una 'cultura della medicina' (mostrando dunque il valore quasi archetipico del tema), addirittura riutilizzandone la semantica metaforicamente [10].

3 Qualche riflessione accomunante

Veniamo, dopo queste incursioni in tempi e luoghi diversi della cultura umana (qualche tessera, all'interno del caleidoscopio infinito delle diverse culture del mondo, dovuta, come da subito esplicitato, più alla limitazione delle competenze dello scrivente che a una presa di posizione di carattere scientifico), a qualche tentativo di razionalizzazione. A vedere se sia possibile, in un tentativo di discussione di taglio più generale (dopo l'illustrazione più settoriale delle brevi batterie di esempi), ricercare e individuare, in ottica trasversale, qualche tema e contenuto più comune, recuperando

---

che la lingua, invece, non può essere artificiale […]. In gran parte questa obiezione su null'altro si fonda che sulla troppo ristretta concezione della lingua che i Romantici ebbero e misero di moda: […] vera lingua era solo la lingua popolare. Ma ora non v'è più nessuno che neghi il valore di quel che in una parola si può dir la 'cultura'. […] Non v'è dialetto popolare che non abbia risentito della lingua letteraria, non v'è, soprattutto, lingua letteraria e culturale che non abbia svolto 'artificialmente' i suoi mezzi espressivi. Orbene: le lingue artificiali meglio costruite sono soltanto un po' più artificiali delle nostre lingue culturali». Per prime informazioni in lingua italiana sulla *lingvo internacia*, cf. almeno il sito della Federazione Esperantista Italiana (www.esperanto.it) e la seguente bibliografia minima: Astori 2006, 2008, 2011a; Astori – Reggiani 2013; Boulton 1960; Broccatelli 1995; Centassi – Masson 1995; Chiti-Batelli 1987 (fra gli altri, si segnalano i contributi di A. Bausani, A. Castellani, B. Migliorini e F. Pennacchietti); Fettes 2000; Gobbo 1998, 2006; Janton 1988; Kökény – Bleiber 1933; Lamberti 1991; Lins 1973; Selten 1997.

10 Per un quadro dello sviluppo e dell'uso della metafora in esperanto cf. il recentissimo Astori 2017.

(all'interno della volontà di una – minima – discussione più ragionata dei materiali prodotti) qualche – magari anche debole, certo – *fil rouge* del nostro (bonario, tengo a ribadirlo) minimo percorso che possa inanellarli, questi pregiudizi, quasi a delineare tratti archetipici della posizione di prevenzione nei confronti della figura del medico.

3.1 L'eterna lotta fra medico e Natura [11]

Che il medico curi, e sia la Natura a sanare, è pensiero che, da (1.4.), si riscontra, *non ipse sed idem*, un po' ovunque. E la Natura si può presentare di volta in volta nella veste del 'tempo' (2.3, 4.6, 7.1, e ancora 3.1, in cui esso è esplicitamente più veloce del medico), o della mela (quella che, nella nostra tradizione italiana, una al giorno «leva il medico di torno»), o del vino (6.2), o ancora del sole (2.2, 3.3, 5.1, 6.4), ma anche, perché no, dalla buona sorte (4.5); e la *vis Naturae* è, a volte, riconosciuta dallo stesso medico, come in 5.4.

Tale sensibilità unisce la tradizione popolare (basti un solo detto fra i tantissimi: «Sciroppo di cantina, pillole di gallina, buon mantello, e manda il medico a farsi bello») a ben più raffinate menti di respiro mondiale, uno fra i tanti il Voltaire del detto che segue:

> *L'art de la médecine consiste à distraire le malade pendant que la nature le guérit*
> [L'arte della medicina consiste nel tenere allegro il paziente mentre la natura opera la guarigione]

che sembra riecheggiato dal Pierre Véron di

> *Guérir d'une maladie, c'est en même temps guérir du médecin*
> [La guarigione è una cosa di cui i medici non hanno nessuna colpa]

o ancora dalle asserzioni omeopatiche di Sir John Forbes:

> in a large proportion of the cases treated by allopathic physicians, the disease is cured by nature, and not by them. [… I]n a lesser but still not small proportion, the disease is cured by nature in spite of them; in other words, their interference retarding instead of assisting the cure [12].
>
> [in una gran quantità di casi trattati dai medici allopatici, la malattia è curata dalla natura, non da loro. In una proporzione minore, ma tuttavia non piccola, la malattia è curata dalla natura nonostante loro; in altre parole, la loro interferenza ritarda anziché favorire la cura].

---

11 Qui e in sèguito, i numeri identificativi dei passi citati s'intendono tutti riferiti al precedente paragrafo 2.
12 Forbes 1846, 47.

3.2 L'incompetenza

Fra i detti di casa nostra, non pochi tradiscono lo scetticismo per la reale efficacia dell'operato del medico:

Se vuoi viver lieto e sano dai dottori sta' lontano

I medici e la guerra, spopolano la terra

Ne ammazzano più i medici che le malattie

Meglio un medico fortunato che uno dotto.

E di una ricca batteria di aforismi di livello offriamo alcuni esempi:

Muoio grazie all'aiuto di troppi dottori
(attribuito ad Alessandro Magno) [13]

Solo al medico è conceduto dar morte agli uomini impunemente.
(Francesco Petrarca) [14]

Ein großer Arzt hat mehr Leute auf dem Gewissen, als ein großer General
[Un grande dottore ha più gente sulla coscienza che un grande generale]
(Gottfried Wilhelm von Leibniz)

Elle est morte de quatre médecins et de deux apothicaires
[È morta di quattro medici e due farmacisti]
(Jean Baptiste Molière) [15]

Matan los médicos y viven de matar, y la queja cae sobre la dolencia
[I medici ammazzano e vivono dell'ammazzare, e la colpa ricade sulla malattia]
(Francisco G. de Quevedo y Villegas) [16]

English physicians kill you; the French let you die
[I medici inglesi ti uccidono, quelli francesi ti lasciano morire]
(William Lamb, Lord Melbourne) [17]

Wenn ein Arzt hinter dem Sarg seines Patienten geht, so folgt manchmal tatsächlich die Ursache der Wirkung
[Quando un medico cammina dietro la bara del suo paziente, è spesso la causa che cammina dietro l'effetto]
(Robert Koch) [18]

---

13 Cohen - Cohen 1960, 3.
14 Epistola a Clemente VI del 13 marzo 1352. Cf. Felci 1975, 22-23.
15 *L'amour médecin*, Atto II, scena 1.
16 Cf. Tostado 2017.
17 Cf. Weintraub 1997, 427.
18 Cf. Möbius 2014, *Nachwort*.

> La maggior parte delle mie paure, circa ai mali fisici, riguarda i medici e le loro cure, non la malattia
> (Guido Ceronetti)

Nonché, sulla medesima lunghezza d'onda (la facilità per i medici di celare i propri errori 'sotto la terra', letteralmente), i seguenti tre:

> *Mais ils [les médecins] ont cet heur que leur erreur et leurs fautes sont soudain mises sous terre*
> [I medici hanno questa fortuna, che i loro errori e le loro colpe sono immediatamente posti sotto terra]
> (Michel de Montaigne) [19]

> *L'avantage des médecins, c'est que lorsqu'ils commettent une erreur, ils l'enterrent tout de suite*
> [Il vantaggio dei medici è che quando commettono un errore lo sotterrano subito]
> (Alphonse Allais)

> *A doctor can bury his mistakes, but an architect can only advise his clients to plant vines*
> [Un medico può seppellire i propri errori, ma un architetto può solo consigliare al cliente di piantare rampicanti]
> (Frank Lloyd Wright) [20]

Dalla famosa invettiva di 1.1 e dall'avviso, più legittimo, di 1.3 all'associazione, fortemente provocatoria, fra dottore e becchino, esplicitamente detta in 4.1, l'incompetenza del medico è ben leggibile in filigrana: egli può nuocere, in tante forme, ed essere, più o meno direttamente, causa di morte. Non raramente si stigmatizza in molti detti (1.3, 4.2, 4.3, 4.4, 3.4). E se non accade il peggio può essere per miracolo (4.5). Interessante poi vedere come le culture locali vadano a riguardo a braccetto, in modo, fra l'altro, efficacemente colorito (5.5/6.5).

Il fatto che, poi, ne sappia, alla fine, più il paziente del medico, emerge, ad esempio, da 3.2, che fa *pendant* con 4.8. Anche 6.1 e 6.3 esprimono, in altri termini, gli stessi timori.

3.3 L'attaccamento al denaro (e all'interesse privato più in generale)

Nella Roma repubblicana, nel *Rudens* plautino due personaggi così dialogavano: «Sei medico?». «No, non sono medico, ho una lettera in più», alludendo, col

---

19 Montaigne 1873, 338.
20 Cf. Walker 2000, 143.

gioco di parole, a questioni economiche («Sei dunque mendìco?») [21]. Nel 368 (il 30 gennaio, per essere precisi [22]) l'imperatore Valentiniano I, stabilendo gli obblighi degli *archiatri* e la loro distribuzione a Roma (e probabilmente più semplicemente ribadendo regolamenti già in vigore), chiedeva loro:

> *Qui scientes annonaria sibi commoda a populi commodis ministrari honeste obsequi tenuioribus malint quam turpiter servire divitibus.*
> *1. Quos etiam ea patimur accipere, quae sani offerunt pro obsequiis, non ea, quae periclitantes pro salute promittunt*
> [Such physicians, knowing that their subsistence allowances are paid from the taxes of the people, shall prefer to minister to the poor honorably rather than to serve the rich shamefully.
> 1. We allow these physicians also to accept those offerings which healthy persons offer them for their services, but not those offerings which persons in danger of death promise them for saving their lives – trad. ingl. Pharr 1952, 388-9]

a mostrare che l'interesse e il guadagno non raramente (per usare un eufemismo) correvano il rischio di indirizzare la loro attività. Per risalire, di lì, indietro nel tempo a recuperare un verso celebre, già Pindaro, nella terza *Pitica* (v. 54), lamentava il fatto che lo stesso Asclepio, divinità della medicina, era stato «messo in catene dal guadagno» (ἀλλὰ κέρδει καὶ σοφία δέδεται). E per percorrere invece l'asse del tempo più verso la modernità, il Petrarca, nelle *Invectivae contra medicum*, definendone il 'colore' così accusava il medico:

> «Il tuo pallore è dovuto alla tua cupidità. […] Tu ragguardi l'orina e il tuo pensiero è pur nell'oro» [23].

«Il medico aiuta sempre, se non l'ammalato, la propria borsa», mette in guardia – per fare un solo esempio – un detto popolare, così in sintonia con la già incontrata massima medievale 1.2.

Mentre Henny Youngman si (e ci) divertiva con la sua *one-liner*:

> *The doc said I only had 6 months to live. When I told him I couldn't pay the bill… he gave me another 6 months*
> [Il mio dottore mi diede sei mesi di vita, ma quando non lo potei pagare me ne diede altri sei]

---

21 vv. 1304-6: – *Quid tu? num medicus, quaeso, es? – Immo edepol una littera plus sum quam medicus. – Tum tu mendicus es?*

22 *Cod. Theod.* 13,3,8. Cf. Seeck 1919, 35 e 230 per la corretta datazione al 368.

23 Cf. Felci 1975, 27-29. Sui medici e la medicina nelle invettive del Petrarca si veda l'omonimo saggio di Latronico 1956.

Non troppo dissimilmente, Antoine Furetière diceva:

> *Un médecin est un homme que l'on paie pour conter des fariboles dans la chambre d'un malade, jusqu'à ce que la nature l'ait guéri ou que les remèdes l'aient tué*
> [Un medico è un uomo che viene pagato per raccontare delle fandonie nella camera del malato, sino a quando la natura non l'abbia guarito o i rimedi non l'abbiano ucciso]

4 Come una (s)conclusione

Dopo tali premesse, troppo facile sarebbe continuare a «sparare sulla Croce Rossa». Solo una battuta ancora, sempre nell'ottica di un «divertimento» che, spero, non «[m]i costerà caro».

Fra le testimonianze più antiche, e più *tranchantes*, del rischio di «finire nelle grinfie» di un medico è lo straordinario passo di *Siracide* 38,15:

> אשר חוטא לפני עושהו י תגבר לפני רופא
>
> ὁ ἁμαρτάνων ἔναντι τοῦ ποιήςαντος αὐτὸν
> ἐμπέςοι εἰς χεῖρας ἰατροῦ
>
> *Qui delinquit in conspectu eius qui fecit eum incidat in manus medici*
> [Colui che pecca contro il proprio Creatore sarà lasciato nelle mani dei medici]

L'idea, poi, che il medico possa rivestire in sé non uno dei due tratti messi a fuoco più sopra (ossia l'incompetenza e la voracità), ma entrambi allo stesso tempo, emerge da un celebre सुभाषित *subhāṣita* («epigramma») [24] proveniente dall'antica cultura indiana (*vaidya* è dalla radice **vid*, la stessa che in quella cultura dà nome ai *Veda*, i «testi del sapere» *par excellence*):

> *Vaidyarāja namas tubhyaṃ Yamarājasahodara*
> *Yamas tu harati prāṇān vaidyaḥ prāṇān dhanāni ca*
> [Lode a te, re dei medici, fratello uterino del (dio della morte) Yama:
> Yama, invero, ruba la vita, il medico la vita e i soldi]

Provocazione (quasi una resa *mot à mot*, se non fosse per la *variatio* dell'avvocato) che, nel fiume carsico del pregiudizio, riaggalla con fare luciferino in Anton Čechov:

> Доктора — те же адвокаты, с тою только разницей, что адвокаты только грабят, а доктора и грабят и убивают… (Шабельский)— Иванов, д. I, явл.
>
> [I dottori sono come gli avvocati, con la sola differenza che gli avvocati ti derubano soltanto, mentre i medici ti derubano e ti uccidono]

---

24 Lo riprendiamo da Della Casa 1998, 70.

Fin qui abbiamo giocato, ed è chiaro a tutti. La *par condicio*, ma prima ancora il buon senso e il buon gusto, impongono – in una sorta di catarsi finale – il riscatto della grande professione medica. Riconosceva George Bernard Shaw:

> *We have not lost faith, but we have transferred it from God to the* medical *profession*
> [Non è che abbiamo perso la fede: l'abbiamo semplicemente trasferita da Dio alla professione medica]

Noi concludiamo con un avvertimento saggio, dei tanti possibili, anch'esso tratto dalla tradizione popolare, a controcanto degli altri:

> Chi non obbedisce al medico, obbedirà al becchino

BIBLIOGRAFIA

Astori, D. (2001), *Parlo Yiddish*, Milano.

Astori, D. (2006), *La poesia esperantista*, «Poesia» 205, 65-76 e 206, 65-76.

Astori, D. (2008), *E non si parlerà di politica né di religione. La lingua è solo strumento di comunicazione?* À rebours *per un recupero delle idealità dell'iniziatore della* Lingvo Internacia, «L'esperanto» numero speciale, Milano.

Astori, D. (2010), *Comunicazione internazionale e libero pensiero: Esperanto tra pianificazione linguistica e religiosa*, «InKoj. Interlingvistikaj Kajeroj» 1, 154-93.

Astori, D. (2011a), *La* esperanta espero *fra creazione linguistica e costruzione identitaria*, «Paideia» 66, 383-403.

Astori, D. (2011b), *The Founding Myth of the* Schola Salerni*: The Importance of Contact Among Languages and the Activity of Translation for Interreligious and Intercultural Dialogue and the Development of Knowledge*, in *Proceedings of the 1st International Conference on Foreign Language Teaching and Applied Linguistics (FTAL'11) (Sarajevo 2011)*, Sarajevo, 342-9 [http://eprints.ibu.edu.ba/id/eprint/51].

Astori, D. (2014), *Salerno, nuova Andalusia, e la sua* Schola *fra Incontro e Dialogo. Il potere della Parola e della Comunicazione nella costruzione del Sapere*, «Hiram» 3, 44-64.

Astori, D. (2015), *Lingvoj, valoroj, kulturoj, mondokonceptoj en dialogo: la signifoplena kazo de la* Schola Salerni*, modelo de renkonto kaj komunikado por la tria jarmilo*, in *Belarta rikolto 2015. Premiitaj verkoj de la Belartaj Konkursoj de Universala Esperanto-Asocio*, redaktoroj M. Lipari, H. Tonkin, A. kaj M. Pentus, Rotterdam, 30-50.

Astori, D. (2016), *La confluenza della tradizione medica greco-alessandrina nel mito fondativo della* Schola Salerni, in *Medica-papyrologica.* Specimina *di ricerca presentati al convegno «Parlare la medicina» (Parma, 5-7 settembre 2016)*, ed. N. Reggiani, Parma, 15-27.

Astori, D. (2017), *Metafore nell'esperanto: una cartina al tornasole eterodossa della moderna riflessione più tradizionale sulle lingue naturali*, in *La metafora e la sua traduzione, fra riflessioni teoriche e casi applicativi*, ed D. Astori, Parma, 133-48.

Astori, D. – Reggiani, N. (2013), *Esperanto 125*, Milano [http://www.trapassatoefuturo.it/125/].

Bonci, A. (1827), *Discorso sulle cause che ritardano i progressi della medicina*, Firenze.

Boulton, M. (1960), *Zamenhof: Creator of Esperanto*, London.

Broccatelli, U. (1995), *Nuovo corso di esperanto per allievi e autodidatti*, Milano.

Capacchi, G. (1980), *Sapa e badìl*, Parma.

Centassi, R. – Masson, H. (1995), *L'homme qui a défié Babel*, Paris [2001[2]].

Chiti-Batelli, A. (1987), ed., *La comunicazione internazionale tra politica e glotto-didattica: l'Esperanto cento anni dopo*, Milano.

Cohen, J.M. – Cohen, M.J. (1960), *The Penguin Dictionary of Quotations*, Harmondsworth.

Della Casa, C. (1998), *Corso di sanscrito*, Milano.

Dacquati, L. (2010), *La sapièensa de Cremùna*, Cremona.

Felci, L. (1975), *Francesco Petrarca, Erasmo da Rotterdam e la medicina*, Bergamo.

Fettes, M. (2000), *Esperanto*, in *Routledge Encyclopaedia of Language Teaching and Learning*, ed. M. Byram, London, 200-3.

Forbes, J. (1846), *Homoeopathy, Allopathy, and 'Young Physic'*, New York.

Gobbo, F. (1998), *Il dilemma dell'Esperanto. Tra vocazione ausiliaria e naturalizzazione*, tesi di laurea in Interlinguistica ed Esperantologia (rel. Prof. F.A. Pennacchietti), Università degli Studi di Torino [http://www.dicom.uninsubria.it/~fgobbo/].

Gobbo, F. (2006), *La filosofia morale di Ludwik Lejzer Zamenhof per il nuovo millennio* [http://erewhon.ticonuno.it/primavera2005/zamenhof.htm].

Janton, P. (1988), *Esperanto: lingvo, literaturo, movado*, Rotterdam.

Kökény, L. – Bleiber, V. (1933), eds., *Enciklopedio de Esperanto*, Budapest [rist. anast. 1986].

Lamberti, V. (1991), *Una voce per il mondo. Lejzer Zamenhof, il creatore dell'esperanto*, Milano.

Latronico, N. (1956), *I medici e la medicina nelle invettive del Petrarca*, Milano.

Lins, U. (1973), *La danĝera lingvo, studo pri la persekutoj kontraŭ Esperanto*, Kioto [Gerlingen 1988[2]; ed. it. *La lingua pericolosa: storia delle persecuzioni contro l'esperanto sotto Hitler e Stalin*, Piombino 1990].

Martinet, A. (1989), *The Proof of the Pudding… Introductory Note*, in *Interlinguistics. Aspects of the Science of Planned Languages*, eds. K. Schubert, D. Maxwell, Berlin-Boston, 3-5.

Meillet, A. (1928[2]), *Les langues dans l'Europe nouvelle*, Paris [1918[1]].

Migliorini, E. (1982), *Pionieri dell'Esperanto in Italia*, Roma.

Möbius, W. (2014), *Der Krankenflüsterer. Ein Diagnostiker erzählt von seinen interessantesten Fällen*, Köln.

Montaigne, M. de (1873), *Essais de Michel de Montaigne. Texte original de 1580 avec les variantes des éditions de 1582 et 1587 publié par R. Dezeimeris & H. Barckhausen*, II, Bordeaux.

Pharr, C. (1952), *The Theodosian Code and Novels and the Sirmondian Constitutions*, New York.

Ricœur, P. (2004), *Sur la traduction*, Paris.

Russo, M.T. (2006), *La ferita di Chirone. Itinerari di antropologia ed etica in medicina*, Milano.

Seeck, O. (1919), *Regesten der Kaiser und Päpste für die Jahre 311 bis 476 N. Chr.: Vorarbeit zu einer Prosopographie der Christlichen Kaiserzeit*, Stuttgart [rist. anast. Frankfurt am Main 1964].

Selten, R. (1997), *The Costs of European Linguistic Non Communication*, Roma.

Tosi, R. (1991), *Dizionario delle sentenze latine e greche*, Milano.

Tostado, F.J. (2017) *Quevedo y su odio hacia los médicos* [https://franciscojaviertostado.com/2017/01/30/quevedo-y-su-odio-hacia-los-medicos].

Walker, M. (2000), *America Reborn: A Twentieth-Century Narrative in Twenty-six Lives*, New York

Weintraub, S. (1997), *Uncrowned King: The Life of Prince Albert*, New York.

Yurtbaşı, M. (1994[2]), *Türkisches Sprichwörterlexikon*, Ankara [1993].

Zamenhof, L.L. (1910), *Proverbaro Esperanta*, Parizo [La Laguna, 1974[2]].

Comunicazione difficile in pronto soccorso

Vittorio D'Alessandro – Alessandra Frattino
Gianni Rastelli

1 Il ruolo del medico nella società

Il rapporto tra medico e paziente è in genere un rapporto complesso, che spesso trova le sue basi in un'asimmetria relazionale che non ne limita la profondità e solidità, se si riesce ad individuare quel giusto grado di empatia che trasforma quello che è *ab initio* un rapporto professionale in un vero e proprio legame. Vengono quindi a determinarsi condizioni di stima, fiducia, intesa come vera e propria voglia di affidarsi da parte del paziente, mentre da parte del medico si instaurano empatia e compassione. La genesi di questo tipo di relazione la rende utile, produttiva, piacevole.

Nell'immaginario comune il medico viene identificato con una figura quasi mitologica, portatore di virtù, di compassione incondizionata, di strenuo senso del dovere, incolume da paure, errori, pregiudizi. Gli viene attribuita la dote della 'vocazione' alla professione, che quasi lo avvicina alle figure religiose e sacerdotali. La modernità ha vestito il medico dell'abito delle serie TV, bello, impeccabile, provato sì dal duro lavoro che svolge, ma mai piegato dallo stesso, sempre efficiente, appassionato, instancabile.

La realtà è ben diversa. Spesso l'economia nazionale e locale impattano sulle realtà lavorative sanitarie producendo carenza di personale, sovraccarico dei singoli ambulatori, corsie, reparti e sovraccarico di lavoro sul singolo medico. I turni di lavoro fiaccano la passione del singolo professionista e si traducono in stanchezza, difficile tolleranza allo sproporzionato carico di lavoro. La mente deve fare quotidianamente i conti con l'incontro con persone, problematiche ed esperienze di vita gravose che spesso ricorrono al medico come al salvatore non solo della salute fisica, ma anche come sostegno morale. Gli insuccessi professionali nell'ambito sanitario assumono il ruolo di veri e propri fallimenti personali. Il lavoro di medico differisce da qualsiasi altro, in quanto questi troppo spesso 'porta il lavoro a casa', non in termini di plichi di carte o di studio da fare a domicilio, terminato il prestabilito orario di lavoro, ma intendendo con questa espressione quel bagaglio emotivo che lo porta a rimuginare incessantemente sul lavoro svolto, domandandosi quotidianamente se e dove si sono commessi degli errori. La responsabilità di questo mestiere, in realtà,

non lo abbandona mai e riempie come una musica di sottofondo lo svolgersi di ogni giornata. Chi intraprende una professione sanitaria finisce non con il *fare*, ma con l'*essere* un medico, un infermiere, un operatore socio-sanitario, e questo nell'ambito professionale e della vita privata costituisce una sostanziale differenza con qualunque altro tipo di professione.

A complicare ulteriormente il rapporto già complesso del medico con la propria professione e con i malati che lo circondano c'è il crescente ricorso alle vie legali. Se da una parte viene attribuito al medico l'obbligo alla 'vocazione', il suo operato viene in realtà messo in discussione pressoché quotidianamente. Davanti ad ogni presunto errore medico, del professionista verranno analizzati scienza, coscienza e perizia. Negli ultimi anni i risarcimenti per cause mediche si sono accresciuti enormemente e questo ha aggiunto alla vita professionale sanitaria il rischio del giudizio dall'esterno. Negli anni le linee guida sono venute in soccorso a creare dei percorsi prestabiliti attraverso i quali il medico possa muoversi in maniera relativamente libera ma sicura, tuttavia limitando allo stesso tempo la libertà di azione secondo la propria coscienza ed il proprio sentire. Le linee guida sono state formulate anche per limitare il ricorso alla cosiddetta «medicina difensiva», vale a dire l'eccessiva prescrizione di esami diagnostici non strettamente necessari, che spesso venivano e vengono richiesti per la paura di essere portato in giudizio con l'accusa di aver trascurato qualcosa. Ad oggi tuttavia questa resta una pratica ancora troppo in auge, trovando evidente fondamento in una paura legale che ha inesorabilmente inquinato il rapporto fiduciario reciproco tra medico e paziente (**Tav. 11, Fig. 1**).

2 L'ambientazione del pronto soccorso

Quando questi due attori si collocano nel *setting* del pronto soccorso, spesso la relazione tra i due viene condizionata da un ambiente ostile. La visita frequentemente si verifica in un tempo limitato di cui poco viene riservato alla possibilità di instaurare un rapporto solido, per quanto transitorio. Spesso ad ostacolare la comunicazione intervengono fattori distraenti, come il sovraffollamento, le ripetute richieste da parte di altri utenti, il sovrapporsi durante la visita dell'arrivo di un codice a maggiore gravità. Anche la presenza dei familiari, che spesso ricoprono un ruolo solo ancillare nel percorso diagnostico-terapeutico di pronto soccorso, può costituire un ostacolo alla buona riuscita della comunicazione tra medico e paziente. Per converso, analogamente, in particolari situazioni, i familiari costituiscono un perno fondamentale nella relazione con pazienti affetti da problematiche comunicative, soprattutto nei pazienti affetti da malattie mentali, ritardo, demenza. Vi sono inoltre situazioni particolarmente problematiche in cui individuare un tramite comunicativo autorevole nell'*entourage* familiare del paziente può rivestire un ruolo cruciale anche nella gestione dell'ambito sociale dello stesso, come si determina in condizioni di abuso di sostanze o di alcool, o nelle delicate condizioni di violenza fisica o sessuale.

3 Il ruolo dell'infermiere

Un attore imprescindibile, che non possiamo dimenticare, e che prende parte alle relazioni che si instaurano nell'ostile ambiente del pronto soccorso, è l'infermiere. È il primo interlocutore sanitario che il paziente incontra, una volta varcata la soglia, ed è colui che si occupa dello stabilire il codice di priorità con il quale il paziente accederà all'ambulatorio. È la prima persona che prende anche un contatto fisico con il paziente e quindi gioca un ruolo importantissimo per stabilire con lui una comunicazione efficace. Dalla sua capacità empatica il paziente può sentirsi rassicurato e compreso, o, al contrario, trascurato e parte di un ingranaggio poco umanizzante. Il ruolo dell'infermiere proseguirà poi successivamente nell'ambulatorio di visita medica, dove il suo compito sarà non solo tecnico, di prelievo di campioni biologici e somministrazione di farmaci, ma anche di sostegno al medico (soprattutto per quanto concerne la componente assistenziale materiale ed anche comunicativa), oltre che di sostegno psicologico ed interazione diretta con il paziente ed i suoi familiari.

4 La sala d'attesa

Dopo il primo contatto con l'infermiere di *triage*, al malato spetta un'attesa, più o meno lunga a seconda del codice di priorità stabilito alla prima valutazione infermieristica. Anche questa fase, sebbene canonicamente non comprensiva di relazioni con il personale, può pregiudicare in senso positivo o negativo le fasi successive. Seduto su una sedia di sala d'attesa, piuttosto che su di una carrozzina oppure coricato in barella, il malato gestisce il carico emotivo della ragione per cui si è rivolto d'urgenza al servizio sanitario. Patisce il dolore, si preoccupa per la propria condizione, per le possibili conseguenze di eventuali diagnosi inattese. Vive con un pesante carico emotivo quella che appare ad un primo sguardo una fase inerte e passiva della relazione. Vede spesso transitare dalla sala d'attesa altre persone con problemi di salute, di qualsiasi natura, si confronta talvolta in maniera ipocondriaca con le malattie degli altri, vive con apprensione l'arrivo di pazienti gravi. Ed aumenta inevitabilmente in maniera crescente la preoccupazione per se stesso.

Questa esperienza è frequente fonte di frustrazioni per il paziente, che spesso riversa, con lo 'sportello' di accettazione, sull'infermiere di *triage*. La cronaca nazionale ci riporta quanto non siano infrequenti alterchi, discussioni, che possono in casi estremi degenerare in aggressioni fisiche, durante l'attesa in pronto soccorso.

5 L'ambulatorio di visita medica

Con questo bagaglio emotivo il paziente viene poi preso in carico da parte dell'ambulatorio dove avviene la visita medica, ove incontrerà medico, infermiere e

personale socio-sanitario. Inizia quella relazione asimmetrica medico-paziente accennata all'inizio.

Raramente ci sono i tempi, le condizioni perché si instauri quel corredo di sensazioni positive che rendono produttivo questo rapporto in altri ambienti.

I tempi ristretti, il grande numero di pazienti rapportato allo scarso personale riducono spesso all'essenziale questa relazione. Il paziente, di conseguenza, può talvolta sentirsi parte di un ingranaggio sterile. Viene sottoposto ad esami, prelievi, somministrazione di farmaci, in alcuni casi con poche o comunque insufficienti spiegazioni.

Ruolo fondamentale del personale sanitario *in toto* sarebbe dunque quello di offrire *in primis* la chiarezza. È pur vero che i tempi in cui si svolge la comunicazione in pronto soccorso sono ristretti, ma possono essere gestiti in maniera ottimale e funzionale, rendendo partecipe il paziente del percorso diagnostico, al quale non si sentirà più 'sottoposto', ma che starà affrontando insieme al personale sanitario.

Nella relazione in pronto soccorso andrà riprodotto in piccolo un rapporto relazionale che possa instaurarsi in qualunque altro ambito. Il medico inizierà con la propria presentazione, scandendo il proprio nome. Sarà utile chiamare il paziente per nome, atteggiamento che non deve tradursi in una mancanza di rispetto per lo stesso, ma in un abbattimento di barriere interpersonali senza perdere la formalità nel linguaggio. In una prima parte del colloquio andranno raccolte le informazioni fondamentali riguardanti le condizioni di salute del paziente, antecedenti e relative all'evento attuale nello specifico. Successivamente alla fase del primo colloquio, è importante che venga spiegato progressivamente quello che accade, il motivo per cui si eseguono determinati esami, quali farmaci vengono somministrati e per quale motivo; il paziente andrà informato completamente, correttamente ed in tempo reale dei risultati emersi dalle indagini eseguite. Fondamentale è l'utilizzo di un linguaggio comprensibile per il livello culturale generale e scientifico del paziente, per essere certi che il messaggio arrivi chiaro. Sarà importante modulare il volume della voce, il tono della stessa, regolare la velocità della parola, perché al paziente risulti comprensibile quanto gli viene riferito o chiesto. L'interazione ripetuta e continua nel corso del procedimento diagnostico e terapeutico aiuta il malato a comprendere la propria condizione, a sentirsi accompagnato nel proprio percorso, ad accettare diagnosi o ipotesi diagnostiche in maniera più serena, soprattutto sentendosi libero di esprimere dubbi, fare domande, chiarirsi i pensieri riguardo alla propria condizione di salute.

Non è un errore parlare al paziente mentre si stanno eseguendo esami (ad esempio l'ecografia a letto del paziente) o l'esame fisico, ma fondamentale è guardarlo negli occhi durante la conversazione. Questo consente al paziente di sentirsi veramente oggetto di attenzione ed al personale sanitario di 'leggere' negli occhi dell'assistito la comprensione di quanto gli viene riferito.

Comportamenti desiderabili durante l'intervista medica
Riconoscere e cogliere i segnali verbali di disagio emotivo (Mi sento giù di morale per...). Rispondere ai segnali verbali di disagio emotivo con: – domande aperte (Mi dica qualcosa di più a proposito di...); – interventi di chiarificazione (Cosa intende con 'sentirsi giù di morale'?); – richiesta di esempi (Mi dica dell'ultima volta in cui si è sentito giù di morale). Cogliere i segnali non verbali di disagio emotivo. Commentare e rispondere ai segnali non verbali di disagio emotivo (Mi sembra un po' inquieto...). Rispondere con commenti empatici (Mi rendo conto che questo deve proprio essere un brutto periodo per lei). Indagare le opinioni del paziente sulla propria salute.
Adattato da: Gask *et al.* 1991

La comunicazione tra medico e paziente, una volta attivata, si svolgerà dunque secondo la triade di ottenere informazioni, fornire informazioni, supportare (**Tav. 11, Fig. 2**).

6 I pazienti meno competenti

Una categoria delicata e che molto spesso si rivolge al pronto soccorso è quella dei pazienti cosiddetti «fragili», cioè 'meno competenti' (**Tav. 11, Fig. 3**). Di questo insieme fanno parte pazienti con disabilità fisiche o mentali, con problematiche sociali, mentali, di abuso, di degrado, i minori.

Spesso il colloquio con questi pazienti sarà condizionato dalla necessità di esprimere solo contenuti essenziali; talvolta accade di non poter condividere con il paziente neanche quelli, ma di doversi rivolgere esclusivamente ai familiari per una corretta comunicazione circa il percorso diagnostico del paziente.

Il rapporto con i familiari è dal punto di vista emotivo molto diverso da quello diretto con il malato. I familiari sanno per riferito dal paziente, spesso in maniera parziale e frammentaria, del motivo per cui sono venuti con questi all'attenzione del pronto soccorso. L'incapacità di comprendere del tutto quale sia il problema del loro caro ne aumenta enormemente la preoccupazione e carica di ansia il rapporto che questi vengono ad instaurare con il personale sanitario. Si aspettano risposte, in maniera bramosa, sono preoccupati, non comprendendo a fondo la gravità del problema del loro familiare; quando questi è anziano, temono che ogni evento possa essere quello fatale e si concentrano nella relazione con il personale sanitario per cogliere messaggi utili alla comprensione delle sue condizioni di salute, ma anche per comprendere quanto i professionisti che stanno lavorando intorno al loro caro abbiano veramente compreso e preso a cuore la condizione che lo affligge.

È facile comprendere come questi carichi emotivi possano talvolta trasformarsi in situazioni di attrito, a causa di banali incomprensioni. Spesso al personale sanita-

rio *in toto* sta la capacità di accorgersi tempestivamente di quando dinamiche relazionali negative stanno insorgendo ed interromperle, offrendo al momento giusto le sane rassicurazioni e le spiegazioni utili a sedare le ansie, che, sebbene improduttive in tali scenari, sono comprensibili e spesso inevitabili.

Un insieme a parte, comunque facente parte della categoria dei pazienti 'meno competenti', sono gli immigrati. L'attualità ci mostra quanto il rapporto tra la popolazione nazionale e quella immigrata sia difficile. Questi soggetti sono spesso vittima di discriminazioni, vivono talvolta in condizioni igienico-sociali al limite; per esperienze trascorse e quotidiane, vivono una limitazione del proprio bagaglio emotivo e sono troppo spesso soggetti a difficoltà quotidiane, come la barriera sociale e linguistica. Nel quotidiano incontrano difficoltà quando devono rapportarsi con i servizi, con la comunità residente, con l'approvvigionamento di beni, ma queste crescono in maniera esponenziale quando questi soggetti presentano problemi di salute e devono rivolgersi ai servizi locali a scopo sanitario.

Nella relazione con questi soggetti può talvolta intervenire la figura del mediatore culturale. Il suo ruolo spesso si limita a quello di mero traduttore, per consentire la comunicazione verbale, da parte di un paziente con barriera linguistica, del proprio problema di salute. Funge da intermediario nella spiegazione nella lingua madre del paziente di quanto viene espresso verbalmente dagli operatori sanitari. La sua presenza, attraverso questo loro ruolo, consente di aggiungere spiegazioni al processo diagnostico e terapeutico. Il suo lavoro può essere tanto più utile in caso di pazienti con *background* sanitario diverso dalla cultura occidentale. Talvolta può capitare di imbattersi in pazienti che abitualmente fanno ricorso a forme di medicina alternativa, come fitoterapia, agopuntura, pranoterapia, o ad altre forme di cure che per la nostra cultura sono ai limiti della stregoneria. È cruciale avere a disposizione queste figure, che con il loro ruolo possono parzialmente abbattere le distanze culturali che sono presenti tra due condizioni socio-culturali tanto lontane.

A tutte queste categorie di pazienti meno competenti va riservata un'attenzione particolare. Bisognerà lasciare loro il tempo di esprimersi, dare un ruolo fondamentale alla comunicazione non verbale, spesso avvalersi di strumenti di comunicazione alternativi a quelli verbali, come la grafica.

7 Le vittime di violenza

Al pronto soccorso fanno ricorso anche altri pazienti particolarmente fragili e delicati. Le vittime di violenza appartengono a questo insieme. A queste va garantito un supporto sanitario, sociale, psicologico. La comunicazione con questi utenti deve richiedere necessariamente più tempo. L'esperienza che li ha condotti in pronto soccorso li rende vulnerabili, timorosi, talvolta agitati. Spesso il lavoro del personale sanitario può consistere nella tutela della *privacy* degli stessi, anche nell'isolamento e nella protezione dai potenziali aggressori, che troppo spesso si nascondono sotto le vesti di familiari, amici, conoscenti. Sarebbe opportuno avere a disposizione del per-

sonale che si occupi in maniera dedicata a questi pazienti. Può essere utile un *trainig* specifico per fornire all'operatore gli strumenti di interazione adeguati. Spesso questi pazienti dovranno essere sottoposti a procedure invasive, fastidiose per il loro vissuto, come esami genitali e prelievi di materiale biologico. La delicatezza deve dominare in questo ambito, per evitare che ad un vissuto negativo si sovrappongano altre esperienze frustranti. Il ruolo del personale di pronto soccorso *in toto*, in queste condizioni è di protezione del paziente e della sua delicata psicologia.

8 Il fine vita

Un argomento delicato che spesso viene affrontato tra le mura del pronto soccorso è il fine vita. Accade che pazienti anziani, e/o affetti da patologie terminali, si rivolgano a questo servizio nel momento estremo del decorso delle loro patologie. Per quanto attesi, certi eventi non trovano mai pronti i familiari ed il medico di pronto soccorso deve essere adeguatamente preparato alla comunicazione degli eventi luttuosi ed al primissimo supporto alla gestione degli stessi. Questo ruolo diviene tanto più complesso e di difficile sostegno quando l'evento è costituito da morti per causa violenta o inattese, talvolta di persone giovani, in generale pregressa buona salute. La gestione del lutto in questi casi diviene notevolmente più difficile ed impegnativa ed il ruolo del personale sanitario viene inoltre gravato dalla necessità della gestione ottimale di questo dramma, in quanto i primi momenti, quelli più dolorosi per i familiari, sono anche quelli fondamentali per le decisioni di donazione di organi, che possono allo stesso tempo impedire altri decessi. La delicatezza nella comunicazione della necessità di una decisione tempestiva da parte dei familiari, addolorati e sconvolti, sarà un elemento fondamentale e non sempre è facile trovare il giusto mezzo tra i tempi necessari per l'iniziale elaborazione di un lutto inatteso e la necessità di decisioni rapide per la destinazione degli organi alla donazione.

Non ultimo, l'approccio al fine vita è di difficile gestione anche per il personale stesso. Eventi luttuosi attesi in pazienti terminali o anziani sono di più agevole metabolizzazione per un medico, facilitando il necessario distacco emotivo. Questi non potrà invece evitare di colpevolizzarsi per l'*exitus* occorso in maniera imprevedibile, in pazienti prima in apparente buona salute. Sarà impossibile evitare di ripercorrere, passo per passo, l'iter di gestione del paziente nella propria testa o dialogando con i colleghi, mille volte ci si chiederà se si è davvero fatto tutto il possibile o se quella minima perdita di tempo, sul momento ritenuta ininfluente, possa aver in qualche modo pregiudicato gli eventi nel paziente. Vi sono casi estremi di necessità da parte del personale sanitario di ricorso al supporto psicologico per la gestione di eventi luttuosi. Ciononostante, sebbene anch'egli coinvolto nella gestione psicologica dell'evento, il professionista sanitario ha il dovere di mantenere una profonda lucidità apparente ed applicare tutte le proprie riserve di *coping* a sostegno dei familiari più direttamente coinvolti nell'evento.

9 La difficile vita del personale di pronto soccorso

Il ruolo del personale sanitario è sempre un ruolo difficile, in quanto per definizione si svolge interfacciandosi con persone che hanno un problema. Quando questo si svolge nel pronto soccorso, probabilmente il problema di salute è un problema acuto, magari cronico ma peggiorato nel tempo fino a divenire insostenibile, in ogni caso tale da motivare una richiesta di aiuto da parte della persona che ne è interessata.

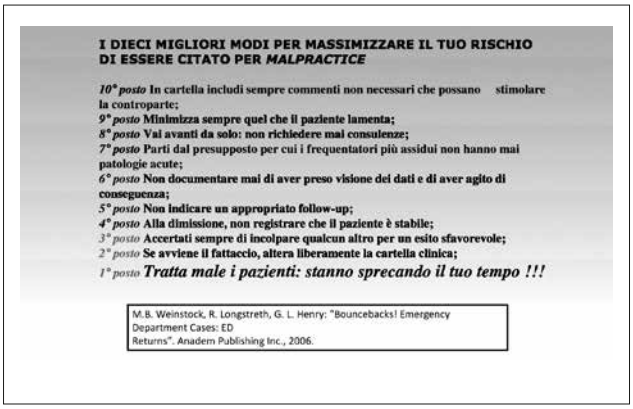
Per questi utenti è estremamente utile trovare interfaccia in un personale sanitario competente e rassicurante.

Ciò non sempre riesce a realizzarsi, a causa della difficile vita cui i professionisti dell'emergenza sono sottoposti. Stress di natura organizzativa, interpersonale, culturale, di coscienza personale, di sovraccarico lavorativo inficiano inevitabilmente le capacità comunicative del personale di pronto soccorso. Anche medici ed infermieri vivono nel quotidiano la frustrazione del desiderio di rendere al meglio, purtroppo facendo i conti con un'incapacità di sostenere un carico estremamente elevato di stress, che ne penalizza la resa al paziente, per fortuna più spesso in termini comunicativi ed emotivi che di efficienza scientifico-sanitaria in senso stretto.

Da questo emerge quanto la relazione medico-paziente nell'ambito del pronto soccorso si svolga sempre sul filo di lana, sbilanciata da entrambe le parti da vissuti complessi, fragilità psicologica, *background* di paure e stress. In tale combinazione di elementi risiede il rischio di esplosività della miscela ed è per questo che la relazione tra utenti e professionisti del pronto soccorso è tanto spesso difficile e problematica.

Essere dei validi professionisti in ambiente sanitario richiede competenze specifiche, aggiornamento continuo, cultura scientifica, ma soprattutto richiede grandi doti di comunicazione, grande presenza di spirito e capacità empatica di 'sentire' gli altri e di 'farsi sentire' a propria volta.

Possedere la serenità per riuscire a mantenere un simile atteggiamento rende fruttuoso e soddisfacente il proprio lavoro oltre che produttive, in senso umano, le relazioni che vengono ad instaurarsi con i pazienti.



Tav. 11. Figg. 1, 2, 3.

BIBLIOGRAFIA

Bensing, J.M. – Dronkers, J. (1992), *Instrumental and Affective Aspects of Physician Behavior*, «Med Care» 4, 283-98.

Bensing J.M. – Slujis, E.M. (1985), *Evaluation of an Interview Training Course for General Practitioners*, «Social Science & Medicine», 20, 737-44.

Bird, J. – Hall, A. – Maguire, P. – Heavy, A. (1993), *Workshops for Consultants on the Teaching of Clinical Communication Skills*, «Medical Education» 27, 181-5.

Cohen-Cole, S.A. (1991), *The medical Interview. The Three Function Approach*, St. Louis.

Cohen-Cole, S. – Friedman, C. (1983), *The language Problem: Integration of Psychosocial Variables into Medical Care*, «Psychosomatics» 24, 54-7.

Hall, J.A. – Roter, D.L. – Katz, N.R. (1987), *Task Versus Socioemotional Behavior,* «Medical Care» 25, 399.

Moorhead, R. (1992), *Communication Skills Training for General Practice*, «Australian Family Physician» 21, 457-60.

Roter, D.L. – Hall, J.A. (1987), *Physicians' Interviewing Styles and Medical Information Obtained from Patients*, «Journal of General Internal Medicine» 2, 325-9.

Roter, D.L. – Hall, J.A. – Katz, N.R. (1987), *Relations Between Physicians' Behaviours and Analogue Patients' Satisfaction, Recall and Impressions*, «Med Care» 25, 437-51.

Saltini, A. (1995), *La comunicazione di cattive notizie. Informare o non informare il paziente: una scelta tra due alternative?*, «Recenti Progressi in Medicina» 86, 359-66.

Saltini, A. – Dall'Agnola, R. (1995), *La comunicazione di cattive notizie. Indicazioni generali e linee guida*, «Recenti Progressi in Medicina» 86, 409-17.

L'interprete LIS in ambito medico

Dino Giglioli

Parlare dell'interprete LIS (acronimo di «Lingua dei Segni Italiana») in campo medico esplicita un presupposto assolutamente ovvio ma non da tutti condiviso, ovvero il fatto che la LIS sia una vera e propria lingua in quanto obbedisce a tutti gli indicatori che definiscono una lingua [1].

Stabilito questo, va detto che l'interpretazione LIS in campo medico è un argomento da affrontare sulla base di tre *step*, che ci aiutano a inquadrare il problema:

1. l'interpretazione ovvero l'interprete;
2. l'interprete di Lingua dei Segni;
3. l'interprete di Lingua dei Segni in campo medico.

L'interpretazione ovvero l'interprete

Il primo punto prende in esame l'interpretazione in generale e quindi il soggetto, chiamato appunto «interprete», che costituisce il ponte comunicativo tra due persone che utilizzano diverse modalità linguistiche. Più comunemente l'interprete si definisce come colui che fa giungere, nei modi e nelle strutture tipiche della lingua «di arrivo», contenuti ed intenti di una lingua altra, detta «di partenza».

Quando si parla della figura dell'interprete, gli storici corrono con la mente al faraone Psammetico I, la cui politica linguistica nei confronti dei greci in Egitto, citata da Erodoto, è descritta in Reggiani 2015; così scrive l'autore greco: «A loro affidò anche fanciulli egiziani perché imparassero la lingua greca: da costoro, che appresero la lingua, discendono in Egitto gli attuali interpreti». Per venire a tempi più vicini a noi, una descrizione esaustiva, anche perché corredata per la prima volta di riprese video, del lavoro degli interpreti delle lingue vocali la ritroviamo nelle fasi del processo di Norimberga a carico dei gerarchi nazisti. Gli interpreti, chiusi nei loro box, sono ripresi mentre traducono le domande dei giudici e quindi le risposte degli imputati.

---

1 Per la letteratura specifica si veda la bibliografia finale; in particolare si segnala Giglioli 2018.

C'è da chiedersi se, con un retaggio così antico, si sia poi giunti – in Italia – ad una qualche regolamentazione della professione; la risposta è affermativa, anche se costituita da un intervento che potremmo etichettare come 'moderato', come vedremo in seguito.

L'ordinamento italiano attuale prevede albi ed ordini che regolamentano le professioni cosiddette «organizzate», come il medico, l'avvocato, l'ingegnere e così via; esistono d'altro canto numerose professioni cosiddette «non organizzate», tra le quali si colloca appunto quella degli interpreti, sia per le lingue vocali sia per la Lingua dei Segni. Dopo tanta attesa è giunta infine la Legge 4 del 2013, che in qualche modo ha inquadrato questa professione prevedendo tra l'altro un Registro delle Associazioni Nazionali, depositato presso il Ministero dello Sviluppo Economico. Questo Registro rappresenta in sostanza un riconoscimento 'indiretto' della professione medesima, ma costituisce anche un fattore di validazione della professionalità e competenza dell'interprete, validazione volta alla tutela finale del committente che ad esso si rivolge per ottenere un qualsiasi servizio di interpretariato.

Un passato non tanto lontano

Nonostante una legislazione per certi versi attenta e puntuale, nei decenni trascorsi un servizio di interpretariato degno di questo nome costituiva una rarità nel panorama italiano. Coloro che fungevano da 'ponte comunicativo' tra i sordi e il mondo degli udenti erano sovente i parenti, gli amici e gli affini dei sordi medesimi, con tutte le implicazioni che tale situazione veniva a costituire: interpretazioni approssimative e talvolta fuorvianti, cointeressenze varie ed altre problematiche legate all'assenza di professionalità di chi doveva tradurre. Una conseguenza ovvia di tale situazione è stato l'accumularsi di un certo ritardo 'culturale', che ha coinvolto sia le istituzioni a tutti i livelli, sia una parte del mondo dei sordi. Non fa meraviglia, quindi, che in quegli anni non si sentisse l'esigenza di servizi di interpretariato professionali e adeguati alle esigenze dei sordi, con l'ovvio corollario che non v'era neppure l'esigenza di creare degli esperti della comunicazione in LIS, ovvero degli interpreti professionisti.

A complicare il quadro italiano permaneva la mai sopita diatriba che opponeva i propugnatori del metodo 'orale' a quelli che prediligevano il metodo segnato, vantando gli uni e gli altri la superiorità formativa ed educativa della loro concezione.

A sciogliere il nodo hanno provveduto in parte la massima associazione rappresentativa dei sordi ed in parte altre istituzioni, come il CNR (Consiglio Nazionale delle Ricerche), che con il gruppo guidato da Virginia Volterra hanno cominciato a porre l'attenzione sui segni intesi come «lingua» propria dei sordi, con tutte le dignità ed implicazioni che tale processo ha comportato.

L'insieme dei segni utilizzati nella comunicazione tra sordi costituisce una vera e propria lingua: la Lingua dei Segni. Tramandata 'oralmente' essa è patrimonio della comunità dei sordi. Per un certo periodo di tempo la LIS (acronimo 'storico' ma riscoperto dalla stessa Volterra) è stata utilizzata 'di nascosto', nei momenti ricreativi ed informali, poiché ne era stato vietato l'uso dopo il famoso Congresso

Internazionale di Milano del 1880, dove era stata affermata la superiorità educativa del metodo orale. Nel tempo il mutamento culturale è stato profondo e attualmente i sordi italiani (circa 60.000) rivendicano il loro diritto all'informazione, all'istruzione, all'interazione e all'integrazione utilizzando la propria lingua, espressione di quella cultura da loro stessi definita «sorda». Ecco che l'interprete per i sordi nasce con i sordi e da una naturale loro necessità di relazionarsi pienamente col mondo esterno.

L'interprete di Lingua dei Segni

Con l'inizio delle ricerche sulla Lingua dei Segni, che hanno notevolmente contribuito al suo processo di identificazione come vera lingua, la figura dell'interprete assume un proprio profilo professionale acquistando un ruolo sempre più importante nell'ambito della cultura e comunità dei sordi e fungendo da anello di congiunzione tra due lingue e due culture.

In coincidenza di questo processo e di questa 'maturazione culturale', è a partire dai primi anni Ottanta che in Italia vengono istituiti i primi corsi volti alla formazione degli interpreti. Un ulteriore passo in avanti si è avuto con la prima Direttiva del Parlamento Europeo, che il 17/06/1988 riconosceva dignità di lingua alla comunicazione segnata dei vari Paesi raccomandandone lo sviluppo ed il riconoscimento. Tale direttiva è stata poi reiterata ed ampliata dieci anni dopo.

L'interprete di Lingua dei Segni assume quindi, a partire dal 1988, rilevanza europea come figura professionale tale da richiedere uno specifico impegno istituzionale, sia nazionale che internazionale, per la formazione di interpreti professionisti, nonché di precisi e finalizzati programmi occupazionali in ogni Stato membro.

L'Italia ha peraltro ratificato nel 2009 la Convenzione ONU sui diritti dei Disabili, la quale prevede l'insegnamento e la promozione della Lingua dei Segni. Cionondimeno, non si è ancora giunti ad un riconoscimento legislativo sulla LIS, nonostante il parere favorevole delle massime autorità del nostro Paese. In un Convegno svoltosi presso la Camera dei Deputati nel mese di maggio 2016 e dal titolo «Il dovere di ascoltare: riconoscere il ruolo dell'interprete di Lingua dei Segni italiana», il Presidente della Repubblica salutava i partecipanti con queste parole: «Riflettere sul ruolo dell'interprete della Lingua dei Segni, sulle abilità richieste a questa figura professionale, che combinano un'elevata professionalità tecnica e una spiccata sensibilità sociale, è tema rilevante» [2].

Definizione e ruolo

L'interprete LIS, nel momento in cui compie un processo di elaborazione sul messaggio della lingua di partenza per riformularlo nella lingua di arrivo, utilizza con

---

2 http://www.quirinale.it/elementi/Continua.aspx?tipo=Comunicato&key=1697.

padronanza sia il canale acustico-verbale sia il canale visivo-gestuale. Egli deve avere quindi un'ampia conoscenza di entrambe le lingue e le culture che utilizza, al fine di garantire la traslazione reale da una lingua all'altra di tutte quelle sfumature che diversamente non verrebbero rese.

Per poter esprimere le competenze sopra descritte occorre che l'interprete abbia dei requisiti personali di base, potremmo dire strutturali, che consistono in un'istruzione superiore, una cultura vasta e profonda, un'ottima memoria, una scioltezza motoria che possa rendere una fluidità esecutiva, e infine anche un discreto equilibrio emotivo.

Il profilo professionale

Una delle più compiute e analitiche descrizioni del profilo professionale dell'interprete LIS è quella redatta dallo scrivente e che è confluita nella scheda-profilo della qualifica professionale edita dalla Regione Emilia-Romagna[3]. Traggo da questa scheda le specifiche unità di competenza unite alle capacità che l'interprete deve essere in grado di mettere in campo nell'espletamento della sua professione:

> Ambito: Diagnosi ed interazione comunicativa
>
> Capacità di Leggere ed interpretare le caratteristiche personali, situazionali e contestuali proprie dell'interazione comunicativa mediata; di identificare volontà ed obiettivi della relazione comunicativa e cogliere ogni eventuale indicatore di cambiamento; di valutare il grado di sviluppo delle capacità e dell'attitudine comunicativo-relazionale degli attori coinvolti nell'atto comunicativo ed infine di valutare l'adeguatezza tecnica, semantica e simbolica della propria mediazione alle esigenze dell'interazione comunicativa
>
> Ambito: Mediazione comunicativa
>
> Capacità di Tradurre la morfologia dell'interazione comunicativa in un registro linguistico adeguato alla tipologia di intervento nella mediazione comunicativa; di cogliere e riconoscere le esigenze ritmiche dell'interazione comunicativa; di identificare ed adottare soluzioni operative necessarie a favorire lo sviluppo comunicativo, ed infine di adeguare lo stile dell'intervento di mediazione comunicativa alle variazioni nel comportamento comunicativo-relazionale degli attori
> Ambito Interpretazione linguistica
> Capacità di Traslare i messaggi dal canale acustico-verbale a quello visivo-gestuale e viceversa, riconoscendo e riproducendo le diverse forme idiomatiche proprie dei due codici comunicativi; di decodificare il messaggio in entrata, comprendendo la produzione labiale e segnica dell'emittente, nonché riproducendone esaustivamente contenuti e significato; di adottare la successione spaziale del segno

---

3 http://orienter.regione.emilia-romagna.it/orienter/exec/portale;jsessionid=fPfn9ov++hKgAujrs7FVc8ZK.undefined?actionRequested=performShowSchedaDettagliQualifica&qualifica=2-41.

in ragione della diversa struttura sintattica e grammaticale della LIS ed infine di garantire, nella traduzione linguistica, l'invariabilità dell'associazione tra codice linguistico e codice semantico ai fini di una corretta traslazione cross-culturale.

Ambito Mediazione relazionale

Capacità di Facilitare lo scambio relazionale al fine di favorire l'espressione/soddisfazione completa del fabbisogno comunicativo; di identificare e cogliere eventuali impedimenti nella dimensione comunicativo-relazionale; di tradurre morfologia e fenomenologia dell'interazione comunicativa in una dimensione relazionale adeguata; di adottare atti comunicativi-comportamentali funzionali alla rimozione dei differenti approcci comunicativo-relazionali tra gli attori coinvolti.

Il codice deontologico

Esattamente come per gli interpreti delle lingue orali, esiste un codice deontologico dispositivo che vincola i comportamenti dell'interprete LIS, il quale ha alcune regole comuni alle quali attenersi e alcune regole specifiche che sono legate alla particolarità del messaggio segnato e al tipo di utenza, ovvero le persone sorde.

I doveri di dignità e decoro sono comuni, in quanto si esplicitano nel divieto di esprimere giudizi personali e politici quando ci si trovi all'interno di una prestazione professionale. Di particolare c'è la necessità che l'interprete vesta di scuro, in tinta unita, in modo da far risaltare le mani e il volto. Negli Stati Uniti, viceversa, gli interpreti di colore vestono di bianco.

Se è scontato il divieto di trarre un utile personale dalle notizie di cui si viene in possesso nell'atto interpretativo, più arduo è l'impegno quando debbano dimostrarsi obiettività ed equidistanza: qui un caso di scuola è quello in cui l'interprete deve prescindere dai suoi sentimenti quando si trovi in tribunale a tradurre la versione di un imputato sordo che si sia macchiato di una colpa ritenuta particolarmente grave e aberrante. Attiene alla stessa necessità di equilibrio, di imparzialità e di fedeltà del messaggio la situazione ove l'interprete istintivamente 'parteggi' per la persona sorda, ritenuta soggetto debole e meritevole di aiuto. Un esempio di frequente casistica è rappresentato dall'interpretazione durante gli esami.

La discrezione e la riservatezza sono ovviamente una caratteristica imprescindibile, anche perché, se si diffondesse la notizia di un interprete che racconta ad altri ciò di cui è venuto a conoscenza nell'espletamento di un servizio, questi cesserebbe immediatamente di lavorare in quanto non troverebbe più clienti. La comunità dei sordi è piccola e le notizie volano velocemente.

L'interprete deve possedere caratteristiche di imparzialità e di distacco che devono essere correttamente associate a quelle di sensibilità nei confronti dell'utente. Il tatto, la diplomazia e la gentilezza sono doti fondamentali per la professione e permettono un rapporto improntato al rispetto reciproco con la persona sorda. L'interprete di Lingua dei Segni Italiana, oltre ad un comportamento imparziale,

è tenuto ad assumere un atteggiamento sereno, equilibrato e flessibile in base alle situazioni e alle circostanze che gli si presentano. In caso di trattativa o conflitto tra le parti, l'interprete non può e, quindi, non deve patteggiare per nessuno dei soggetti coinvolti. L'interprete deve costituire infatti un ponte comunicativo fedele e imparziale.

L'accettazione di un determinato incarico professionale fa presumere la competenza a svolgere il servizio. In altre parole, occorre essere certi del proprio *standard* professionale, intendendo con questo la capacità di essere costantemente all'altezza del proprio lavoro. L'interprete deve pertanto possedere seria competenza sul piano linguistico in LIS, garantendo capacità traduttiva sia dall'italiano parlato alla LIS, sia dalla LIS all'italiano parlato. Un ovvio corollario di questa regola consiste nel fatto che l'interprete ha il diritto/dovere di rifiutare l'incarico quando ritenga di non essere all'altezza, per ragioni soggettive ma anche oggettive, di svolgere correttamente il servizio assegnato.

La specificità dell'ambito medico

Se oggi, in pratica, il diritto della persona sorda ad avere un interprete in determinate occasioni non è messo in discussione (e qui stiamo descrivendo l'ambiente medico), il fatto che persista una determinata cultura 'assistenziale' a permeare il rapporto con la persona sorda produce determinate distorsioni proprio nel processo interpretativo. Ne troviamo traccia nel testo del Disegno di Legge Quadro 302 S sulla Lingua dei Segni, approvato in Senato il giorno 3 ottobre 2017, nel quale la LIS appare come mero strumento di fatto, equiparato all'apparecchio acustico o all'impianto cocleare o alle sedute di logopedia.

Il paradosso tutto italiano è costituito dal fatto che mentre si approva oggi un tal disegno di legge (che peraltro deve ancora passare al vaglio della Camera), è dal 1913, ovvero da oltre cento anni, che esiste una disposizione di legge che obbliga il sordo a farsi assistere da un interprete di Lingua dei Segni quando stipuli un atto notarile. Si badi bene: pena la nullità dell'atto.

Per comprendere bene cosa accade nell'interpretazione in Lingua dei Segni quando operata in campo medico occorre tenere conto di tre importanti aspetti evidentemente interagenti l'uno con l'altro, che sono rispettivamente: l'utente, ovvero la persona sorda; la mediazione comunicativa, ovvero l'interpretazione stessa con le sue modalità; e infine l'ambiente, ovvero la società, le norme e la cultura, ivi compresa la cosiddetta «cultura sorda». Un altro modo per dire la stessa cosa consiste nel sottolineare il fatto che l'interprete si trova ad affrontare tre paradigmi di peso che impattano enormemente sul servizio e che sono costituiti da identità sorda, cultura sorda e comunità sorda. Sono argomenti che ho già affrontato compiutamente in altri lavori (ad es. Giglioli 2018) e qui vi faccio unicamente un cenno.

Parlando dell'identità, essa consiste nell'introiezione di un 'Io sordo' che si esplicita in particolari caratteristiche e comportamenti personali e sociali: le regole del galateo, come toccarsi e salutarsi, come mangiare insieme, come appellarsi con i cosiddetti «segni-nome», come gestire il tempo (particolarità, quest'ulti-

ma, talmente eclatante da essere definita *deaf time*). Andando alla cultura sorda, essa si può sintetizzare nel fatto di avere una lingua propria, tradizioni proprie, un santo patrono, ricorrenze comuni, arte e teatro, ovviamente in Lingua dei Segni. Infine la comunità sorda, la quale sorge come comunità locale che, come scrivo in Giglioli 2018, «[…] si proietta in una comunità nazionale a sua volta riverberata in una comunità internazionale […]». Il filo conduttore di questo schema è legato agli 'interessi comuni', che evidentemente prescindono dai luoghi, dalle economie e dai sistemi politici.

La comunità sorda nasceva un tempo nei luoghi di aggregazione dei medesimi sordi e accoglieva, allora come oggi, non solo i sordi, ma anche le persone udenti, che condividevano con i sordi esperienze, abitudini, stili di vita, cerimonie, oppure erano legate alla comunità da interessi reali, ed è questo il caso di partenti di sordi o degli stessi interpreti di Lingua dei Segni.

Il corretto approccio rispetto ai tre paradigmi citati consiste nella ricerca e nell'assestamento di un difficile equilibrio tra la necessità di essere vicini al cliente sordo, e quindi alla comunità (alla quale come s'è detto appartengono anche gli interpreti), e l'obbligo morale ed etico di mantenere una certa distanza professionale, senza la quale è impossibile effettuare un'interpretazione che abbia tutti i crismi di qualità. Il problema consiste nel fatto che la comunità sorda tende a inglobare e includere i propri interpreti in un processo di assimilazione volto a rafforzare la comunità stessa. L'aiuto degli interpreti, che, in quanto udenti, sono ritenuti *ipso facto* capaci, costituisce una risorsa in grado di consolidare e rivitalizzare il gruppo evidenziando ulteriormente l'alterità della comunità sorda rispetto alla cosiddetta «comunità degli udenti». Il primo passo di questo coinvolgimento è costituito dall'invito a cena dove il committente sordo, spesso non da solo, invita l'interprete a passare una serata insieme. Il secondo è costituito dall'immancabile gita sociale, dove la commistione tra il ludico ed il professionale è già nei fatti. Il terzo passo è costituito dalla partecipazione a riunioni ed assemblee dove si tratta dei problemi dei sordi.

In questo vortice di rapporti ambigui si crea una grave distorsione di quella distanza professionale così necessaria per l'espletamento ottimale del servizio unita al rischio elevatissimo di trame ed interessenze varie che fanno procedere non i più bravi bensì coloro che sono capaci di scendere ai compromessi più deleteri pur di ingraziarsi i committenti. Volutamente prescindo dai rapporti sentimentali che possono limpidamente instaurarsi tra la persona sorda e l'interprete udente.

L'utente, ovvero la persona sorda

Il primo problema che l'interprete LIS si trova ad affrontare in ambito medico è costituito dal fatto che sovente la persona sorda mostra chiaramente di non comprendere il senso del messaggio, non perché non conosca i segni ma semplicemente perché ha un bagaglio linguistico (nella lingua italiana) estremamente ridotto. Si

pensi a un termine come «dolore» declinato nelle sue sfumature più ampie come «intermittente», «profondo», «diffuso», «lancinante», «sordo», «continuo», «altalenante» eccetera. Per il medico le differenze sono importanti ai fini della diagnosi, ma il sordo spesso non coglie queste sfumature, sia nei termini della lingua italiana che nei Segni, che in qualche modo possono rendere tutte queste differenze.

Va detto anche che, per la mia esperienza, a un sordo particolarmente povero nell'italiano scritto e parlato si accompagna un'altrettanta povertà nella Lingua dei Segni, per cui, in questo caso, il compito dell'interprete diviene assolutamente più improbo.

Questa difficoltà comunicativa si riverbera spesso in una difficoltà relazionale che si traduce, in buona sostanza, in una forte diffidenza delle persone sorde nei confronti di una qualsiasi persona udente, ivi compreso il medico. Questa diffidenza si aggrava quando, come talvolta capita, il medico si rivolge all'interprete piuttosto che al sordo, suscitando in quest'ultimo ulteriore reazione e diffidenza.

Talvolta le difficoltà che l'interprete incontra con la persona sorda sono le medesime affrontate dagli interpreti delle lingue vocali: si pensi al riguardo anche a un semplice consulto ove la paziente donna è di religione musulmana e il marito non ammette che essa incontri o dialoghi o comunque si relazioni con un uomo nell'ambulatorio. In questo caso già il medico deve essere di sesso femminile, ma anche l'interprete di sesso maschile non potrebbe neppure avvicinarsi.

Una difficoltà specifica della relazione medica con una persona sorda la si incontra quando l'interprete non abbia dimestichezza con il mondo rappresentato dalla cosiddetta cultura sorda e vi si relazioni con gli schemi e i preconcetti (in qualche caso veri e propri tabù) della cultura udente. La maggior parte degli interpreti LIS sono di sesso femminile, e accade talvolta di osservare, nella comunicazione segnata, un evidente imbarazzo da parte di chi effettua la traduzione.

È il caso dell'utilizzo di alcuni segni della sfera sessuale, dove la rappresentazione iconica, unita ai movimenti necessari, è abbastanza esplicita rispetto al contenuto e crea talvolta esitazioni e titubanze. Parole come «rapporto sessuale», «ano», «sperma», «pene» e «vagina» sono abbastanza scontate, in quanto i loro segni attingono alla gestualità nota anche nella popolazione udente. Ne abbiamo un esempio nei segni di seguito illustrati, che sono tratti da un piccolo dizionario di segni della sfera sessuale, il cui autore, James Woodward, lo ha pubblicato negli Stati Uniti nel lontano 1979 (Woodward 1979). Si può tranquillamente notare come siano i medesimi segni utilizzati dai sordi italiani, ma si può altrettanto facilmente sottolineare come questi segni sarebbero considerati volgari da moltissime persone udenti, ivi compresi alcuni interpreti.

Si consideri il segno della parola «aborto», illustrato in **Figura 5**, il quale, soprattutto per la cultura italiana, è abbastanza dirompente, essendo rappresentato dalla mano che si chiude a pugno davanti alla pancia come per afferrare qualcosa che poi viene buttato a terra.

Fig. 1 – 'Ano'

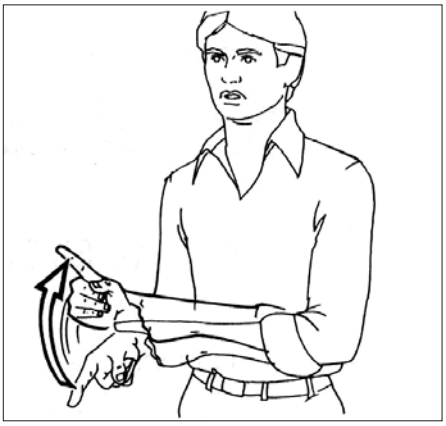


Fig. 2 – 'Pene/Erezione'

Fig. 3 – 'Vagina'

Fig. 4 – 'Eiaculazione (in vagina)'

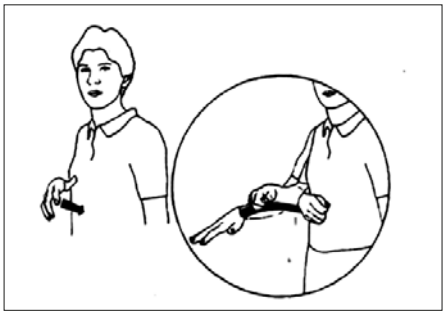


Fig. 5 – 'Aborto'

In soccorso agli interpreti, quando affrontano il campo medico, vengono i dizionari, sia quelli generici sia quelli specialistici (questi ultimi solo in lingua inglese). Tra quelli generici va citato per compiutezza il *Dizionario elementare bilingue della Lingua dei Segni Italiana* curato da Elena Radutzky con la collaborazione di informanti sordi (Radutzky 2001) e che raggruppa un *corpus* di oltre 2500 segni. È definito «bilingue» perché è l'unico, tra i cinque che riportiamo in Bibliografia, che permette di risalire dalla parola al segno e dal segno, ovviamente disegnato, alla parola corrispondente. Per far questo i Segni sono ordinati in relazione alla loro configurazione; ne esisteva la versione cartacea, che oggi è stata sostituita da un'applicazione informatica.

Conosciutissimo è il sito www.spreadthesign.com, che attiene a un progetto europeo e attraverso il quale è possibile vedere la resa di una parola prodotta nelle diverse lingue dei Segni del mondo. Va detto che, frequentemente, più che al segno di una parola si assiste alla descrizione in Lingua dei Segni del significato della parola medesima, questo ovviamente quando manchi un segno preciso e definito, il che succede spesso. Nel sito segnano sordi di diversa nazionalità che producono i segni del rispettivo Paese. Il segnante italiano deputato a questo scopo è Gabriele Caia, che insegna Lingua dei Segni all'Università «Ca' Foscari» di Venezia, e che in un video (https://www.youtube.com/watch?v=0k9qGqVo7Fg) spiegava la sua difficoltà nella ricerca e nella selezione tra molte soluzioni possibili del segno più rappresentativo. La variabilità italiana è assodata, anche se non vi sono approfondite ricerche al riguardo. Forse fa eccezione il *Dizionario regionale* delle Marche (1996), nel quale si osservano differenze di segno addirittura da città a città.

Si diceva che di veri e propri dizionari tematici in Italia non ne esistono, anche se si sta affermando qualcosa legato all'informatica. Quando mi necessitano segni medici attingo quindi al dizionario in inglese dal titolo *American Sign Language Medical Dictionary* di Elaine Costello e che contiene oltre mille segni (Costello 2000). Si tratta di una edizione del 2000 ancora molto valida e che mi supporta quando mi sia difficile reperire, nel *corpus* italiano, un particolare Ssgno.

A voler essere esaustivi va detto che la scarsità dei Segni, ivi compresi quelli del campo medico, non rappresenta il principale problema perché, come ben sanno gli studenti dei Corsi Interpreti LIS, la difficoltà maggiore è raggiungere la padronanza con i classificatori, i quali sono stati definiti «segni senza parole» proprio perché sono costruzioni che veicolano una pletora di informazioni, le quali, calate in un determinato contesto, esprimono un preciso significato. Per avere dei numeri, basti dire che i quattro dizionari che abbiamo citato, messi tutti insieme, veicolano meno di 4000 lemmi, mentre con i classificatori esprimiamo tutti i contenuti possibili della lingua, ovvero decine e decine di migliaia di termini. Laura Mazzoni è l'unica autrice che si è cimentata in un saggio intenso ed esaustivo (Mazzoni 2008), che rappresenta ad oggi la ricerca più compiuta sull'argomento.

Lasciamo per un attimo l'ambito strettamente linguistico per tornare all'aspetto sociale della relazione tra l'interprete e la persona sorda. È diffusa l'idea, anche e soprattutto in ambito medico, che il sordo rappresenti una persona che, oltre a una

disabilità uditiva, porta con sé una difficoltà intellettiva tale per cui non viene messa in campo la soddisfazione di un diritto linguistico bensì la terapia nella quale l'interprete diventa lo strumento del medico. Nel processo di interpretazione i ruoli vengono malintesi e portano a situazioni classiche, come quella che vede il medico (primario o chirurgo o infermiere) rivolgersi direttamente all'interprete con frasi del tipo «lo convinca lei che questa terapia gli farà bene», in chiara evidenza del fatto che l'operatore sanitario sovente vede nell'interprete una sorta di assistente sociale piuttosto che un ponte che sta semplicemente operando tra due lingue.

Esiste anche, ed è altrettanto frequente, la situazione opposta, ossia quella dove il paziente sordo insiste per avere dall'interprete un parere sull'efficacia della terapia che gli si sta proponendo, situazione esplicitata da una frase che gli interpreti considerano classica e che si aspettano di ricevere, prima o poi, da una persona sorda: «Ma tu che cosa mi consigli di fare?». Il codice deontologico ovviamente vieta in maniera categorica di dare risposta a questo tipo di domanda, cionondimeno l'atteggiamento della persona sorda è comprensibile, in quanto essa non conosce molte cose ed è perfettamente cosciente del fatto di non sapere, e pertanto si rivolge all'interprete il quale, soprattutto se contattato di frequente, diventa una persona di fiducia.

In altri Paesi di più antico utilizzo della Lingua dei Segni, come per esempio l'Inghilterra, esistono le specializzazioni tematiche per cui un interprete frequenta dei corsi appositi e si specializza nel campo medico o, se vuole, anche in altri campi.

In Italia un simile quadro è ora impensabile, e non è detto che in futuro ci si arrivi, in quanto, come si sa, la storia non procede sempre in avanti, anzi qualche volta fa dei significativi passi indietro. Un esempio l'abbiamo proprio con il Disegno di Legge approvato il 3 ottobre al Senato, che è il risultato della riunificazione di vari testi, tra i quali il più noto è il 302. Innanzitutto, è bene ricordare che si tratta di un Disegno di Legge Quadro, che per sua definizione è una legge di cornice, che rappresenta obiettivi generali ed è priva di cogenza diretta in quanto necessitante di ulteriori provvedimenti normativi. In secondo luogo, se andiamo a confrontare l'articolo 1 del testo appena approvato con il medesimo articolo del progetto originario, numero 302 (datato marzo 2013: http://www.senato.it/japp/bgt/showdoc/17/DDLPRES/698896/index.html), ci rendiamo conto dell'abissale differenza:

> Articolo 1 del testo approvato il 3 ottobre 2017:
>
> In attuazione degli articoli 2 e 3 della Costituzione e degli articoli 21 e 26 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, in raccordo con la legge 5 febbraio 1992, n. 104, e con il decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66, nonché in armonia con i princìpi sanciti dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e ratificata ai sensi della legge 3 marzo 2009, n. 18, la Repubblica riconosce i diritti delle persone sorde, con disabilità uditiva in genere e sordocieche, promuovendo la rimozione delle barriere alla comprensione e alla comunicazione che limitano il pieno sviluppo della persona e l'effettiva partecipazione alla vita collettiva.

Articolo 1 del testo del 26 marzo 2013:

> La Repubblica riconosce la lingua italiana dei segni (LIS) come lingua non territoriale propria della comunità dei sordi, in applicazione degli articoli 3 e 6 della Costituzione, ai sensi della Carta europea delle lingue regionali o minoritarie, adottata dal Consiglio d'Europa a Strasburgo il 5 novembre 1992, e in ottemperanza alle risoluzioni del Parlamento europeo del 17 giugno 1988, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale delle Comunità europee C 187 del 18 luglio 1988, e del 18 novembre 1998, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale delle Comunità europee C 379 del 7 dicembre 1998.

Come si vede, sono scomparsi i riferimenti alla LIS come lingua non territoriale, all'articolo 6 della Costituzione, che protegge le minoranze linguistiche, e alla Carta Europea delle Lingue Minoritarie. Un enorme passo indietro, appunto.

BIBLIOGRAFIA

Angelini, N. – Borgioli, R. – Folchi, A. – Mastromatteo, M. (1991), *I primi 400 segni. Piccolo dizionario della Lingua Italiana dei Segni per comunicare con i sordi*, Firenze.

ANIMU (2011), *Manuale dell'interprete LIS*, Pubblicazione interna, Napoli.

Astori, D. (2016), *Definire una minoranza socio-linguistica: dalle lingue segnate a quelle pianificate*, in *Représentations sociales des langues et politiques linguistiques. Déterminismes, implications, regards croisés. Actes du Premier Congrès Mondial des Droits Linguistiques*, eds. G. Agresti, J.-G. Turi, Roma, I, 195-222.

Cardona, T. R. – Volterra, V. (2007), *Le Lingue dei Segni: Storia e Semiotica*, Roma.

Caselli, M.C. – Maragna. S. – Volterra, V. (1994), *Linguaggio e Sordità*, Bologna.

Cavalieri, R. – Chiricò, D. (2005), *Parlare, Segnare*, Bologna.

Cokely, D. (2002), *Il processo di interpretazione. Un modello sociolinguistico*, Roma.

Costello, E. (2000), *American Sign Language Medical Dictionary*, New York.

Falbo, C. – Russo, M. – Straniero, S.F. (1999), eds., *Interpretazione simultanea e consecutiva. Problemi teorici e metodologie didattiche*, Milano.

Fontana, S. (2013), *Tradurre lingue dei segni. Un'analisi multidimensionale*, Modena.

Franchi, M.L. – Maragna, S. (2013), *Manuale dell'interprete di Lingua dei Segni italiana*, Milano.

Giglioli, D. (2013), *L'interprete di Lingua dei Segni nella realtà italiana*, in *Produrre «quasi» lo stesso effetto. Quindici percorsi nei boschi traduttivi*, ed. D. Astori, Parma, 91-100.

Giglioli, D. (2018), *Per il riconoscimento della Lingua (e della Cultura) dei Segni Italiana*, in *Esperanto e Lingue minoritarie*, ed. D. Astori, in corso di pubblicazione.

Leotardi, A. (2013), *La metafora nella LIS*, Tesi di Laurea, Università di Parma, a.a. 2012/13.

Magarotto, C. (1995), ed., *Vocabolario della lingua gestuale italiana dei sordi*, Roma.

Mazzoni, L. (2008), *Classificatori e impersonamento della Lingua dei Segni italiana*, Pisa.

Pigliacampo, R. (1998), *Lingua e linguaggio nel sordo*, Roma.

Radutzky, E. (2001), ed., *Dizionario bilingue elementare della Lingua Italiana dei Segni*, Roma.

Reggiani, N. (2015), *Diritti linguistici dei migranti nell'Antichità: il caso della «minoranza» greca nell'Egitto del VII-VI secolo a.C.*, in *Migrazioni: tra disagio linguistico e patrimoni culturali. Atti delle Seste Giornate dei Diritti Linguistici (Teramo-Giulianova-Fano Adriano-Pescara, 6-8 novembre 2012)*, eds. G. Agresti, S. Pallini, Ariccia (MC), 75-94.

Regione Marche, Servizi Sociali e ENS, Comitato Regionale Marche (1996), *Dizionario Regionale del Linguaggio Mimico-Gestuale Marchigiano*, Ancona.

Romeo, O. (1991), *Dizionario dei Segni. La Lingua dei Segni in 1400 immagini*, Bologna.

Russo, T. (2004), *La mappa poggiata sull'isola. Iconicità e metafora nelle lingue dei segni e nelle lingue vocali*, Arcavacata di Rende (CS).

Stocchero, I. (1994), *Dentro il Segno*, Padova.

Volterra, V. (1987), ed., *La Lingua Italiana dei Segni. La comunicazione visivo-gestuale dei sordi*, Bologna.

Woodward, J. (1979), *Signs of Sexual Behavior: An Introduction to Some Sex-Related Vocabulary in American Sign Language*, University Park (IL).

Kialingve en la medicino?

Jozo Marević

Salutante organizintojn kaj prominentajn kuracistojn, partoprenantojn de ĉi tiu altvalora kongreso, mi kiel nenia homo el la medicinistaro, sed kiel klasika lingvisto, pretas kaj volas eldiri kelkajn frazojn pri mia *Oklingva medicina enciklopedia vortaro* (lingvoj: latina, angla, franca, germana, hispana, itala, esperanto kaj kroata) kaj tiamaniere kontribui, antaŭenigi dezirindajn sukcesojn de ĉi tiu kongreso.

Eblas fakte, ke iu el vi demandos min: „kial vi decidis ellabori tian vortaron?“ Nenio mirinda en tia demando, ĉar mi demandas min mem: Kial mi dediĉis min tempoperdi ĉirkaŭ dum dek jaroj, kial mi perdis proksimume 12000 laborhorojn. *Ĉu vere mi perdis? Tamen tute ne!*

Laboro je tiu vortaro postulis elekton, ĝisfundan kaj detalan trarigardon, postuleman kaj precizan, atenteman kaj zorgoplenan studadon de preskaŭ 600, 700 mondaj, plejparte medicinaj vortaroj, por ke mi kiom eble plej sciencplene prilaboru minimume 50 000 kapvortojn kun ĉirkaŭ 14 milionoj da skribaj signoj, 600 medicinajn mallongigojn...

Denove estas demando kial?

Mi donos al vi du respondojn.

Unue: la medicino, la medicinaj sciencoj (veterino, stomatologio, farmacio ktp.) estas la plej humana scienco, ĉar ĝi ĉiam, ĝis kiam estos la homo, estos provokita de novaj, ĝis tiam nekonataj virusoj, bakterioj, de novaj iksoj, ipsilonoj.

La medicinaj sciencoj, la medicino ĝenerale, kiel primara humanista scienco, hodiaŭ kunkreskas kun la homaj deziroj, kun vitalaj bezonoj de hodiaŭa homaro kun sano kaj estonteco de la homo, unuvorte kun liaj destino kaj ebla vivo.

Due: en la medicino, en la medicinaj medioj regas hodiaŭ ia malordo, eĉ konfuzo kaj ĥaoso, koncerne la skriban komunikadon. Historilonge oni uzadis la latinan lingvon. Ĉie, en Italio, en Kroatio, en Brazilo en Anglio ktp. oni uzis la samajn latinajn vortojn por indiki diagnozon, terapion, manieron de terapia procedo...

Dum tempo ĉiam pli da kuracistoj lernis kaj sciis la latinon malsufiĉe bone aŭ hodiaŭ ili ĝin ĝenerale ne scias. Oni tial komencis surskribi en receptoj diversspece, nacilingve, diverslingve, uzadi malkorektajn mallongigojn, finfine mal-

Quale lingua per la medicina?*

Salutando gli organizzatori e i medici illustri che partecipano a questo convegno di grande valore, io, uomo da nulla in medicina, ma linguista/filologo classico, voglio e intendo dire qualche parola sul mio *Dizionario medico-enciclopedico in otto lingue* (latino, inglese, francese, tedesco, spagnolo, italiano, esperanto e croato) e contribuire in questo modo a indirizzare auspici di successo per questo congresso.

È possibile infatti che uno di voi mi domandi: «Perché hai deciso di scrivere un tale dizionario?». Nessuno stupore per questa domanda, perché io stesso me la sono posta: perché mi sono dedicato a perdere tempo per circa dieci anni, e perché ho perso 12000 ore di lavoro? *Ma davvero le ho perse? Assolutamente no!*

Il lavoro per questo dizionario ha richiesto una scelta, uno scandaglio completo e dettagliato, uno studio critico e preciso, attento e curato di quasi 600, 700 dizionari da tutto il mondo, in massima parte di medicina, per poter rielaborare nel modo più pienamente scientifico almeno 50.000 lemmi con circa 14 milioni di grafemi e 600 abbreviazioni mediche.

Di nuovo sorge la domanda: «perché?».

Vi darò due risposte.

In primo luogo la medicina, le scienze mediche (veterinaria, stomatologia, farmacia, ecc.) sono le scienze più umane, perché esse sempre, finché esisterà l'uomo, saranno stimolate da sermpre nuove incognite (virus, batteri fino a prima sconosciuti…).

Le scienze mediche, la medicina generale, come scienza umanistica primaria, oggi si accresce insieme ai desideri umani, con i bisogni vitali dell'umanità odierna, con la salute e il futuro dell'uomo, in una parola con il destino e con la vita possibile.

In secondo luogo, nella medicina o negli ambiti medici oggi c'è disordine, persino confusione e caos per quanto riguarda la comunicazione scritta. Nel corso della storia, è stata molto utilizzata la lingua latina. Ovunque, in Italia, in Croazia, in Brasile, in Gran Bretagna, ecc., si sono utilizzate le stesse parole latine per indicare la diagnosi, la terapia, il modo del procedimento terapeutico…

Col passare del tempo, sempre più medici hanno imparato e conosciuto il latino in modo non sufficientemente buono, oppure oggi, in generale, non lo conoscono più. Così hanno iniziato a scrivere ricette in modi diversi, nelle lingue nazionali,

---

* Traduzione a cura di Francesca Bertonazzi e Davide Astori.

fake. Ekzemple, eĉ plejparto de Japanoj skribas medicinajn receptojn en la germana lingvo. Multaj kuracistoj, farmaciistoj kaj aliaj uzas, komunikas kaj skribas en la anglo kaj tiamaniere ili fakte kreas iom post iom el angla lingvo la medicinan mondlingvon simile al ĉiutagaj imitemaj parolado kaj vivo eĉ tie, kie tion oni tute ne bezonas, kaj kun la angla lingvo oni volas tiel anstataŭigi la latinon.

Uzante la anglan lingvon, escepte Francojn, ni, se estas permesite akcenti, malgravigas kaj bagateligas nian gepatran lingvon. Kiam Italoj, politikistoj alvenas en Kroation, kiel atestanto mi audadis kelkfoje, ili parolas angle. Samtempe mi demandis min, kial ili tion faras, kial ili penadas kun la angla kontraŭe al la muzikema kaj poetika itala lingvo, kiun Kroatoj pli bone komprenas ol la anglan?!

Kreante tiun ĉi vortaron, mi celis kaj klopodis la sanktan teoremon pri la lingva egaleco inter nacioj kaj homoj, ke ili, ilia medicino estu bazita sur egala lingva rajto, respektive, ke la latina lingvo restu kaj estu internacia lingva ilo, en la medicina ĉiutageco. Tiamaniere neniu nacio, neniu lingvo estos malzorgitaj kaj ignoritaj. Sekve, bezonataj informoj, skribaj dokumentoj (diagnozo, terapio...) estu skribitaj en la latina lingvo kaj pluaĵoj povas esti nacilingvaj.

La latina lingvo, kiel ĉefa kaj fundamenta, estas elira lingvokolono en tiu vortaro, ĉar ĝi estas baze enfiksita en ĉiujn aliajn lingvojn kaj metalingvojn, antaŭ ĉio en la medicinan lingvon. Aliflanke, la latina lingvo enradikiĝis en ĉi tiujn unuopajn lingvojn kaj en tiujn naciajn kulturojn jam delonge, preskaŭ du miljarojn.

Mallonge pri la vortaro: sur 3180 paĝoj (enciklopedia formato, biblia papero) 50.000 latinaj kapvortoj kun lingva sinsekvo: latino, anglo, franco, germano, hispano, italo, esperanto kaj kroato. Ĉar la medicina lingvo estas okdek procenta grekdevena, pli bone dirite, latinigita greka lingvo, kie estas bezonite, surskribita estas la greka originalo. Tiusence la kunmetitaj vortoj estas eksplikitaj laŭ siaj konsistaj partoj. Tia etimologia analizo havas grandan sencon en valordifinado kaj korekteco de konstruado de la kunmetitaj vortoj, kio entute kontribuas al pli bona komprenemo kaj memorkapablo de latinaj terminoj kaj de esenco de ĝiaj kialoj, senca ĵo kaj graveco.

Alivorte, apud ĉiu nocio oni alportadas la grekan, ofte ankaŭ la latinan etimologion, kie kaj kiam oni bezonas tion fari. Tiamaniere, klasikaj lingvoj, greka kaj latina, 'kovradas' signifojn de multaj modernaj scienclingvoj, same tiel en medicinaj sciencoj.

La kontrastiva paralelismo de prilaboritaj lingvoj en ĉi tiu medicina vortaro respeguligas abundegon de komunaj elementoj, per kiuj la lingvoj el tiu vortaro estas interligitaj en la globalan tutaĵon de eŭropa ĉitempa esprimo.

Eksplikaj komentarioj estas kroatlingvaj. Ege facile estas tial traduki, transponi la vortaron en aliajn lingvojn, kiuj estas aŭ ne estas inkluditaj en ĝi. Fine estas aldo-

in diverse lingue, fino a utilizzare abbreviazioni scorrette, e alla fine non adeguate alla specificità del settore. Ad esempio, la maggior parte dei medici giapponesi scrivono ricette mediche in tedesco. Molti medici, farmacisti e altri usano, comunicano e scrivono in inglese e in questo modo un po' alla volta fanno dell'inglese la lingua mondiale della medicina, così come avviene nella comunicazione quotidiana, persino lì dove questo non sarebbe per nulla necessario e si vuole in questo modo sostituire il latino con l'inglese.

Usando l'inglese – ad eccezione dei francesi, se mi è permessa questa annotazione – banalizziamo e sviliamo la nostra lingua madre. Quando politici italiani vengono in Croazia (come mi è capitato qualche volta di sentire) parlano inglese. Allo stesso tempo mi sono domandato perché lo facciano, perché fatichino così tanto con l'inglese al posto di usare la lingua italiana, musicale e poetica, che i croati comprendono meglio dell'inglese?

Creando questo dizionario, mi sono sforzato di applicare il santo teorema dell'uguaglianza linguistica tra le nazioni e tra gli uomini, cosicché loro e la loro medicina siano basati su un diritto linguistico comune, e il latino rimanga strumento linguistico internazionale nella quotidianità medica. In questo modo nessuna nazione e nessuna lingua saranno maltrattate e ignorate. Pertanto, le informazioni necessarie, i documenti scritti (diagnosi, terapia…) siano scritti in lingua latina e ulteriori annotazioni possano essere scritte nelle lingue nazionali.

La lingua latina, in quanto primaria e fondamentale, è in questo dizionario la lingua della prima colonna, perché è posta come base di tutte le altre lingue e metalingue, in particolare della lingua medica. In aggiunta, il latino si è radicato in tutte queste lingue e in quelle culture nazionali da lungo tempo, circa duemila anni.

Due parole sul dizionario: su 3180 pagine (formato enciclopedico stampato in 'carta Bibbia'), 50.000 radici latine con questo ordine linguistico: latino, inglese, francese, tedesco, spagnolo, italiano, esperanto e croato. Poiché la lingua della medicina è per l'80% di origine greca, o, per meglio dire, una lingua greca latinizzata, dove c'è stato bisogno è stato inserito l'originale greco. In questo caso le parole composte sono esplicitate secondo le loro componenti. Tale analisi etimologica ha un grande significato nella definizione di valore e nella correttezza della costruzione delle parole composte, ciò che massimamente contribuisce a a una migliore comprensibilità e una migliore memorizzazione dei termini latini e dell'essenza delle finalità, del senso e dell'importanza di quest'ultima.

In altre parole, accanto ad ogni nozione si aggiunge l'etimologia greca, spesso accanto a quella latina, dove e quando c'era necessità di farlo. In questo modo, le lingue classiche, il greco e il latino, 'coprono' i significati di molte microlingue scientifiche moderne, come pure delle scienze mediche. Il parallelismo contrastivo delle lingue utilizzate in questo dizionario medico riflette l'abbondanza di elementi comuni, attraverso cui le lingue di questo dizionario sono collegate in un tutto globale di espressione europea contemporanea.

Le note esplicative sono in lingua croata. È estremamente facile da tradurre, trasponendo le parole nelle altre lingue che sono o meno incluse in questo diziona-

nitaj angla-latina, germana-latina kaj kroata-latina vortaroj, por ke la uzontoj povus pli facile orientiĝi.

Koncerne la esperantlingvan medicinan terminaron, ĉar internacia lingvo, simile al ĉiuj romanaj lingvoj, estas latinida, kio koncernas ekeston, kreadon, formiĝon kaj evoluadon, bezonate estas akcenti, ke evoluadon de Ilo oni vidas ekskluzive en formiĝo de novaj esprimoj. Gramatikaj reguloj estas konstantaj kaj tute neŝanĝeblaj. Kial?

Ilo (= Internacia lingvo) estas interkonsenta lingvo. Ni diru ĉimomente 'Interkonsenta lingvo', simple por eviti la esprimon 'artifika' aŭ 'artefarita' lingvo. Nome, ĉiuj lingvoj iusence estas aŭ dumtempe ili ekestis 'interkonsentaj', ĉar unuopuloj aŭ grupoj en estinteco altrudis kaj senĉese altrudas, ekzemple unu vorton, ian sintagmon, frazajn strukturojn kaj tiamaniere la lingvan normigon. Ilo posedas proprajn lingvajn regulojn, sed ne havas siajn 'proprajn vortojn' ekster, ni diru, sia internacia lingva tezaŭro.

Multaj eŭropaj lingvoj ne riĉas per siaj propraj esprimoj, precipe koncerne la sciencan lingvon, sed transprenas ilin el la latina, pli bone dirite, kiam temas pri medicina faka terminaro, el la greka lingvo. La germana lingvo, el ĉiuj aliaj, uzitaj kaj prilaboritaj en tiu ĉi vortaro plej malmulte alproprigis tiun internacian tezaŭron (medicinaj vortoj, en kiuj ne ekzistas latindevenaj aŭ grekdevenaj radikoj), ekzemple:

suppuratio, *onis f*
(*lat.* sub + pus, *gen.* puris→ subpurare = sub, malsupra + puso→ pusi)
syn. purulentia, ae f; pyesis, is f; pyosis, is f; diapyesis, is f,
eng. suppuration, purulence, festering
fr. suppuration, purulence
d. Eitern, Vereiterung, Vereitern, Eiterung, Eiterbildung, Eitermachung
es. purulencia, supuración
it. suppurazione, purulenza
ilo puso, pusado
kr. zagnojenje, gnojenje

Okulfrape estas evidenta situacio, kie la germana lingvo tute ne transprenas la latinan radikon, sed kiel adekvaton ĝi retenis kaj havas siajn ses esprimojn.

Ekzemploj, kiuj klare konfirmas, ke latinidaj lingvoj nur alprenas la vortradikojn kaj sekve konformigas siajn respondajn vortfinaĵojn. Same estas kun Ilo:

gastropiloroduodenoenterostomia, *ae f*
(*gr.* γαστήρ, *gen.* γαστρός aŭ γαστέρος + πυλωρός aŭ πυλωρός + *lat.* duodenum + *gr.* ἔντερον + στόμα = stomako + pordisto, protektanto + duodeno + intesto + buŝo)
eng. gastropiloroduodenoenterostomy
fr. gastropiloroduodénoentérostomie

rio. Infine, sono aggiunti dizionari inglese-latino, tedesco-latino e croato-latino, in modo che i fruitori possano orientarsi più facilmente.

Per quanto riguarda la lingua medica dell'esperanto, per il fatto che la lingua internazionale, come le lingue neoromanze, è di origine latina, che incide sulla origine, creazione, formazione e evoluzione, è bene sottolineare che l'evoluzione di tale strumento di comunicazione è ravvisabile esclusivamente nella formazione di nuove espressioni. Le regole grammaticali sono costanti e del tutto immutabili. Perché?

L'esperanto è una lingua che nasce da un accordo. Preferiamo dire in questo momento 'lingua di accordo' semplicemente per evitare espressioni come «artificiale» o «artefatta». Infatti tutte le lingue sono in un certo senso o in un certo periodo «lingue di consenso», perché singoli o gruppi hanno imposto in passato o impongono senza sosta, per esempio, una parola, un sintagma, strutture di frasi o in qualche modo la normalizzazione linguistica. La lingua internazionale esperanto possiede delle proprie regole linguistiche, ma non possiede delle 'parole proprie', fatta eccezione del suo tesauro 'linguistico internazionale'.

Molte lingue europee non sono ricche di espressioni proprie, soprattutto per quanto riguarda la lingua della scienza, ma prendono in prestito parole latine, o per meglio dire, quando si tratta di un lessico tecnico della lingua medica, dal greco. Il tedesco, rispetto a tutte le altre lingue usate e trattate in questo dizionario, minimamente si è appropriato di tale tesauro internazionale (parole mediche, nelle quali non c'è traccia di radici di origine latina o greca), per esempio:

suppuratio, *onis f*
(*lat.* sub + pus, *gen.* puris→ subpurare = sub, malsupra + puso→ pusi)
syn. purulentia, ae f; pyesis, is f; pyosis, is f; diapyesis, is f,
eng. suppuration, purulence, festering
fr. suppuration, purulence
d. Eitern, Vereiterung, Vereitern, Eiterung, Eiterbildung, Eitermachung
es. purulencia, supuración
it. suppurazione, purulenza
ilo puso, pusado
kr. zagnojenje, gnojenje

A colpo d'occhio, è evidente una situazione in cui la lingua tedesca non assume del tutto la radice latina, ma come adeguamento ha mantenuto e ha sei espressioni sue proprie. Esempi che confermano chiaramente che le lingue neolatine assumono solo le radici della parola e le adeguano con le loro uscite corrispondenti. Lo stesso avviene con l'esperanto:

gastropiloroduodenoenterostomia, *ae f*
(*gr.* γαστήρ, *gen.* γαστρός aŭ γαστέρος + πυλωρός aŭ πυλαωρός + *lat.* duodenum + *gr.* ἔντερον + στόμα = stomako + pordisto, protektanto + duodeno + intesto + buŝo)
eng. gastropiloroduodenoenterostomy
fr. gastropiloroduodénoentérostomie

d. Gastropiloroduodenoenterostomie
es. gastropiloroduodenoenterostomía
it. gastropiloroduodenoenterostomia
ilo gastropiloroduodenoenterostomio
kr. gastropiloroduodenoenterostomija

La uzitaj lingvoj rekoniĝas laŭ siaj finaĵoj, respondaj sufiksoj, sed ĉiuj kvin radikoj restas neŝanĝeblaj. Simile rilatas multaj terminoj, precipe medicinaj, koncerne la latinon. Ekzemple:

haemopneŭmopericardium, *ii n*
(*gr.* αἷμα + πνευμόν + περί + καρδία = sango + pulmo + ĉirkaŭ, + koro)
syn. haemopneumonopericardium, iin
eng. hemopneumopericardium, haemopneumopericardium
fr. hémopneumopéricarde
d. Hämopneumoperikard
es. hemoneumopericardio
it. emopneumopericardio
ilo hemopneŭmoperikardio
kr. hemopneumoperikardija

hyperthrombocythaemia, *ae f*
(*gr.* ὑπέρ + θρόμβος ←τρέθω + κύτος + αἷμα = super, supre de + trombo, sangokoagulaĵo, kruoro ←ingesti, vivteni, fortiĝi + ĉelo + sango)
eng. hyperthrombocytemia
fr. hyperthrombocytémie
d. Hyperthrombozytämie
es. hipertrombocitemia
it. ipertrombocitemia,
ilo hipertrombocitemio
kr. hipertrombocitemija

Ĉi tie oni devas akcenti, ke esperantlingva formo ne serĉas sian propran esprimon ‘ĉelo’, sed sekvas aliajn latinidajn lingvojn kaj alproprigas la grekan radikon κύτ (cyt) ←κύτος:

lat.	*ilo*
cytodiagnostica endocrinologica	endokrinologia citodiagnostiko
methodus cytodiagnostica	citodiagnostika metodo
cytophysiologia	citofiziologio
cytoideus	citoida

Similaj ekzemploj sekvas:

d. Gastropiloroduodenoenterostomie
es. gastropiloroduodenoenterostomía
it. gastropiloroduodenoenterostomia
ilo gastropiloroduodenoenterostomio
kr. gastropiloroduodenoenterostomija

Le lingue usate si riconoscono dalle uscite, dai suffissi corrispondenti, ma tutte e cinque le radici restano immutabili. Simile situazione potrebbe dirsi per molti termini, soprattutto medici, che riguardano il latino. Per esempio:

haemopneŭmopericardium, *ii n*
(*gr.* αἷμα + πνευμόν + περί + καρδία = sango + pulmo + ĉirkaŭ, + koro)
syn. haemopneumonopericardium, iin
eng. hemopneumopericardium, haemopneumopericardium
fr. hémopneumopéricarde
d. Hämopneumoperikard
es. hemoneumopericardio
it. emopneumopericardio
ilo hemopneŭmoperikardio
kr. hemopneumoperikardija

hyperthrombocythaemia, *ae f*
(*gr.* ὑπέρ + θρόμβος ←τρέθω + κύτος + αἷμα = super, supre de + trombo, sangokoagulaĵo, kruoro ←ingesti, vivteni, fortiĝi + ĉelo + sango)
eng. hyperthrombocytemia
fr. hyperthrombocytémie
d. Hyperthrombozytämie
es. hipertrombocitemia
it. ipertrombocitemia,
ilo hipertrombocitemio
kr. hipertrombocitemija

Qui dobbiamo sottolineare che una forma in esperanto non cerca la propria espressione per 'cellula' (κύτος), ma segue le altre lingue neolatine e assume la radice greca κύτ (cyt) < κύτος

lat.	*ilo*
cytodiagnostica endocrinologica	endokrinologia citodiagnostiko
methodus cytodiagnostica	citodiagnostika metodo
cytophysiologia	citofiziologio
cytoideus	citoida

Seguono simili esempi:

hepaticocholangiocholecystenterostomia, *ae f*
(ankaŭ hepatocholangiocholecystenterostomia, *ae f*)
(*gr.* ἦπαρ, *gen.* ἦπατος + χολή + ἀγγεῖον + κύστις, *gen.* κύστιδος + ἔντερον + στόμα = hepato + galo, koleo + ujo, vazo + cisto, blazo + intesto + buŝo)

eng. hepaticocholangioholecystenterostomia
fr. hépaticocholangiocholécystentérostomie
d. Hepatikocholangiocholezystenterostomie
es. hepaticocolangiocolecistenterostomía
it. epaticocolanghiocolecistenterostomia
ilo hepatikoholangiokolecistenterostomio
kr. hepatikoholangioholecistenterostomija

hepatocholangiocystoduodenostomia, *ae f*

(procedo kiel kun la vorto gastropiloroduodenoenterostomia aŭ hepaticocholangiocholecystenterostomia).

El menciitaj ekzemploj, esprimitaj esperantlingve, oni povas konstati, ke ĉiuj vortoj, ĉu grekdevenaj, ĉu latindevenaj, deriviĝas laŭ siaj stabiligitaj kaj konstantaj reguloj preskaŭ sen esceptoj, kontraŭ la nacilingvoj, kie ofte estas dezirinde konsideri, atenteme kaj zorgplene elekti la plej taŭgan kaj respondan esprimon en ĉiu fraza konstrukcio. Kontraŭe Ilo estas esprimplena kaj sufiĉe signifa lingvo, en kiu parolanto povas esprimi ĉiun ideon sen iaj malfacilaĵoj. Je tio ĝi, la internacia lingvo esperanto similas al la latino, kies parolantoj ofte ripetas '*Omnia Latine dici possunt*' – *Oni povas ĉion vortumi esperantilingve*. Memkompreneble, ofte en tiuj kazoj temas pri ia deskriptiveco, pri deskriptiva metodo.

Ĝuste en tiuj provokaj komparoj de la plej rimarkindaj kaj gravaj eŭropaj kaj mondaj lingvoj (precipe koncerne al klasikaj lingvoj) kaŝas sin grandega kaj provokema kaŭzoj por esplorado kaj kreado de iu granda medicina vortaro.

Tiusence restas al mi konkludi, mi esperas kaj atendas, ke grandega laboro je ĉi tiu vortaro estos fruktodona.

hepaticocholangiocholecystenterostomia, *ae f*
(ankaŭ hepatocholangiocholecystenterostomia, *ae f*)
(*gr.* ἦπαρ, *gen.* ἥπατος + χολή + ἀγγεῖον + κύστις, *gen.* κύστιδος + ἔντερον + στόμα = hepato + galo, koleo + ujo, vazo + cisto, blazo + intesto + buŝo)

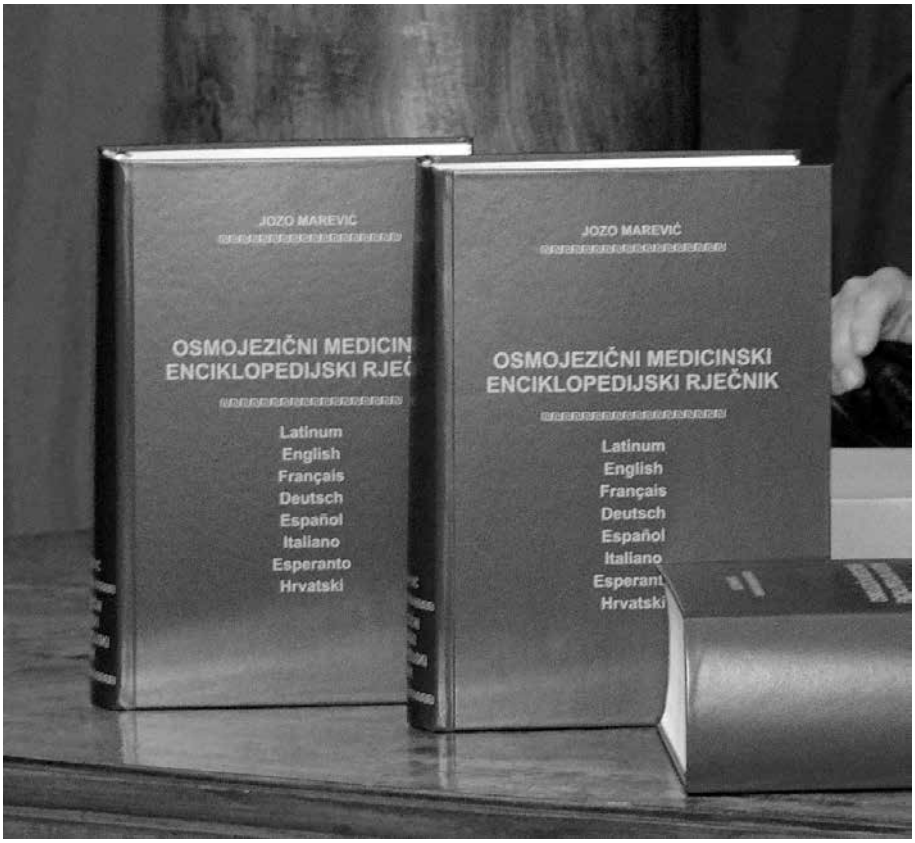
eng. hepaticocholangioholecystenterostomia
fr. hépaticocholangiocholécystentérostomie
d. Hepatikocholangiocholezystenterostomie
es. hepaticocolangiocolecistenterostomía
it. epaticocolanghiocolecistenterostomia
ilo hepatikoholangiokolecistenterostomio
kr. hepatikoholangioholecistenterostomija

hepatocholangiocystoduodenostomia, *ae f*

(il procedimento è come quello della parola gastropiloroduodenoenterostomia o la parola hepaticocholangiocholecystenterostomia).

Negli esempi menzionati, espressi in esperanto, si può constatare che tutte le parole, sia greche che latine, derivano dalle loro regole stabilite e costanti quasi senza eccezioni, al contrario delle lingue nazionali, in cui spesso è meglio scegliere con attenzione e cura l'espressione più adeguata e rispondente in ogni costruzione frasale. Al contrario, l'esperanto è una lingua espressiva e sufficientemente significante in cui un parlante può esprimere ogni idea senza alcuna difficoltà. In questo, il linguaggio internazionale esperanto è simile al latino, i cui parlanti spesso ripetono *Omnia latina dici possunt*: tutto può essere espresso in esperanto. Naturalmente, spesso in quei casi si tratta di una certa descrittività di un metodo descrittivo. Infatti in queste comparazioni provocatore delle più importanti e rimarchevoli lingue europee e mondiali (specialmente per quanto riguarda le lingue classiche), si nascondono le più provocatorie e grandi cause per l'esplorazione e la creazione di un grande dizionario di medicina.

Venendo alla conclusione, spero e mi aspetto che il grandissimo lavoro per questo dizionario porterà frutto.



Con la sua quantità di parole, concetti, nomi e frasi (il numero dei termini della medicina è limitato a 50.000) il dizionario rimane il primo e più il grande di questo tipo apparso nel mondo e rappresenta un ampio manuale di tipo specializzato, ma anche di tipo generale. Come testo di ampia ed estesa applicazione esso è un utile sussidio non solo per gli utenti specialisti nel campo di medicina, ma anche per i pazienti.

PROFILI DEGLI AUTORI

Arnaldo MARCONE, formatosi all'Università e alla Scuola Normale Superiore di Pisa, è stato ricercatore alla SNS (1981-83) e all'Università di Firenze (1983-92), dove ha insegnato Storia del Pensiero Politico Antico dal 1991 al 2001, quindi Professore Associato di Storia Economica e Sociale del Mondo Antico all'Università di Parma (1992-2001) e Ordinario di Storia Romana all'Università di Udine (2001-08). Dal 2008 è Ordinario di Storia Romana all'Università di Roma Tre. Fa parte dei comitati di direzione di varie riviste accademiche italiane internazionali e dirige la collana «Studi sul Mondo Antico» (Firenze, Le Monnier). I suoi principali campi d'interesse riguardano la Tarda Antichità; la storia economica e sociale; la storia del pensiero politico; la storia della storiografia moderna sul mondo antico, con particolare riguardo per l'opera storiografica di M. Rostovtzeff. Autore, con la moglie, Isabella Andorlini, di *Medicina, medico e società nel mondo antico* (Firenze 2004), e curatore di *Medicina e società nel mondo antico* (Firenze 2006), è stato membro del Comitato Scientifico del Convegno cui si riferiscono i presenti *Atti*.

Rachel MAIRS è Professore Associato di Studi Classici e Vicino-Orientali all'Università di Reading, Regno Unito. È papirologa, archeologa e storica sociale del mondo ellenistico, con particolare attenzione all'Egitto e all'Asia Centrale. Prima di giungere a Reading, ha ricoperto incarichi alla Brown University, all'Università di Oxford e alla New York University (Institute for the Study of the Ancient World). I suoi libri più recenti sono: *The Hellenistic Far East: Archaeology, Language and Identity in Greek Central Asia* (2014); con Maya Muratov, *Archaeologists, Tourists, Interpreters: Exploring Egypt and the Near East in the late 19th-early 20th Centuries* (2015); e *From Khartoum to Jerusalem: The Dragoman Solomon Negima and his Clients, 1885-1933* (2016).

Anastasia MARAVELA ha studiato lettere classiche e papirologia all'Università di Atene, allo University College London (UCL) e all'Università di Oslo (Norvegia), dove ha conseguito il dottorato di ricerca. Dal 2009 lavora all'Università di Oslo, dapprima come professore associato e in seguito come professore di Greco. I suoi principali interessi scientifici sono: interpretazione letteraria della poesia greca, principalmente epica e lirica; edizioni di papiri ed altri manoscritti; semantica del linguaggio medico; cultura scribale, contatti linguistici e traduzioni tra greco ed egiziano.

Isabella BONATI, dopo la laurea triennale con tesi su *L'immagine riflessa nel mito e nella letteratura greca*, ha ottenuto la laurea magistrale in Civiltà Antiche e Archeologia (Lettere Classiche) nel 2009 con una tesi intitolata *Glosse esotiche nei frammenti di Ipponatte*, poi pubblicata nel 2015. Nel 2014 ha conseguito il dottorato di ricerca in Papirologia all'Università degli Studi di Parma. Nel 2012-13 è stata Yggdrasil Scholar all'Università di Oslo e nel 2014-16 assegnista di ricerca in Papirologia all'Università di Parma nell'ambito del Progetto DIGMEDTEXT. Attualmente è borsista di ricerca presso la North-West University di Potchefstroom, Sudafrica. Tra i suoi principali interessi scientifici, oltre alla papirologia, vi sono la filologia classica, la storia delle esplorazioni, la linguistica, l'archeologia e la storia della medicina. Ha pubblicato articoli su varie riviste internazionali e una recente monografia sul *Lessico dei vasi e dei contenitori nei papiri greci* (Berlin-Boston 2016).

Amber JACOB ha conseguito la laurea in Egittologia all'Università di Copenhagen, specializzandosi in Filologia Demotica, in specifico sui testi medici. Sta attualmente curando la pubblicazione dei papiri medici demotici della Papyrus Carlsberg Collection nell'ambito del suo progetto di dottorato presso l'Institute for the Study of the Ancient World, New York University. I suoi interessi di ricerca primari riguardano la storia della scienza e della medicina e gli incontri interculturali fra Egiziani e Greci.

Francesca CORAZZA si è laureata in Lettere Classiche all'Università di Parma e ha conseguito il dottorato di ricerca in Storia della Scienza Antica presso la Humboldt-Universität di Berlino nell'ambito del progetto di ricerca «Medicine of the Mind, Philosophy of the Body». Nel 2016 è stata borsista di ricerca all'Università di Parma nell'ambito del Progetto DIGMEDTEXT. I suoi principali interessi di ricerca comprendono la papirologia, la medicina tardoantica e bizantina, e le modalità con cui gli autori hanno usato fonti precedenti nelle loro opere.

Francesca BERTONAZZI, dopo una tesi su *Garbhopaniṣad: introduzione, traduzione e commento* (premiata dall'Ordine dei Medici di Piacenza nel 2010), ha ottenuto la laurea magistrale in Civiltà Antiche e Archeologia (*curriculum* Lettere Classiche) con una tesi intitolata *Il campo semantico della reincarnazione nella Bhagavadgītā tra l'originale sanscrito e le sue principali versioni moderne occidentali*. È dottore di ricerca in Papirologia, con una tesi discussa presso l'Università di Parma nell'ambito del Progetto DIGMEDTEXT (*Il lessico degli strumenti chirurgici nei papiri greci di medicina. Dalla digitalizzazione dei testi allo studio delle parole*) e collabora con l'insegnamento di Linguistica generale.

Isabella ANDORLINI si è laureata a Firenze nel 1979 con una tesi in Papirologia (*L'apporto dei papiri alla conoscenza della pratica medica antica*), specializzata a Firenze nel 1983/84, diplomata in Studi antichi a Urbino (1986); è stata ricercatrice all'Istituto Papirologico «G. Vitelli» di Firenze dal 1992 al 2004 e Professore Associato di Papirologia all'Università degli Studi di Parma dal 2005 al 2016. Ha partecipato a scavi archeologici in Egitto, ha restaurato e pubblicato papiri letterari e documentari dell'Istituto «G. Vitelli» e di altre collezioni europee e statunitensi, con le quali ha intrattenuto progetti di collaborazione (Oxford, Köln, Düsseldorf, Durham NC, The Center for the Tebtunis Papyri-Berkeley CA). Ha partecipato a convegni e congressi internazionali e ha pubblicato numerosi contributi, specialmente nel campo dei papiri greci di medicina. Dal 2014 al 2016 è stata Principal Investigator del Progetto ERC-DIGMEDTEXT per la creazione di una banca dati digitale dei papiri greci di medicina presso l'Università di Parma.

Nicola REGGIANI, dottore di ricerca in Storia Greca, ha collaborato per anni con i corsi di Storia Greca, Papirologia e Linguistica Generale dell'Università di Parma. È stato borsista di ricerca post-doc all'Istituto di Papirologia dell'Università di Heidelberg, Germania (Progetto GIF «Synopsis», 2013-16), e all'Università di Parma nell'ambito del Progetto ERC DIGMEDTEXT (2016), di cui è stato anche *Technical Editor*, nonché responsabile scientifico-gestionale nei mesi finali. Nell'anno accademico 2016/17 ha tenuto un seminario di Papirologia Digitale all'Istituto di Papirologia dell'Università di Trier (Germania) e un insegnamento a contratto di Papirologia all'Università di Parma, dove attualmente è ricercatore (RTD-A) nella medesima disciplina (http://www.papirologia.unipr.it). I suoi interessi sono specialmente volti alla storia greca arcaica e classica (politica, società, filosofia e religione), alla papirologia, alla storia delle scienze, alla storia e antropologia della scrittura, alle problematiche linguistiche nel mondo antico, all'informatica umanistica – argomenti su cui ha pubblicato una trentina di contributi (https://unipr.academia.edu/nicolareggiani), fra cui le monografie *La Giustizia cosmica: le riforme di Solone fra* polis *e* kosmos (Firenze 2015) e *Digital Papyrology I: Methods, Tools and Trends* (Berlin-Boston 2017).

Tanja POMMERENING è laureata in Farmacia e ha lavorato per quindici anni come farmacista. Dopo i suoi studi iniziali e la *approbation* (1995), ha conseguito una laurea in Egittologia e Storia della Farmacia e delle Scienze (2001). Nel 2004 ha ottenuto il dottorato di ricerca in Egittologia dall'Università di Marburg e ha iniziato a lavorare in numerosi progetti di ricerca finanziati dalla DFG. Dal 2010 è professore di Egittologia alla Johannes Gutenberg-Universität di Mainz. I suoi interessi includono la medicina e la scienza antiche, le prime concezioni dell'uomo e della natura, sistemi e trasferimenti di conoscenza, archeologia e lingua egiziana.

Franco GIORGIANNI è Ricercatore di Lingua e Letteratura Greca al Dipartimento Culture e Società dell'Università di Palermo, dove insegna ai corsi di laurea triennale in Beni Culturali e di laurea magistrale in Scienze dell'Antichità. I suoi interessi di ricerca principali vertono sull'edizione di testi medici antichi (Hippokrates, *De genitura/De natura pueri*, Wiesbaden 2006), lo studio della loro trasmissione nell'Antichità e nel Medioevo, e più recentemente l'indagine storico-medica sulla terminologia e i concetti delle malattie ereditarie e genetiche. Su questo tema ha coordinato un Progetto Triennale FIRB (2012-15), portato avanti insieme all'Unità di Ricerca dell'Università «Sapienza» di Roma e intitolato «Studi di terminologia ed epistemologia medica per un lessico della genetica da Ippocrate all'ICD-10».

Laurence TOTELIN è Senior Lecturer in Storia Antica alla Scuola di Storia, Archeologia e Religione dell'Università di Cardiff. È storica della scienza, della tecnologia e della medicina greche e romane, con un peculiare interesse per la storia della farmacologia e della botanica. I suoi lavori sono influenzati dagli studi di genere, e sono particolarmente focalizzati sui trattamenti ginecologici, sugli afrodisiaci e sulle proprietà del latte (specialmente materno). Ha un percorso di studi in Lettere Classiche e Storia Antica

(BA, Université Libre de Bruxelles), Filosofia della Scienza (MPhil, Darwin College, Università di Cambridge) e Storia della Medicina (PhD, Wellcome Trust Centre for the History of Medicine at UCL). Ha pubblicato sia sulla storia della farmacologia antica (in particolare sulla farmacologia ginecologica) che sulla storia della botanica. È attualmente interessata alla storia antica del latte, in particolare al suo simbolismo nelle culture antiche. Il suo approccio scientifico è interdisciplinare ed è anche un'esperta blogger, autrice di post per il *Recipes Project* (https://recipes.hypotheses.org/category/laurence-totelin), per il suo stesso blog, *Concocting History* (http://www.ancientrecipes.wordpress.com), e per altri blog.

Fausto PAGNOTTA si è laureato in Lettere Classiche all'Università di Parma ed ha conseguito il titolo di dottore di ricerca in Studi Politici all'Università «Sapienza» di Roma; collabora in qualità di cultore della materia con la cattedra di Storia delle dottrine politiche (Prof. Mario Tesini) presso l'Università di Parma dove è docente a contratto in Storia dei diritti umani e Web society e in Le donne nel pensiero politico occidentale. Le sue ricerche in ambito filosofico e storico-politico sono focalizzate sullo studio del pensiero politico antico, con un particolare interesse per il pensiero politico di Cicerone e per le origini antiche dei concetti etici e politici che stanno a fondamento della concezione dei diritti umani. Negli ultimi anni le sue ricerche hanno approfondito in chiave sociologica alcune delle maggiori tematiche sociali e culturali correlate alla diffusione delle tecnologie digitali dell'informazione e della comunicazione e si sono dedicate alla trasmissione digitale della letteratura greco-romana e dei testi classici del pensiero politico; in tale ambito collabora ai lavori per lo sviluppo della piattaforma digitale Tulliana(http://www.tulliana.eu), sito ufficiale della Société Internationale des Amis de Cicéron - SIAC di cui è membro scientifico; fa inoltre parte dell'Associazione Antropologia e Mondo Antico - AMA dell'Università di Siena, dell'European Sociological Association (ESA) e dell'Associazione Italiana di Sociologia (AIS).

Giacomo CACCIAPUOTI è laureato in Studi Storici all'Università di Bologna con una tesi in Storia Sociale del Mondo Antico, e i suoi studi riguardano la figura del *medicus* nel mondo romano. Ha pubblicato un articolo sulla figura del *medicus auricularius* e una ricerca preliminare sulle ostetriche nell'Italia romana sul sito web *Ager Veleias* curato dal prof. N. Criniti. In corso di pubblicazione sono una ricerca sull'integrazione e l'omologazione dei medici a Roma e nella *Regio I* fra il I secolo a.C. e il III secolo d.C., ed una sulla chirurgia nel mondo romano.

Chiara THUMIGER si è laureata in Letteratura Greca nel 1999 all'Università Statale di Milano e ha conseguito il dottorato di ricerca in Lettere Classiche al King's College, London (Supervisor: prof. M.S. Silk). Dal 2010 al 2015 è stata borsista di ricerca alla Humboldt Universität zu Berlin (Klassische Philologie, progetto «Philosophy of the Body, Medicine of the Mind») e dal 2015 è Wellcome Research Fellow in Classics all'Università di Warwick con un progetto di ricerca su «Ancient Histories of Phrenitis», e Visiting Scholar alla Humboldt-Universität zu Berlin (Klassische Philologie, progetto «Philosophy of the Body, Medicine of the Mind»). I suoi interessi comprendono la medicina antica (specialmente Ippocrate, Galeno, Celio Aureliano); le disabilità antiche; le teorie di *cognitive embodiment* e la loro applicazione all'ermeneutica dei testi antichi; le antiche concezioni di mente, salute mentale e disordine mentale; la storia della psichiatria; la storia della psicologia; la nosologia e tassonomia psichiatrica; i casi di pazienti e la loro storia; le emozioni antiche; la tragedia greca; gli animali nell'Antichità; la narratologia e la teoria letteraria.

Matteo AGNOSINI è laureato in Lettere Classiche all'Università e alla Scuola Normale Superiore di Pisa ed è attualmente dottorando di ricerca in Letteratura e Filologia Greca alla SNS. La sua tesi dottorale consiste in una edizione critica con commento al poema II 1, 45 (*De animae suae calamitatibus*, *carmen lugubre*, *PG* XXXVII 1353-1378) di Gregorio Nazianzeno. I suoi principali interessi di ricerca riguardano la poesia greca d'età imperiale e tardoantica (in particolare Nonno di Panopoli), la letteratura patristica e la ricezione del teatro greco nella letteratura moderna.

Giuseppe VELTRI è professore ordinario di Filosofia Ebraica all'Università di Amburgo (Germania). È il fondatore dello «European Journal of Jewish Studies» e il direttore della collana «Studies in Jewish History and Culture» (Brill, Leiden-Boston). I suoi campi di ricerca comprendono la storia culturale dell'Ebraismo, la filosofia ebraica, la magia, la storia della medicina, le traduzioni della Bibbia e il canone biblico.

Peter Murray JONES è membro e bibliotecario del King's College, Cambridge. È uno dei co-proponenti del Wellcome Trust Strategic Award «Generation to Reproduction», guidato da Nick

Hopwood. Nel 2005 è stato co-organizzatore dell'esposizione «Cambridge Illuminations» al Fitzwilliam Museum, e nel 2004 ha curato la mostra «The Art of Medicine» alla Beinecke Library, Yale. I suoi maggiori interessi di ricerca riguardano la medicina e la scienza medievali; la produzione di immagini in medicina; i libri di medicina e la circolazione della conoscenza medica.

Federico ALPI è assegnista di ricerca all'Università di Bologna nell'ambito del progetto «The universal Rome in cross-cultural perspective. Perceptions of the Orient at the Papal court in the late Middle Ages» – tutor Prof.ssa Irene Bueno. Si è occupato di studi armeni, con particolare attenzione alla storia dell'XI secolo e del regno armeno di Cilicia. Mantiene un vivo interesse per gli approcci di ricerca che coinvolgono più discipline, in special modo la bizantinistica, l'antichistica e la storia delle eresie cristiane.

Giorgia RIMONDI ha conseguito la Laurea specialistica in Filosofia all'Università di Milano (2009) e successivamente si è perfezionata in Civiltà e lingue straniere moderne (lingua e letteratura russa) all'Università di Parma (2012). Nel 2017 ha conseguito il dottorato in Slavistica in cotutela con l'Istituto di Letteratura mondiale dell'Accademia Russa delle Scienze di Mosca. È Cultore della materia in Slavistica presso l'Università di Parma. Le sue ricerche attuali vertono sulla filosofia religiosa russa dell'inizio del XX secolo e sui rapporti tra filosofia e letteratura.

Marco VERONESE è studente di laurea magistrale all'Università di Milano e contemporaneamente sta conducendo una ricerca presso l'archivio dell'ex ospedale psichiatrico di Colorno (Parma). I suoi interessi comprendono la pazzia e le malattie mentali nell'opera di Foucault e le relazioni tra filosofia e psicologia.

Anna AKIMOVA, dottore di ricerca, è Senior Science Specialist presso il Dipartimento di Letteratura del XX Secolo, Istituto di Letteratura Mondiale, Accademia Russa delle Scienze, Mosca. I suoi interessi scientifici riguardano lo studio di archivi (inclusi quelli di Boris Pasternak e di Aleksey N. Tolstoy) e la critica testuale della letteratura russa del periodo sovietico.

Marco CAPRA si è laureato con lode in Lettere all'Università di Parma, discutendo una tesi sull'attività imprenditoriale e i periodici musicali dell'editore Sonzogno (pubblicata poi nel 1995 con la medesima casa editrice). Dal 1985 collabora con il Centro Internazionale di Ricerca sui Periodici Musicali (CIRPeM) di Parma, dapprima come archivista e ricercatore, poi come direttore scientifico. È attualmente titolare degli insegnamenti di Storia della Musica Moderna e Contemporanea, Storia del Teatro Musicale, Storia e Sistemi della Comunicazione Musicale all'Università di Parma. Dal 2005 al 2015 è stato presidente e responsabile scientifico della Casa della Musica, istituzione del Comune di Parma. Le sue pubblicazioni riguardano principalmente temi di storia materiale (istituzioni, sistema d'informazione e critica musicale, produzione teatrale) e di ricezione della musica italiana dal XVIII al XX secolo. In particolare, si ricordano contributi dedicati alla nascita e all'evoluzione della critica e della stampa musicale italiana, alle associazioni musicali nel XIX secolo, a particolari aspetti dell'opera di Giuseppe Verdi.

Stefano MAZZACURATI, medico psichiatra e psicoterapeuta, primario ospedaliero e direttore di Servizio per oltre sedici anni, già Professore a contratto nelle Università di Parma e «Sapienza» di Roma, ha tenuto seminari su «Psichiatria e Letteratura» alla Facoltà di Lettere di Parma. Corso di «Top Management» in Sanità della Scuola di Direzione Aziendale della Università «Luigi Bocconi». Formazione in Progettazione, Epistemologia, Analisi Organizzativa, Comunicazione di gruppo, Comunicazione di Massa e Metodologia Didattica. Membro dell'«International Pen Club», associazione internazionale degli scrittori. Presidente Associazione culturale «Museo di Storia della Psichiatria del San Lazzaro», Reggio Emilia. Accademico emerito nell'Accademia Angelico-Costantiniana di Scienze, Lettere ed Arti di Roma. Il suo romanzo *Anche se tengo per il toro* è stato segnalato dalla «New York Review of Books». Ha svolto oltre trecento diversi interventi tra letture, conferenze e docenze. È autore di testi e numerose pubblicazioni di diffusione su periodici e quotidiani.

Giorgio MACELLARI è laureato in Medicina e Chirurgia (Parma 1976), specializzato in Chirurgia (Parma 1981) e laureato in Filosofia (Parma 2013). Dopo aver diretto per 38 anni l'unità operativa di Chirurgia Senologica della Unità Sanitaria Locale di Piacenza, ora è membro della Breast Unit dell'ospedale San Giuseppe di Milano. Professore a contratto nella Scuola di Specializzazione in Chi-

rurgia dell'Università di Parma (corso: Etica nella Chirurgia Demolitiva), ha prodotto più di ottanta pubblicazioni su riviste italiane ed estere su temi di chirurgia, senologia, etica e bioetica, ha organizzato convegni e corsi di senologia e bioetica, e ha scritto quattordici monografie accademiche, cinque saggi filosofici e un romanzo.

Alberto LEGGERI è nato nel 1934 a Cremona e si è laureato con lode alla Facoltà di Farmacia dell'Università di Pavia nel luglio 1956. È stato tenente farmacista all'ospedale militare di Brescia. Proprietario dell'antica Farmacia di Cremona dal 1960, da allora ha sempre esercitato nella farmacia di famiglia. Per 18 anni è stato presidente dell'Ordine dei Farmacisti di Cremona, per 4 consigliere nazionale dell'ENPAF (Autorità Nazionale per il Benessere e il Supporto ai Farmacisti) e per 22, fino al 2014, presidente dell'Associazione dei Professionisti della Provincia di Cremona. Esercita tuttora nella farmacia di famiglia, ora gestita da suo figlio.

Vincenzo ORIOLES è professore ordinario di Glottologia e Linguistica Generale all'Università di Udine. È membro della Società Italiana di Glottologia (di cui è stato segretario dal 1987 al 1990 e presidente nel 1999-2000) e del Sodalizio Glottologico Milanese; è anche socio del Centro Studi Filologici e Linguistici Siciliani e dell'Istitute for the Middle-European Cultural Encounters (Gorizia). Come argomento preferenziale di ricerca, conduce studi sull'interferenza linguistica, alla quale ha dedicato numerosi contributi metodologici e applicativi. È fortemente interessato alle minoranze linguistiche, allo status linguistico e alle politiche sulla diversità linguistica. Dal punto di vista degli studi antichistici, si è occupato delle dinamiche del bilinguismo osco-greco nell'Italia pre-romana e in particolare nella Messina mamertina. Ha inoltre partecipato a progetti scientifici di rilevanza nazionale (PRIN) sulla storia del pensiero linguistico e del metalinguaggio.

Innocenzo MAZZINI, già professore ordinario di Storia della Lingua Latina all'Università di Macerata, ha insegnato anche alle Università di Urbino e Firenze; è stato Visiting Professor in varie università europee, fra cui Lovanio (Belgio). Nella sua ricerca si è focalizzato su questioni relative alla storia della lingua latina dal VI secolo a.C. a oggi, sui modi in cui la civiltà, cultura e lingua antica sono presenti nel mondo contemporaneo e sulla storia della medicina, specialmente antica, e della sua lingua. Ha pubblicato una dozzina di libri e un centinaio di articoli su riviste scientifiche italiane e straniere e su riviste divulgative. Una selezione dei più significativi volumi: *Introduzione alla terminologia medica di origine greca e latina*, Bologna 1989; *La medicina dei Greci e dei Romani*, voll. I e II, Roma 1997; *Storia della lingua latina e del suo contesto*, voll. I e II, Roma 2007 e 2010; *Letteratura e medicina nel mondo antico*, Roma 2011.

Mariella BONVICINI ha studiato Lettere Classiche all'Università di Bologna, discutendo nel 1975 una tesi sul Pascoli latino (relatore Prof. Alfredo Ghiselli). Nel 1978 ha conseguito il diploma in Archivistica, Paleografia e Diplomatica all'Archivio di Stato di Bologna, e nel 1980 si è specializzata in Filologia Classica all'Università di Bologna. Dal 1993 è ricercatrice all'Università di Parma, dove, dal dicembre 2004, è Professore Associato di Storia della Lingua Latina.

Rino PANU si è laureato in Medicina Veterinaria nel 1972 all'Università di Sassari. Dal 1972 al 1986 è stato assistente ordinario alla cattedra di Anatomia degli Animali Domestici con Istologia ed Embriologia, poi professore associato di Anatomia Topografica Veterinaria all'Università di Sassari. Dal luglio 1986 è professore ordinario di Anatomia degli Animali Domestici alla Facoltà di Medicina Veterinaria dell'Università di Parma. È il direttore scientifico del Museo Anatomico della medesima Facoltà e membro di numerose società scientifiche.

Davide ASTORI, laurea in Lettere Classiche e dottorato in Filologia Romanza, conseguito presso la LMU di Monaco (Germania), dopo aver insegnato Lingua e Cultura Ebraica, Arabo e Sanscrito è, dal marzo 2015, professore associato di Linguistica Generale all'Università di Parma. Fra i suoi interessi scientifici principali vi sono: lingue e culture in contatto, traduttologia, lingue e *Weltanschauungen*, minoranze sociali e linguistiche, aspetti sociolinguistici delle identità nazionali.

Vittorio D'ALESSANDRO, laureato in Medicina e Chirurgia e specializzato in geriatria alla Seconda Università degli Studi di Napoli, ha esercitato come medico d'urgenza all'Ospedale Civile di Pinerolo (2010), all'ospedale di Pontedera (PI) dal 2011 al 2013, a Livorno (2013-2016) quindi, dal 2016 al 2017, presso l'Ospedale di Vaio (Fidenza), e dal 2018 ad oggi presso l'Arcispedale di Santa Maria Nuova (Reggio Emilia).

Alessandra FRATTINO, laureata in Medicina e Chirurgia presso la Seconda Università degli Studi di Napoli, si è specializzata in Gastroenterologia all'Università degli Studi di Pisa, ed è attualmente Dirigente medico di Pronto Soccorso all'Ospedale di Reggio Emilia.

Gianni RASTELLI è specialista in Cardiologia e Diabetologia. Dal 1989 si occupa di ipertensione arteriosa, conducendo attività ambulatoriali e di ricerca clinica al Centro Ipertesi di Fidenza. Nel 1999 ha iniziato a interessarsi di ecocardiografia, ottenendo un certificato di competenza in Ecografia Cardiovascolare (2002). Dal 2007 è socio della SIMEU (Società Italiana di Emergenza-Urgenza). Dal primo gennaio 2008 è direttore della Unità Operativa Complessa di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza presso il complesso ospedaliero di Vaio (Fidenza).

Dino GIGLIOLI è stato assistente all'Istituto «Gualandi» per Sordomuti di Bologna negli anni Settanta e ha conseguito il titolo professionale di Interprete di Lingua Italiana dei Segni (LIS) a Napoli nel 2002. È attualmente interprete LIS, insegnante di LIS, relatore a convegni, e autore di numerosi articoli e pubblicazioni sul mondo sordo. Già presidente nazionale dell'ANIMU (Associazione Nazionale Interpreti di Lingua dei Segni) nel 2008-09, è attualmente presidente dell'Associazione LISLearning per lo studio, la ricerca e la promozione della LIS (sede a Bologna), consigliere nazionale ANIMU, rappresentante italiano dell'ANIMU all'EFSLI (European Forum of Sign Language Interpreters), e professore di Lingua e Cultura dei Segni Italiana all'Università degli Studi di Parma.

Jozo MAREVIĆ si è laureato alla Facoltà di Lettere (Germanistica e Lingue Classiche) e ha ottenuto un dottorato sul tema del *marketing* pedagogico, con particolare riguardo per il *marketing* dell'informazione scientifica. I suoi interessi specifici attualmente sono rivolti a lingue e culture, aspetti sociali e sociolinguistici nel mondo contemporaneo, un futuro comune in una sola lingua, specialmente in campo medico.

ENGLISH ABSTRACTS

R. Mairs, ***Aigyptia Grammata: Linguistic and Medical Training in Graeco-Roman Egypt***. A Greek letter of the second century BC, in which a mother congratulates her son for learning Egyptian so that he can teach in the establishment of an Egyptian doctor, offers insights into several neglected aspects of the sociolinguistic landscape of Graeco-Roman Egypt. In contrast to the usual view that Greek was the language of advancement in Egypt at the period, we find Egyptian valued as a language of specialist knowledge. Little information is usually available on processes of language acquisition, but here we have attested an adult learner of Egyptian. Of note is also the identification of a specific medical specialisation as an Egyptian preserve. In a broader sense, this paper will also explore how medicine was practised in a multilingual society.

A. Maravela, ***Medical Micro-Language in the Greek Papyri***. The Greek papyri from Egypt (roughly from 300 BCE to 700 CE) have not only greatly enhanced our general knowledge of ancient medical literature and practice. They have also enriched our understanding of the Greek medical vocabulary, its development over time and its registers. The intention behind the creation of the dictionary *Medicalia Online* as a supplement to the digitised corpus of medical papyri was precisely to explore the relationship between the medical vocabulary in the papyri and the medical language known through the medical and veterinary corpus known through the medieval manuscript transmission (the Hippocratic writings, the works of Soranus, Galen, Oribasius etc.) The bulk of the Greek medical vocabulary is attested in this very extensive corpus. The lost medical works recovered on papyri add new items to the medical vocabulary, refine our understanding of the diachronic trajectory of medical terms and, taking a bird's-eye-view, of the morphology, syntax and semantics of the Greek medical language more generally. On the other hand documentary papyri, in particular physicians' reports and not least letters and petitions of private individuals that concern issues of health and disease bring to light the medical vocabulary used in everyday life by practising physicians or by lay persons. In some cases we get the opportunity to view a stratification of the ancient Greek medical language from the 'deep', specialized technical terminology employed by physicians in their written production to describe a pathological condition and its treatment down to the words that a lay person would have used for the same condition. Following a brief presentation of the characteristics of technical languages, this paper will attempt to give an overview and first assessment of the contribution of the papyri to the knowledge of the Greek medical language by discussing the issues raised by select medical terms drawn from published medical and documentary papyri.

I. Bonati, ***Compounds, Suffixes and Neologisms in the Micro-Language of Medicine: Some Specimina from the Papyri***. Mainly from Hippokrates' time onwards, the ancient Greek physicians felt the need to develop a terminology that would help them to describe in detail the medical phenomena, as well as to communicate each other and to express and explain their discoveries, inventions and insights. Therefore, being the terminology the actual landmark of a technical language, they created a technical vocabulary of their own and many of the names given at that time to several pathological conditions are still in use today (e.g. *arthritis*, *nephritis*, *pleuritis*). The main strategies that ancient Greeks adopted to convey scientific contents creating technical terms are: the use of metaphors, the resemanticization of already existing words (semantic neologisms), the coinage of new terms through suffixation and compounding. The purpose of this paper is to focus on the last strategy. Neologisms are indeed the most common mean to build up a technical terminology, also considering the marked versatility of the Greek language at creating new words. This extraordinary compounding capability has provided a model, easily combining Greek prefixes, roots and endings, which has been highly productive in the past as well as in modern times. In addition, the Greek papyri of medical content from Egypt offer rich attestation of technical terms formed by means of compounding and suffixation. Their contribution to our knowledge of Greek vocabulary is relevant even in this case, since, along with the occurrence of known words, they sometimes reveal medical compounds unattested or, at least, extremely rare in other kinds of medical sources. Some *specimina* will be useful to illustrate this aspect, such as the *hapax legomenon* ἐγκατατομικός, an adjective pertaining to the surgical procedure of cutting the fetus to pieces in the womb, better known as embryotomy, which appears in P.Oxy. LXXIV 4972,16-7 (II-III AD), a medical catechism describing the divisions of surgery.

A. Jacob, ***Demotic Pharmacology: An Overview of the Medical Manuscripts in the Papyrus Carlsberg Collection***. Although a great deal of scholarship has focused on the early history of Western medicine in general, our knowledge of Egyptian medicine in the Graeco-Roman era, preserved in the Demotic script, has remained shadowy at best. While the Greek material of this era has been increasingly well served, research on Egyptian medicine has remained dominantly focused on Hieratic texts from the New Kingdom and Saite periods. Accordingly, previous scholarship has been constrained to compare Greek medical texts with Egyptian treatises from roughly a half-a-millennium earlier. However, a substantial number of demotic medical texts do indeed exist in collections around the world, but have until recently attracted little scholarly attention. Hence, the majority of this significant corpus remains untranslated, unpublished, and largely inaccessible. The resulting half-a-millennium gap in our diachronic understanding of ancient Egyptian medicine has rendered the prospects of assessing questions of the internal development of Egyptian medicine, the level of cross-cultural interaction between Egyptian and Greek medicine, and the influence of Egyptian medicine on the Western scientific tradition, problematic at best. The Papyrus Carlsberg Collection, housed at the University of Copenhagen, contains the largest collection of Demotic medical texts worldwide. In contrast to almost all other extant Egyptian medical papyri, the Carlsberg material is unique in that it has a known archaeological and social context, originating from a temple library in the Graeco-Roman city of Tebtunis in the Fayum oasis. Preliminary sorting of this material has revealed approximately 200 fragments, belonging to at least 8 manuscripts. From the same city, some 14 Greek medical papyri have been found, of which some can be shown to derive from the same temple library. This underscores the unique value of Tebtunis as a case study for the cross-cultural exchange of medical knowledge in antiquity. The shared context of these Greek and Demotic compositions clearly indicates a degree of interaction between the two medical knowledge systems and study of the Greek papyri has already begun to reveal the nuances of this exchange. It may be expected that the edition of the Demotic medical material will reveal further important insights. Recent years have seen a surge of interest in Demotic medical literature among Demoticists, with collaborative projects forming for the study and publication of the material. This paper will present the preliminary results of the work that has begun on the project of editing the collection of Demotic medical texts housed in the Papyrus Carlsberg Collection.

F. Corazza, ***The Relationship between Templar and Traditional Medicine in the Testimony of the Papyri from Antinoopolis***. In a context of medical plurality like late-antique Antinoopolis, where a Christian healing sanctuary and at least one hospital institution run by professional physicians are attested, the analysis of the papyrological evidence contributes to the evaluation of the cultural-historical environment, particularly as regards the extent to which Greek medicine reflects the influence of the Egyptian ritual tradition. The medical papyri from Antinoopolis display varying degrees of continuity with local forms of healing and lead us to consider a more complex combination of traditional medicine, magical belief and temple practice.

F. Bertonazzi, ***Skull Trephination in Antiquity: Some Cases in Medical Literature and (Maybe) in a Greek Papyrus***. Trephination may be defined as the removal of a piece of the skull of a living individual without penetration of the underlying soft tissues. The beginning of the practice of trepanation (or trepanning, trephination, trephining, all possible translations for the ancient ἀνάτρησις, craniotomy in technical surgical term), practised for religious of medical purposes, can dated back to the Mesolitic Era, being maybe the oldest surgical procedure for which there are archaeological evidence, and it is attested, in addition to the 'distant' in time, also in 'distant' in (contemporary) spaces. A big challenge, in such a specific study, is to combine literary texts, *realia* of surgical tools from archaeological sites, and trepanned skulls; since none of previous data, taken alone, proofs that a specific typology of cranial trepanation had been performed, this research intends to combine different sources of information from literature, archaeology, paleopathology, integrating with papyrology, in an interdisciplinary point of view. In particular, chronological range is limited to the II century AD in the Mediterranean area. The present paper aims at showing just some cases (without any wish for completeness) of the most ancient examples of cranial trepanning from 10.000 BC coming from different European archaeological sites, which will be paralleled with an instance from the Far East, in the tribal community of Tolai, described at the beginning of XX century by H. Parkinson. However, the core of this writing is the discussion of the most relevant Greek medical texts dealing with skull surgery, from the Corpus Hippocraticum and Galenicum, showing how technical innovations in surgical instruments have been able

to improve the performing of trepanning from V-IV century BC to II AD. An unexpected piece of evidence from Fidenae (near Rome), dated to the II century AD, showed in a 5-6 years-child's skull clear traces of a cranial surgery carried out with the same technique and tools explained in medical literature; in particular, the gouge (ἐκκοπεύς) probably used for this surgery is very similar to one model founded in the *Domus* 'del Chirurgo' in Ariminum. In the end, a specimen of cranial trepanation will be presented from a literary papyrus, P. Strasb. inv. 1187, written in an unknown place of Egypt, which may convey – according to the most reliable scholars – the surgical procedure of trepanning a skull and some therapeutic post-operative remedies.

I. Andorlini, ***Text Typology and Technical Language in the Prescription on Papyrus: Three Cases of Recipes Preserved in the Papyri of the Italian Society***. Bringing three outstanding cases from the PSI papyri (namely PSI inv. 3011, PSI Congr. XX 5, and PSI VI 718), the paper shows the mechanics of textual and linguistic composition in such a particular 'technical' genre as the medical prescription on papyrus.

N. Reggiani, ***Medical Prescriptions and Material Supports in Antiquity***. Starting from the ancient opposition between scroll-like supports, devoted to fixing and canonizing texts, and tablet-like supports, reserved for temporary, private, or otherwise 'fluid' writings, the paper contextualizes the case of ancient medical prescriptions. Stemming from practical experience and oral teaching, they are soon entrusted to tablets (*pinakes*, *grammateia*) kept at the sanctuaries of healing gods in order to record and transmit medical knowledge, later developed in the Hippocratic tradition. When new forms of circulation arise (namely, exchange among physicians), they move to papyrus or parchment equally shaped into the tablet-like format (codices), so that they can keep their original 'fluid' nature open to additions, combinations, updates.

T. Pommerening, ***Who Knows What? Medical Knowledge and Its Transfer in Pharaonic Times***. Which groups of Ancient Egyptians were familiar with what types of medical knowledge? How has their knowledge been borrowed or transferred in terms of content, crossing cultures, space and time, and which social and political aspects could have been involved? This is an extensive and complex topic, in particular because the sources rarely provide a concrete answer. Therefore, it is the re-contextualization of sources and the need to read between the lines, which help to get insights into the specific constellations, motivations, and different ways of transfer. This article primarily focusses on the time of the New Kingdom (1550-1070 BC), but due to the small number of substantial records and to gain a diachronic perspective it switches to the Old and Middle Kingdom and Late Period (525-323 BC) as well. It will be shown that the Egyptian medical system was quite open for innovations within the frame of its specified text types, which regulate the actions of the physicians. As the knowledge of the physicians was considered as secret knowledge, its transfer was limited to a small group of initiated people. It does not seem likely, that nonprofessionals were able to use the manuscripts without being introduced in techniques and divine mediation. On the other hand, knowledge in form of spells or objects that did not need a specific handling disseminated easier.

The sources show – not surprisingly – discontinuities and contingencies. Most relevant is that divine intervention was always part of the medical system and fundamentally involved into the transfer of knowledge: Deities were considered as the authors of knowledge, they could be the cause of suffering and they reflected the relation between physician and patient (i.e. the magician Isis and Horus). In addition, their world and history formed the narratives in magical spells.

F. Giorgianni, ***Histories of Titles of Hippocratic Writings and Their Translations between Antiquity and Modern Age***. The paper aims at presenting through case studies the history of the titles of some writings belonging to the Hippocratic Corpus, with particular regard to their translations into ancient and modern languages. This investigation is of some relevance in order to understand the historical conditions under which Hippocratic treatises were transmitted. In this connection, a relation can be shown between the translated titles of the writings considered on the one side (among them in the first instance *de genitura/de natura pueri* and *de aeribus*) and on the other side the ways in which their contents have been transmitted through scientific language in the various historical contexts.

L. Totelin, ***A Sea of Synonyms: Naming Plants in Ancient Pharmacological Texts***. In modern botany, each plant is given a Linnaean binomial name, where the first term indicates the genus of the plant and the second its species. For instance, the scientific name of the olive tree is *Olea europaea* L., where '*Olea*' is the name of the genus, '*europaea*' is the name of the species, and 'L.' refers to Linnaeus, who thus named this common tree. While there is some instability in the Linnaean system – some plants have several synonyms – it pales into comparison with the instability that characterised ancient plant nomenclature. There, it was

common for the same plant to have several different names, often reflecting local naming practices; or for the same name to refer to different plants. This could cause problems to medical and pharmacological authors, for whom it was particularly important to use the correct plant: not to do so could have fatal consequences. This explains the interest these authors had in plant nomenclature in general and in listing plant synonyms in particular. This phenomenon is well studied in relation to Dioscorides (although there is still much work that could be done), but not so much in relation to other ancient medical authors. Here I will focus on the most prolific of them all: Galen. The Pergamene physician had a strong interest in synonyms, which he listed in his writings on Simples, on Foodstuffs and in various lexica. Like Dioscorides he borrowed lists of synonyms from predecessors, but he also added much personal information, in particular relating to synonyms from his own region of Cappadocia. In later antiquity, plant lexica were attributed to Galen. Armand Delatte edited a *Lexicon botanicum* (or *Glossarium plantarum*), which is basically a list of synonyms, attributed to the physician, although it is most probably not authentic. In this paper, I will examine concrete examples of how Galen and pseudo-Galen present their information on plant names. While their discussions of plant nomenclature are rather dry, they sometimes reveal interesting nuggets of information on ancient local dialects, pronunciation, and other customs.

F. Pagnotta, *On the Ancient Origins of the Concepts of 'Balance of Powers' and 'Mixed Government': between Political Thought and Medical Knowledge*. In the History of political thought the concepts of 'balance of powers', 'mixed government' or 'mixed constitution' are very important because represent some of the essentials of the modern political and constitutional thought that in the division and balance of powers in a State has some of the most important constitutional principles of modern Western democracies: without these concepts we can't think the idea of constitutional democracy. The concepts of 'balance of powers' and 'mixed government' or 'mixed constitution' have emerged in Western political culture through a long and often troubled processing, and were formed by means of a specific conceptual paradigm: that of the integrated and balanced union of different elements into a composite, balanced and proportionate whole. This conceptual paradigm is transmitted in Western culture through the cosmological, medical and political Greek speculation. Starting from the Pythagorean philosophy the concept of harmony of different elements has had much diffusion in the history of Western thought; for exemple, we can observe the presence of this conceptual model in the thought of the the Pythagorean Philolaus of Crotone or in the speculation of Empedocles of Agrigento who was influenced by the Pythagorean philosophy; further the physician Alcmaeon of Crotone, who was close to the theories of the Pythagorean school, used in his medical theory the same conceptual model of the harmony of the elements and established a first relationship between medical language and political language by means of the use of the political concepts of ἰσονομία and μοναρχία. The same conceptual model represented by the idea of the balance of different elements in an ordered and proportionate cosmos that characterizes the medical speculation of Alcmaeon, although with lexical differences and with semantic variations, is present in some of the works of the *Corpus Hippocraticum* as for example in *De natura hominis*, in *De victus ratione in morbis*, or in *De prisca medicine*. Plato and Aristotle, in their mutual speculative differences, but through common semantic analogies with the medical and physiological thought, extended to their philosophical and political speculation, some of the concepts derived from the ancient model of the balance of elements in a balanced and proportionate cosmos. These same concepts were then introduced to Rome, in terms of political philosophy, through the cultural mediation of Polybius with his considerations on the roman mixed constitution but especially through the philosophical and political Cicero's thought. Through the concept of *aequabilitas* Cicero traslated in Rome, on the political and constitutional level, the conceptual model, inherited from Greek tradition and represented by the concept of 'balance' of different elements in a cohesive, coherent and harmonious κόσμος, and the concept of 'balanced mixture' of heterogeneous elements.

G. Cacciapuoti, T*he Social Profile of the Physicians in the Roman World, or on Healthcare Personnel of Rome between the II century BC and the III century AD*. In this study, a research regarding the social profile of the health personnel from the *Urbs* is proposed, from the first century BC to the third century AD, through the analysis of the 165 Latin inscriptions by doctors. After introducing the main medical specialisations and the chronological distribution of all of the inscriptions, an analysis regarding the *medicus* social *status* is outlined, which may determine the transformation that occurred within the Roman society with regard to these specialists: in fact, the high number of the freedmen may testimony the great necessity, on the

market, of these professional figures and the opportunity, for those who practiced this job, to get a juridical and social redemption. Linked to this last point is the research regarding the onomastic datum, characterised by the high presence of names of Hellenistic origin. Nevertheless, this cannot certainly indicate the doctor's geographical origin, as replacing the doctor slave's name with a Greek one became a common costume, in order to make it desirable on a market that used to appreciate these figures' culture and professionality. The analysis concerning the doctors' biometrical datum is relevant as well, as it allows us to outline the medical art learning manners. In addition, the health personnel economic condition is introduced, derivable from either the epitaphs text, when they point out the dimensions of the funeral area or the presence of slaves and freedmen, and the epigraphic support material. Eventually, linked to the doctors' economic capacity, is the indication of the, epigraphically certified, places in which the medical art was practiced, which is to say the so-called *tabernae medicae*.

C. Thumiger, ***Liebe als Krankheit. Eine Geschichte von Leib und Seele in griechischer und römischer Literatur und Medizin***. From the beginning of the our tradition an image of love as dangerous, destructive and painful can be recognised, as far as the extreme of constituting a true and proper disease - 'Mal d'amore', 'Love-sickness', 'Liebeskummer', 'Mal de amores', and so on. We can all recognise this topos, literary and everyday. In this chapter I wish to interrogate this concept beyond its conventionality: in Greek and Roman literature we find a representation of eros and lovesickness as disease not only in a metaphorical sense – a strong emotion bound to cause disappointment and suffering - but as a real form of pathology and real disease entity, with precise symptoms and triggers. This pathology has bodily manifestations which are strongly codified through literary convention; at the same time, philosophical and medical discourses reflect the same elements and elaborate on them. In particular, the affection of the eyes emerges as a key marker of the 'disease of lovers' recognised by doctors, allowing us to approach the traditional reference to vision, beauty and images in the context of eros from an entirely different angle.

M. Agnosini, *Communicating Medicine Through Poetry: Andromachos'* Γαλήνη *(*GDRK *62) and Pharmacological Poetry*. Andromachos the Elder, from Crete, was personal physician to Nero and the author of a poem consisting of 87 elegiac couplets describing the many benefits, the appropriate doses and the preparation of a θηριακή – a powerful antidote against poisons, bites of poisonous animals and different kinds of diseases – which is quoted in two passages of Galen's corpus (*Antid*. I 6 = XIV 32-42 K.; *Ther. Pis.* 6-7 = XIV 233 K.). Despite the influential role Andromachos might have played as court physician, he was never mentioned by ancient historians such as Tacitus, Suetonius and Cassius Dio. After having enjoyed considerable fame from the XVI to the XIX century due to its practical use in the preparation of remedies, Andromachos' poem has been largely neglected over the XX century: the few remarkable exceptions either concerned textual criticism and the elucidation of difficult passages or dealt only with partial aspects of Andromachos' work, such as its socio-historical context and its possible relationship with Lucan's *Pharsalia*. It is only in quite recent times that a more thorough historical contextualization has been attempted, while other studies have adopted a more literary approach, culminating in the commented critical edition by Maria Dorella Giangrasso (2016). Taking the cue from these recent contributions, this paper aims at providing further examples of Andromachos' literary engagement. After discussing some possible reasons for the choice of the verse form, the paper will focus on some metric and stylistic features of Andromachos' poem. In particular, a closer comparison will be drawn with other instances of Greek pharmacological poetry, such as the poems (in elegiac couplets) by Eudemus, Philo of Tarsus and Aglaïas of Byzantium, in order to highlight points of contact and discontinuity and the strategies the different authors deploy to address the readers and to guarantee the efficacy of their recipes. Attention will also be paid to some often overlooked passages in the poem which show Andromachos' skilful mastery of the literary tradition. The paper will also examine how Andromachos exploits the resources of poetry and rhetoric in order to transmit a medicine-related topic. This approach will hopefully shed more light on a peculiar way to communicate medicine.

G. Veltri, *The Physician in Rabbinic Literature: A Brief Sketch*. The paper discusses the character of the 'physician' and the perception of medical profession in its evolution among the ancient Hebraic sources.

P.M. Jones, *Ut dicunt fratres minores…: language of witness in late medieval medical compilations*. The study of the use of Latin in late medieval medical texts is very little advanced, by comparison with that of comparable vernacular texts. It is often assumed by those who study the language of vernacular medicine translated from Latin that the source language itself is uniform and unchanging. But there were differ-

ent kinds of Latin employed in medical texts between the 13th and the 15th centuries, varying from highly scholastic prose to that simplified kind employed in household remedy books. This study does not attempt to address this larger picture of late medieval medical Latin but instead focuses on the Latin used in those texts closest to the practice of medical practitioners. Two examples are analysed: the medical commonplace book of the fifteenth-century practitioner in west country England, Thomas Fayreford, and the *Tabula Medicine*, a compilation of remedies put together by English Franciscans between 1416 and 1425. The style of the Latin employed is characterised by witness statements that lend authority to remedies by emphasising the experience of the practitoners who used them. While the remedies often make use of the standard recipe type of the period, the two texts sampled here adapt this type in different ways to suit their appeal to the authority of the personal experience of the medical practitioner.

F. Alpi, *Armenian Medical Micro-Vocabulary*. Armenian medicine is the result of the interaction between the several cultures and sciences with which the Armenians were in contact. In this, it reflects Armenian cultural history, whereby foreign elements were quickly absorbed and assimilated. The Armenian medical lexicon represents a convenient example of such a state of affairs. A medical micro-language began to form in Armenia even before the country was populated by Armenians. Urartean myths related to health and hygiene, stemming from the VIII-XI centuries BC were re-elaborated and incorporated by the oldest layer of Armenian tradition; in some cases, such as that of Ara the Handsome, similar tales even found their way in Greek culture, as is shown by the well-known platonic myth of Er, son of Armenios. From Greece, in later times, the Armenians inherited much of their medical science: after the invention of the Armenian alphabet in the V century AD, many works were composed or translated into Armenian. For those which were not translated, as is apparently the case of Galen's works, special dictionaries were created, of which the *Bark' Galianosi* (literaly: "words of Galen") represents the most famous and curious example. By the XI century, Armenian medicine was able to draw from Byzantine and Arab medical science, in addition to local knowledge. At that time, authors such as Grigor Magistros, imbued with medical science, could describe properties of plants and illnesses with great lexical detail. In the later middle ages, some Armenian medics even contributed to the international development of medical science, as was the case Mxit'ar Herac'i about the study of fever and about the anatomy of the eye. Mxit'ar's effort also left remarkable traces in Armenian medical lexicon. With the political decadence of Armenia, on the eve of the European Renaissance, medical art (and language) was not forgotten. An excellent medic like Amirdovlat Amasiac'i, personal doctor of the Ottoman sultan Mehmet II, greatly contributed to the science of his time, writing several treatises among which the most curious is probably the one entitled *angitac' anpet*, that is, literally, "useless for ignorants". Armenian medical practice continued to live and occasionally flourish in Ottoman times, down until the XIX and XX centuries, when modern medicine was born: not surprisingly, this science could find in the Armenian language a rich inventory of specialized words, many of which are still in use today.

G. Rimondi – M. Veronese, *Foucault's Medical Discourse: Some Peculiarities of the Russian Translation*. This paper aims at analyzing the translatological choices that have been overlapping each other in the course of the editorial fortune of Foucault's works first in the Soviet Union and then in Russia. Our choice fell on some particularly significant concepts that recur throughout the philosopher's work – not limited to the scope of specifically medical discourse –, i.e. key terms starting from which Foucault structures his reflection. As regards the existence of an overall Foucaultian *medical discourse*, it must be pointed out that it is a reconstruction *a posteriori*, that covers all the works that can broadly be related to this subject and takes into account, rather than their traditional periodization as proposed by commentators, the claims made by Foucault himself, who has always insisted on the unity and complementary nature of his work. The attempt to undertake a similar analysis leads to a twofold fundamental problem. In fact, on the one hand, the terminology used by Foucault hides a multiplicity of meanings and possible interpretations *ab origine*, in addition to the complexity of his expositive style and the constant renewal of a philosophical reflection that the philosopher himself conceives as never completely finished. In this regard, it may be noted that Foucault revisits the topic of insanity both at the beginning of his career (in the 1950s), in the 1960's (in his masterpiece *Madness and Civilization*) and again in the late 1970s, during the courses held at the Collège de France. A second problematic issue rises on a linguistic level, concerning the rendering in a foreign language of Foucaultian key concepts. In this sense the story of Russian translations of the philosopher's work represents a case in point.

The first translator of Foucault's major works in the Soviet Union, Natalija Avtonomova, already in the 1970s began to highlight the difficulties encountered by the translator in approaching the dense network of meanings enclosed in Foucault's text. An example could be the rendering of the term *discours* (discourse), which in Russian is split into *diskurs* and *diskursija*. This choice is based on the acuteness of Avtomonova, who after realizing the complexity and multiplicity of meanings with which the term occurred, tried to convey this gap by introducing a neologism, such as *diskursija*. It is not, however, the only term raising problems on a translatological plan. In particular, the French term *dispositif*, translated into Italian as *dispositivo* (device), is one of the essential cores of Foucault's entire philosophical thought. It suffers a fate similar to that of *discours*, from time to time having been translated as *dispozitiv* (a borrowing from the French), or as *apparat* or *ustrojstvo*. All three translations bring with them their own issues, due to an often interpretive intervention operated by the translator. Furthermore, it must be noted that if Foucault's language, in Italian translation, has achieved an effective terminological stability during the years, the same cannot be said of Russian translations. The Russian case, therefore, appears to be particularly significant and leads us to question the role of philosophical translation and the translator's responsibility, a topic certainly too wide to be discussed herein. Beyond the merely linguistic issues, its significance consists in its allowing us to draw attention to the difficulties of an essentially *conceptual*, rather than terminological, rendering. These difficulties, though, are precisely what constituted the core of Foucault's insight when, focusing on the analysis of the layers of meaning, he distinguished between *first* and *secondary* languages.

A. Akimova, *Peter I and His Illness in the Aleksey Tolstoy's novel Peter the Great*. Peter the Great (1672-1725) is the most interesting person in the history of Russia for physicians. Based on the memoirs of his contemporaries and the results of the study of the emperor's posthumous mask, researchers provide a new version of his illnesses. However, before he reached the age of fifteen, according to N. Ustryalov, we don't have any information concerning his growth and development. According to the testimony of P. Gordon, at the age of 13 (1685), Peter fell ill with smallpox. I. Golikov mentions, that in March 1697, he fell ill with fever. N. Kostomarov wrote about Peter's nervous seizures, but he dated that to the later time of the Great Embassy. Scary ugly grimaces, his head turning round, jerking of shoulders and arms were described by Danish envoy Justus Julius. S. Soloviev, referring to the contemporaries of Peter, wrote about his constantly excited state that changed into depression. Some historians believe that Peter's nervous disease had developed because of the shock experience during the first Streltsy Revolt (1682). Some physicians also saw a combination of factors (genetic predisposition, psychological trauma, alcoholism). In the novel *Peter the Great,* Aleksey Tolstoy used a various range of historical sources, but the memories and works of Justus Julius, Ustryalov and Solovyov should be mentioned as the main ones. The image of Peter the Great was formed based both on historical sources and Russian culture and literature. Traditionally, the people that suffered from epilepsy were depicted as a "God's fool" or "possessed by the devil".

In the first edition of the *Peter the Great* in *Noviy Mir* magazine (1929-1930), Peter's epileptic attacks were shown stronger and brighter. Peter was described as a strong child who had been physically and mentally developed, but had a lack of ability to control his illness. After the first magazine publication, Tolstoy altered the text three times for each edition (1930, 1931, 1932). The writer gradually formed the image of a more restrained, reasonable and healthy ruler in the novel. From one edition to another, Tolstoy smoothed out the effects of Peter's explosive, unbalanced nature. He gradually corrected these descriptions in the 1930s, and finally canceled them in 1944. The last author's alteration in 1944 was not finished and published, when he was alive. Unfortunately, the 1944 edition, with the unfinished edits has been published since Tolstoy's death.

M. Capra, *The Opera, or the Defeat of Medicine*. The paper focuses on Italian opera in the XIX century, when illness starts to be presented as it is: not any more just an opportunity to be ironic about human weaknesses and about the caste of proper or alleged physicians, nor the effect of the Fate's unforeseen plans which regulates the plot of so many operas; but also (or only) the mark – sad or tragic, according to each case – of the decay of the body and of the mind. The XIX century a more plausible concept of reality (as far as it can be possible in a context which is unlikely by itself, as is the opera's one) comes to be the main source of inspiration for the authors of texts and music. In this framework, the concept of illness and its treatment, i.e. medicine, are subtracted from the allegorical and fabulous world of Baroque musical drama and from the caricatural and joking one of XVIII-century comic opera.

S. Mazzacurati, ***Everybody is His Own Tale. Notes on the Relationship between Psychiatry and Literature.*** In a Borges-style garden, paths fork. Likewise, this contribution intends to offer a sort of panoramic journey to the search for the nature and the characters of the (im)possible relationship between psychiatry and literature, two worlds that are already elusive and not well definable by themselves. Their relation takes immediately shape as a composite patchwork of occasions of synergy, which follows – in a parallel riskily eloquent – the function of the neurons, which, though undertaking billions of synaptic relations among themselves, never touch each other. "Psychiatry of/in literature", "literature of/in psychiatry": wanting to sketch the map (which is something completely different than the territory, as geographers know) of a "relation not relation" between two autonomous and independent spheres, nonetheless so pregnant of meaning in their possible dialogue, also through more or less famous examples, it will be shown how man is "narration" and his life "novel", and how it is possible, by understanding – through the *semeia* – its profound *logos*, to assert the primary way of Communication (and, first of all, of the Word), within which a person gives fullness to his own existence. Therefore, psychotherapy is, among other things, trying to help someone writing his own novel. Of which everyone is the paper, the pen, and the ink.

G. Macellari, ***Ethic Revolution in Medicine: from Ethical Paternalism to Narrative Medicine.*** In the last century we assisted to a first big ethical revolution: the discovery of DNA and the new, impressive, bio-medical skills (organ transplants, embryo selection, surrogate maternity, contraception, euthanasia, assisted suicide, vegetative state, medical futility, artificial insemination, advance directives, refusal of treatments, palliative care, genetic information, abortion, clinical research, non-human animal experiments, use of stem cells, clonation, conscientious objection …) imposed a strong re-thinking about which ones – among all these extraordinary possibilities – are also morally permissible. This first revolution has led, in the very past decades, to the second one, switching from a doctor-centred to a patient-centred medicine. This second epochal change is justified on the basis that the ancient Hippocratic paternalism, although founded on the principle of a genuine beneficence, was in conflict with the patient's right of autonomy. Since then, the modern National Health Systems have been conceived around the patient, so that a Copernican-like revolution has now been achieved. But this is not the end of the story. In more recent years the third ethical revolution has seen its light: the centre of the system is occupied not by the "patient", but by the "ill person". This has led from the medicine of the scientific and technological distance, to the medicine of the empathic and relational closeness. So, the disease in no more seen as an affection, but as an affliction. An affection is notoriously organic, objective, concrete, stereotyped and predictable. On the contrary, an affliction is subjectively lived, it is invisible, abstract, complex and uneasily predictable. An affection will cicatrize. An affliction can last for years, even all life long, or suddenly wake up again at a far distance from when it was apparently cured. All this means that: (1) a doctor has not to treat a pathologically affected organ, he must rather take care of a person; (2) an ill person cannot be adequately treated unless he is known in his existential deepness. It is wrong to enclose a patient into the fixed pattern of stiffed guide-lines, protocols or algorithms. On the contrary, a doctor should do his best to look at the patient as an unique person with his own story and very individual needs, hopes and desires. Through this perspective the problem turns into a methodological one: how can a doctor train to go deep into the ill person? The narrative medicine can here play a basic role. What do we mean with "narrative medicine"? It is a new interpretation of medical art that brings out the therapeutical role of describing the illness from the patient's point of view. It is a subjective description of his own pain and discomfort: the suffering is displayed like a movie, read through the doctor's eyes and enriched with a meaning, so that it can be turned into a resource. Evidence-based medicine is irreplaceable. But its limit is just the inability to explore the unpredictable and individual world of emotions, places of the mind that strongly influence the disease and its evolution.

A. Leggeri, ***From the Doctors' Cacography to the Electronic Recipe.*** I am an aged pharmacist and since 1956 I am an active spectator of the evolution of the medical recipes. The medical recipe (*praescriptio*) had been for centuries, or at least since Frederick II's *Constitutiones*, the expression of the physician's professional will, addressed to the pharmacist with the purpose of preparing and delivering the medicine (it was asked, usually, with a "f.s.a." – "fai secondo arte"; i.e. "do according to the art"). The evolution of the prescriptions depended above all on the progress in the medical-scientific knowledge: it was therefore a document with an almost exclusive healthcare value. So was it at the beginning of my activity. During the Sixties, after the creation of many mutual aid institutions (ENPAS, INADEL, artisans, etc.), the recipes started possessing not the only healthcare value, becoming also orders of expense. In 1978, with the

Law 833 that established the National Healthcare Service, the recipes became orders of expense on charge of the State, with consequences that everyone can easily guess. In few years, the new technologies and in particular informatics have spread widely both in the private and in the work sector, allowing to perform operations once unimaginable. Since few time the digital recipe has been adopted at a national level. I am certain that it represents a progress for several reasons, but I am likewise sure that this change is propedeutical to the total abolishment of the paper sheet. Great innovations imply great changes, and the professional too is called to adapt to the technological progress at work. Nonetheless, it will be sacrificed the constructive consultation between doctor and pharmacist that, along with the paper prescriptions, has characterized a preponderant part of my professional activity.

V. Orioles, ***How the Concept of 'Salute' (Health) Has Changed.*** In all societies, with the evolution of their systems of cultural values, some lexical units of a wide semantic spectrum (relative to the driving ideas which guide and direct the expectations of the community under consideration) undergo a progressive redefinition of their contents and profiles which over time make them acquire new and innovative contours irreducible to those they had before. Amongst these is the word "salute" which over a period of just a few decades has tapped into a true Copernican revolution as a result of which our way of perceiving and regarding both health and sickness has radically changed. Whilst in the past *health* was identified in negative terms as the absence of disease, today the same term has acquired new semantic boundaries becoming comprehensive of notions such as *body care* and psycho-physical well-being associated with a high quality of life. As linguists, we will endeavour to retrace the key stages of this evolution, its crucial turning points and the related breaking points, to then focus on the predictable semantic-lexical effects associated with the re-semanticization of the term.

I. Mazzini, ***Greek-Latin and English in the Contemporary Italian Medical Language. Past, Present, Perspectives.*** This paper has two basic objectives: 1. to provide an idea of the numbers and characteristics of the Graeco-Latin and English lexicon in the context of medical Italian contemporary language; 2. to understand the mutual relations and the prospects of the two lexicons within the medical Italian language. At this purpose, the exposition is divided into three parts: a) consistency of the lexicon of Graeco-Latin origin within the medical Italian language as a whole, its nature, historical and cultural causes of his success through the centuries; b) consistency of the English lexicon in the medical Italian language today, particularly in the branches of pharmacology, anaesthesia and orthodontics, its nature, historical and cultural causes of the current success; c) relations between the two lexicons, i.e. Graeco-Latin and English, and their perspectives for future developments.

M. Bonvicini – R. Panu, ***Nomina Anatomica Veterinaria between Latin and Italian.*** This report considers the difficulty of using a universally shared vocabulary even in a strictly technical field as Veterinary Anatomy and presents the project by Rino Panu, Professor of Veterinary Anatomy, and Mariella Bonvicini, Professor of Latin and Greek. This work aims at offering Italian scholars and students a tool which can reduce as much as possible personal choices when naming anatomical structures. Furthermore, this research may be useful for the creation of an Italian micro-language for veterinary medicine based in the rules of *Nomina Anatomica Veterinaria.* It consists of two parts: an Italian translation of *Nomina Anatomica Veterinaria* and an alphabetical index with the essential details/explanations, both of language and anatomy. The report explains some of the several problems faced while carrying out the work.

D. Astori, ***Some (Ancient, but Still Up-to-Date) Prejudices about Doctors.*** The paper takes into consideration proverbs and sayings about doctors from different languages and cultures (from ancient – Hebrew, Greek, Latin – to modern – for instance: Italian, Turkish, Rumanian, Esperanto – languages, from local dialects to ancient India), choosing among the most prejudicial (and often enjoyable!) ones, trying to illustrate some *fils rouges* that surprisingly cross geographical and chronological borders, pointing to a possible global perception of medicine and health care.

V. D'Alessandro – A. Frattino – G. Rastelli, ***Difficult Communication in the Emergency Room.*** The paper pinpoints some aspects of communicating strategies at the Emergency Room, in order to outline the most correct cross-relationship between doctors and patients.

D. Giglioli, ***The Interpreter of Italian Sign Language in Medical Contexts.*** The paper illustrates the cultural context, the linguistic framework and the practical challenges of the profession of interpreter of Sign Language (namely the Italian LIS) in situations dealing with medicine.

J. Marević, ***Which Language in Medicine?*** In this paper the author analyses the differences, difficulties and needs of a uniform international medical terminology, and explores and looks into the important problem of the once crucial position and leading role of the Latin language in medicine, in the light of the *Eight-Language Medical Encyclopaedic Dictionary* (Latin, English, French, German, Spanish, Italian, Esperanto and Croatian), authored by him for an ever better and more successful communication in the medical world. The author is interested in researching all the possibilities for one common language in the medical world, since medicine as well as all the medical disciplines are the most human sciences.

INDEX VERBORUM
a cura di Alessia Bovo e Nicola Reggiani

Nomi e cose notevoli (termini tecnici, temi, parole-chiave, nomi propri)

A

- Abbahu, Rabbi 313
- abbreviazioni 64, 119-20, 130, 182, 195-6, 483, 485
- abitazioni di medici 107
- aborto 393, 476, 477, 506
- abrasioni 91
- Abusaid 338
- abusi 395, 407, 408, 460, 463
- accadico 331
- accento 349, 484, 486, 488
- accettazione 461
- accidia 376-8
- Accius 188
- accordo 210, 487
- acefalo 38
- aceto (vinegar) 16, 101, 322
- Achmenu 172
- Achoapis 62
- Acilio, crocevia 232, 249
- acqua (Wasser, water) 4, 16, 72, 74, 81-3, 87, 97, 155, 192, 213, 232, 302, 309, 313, 324, 367, 376, 383, 407, 419
- acromia 38
- acustico, apparecchio 474
- acustico-verbale, canale 472
- acute, malattie 4, 22, 34-5, 39, 270, 379
- Adamo 336
- addizioni 139, 501
- addome, cavo / cavità dell' 439
- adespoti 13, 301
- Adone 331
- aerosol 428
- Aezio di Amida 13, 211, 213
- affettività 356, 378, 381
- affissi 35
- aforismi 30, 197, 395, 453
- Africa 249 – Africani 198
- africana, onomastica dei medici romani 246
- afrodisiaci 494
- Afrodite 213, 214, 331
- Agamben, G. 272, 348-9
- Agesilao 22
- aggettivi 17-18, 21-3, 35, 38-40, 43-7, 49, 100, 102, 292, 298, 301-2, 304, 336, 437, 438-41, 499
- aggiornamenti 130, 137-9, 436, 467
- aggressività / aggressioni 364, 402, 461, 465
- Aglaia di Bisanzio 276-7, 286-8, 291, 294-5, 299-300, 304
- agonistica, mentalità 294
- agopuntura 465
- Agostino, Santo 41
- Aidoneo 213
- AIDS 429
- Akiva, Rabbi 313
- al-Afdad 446
- alberi 118, 313
- albicocca 202-3
- albinismo 66
- alchimia 19, 83
- Alcmeone di Crotone 210-2, 214, 217, 229, 502
- alcolismo 353, 356 – alcool 71, 460
- Aleksaška 355
- Aleramo, S. 380
- Alessandria d'Egitto 85, 99, 232, 245
- alessandrina, poesia 302
- Alessandro I Philellenos 268
- Alessandro di Tralle 85-7, 311
- Alessandro Magno 217, 319, 453
- Alessandro Severo 245
- alfabetico, ordine 43, 196-8, 205, 278, 319, 325, 332, 437, 441, 507
- alfabetizzazione (literacy) 7-9, 11, 77, 124, 143, 419 – alfabetizzazione alla salute 419
- alfabeto armeno 332

- alieni 386
- alienista 378
- alimentazione 36, 39, 44, 122, 231, 238, 269, 334, 417, 423
- al-Lahun 160
- allegorie 262, 357-8
- allergie 407
- allodola 86
- allopatia 452
- allucinazioni / patologie allucinatorie 257, 264, 364, 379, 381, 384, 386, 389
- allucinogeno 235
- Alma-Ata International Conference on Primary Health Care 414
- Almaviva, Conte di 360
- aloe 322
- alopecia 35, 423
- Alpi 199
- alterazioni 134-5, 278-9, 438
- Althusser, L. 350
- Alvaro, Don 359
- Amarna 158, 173
- Amasia 338-9
- Amasiac'i, A. 338-9
- Ambrogio, Santo 41
- ambulante, medico 361
- ambulatori 81, 459, 461, 476, 498
- Amenemhet III 161
- Amenophis III 169, 175
- ametricità 279
- amicizia 87, 136, 213, 235, 366-7, 446, 465, 470
- amido 407
- amigdalina 121
- Aminta 217
- Ammi, Rabbi 308
- Ammin, Rabbi 312
- Ammonio 24
- Amore (Liebe, love) 213-4, 253-60, 263-4, 266, 268, 270-2, 291, 301, 358-9, 376, 380, 404 – mal d'amore (Liebeskummer) 165, 253-4, 256, 258-9, 265-6, 269-72
- Amoriti 310
- ampolla 294
- amputato, arto 388
- amuleti 63, 67-70, 76, 86-7, 138, 149, 162, 165-6, 178-9, 197, 235, 308, 310
- Amun 164
- *anacirios* 84
- *anaesthesia* 507
- anafilattico, shock 428
- analgesico 38
- analogia 15, 25, 41, 160, 218, 220, 222-3, 335, 376, 378, 388, 424, 442, 502
- anali, rimedi 65, 74
- anamnestica, fase 401
- Anatoli, Y. 307
- anatomia 32, 34-7, 42-3, 46-7, 63, 80, 99, 185, 238-9, 266, 335, 423, 425, 432, 434-44, 497, 504, 507 – anatomisti 36-7, 118, 439, 434, 436-9, 443-4
- Anceschi, L. 380
- Andorlini, I. 15-16, 30, 80, 89, 113-4, 128, 210-1, 243, 248
- André, J. 202
- Andrea di Caristo 204
- Andromaco di Creta 274-80, 283-93, 295-304
- anello 86, 102, 234, 369
- anemia 38
- anergìa 377
- anestesia 421-2, 426, 428, 433 – anestesiologia 428-9 – anestesista 421
- Anfitrione 389
- angelo 448
- Angle, E. 427
- anglicismi / anglismi 426-7, 429-32, 433, 441-2 – anglicizzazione 430-2 – anglofonia 7, 189, 419, 428
- angoscia (Angst) 261-3, 266, 270, 272, 379, 382
- anima 210, 215, 217-8, 224, 229-30, 235, 262-3, 353, 371, 376-7, 386-7, 393, 402, 446
- animali 15, 19, 67, 71, 80-1, 87, 99, 112, 117-8, 200, 234-5, 237, 241-2, 274-6, 287, 289-90, 292-3, 299-300, 303, 308, 338, 384, 392-3, 400, 436, 443, 495, 497, 503, 506
- animo 223-4, 258, 262-3, 269, 273, 308, 391, 396, 399 – stati d'animo 301-2, 353, 373

- Annina 367-8
- annotazioni 134, 136-40, 346, 485
- ano 476-7
- ansia 24, 396, 398, 401, 428, 463, 465 – ansiolitico 423
- antologie 52, 61, 75
- antibiotico 72
- anticoncezionali 373
- Anticristo 354
- antidotari 323, 407 – antidoti 220, 274-6, 286, 291, 293, 303-4, 275, 503
- antimicrobico 72
- antinfiammatorio 120
- antinomia 38
- Antinoupolis 80-2, 84-5, 87
- Antiochia 119
- Antioco I Soter 265, 268-9, 293
- Antioco III il Grande 293
- Antioco V Eupator 136
- Antioco VIII Philometor 276, 286, 291, 293, 299
- antisettico 72, 117, 120
- antropofilia 395, 404
- Anubione 291
- Anubis 170
- Anyałt, D. 333
- anziani 406, 463, 466
- Apel, K.O. 345
- Apollo 31, 216, 233
- Apollodoro di Atene 282, 290
- Apollofane di Seleucia 293
- Apollonia-Senmonthis 9
- Apollonio Mys 8, 114
- *apotropaia* / rimedi apotropaici 83-4, 87, 363
- appetito, Perdita di (Appetitlosigkeit) 257
- Appiano 265
- appunti 120, 129
- Apuleio (Ps.) 84
- Aquilia, legge 236
- Ara 331-2
- Arabi / lingua e cultura araba 7, 83, 109, 133, 186, 188, 190-1, 319-20, 332-3, 335, 337-9, 444, 497, 504
- Aramei 169
- Arato di Soli 275, 282, 296
- Arbasino, A. 417
- Arcagato 136, 232, 249
- archetipi 261, 263, 451-2
- archi 210
- archiatra (Chefarzt, Oberarzt) 81, 152, 154-5, 158-9, 165, 167, 238, 252, 274, 276, 306, 312, 455
- Archimede di Siracusa 295
- architetto 454
- archivi 9, 162, 173, 496
- Arderne, J. 320, 325-6
- Areopago 219
- Ares 301
- Areteo di Cappadocia 15-17, 270
- aria 191, 428
- Arici, M. 358
- Aristide, Elio 14
- aristocrazia 209, 218-20, 225-6, 236, 243, 245, 277
- Aristofane 5, 14, 201
- Aristotele 209, 216-9, 226, 261-2, 319, 435 – aristotelico 207, 218-9, 224, 349
- aritmetica 300
- armena, mela 202-3
- Armeni / lingua e cultura armena 330-3, 335-9, 496 – Armenia 330-1, 333-4, 337-9, 504
- Armenios 331
- armonia 209-10, 213-5, 217, 446 – armonico 209-10, 213-4, 217, 224, 363
- aro (Aronstab) 172
- Arsinoite 19, 23, 42
- arte medica 141, 214, 228, 249, 273, 418, 445-6, 475, 506
- Artemidoro Capitone 190
- artemisia 83-4, 199
- arterie 32, 317, 438, 498
- articolazioni 39, 217, 437
- arto (limb) 25, 234, 388, 418, 439, 442
- artrite 36, 423
- artrite 39, 423, 499
- Ascanio 259
- ascessi 71, 102, 103
- Asclepiade di Bitinia 232, 247, 293
- Asclepio / Esculapio 6, 31, 85, 131-2, 143, 196, 232-3, 248, 252, 285, 293, 314, 455 – Asclepiadi 217, 232
- asfalto 116-7, 124

- Ashmole, E. 318
- Asia / asiatici 169, 191, 201-3, 247, 493
- asiatica, malattia 68
- Asolano, A. 192
- aspide 293, 300-1
- assenzio (wormwood) 199
- Assisi 238
- Assistenziale, cultura 393, 461, 474
- Astarita, G. 359
- Astarte 331
- astinenza 16, 266
- Astori, D. 207, 483
- astrali, influssi 84-5
- astri 85
- astringente 84, 120
- astro-botanica 84-5
- Astro di Samo 119
- astrologia 18, 45, 49, 53, 55, 85, 248, 291, 306, 308
- Atena Lindia 133
- Atene 129, 133, 201, 217, 222, 238, 245, 270 – Ateniesi 129, 201
- Ateneo di Attaleia 247
- atomi 264, 445
- Aton 158
- atrofia della retina 42
- attico, dialetto 202
- Augusto 235
- Aurelia 387
- auriculotomia 423
- *auris* 137, 263
- Australia 93
- Austria 407
- autenticità 19-20, 22, 134, 181, 187, 502
- autori / autorialità (authorship) 3-4, 12-13, 16-18, 20, 22-4, 26, 37, 39, 41, 45, 53, 60, 62, 70, 84, 91, 96-7, 100, 102, 114-7, 119, 129, 134, 143-4, 165, 169, 183, 185-6, 195, 196-8, 202, 233, 243, 262, 264, 266, 270-1, 275-8, 280-3, 286, 288-9, 298-9, 301-2, 306, 320, 325-6, 329, 337, 342, 372, 380-1, 384, 386, 389, 418, 476, 493, 496, 498, 501-5, 508
- autorità 6, 204, 259, 307, 324, 325, 327, 393, 435, 471, 497, 504 – autorevolezza 287, 353, 380, 460
- autoaggressività 377
- autoconsumo 374
- autodistruzione 374, 403
- automedicazione (self-healing, Selbstmedikation) 16, 163, 166, 409
- autopatografia (Autopathographie) 255
- autopsia 399
- autoritarismo 393-5, 418
- avambraccio 440
- Avicenna 322
- Avtonomova, N. 341-2, 345-6
- avvelenamenti 233, 290, 309, 363
- avverbi 17, 417
- aziendalizzazione della medicina 401

B

- Ba, Rabbi 308
- Babilonia 117, 310, 312 – lingua e cultura babilonese 31, 174-5, 196-7, 308, 310, 331
- bacche 116, 118
- Baccius 188
- bacillo 423
- bacino 432
- Bacon, R. 319
- Baden-Baden 436
- bagni 17-18, 24, 87, 231, 266, 324
- Balestrini, N. 380
- balsami 172, 366
- bambini / fanciulli (children, Kinder) 8, 97, 104-7, 150, 159, 173, 184-5, 188-90, 193, 252, 256, 268, 324, 335, 353-4, 381, 469
- banano 93
- bara 453
- Bàrberi Squarotti, G. 380
- Barbier, J. 358
- barbiere 360, 449
- Bardinet, Th. 157, 159
- barella 461
- barocco 357
- Barthes, R. 271
- Bartholomaeus Anglicus 317, 319-20, 324
- Bartholomew of Salerno 325
- Bartholomew's, St. (hospital) 319-20
- Bartolo, Don 360

- Bartolomeo da Messina 187, 189
- Basilea 436
- Bastet 84
- Bataille, G. 347
- batteri 337, 482-3
- Bauman, Z. 448
- Bausani, A. 451
- Bayard, J.-F. 359
- Bayle, A.L.J. 343
- becchino 448, 454, 457
- Beck, L.Y. 199
- Beck, S. 169
- Beckby, H. 256
- Belgio 379, 383
- Bellerofonte 137
- bellezza (Anmut) 223-4, 254, 258
- bendaggi / bende 19, 21-2, 74, 96, 98, 102
- beneficenza 506
- benessere 249, 309, 414, 416, 420, 497
- benevolo, autoritarismo 394
- Benjamin 312
- Benua 354
- Beoti 133
- Berdjaev, N. 356
- bere 74, 87, 120-2
- Berkeley 58, 60, 76
- Berlino 161, 253
- Berna 436
- Bernard, C. 399
- Bernard of/de Gordon 318, 320, 325
- Bertati, G. 359
- bestiame 116, 308
- betabloccanti 373
- betonica (betony) 200, 324
- bevanda di Circe / di Medea 304
- Bibbia 68, 332, 485, 495
- biblioteche 27, 29, 50, 52, 55-8, 60, 61, 63, 66, 68, 70, 75-6, 78, 79, 81, 132, 135-6, 138-9, 142, 158-60, 166, 176, 189, 245, 318-9, 326, 328-9
- biglietti oracolari 80
- Bignone, E. 213
- Bigongiari, P. 380
- bilancia 300 – bilanciamento 207-9, 211-2, 214-8, 220-1, 224, 226, 288, 392
- bilharzia 4, 71
- bilinguismo 7-11, 57, 193, 195, 205, 247, 329, 339, 478, 481, 497
- Binswanger, L. 343, 389
- bioetica 392, 415, 497
- biofeedback 428
- biologia 392, 397, 423, 428, 461, 466
- biomedicina 392-3, 396, 506
- biometrica 248, 503
- bisturi 36, 100, 102, 360, 404
- bitume 117
- bizantina, epoca e cultura 19, 22, 40, 87, 493
- Blake, W. 385
- blefarite 39-40
- bloc-notes 120
- Bo, C. 380
- Bobbio, N. 208, 219
- bocca 240, 355
- Bogatyr 353
- Bogazköy 173
- bolle (di bruciatura) 68
- Bologna 379, 384 – scuola bolognese 362
- Bonadonna, G. 391, 392
- Borges, J.L. 506
- Borgna, E. 389
- Börno, M. 253
- borsa 455
- botanica 71, 73, 75, 172, 195-6, 199, 202-4, 337, 494
- Botti, G. 57
- Bottin, L. 192
- braccio 87
- Brasile 482
- *Breathquality* 428
- Bressou, C. 436
- Briganti, P. 380, 383, 384
- briglia 442
- Broca, P. 89
- bronchite 409
- Brooklyn 159
- bruciore 40
- Bruns, V. 253
- Bruxelles 188, 379
- Bubastis 84
- bubboni 119
- buccia 122
- buffe, opere 358

- Bühler, W. 302
- buoi 116, 234, 295, 451
- burocratizzazione della medicina 391, 398, 404
- Byblos 169, 172
- Byron, G. 379

C

- Caccini, G. 357
- cacografia 406
- cadaveri 331, 393, 447
- Caia, G. 478
- Calame, C. 129
- calamina 21
- calazio 32
- calcagno / calcaneo 441 – calcaneale / calcaneare 441
- calcare 117
- calcoli renali (kidney stones) 71, 120
- caldo (warm) 17-18, 24, 155, 211, 217, 324
- calefacente 120
- Callia, decreto di 133
- calligrafia 406
- Callimaco 296-8, 303-4
- calli ossei 100, 102-3
- calore (heat, Hitze) 45, 65, 69, 74, 261, 334, 336, 374
- Calzabigi, R. de' 357
- Cambiano, G. 212, 216
- camera a gas 348, 367, 456, 471, 474
- Cammarano, S. 363
- camomilla 326
- Campana, D. 372, 378-82, 384-5
- Canarie 382
- cancrena (gangrene) 81-2
- cancro 35, 40
- Canfora, L. 222
- Canguilhem, G. 344
- cani 116, 331
- canne 234
- canonizzazione / canoni 129, 187, 349,
- cantina, sciroppo di 452
- capelli (Haare, hair) 65, 67, 69, 101, 140, 161, 171, 256-7, 418
- Capoverde 383
- Cappadocia 502
- capsula 424
- Caracalla, Editto di 243
- Cardozo, B.N. 394
- carie del cranio 102
- Carlsberg, collezione 52-4, 57-8, 60, 64-5, 71, 79
- carne (flesh) 38-40, 71-2, 213, 273, 288-9, 354, 404
- carnosa, escrescenza 39, 441
- carpale / carpeo 441
- carpo 441
- Carré, M. 358
- Carroll, R. 323
- carrubo (carob) 72-3
- carta 120, 371, 409, 430, 479-80, 485
- Cartagine 222 – Cartaginesi 222, 226
- cartilagine 43
- Casa della Vita (Lebenshaus) 156, 158-62, 166-7, 176
- Cassio Dione 503
- Cassio Felice 42
- Castalia 268
- Castellani, A. 451
- Castel Pulci 380
- Castore 300
- Castorio (castor oil) 300, 325
- castoro 300
- cataloghi 132, 134, 139-40, 197-9, 295
- cataratta 117
- catartici 5, 211
- catatonia 374
- catechismi 42, 46, 49
- catene 449, 455
- Catone 232-5
- cattolicesimo 376, 397
- Catullo 255
- Cavalcanti, G. 271
- cavaliere, genitali del 300
- cavalli 96, 234, 300, 356, 358, 388-9, 437
- cavalluccio marino 424
- cave (quarries) 25
- cavità 437, 439
- cavo 439
- cavolo 234
- Čechov, A. 456
- cecità 38, 39, 42, 83, 240, 310, 336

- cedro (citron, citrus) 116-7, 202-3, 205-6
- Celio Aureliano 42, 101, 270, 273
- cellule 15, 326, 393, 404, 424, 489
- Celso, Aulo Cornelio 37, 42, 97, 99, 101, 104, 118, 231, 235-6, 238, 276, 312, 425, 439
- Celti 95-6
- cena 449, 475
- centocchio (chickweed) 322
- cera 129, 137, 140
- ceramica lineare / impressa, cultura della 92
- Cerere 269
- Ceronetti, G. 454
- cerotti (plasters) 20-1, 139, 161, 322
- cerusico 308-9
- cervello 36, 95, 97, 100-1, 104, 326, 336, 424, 435, 440
- Cesare 235, 245
- Chairas 44, 136, 139
- Chapelle, P. 359
- Chauliac, G. de 320
- Checcherini, G. 361
- Cheope 170
- chersidro 302
- chimica 58-9, 76, 379, 432
- chirurgia 15-16, 26, 31, 34, 36-7, 42, 46-8, 50-1, 76, 89-90, 92-5, 97-104, 106, 110-2, 133, 163, 232, 236, 238, 317-21, 328, 395, 443 – chirurghi 16, 46, 91, 93, 95, 99-100, 105, 107, 118, 239-40, 312, 326, 359, 360, 404, 479
- Chons 170 – tumore di Chons 68
- ciarlatani 308, 312, 358-9, 361
- *Cicatrene* 428
- cicatrice (scar) 20-1, 399 – cicatrizzazione 20-1, 116-7, 136 – cicatrizzanti 44, 117, 136, 428
- cicerchia (wild chickling) 201
- Cicerone 208-9, 222-6, 236, 243, 249, 435, 495
- ciclicità 220, 226, 328, 352
- cieco, intestino 423
- ciglio 425
- ciliare, corpo 425
- Cilicia 337, 496
- ciliectomia 425
- cilio 425
- Cimarosa, D. 358
- Cinesi 7
- cinesioterapia 432
- cingolo, osso del 442
- cinquefoglia (cinquefoil) 322
- cipero (galingale) 120, 122, 205
- cipolla 339
- Cipro 303
- Cirto 119
- cisti 36
- Clare, R. de 325
- Claudiano 135-6
- Clemente Alessandrino 41, 349
- Cleopatra 300
- clima 217, 337
- clinica, medicina 32, 130, 132-4, 137, 343, 372-4, 379, 386, 388-9, 396, 399, 401, 403, 435, 439
- clisteri (enemas) 3-5, 7-8, 10, 25, 65, 74, 87
- Clitarco 303
- clitoride 440
- clonazione 386, 393
- coaguli 65, 424
- Cocito 301, 386
- coccodrillo 23, 55
- cocleare 474
- codice (formato librario) 21, 43-4, 80-1, 83-5, 113, 119, 136-7, 139-40, 186-7
- codice a barre 408
- codice comunicativo 30, 280, 346, 371, 472-3
- codice di priorià 460-1
- codice genetico 392
- codificazione 60, 75, 129, 231, 346, 406, 425
- *cognitive embodiment* 495
- colera 4
- colibacillo 423
- collazione 20-1, 60, 138-9
- collo (Nacken) 157, 163
- colloquiale 24-5
- Colluto, Santo 80-2, 87
- Colnet, N. 321, 324
- coloquintide (colocynth) 73

- colombari 243, 245, 249
- colon 87
- colpa 375-6, 387, 452-4, 473
- coltello 48, 379
- Columella 275, 311
- commentari 23, 133, 188, 319 – commenti 32, 99, 141, 186-7, 190-1, 203
- Commodo 238
- commozione 353
- compendi 60, 63, 66, 71, 75, 318, 406-7
- competenza 9-10, 91, 235, 275, 277, 279, 287, 330, 394, 433, 446, 451, 463, 465, 467, 470, 472, 474, 498
- composizione farmacologica 117, 119-20, 130, 136, 138, 240, 285, 307, 428
- composizione linguistica 17-18, 21-2, 24-5, 30, 32-40, 42-3, 45, 47-9, 72, 74, 422-5, 428, 431, 438, 440-2, 485
- computer 409, 428
- comunicazione 7-10, 12, 32, 37, 41, 49, 53, 76, 134, 149, 163, 167, 169, 176, 181, 252, 260, 275, 279-81, 283, 289, 293, 298-9, 345, 392, 398, 400-2, 405, 407, 416, 420, 426, 433, 435, 457-63, 465-74, 476, 479, 481, 483, 485, 487, 495-6
- concepimento 190
- Concheiro 90, 92
- concimazione 313, 116
- condilare / condilo / condiloideo 441
- congiuntiva 43
- Constantina 312
- Constantine 325
- contagio (Ansteckung) 158
- contusione 96-7
- convulsione 35, 82, 87
- Copenhagen 52-3, 57-8
- copie (Abschriften, copies) / copiatura 15-16, 19, 22, 45, 49, 52, 54, 57-8, 60-1, 63, 66, 75, 79, 113, 135, 136, 138-9, 151, 159-60, 168, 278, 321, 326, 333, 342
- Copti / lingua e cultura copta 8, 65, 67-8, 70-1, 73, 76, 83, 111
- corda 210
- coriandolo (coriander) 203
- cornea 68, 239, 338
- corno 338, 440
- coroide 239
- corpo 5, 16, 24, 36-7, 43, 46-7, 59, 63-4, 70, 74, 86, 90, 99, 151-2, 155, 157, 169, 184-5, 210-2, 214-5, 217-8, 221-4, 226, 231, 235, 255, 257, 259-67, 270-2, 308, 313, 317, 320, 331, 343, 357, 367, 374, 386, 388-9, 395, 399, 413, 417, 423, 425, 435, 437, 439, 444, 446 – corporeità 12, 24, 45, 237-8, 308, 343, 388, 503
- corpuscolo di Vater-Pacini / di Golgi-Mazzoni 435-6
- *Corpus Hermeticum* 5-6
- correzioni 15-16, 21, 52, 59-60, 122, 231, 306, 355-6, 407
- corteccia 93
- cortisonico 428
- Cos 131-3, 199, 232, 294
- coscienza 235, 381-2, 384-8, 395, 402, 405, 453, 460, 467
- coscienzialità 388
- cosmetica 57, 66, 69, 291
- cosmo 213, 374
- cosmologia 213-4, 218, 226
- Costantinescu, G.M. 437
- Costantinopoli 338
- costellazioni 275
- Costello, E. 478, 481
- costipazione 65
- costituzione mista 208-10, 215, 218-26
- costole 102, 104, 396
- Coughlin, S. 253
- crani 89-107
- craniotomia 95
- Cremona 408 – dialetto cremonese 449
- Creta / Cretesi 169, 274
- Crinagora 294
- Criniti, N. 495
- Crispino 360-2
- cristallino 239, 338
- cristallo 338, 367
- cristianesimo 23-4, 41-2, 51, 81, 87, 252, 307, 310-1, 332, 348, 496
- Cristofori, A. 244
- Croazia / lingua e cultura croata 482-7
- Crusca, Accademia della 426, 442
- cubismo 381

- cucchiaio, sonde a 98
- culo 449
- culti / cultualità 55, 65, 68, 81, 87, 158, 161, 233, 293, 307, 417
- cuneiforme (Keilschrift) 173
- cuneo 424, 440
- cuore (Herz) 39, 150-2, 156, 165, 254-7, 264, 272, 309, 393, 402, 435
- Curci, G. 361
- cutaneo 117-8, 336, 442

D

- Daci 198
- Damocrate, Servilio 276-80, 282-4, 286, 289-91, 293, 299
- Daniel, H. 317
- Daniel, R. 114, 317
- Dante Alighieri 271, 373, 374, 376-8, 386
- Danubio, castoro del 300
- Dardani 198
- Dardano, M. 427
- Dario I 167
- dativo 4, 17, 303
- D'Alessio, G.B. 295
- De Mauro, T. 450
- De Simone, A. 137
- *deaf time* 475
- *Decknamen* 72
- decotto 120
- decubito, ulcere da (bedsores) 65
- definizione 117, 211, 300
- deflusso (Ausfluss) del sangue 261, 428
- Degola, L. 358
- dèi (gods, Götter) 6, 31, 55, 61-2, 131, 152, 154, 156-8, 166-7, 170-1, 175-6, 196, 233, 254-5, 261, 268, 307, 309, 313, 322, 324, 349, 369, 404, 456-7
- delirio 257, 347, 374, 379, 381, 384-5, 388
- demenza 364, 368, 460
- Demetra 201
- Demetria 24
- Demetrio 294
- democrazia 208-9, 218-20, 225-8
- Democrit8 198, 260
- demoni 84, 158, 175-7, 354, 383
- demotico 4, 7-9, 52-63, 67-8, 71, 75, 156
- *denaskuloj* 450
- dentale 429
- dentato 441
- denti (teeth, Zahnen) 40, 82, 93, 95, 100, 234, 261, 356, 427, 429, 432 – dentista 427
- deontologico, codice 397, 473, 479
- dermatite 69
- dermatologia 57, 65-6, 68-9, 74
- dermatofita 67
- Derveni 129
- Dèsaugieres, M.-A. 358
- desinenze 298, 437-8, 440
- determinismo 373
- Devon 321, 324
- diaframma 39, 440
- diagnosi / diagnostica 18, 45-6, 60, 111, 130-1, 133, 155, 163, 222, 265, 273, 317-8, 345, 363, 371, 381, 393, 399, 428-9, 458, 460-3, 465, 472, 476, 482-5
- dialect 13, 199
- dialetti 13, 197, 199, 409, 451
- diarrea 4, 39, 65
- diavolo 354, 356, 386-7
- Dicearco 224
- didattica 132, 275-8, 280, 282, 284, 286, 288, 290-2, 372, 389, 418
- Didone 258, 259
- Dieleman, J. 6
- dieta / dietetica 17, 45, 104, 317, 319
- digerente, apparato 334-5, 353, 441
- difterite 4
- digestione 39, 320
- digestivi 60, 234
- digestorio 441
- *dikolon* 82
- Diodoro Siculo 5, 301
- Diogene Laerzio 129
- Dionigi di Alicarnasso 232
- Dionisio 44, 118-9, 136
- Dionisio di Mileto 116, 118
- Dionysus, Marcus Iunius 250
- Dios 24
- Dioscoride / Dioscuride Pedanio 13, 20, 25, 83, 102, 114-5, 117-8, 190, 196-200, 202-4, 206, 311, 337, 425

- Dioscuri 300
- *diphtherai* 138
- disabilità 463, 471, 479, 495
- discorsiva, formazione 346-7
- discorso 341, 343-7, 349
- disfagia 38
- dismegalopsia 36
- dismenorrea 38
- dismnesia 38
- Disney, W. 389
- disosmia 38
- dispositivo 342, 347-50, 473
- dissenteria 35, 38, 40
- distale / distalizzare / distalizzazione 429
- distocía 38, 47
- dito (Finger, finger) 100, 151-2, 269
- diuresi 120 – diuretica 120
- divinazione 18, 235, 308
- divinità 81, 86, 131, 152, 158, 170-1, 176-7, 211, 213, 215-6, 233-4, 287, 300, 307-8, 331, 348, 358, 374, 394, 455
- Dogmatici 232
- Dolgorukov, M. 355
- Domodossola 379
- *Domus* del Chirurgo di Rimini 105, 107
- Donizetti, G. 360, 363
- donne (Frauen, women) 8, 76, 79, 150-1, 159, 173, 183, 184-6, 193 218, 233, 237, 239, 247-8, 251, 255, 265, 269-70, 322, 324-6, 361, 364, 476, 495
- Doria, B. 386
- Dostoevskij, F. 356, 386
- drenaggi 98
- droghe (Drogen, drugs) 5, 23, 64-5, 72-4, 79, 116, 120-1, 149, 164, 168, 172-3, 175-6, 198-9, 204, 206
- Drusenheim 388-9
- Dryton 9
- Dulcamara 360-1, 365-6
- duodeno 424, 486-7

E

- eautoscopia 388-9
- Ebbell, B. 67
- Ebrei / lingua e cultura ebraica 68, 307-10, 310, 312, 445-6
- eccipienti 119-20, 407
- Eco, U. 380
- ecografia 462
- ectasia 35
- ectomia 36-7
- eczema 68
- Edel, E. 173
- edera (ivy) 322
- Edgardo 368
- educazione (Ausbildung, education, istruzione) 3, 6-8, 156, 158, 162, 167-8, 180, 237, 245, 277, 311, 363, 392, 418-9, 438, 470-2
- Efeso 13, 245, 247, 276, 312
- Efesto 211
- efficacia 87, 135
- efficientismo 404
- eforato / efori 215-6
- Egitto / Egizi 3-5, 7-10, 13-15, 19, 24-5, 40, 44, 53-4, 56, 60, 70-2, 82, 84-5, 87, 89-90, 101, 107, 110, 113, 118-20, 131, 136, 147-9, 159, 169-72, 174-5, 177, 198, 240, 246, 307-8, 310, 469, 493, 501
- egizia, lingua e cultura 3-9, 52-4, 56-7, 60-6, 70-2, 74-5, 81, 84-5, 87, 131, 135, 148-9, 167, 169, 172-6, 196-8, 237, 307, 469, 494
- eiaculazione 477
- *eisthesis* 118
- Elefantina 159
- elegie 273-4, 276, 286, 290-5, 298, 305-6
- Elena di Troia 257-8
- elettronica 406, 408-9, 426-7, 432, 437
- elice 440
- Elicona 133
- Eliodoro 100, 102-4, 114, 276
- Eliopoli 157-8
- elleboro nero 234-5
- ellenistica, età e cultura 7, 9, 13-14, 16-18, 45, 114, 195, 224, 227, 236, 238, 255, 275-6, 287, 290, 295-6, 298, 300-4, 307
- emazie 428
- embolo 424
- embrione 189
- embriotomia 32, 47-8
- emergenza 467

- emetici 5, 65, 72, 74
- emiiperidrosi 36
- emopneumopericardio 488-9
- emorragia 39-40, 97, 119
- emorroidi 32, 118
- empatia 371, 400-1, 405, 459, 461, 463, 467
- Empedocle 213-4
- Empireo 376
- Empirici 42, 116, 118, 232, 275, 312
- encefalite 39
- encefalo 98, 100
- encefalocistomeningocele 36
- Encke, B. 253
- endocranica, pressione 96, 106
- endocrinologica 488, 489
- Enea 258-9
- enigmaticità / enigmi 264, 299
- enuresi 139
- epatici, disordini 45
- epaticocolanghiocolecistenterostomia 490-1
- epatite 36, 39
- Epidauro 131, 233
- epidemie (Seuchen) 23, 67, 133, 143, 150, 152-3, 178, 222, 364, 433
- epidermica, superficie 404
- epigastrio 423
- epigrafi 132-3, 179, 240-1, 247, 249-52, 314
- epigrammi 137, 292-5, 306, 456
- epilessia 45, 95, 354-6, 380, 423
- Epimenide 129
- equilibrio 208-9, 211-4, 216-7, 219, 223-6, 400-1, 472-5
- Er 331
- Eraclide di Taranto 116, 118
- Eraclito di Rodiapoli 276
- Erasistrato 232, 265
- Eratonimo 117
- erbe 84, 156, 231, 234, 303-4, 313, 318, 339
- erbari 52, 54-5, 57, 60, 68, 84, 323
- erboristeria 231
- Ercole 244, 353
- erezione 477
- Erissimaco 214
- Ermerins, F.Z. 186, 190
- ermetismo 381
- Ermopoli Magna 140
- ernia 36
- Erodiano 22
- Erodoto (storico) 5, 10, 17, 65, 74, 469
- Erodoto medico 114
- Erofilo 16, 118, 232, 239
- Eros 253-5, 257-8, 260-5, 268, 270-2, 374
- Erotiano 186-7, 191
- esantema 336
- Eschilo 22, 258
- escissione 99, 100, 109
- escoriazioni 43, 234
- escrementi / feci (dung) 71, 86-7, 322
- escrescenza 39, 441
- Esiodo 210, 275
- esofago 32
- esorcismi 83, 232
- esoterismo 72, 73, 198, 381
- esperanto 449-51, 457-8, 482-91
- Esquilino 250
- essiccante 117, 120
- etanolo 72
- etica 257, 261-2, 264, 391-3, 396-7, 403-5, 446, 458, 475, 495, 497
- etichette mediche 137, 470
- etimologia 16, 36, 47, 67, 185, 213, 299, 303, 331, 376, 439, 441-2, 445-6, 484-5
- etmoidi, cellule 15
- Etoli 304
- etrusca, cultura 234
- Eudemo 276, 286-9, 293-5
- Euforione 298
- Eumene 136
- Euridice 357
- Euripide 257
- Europa 6, 95-6, 191, 203, 271, 302, 327, 353, 366, 394, 484
- eutanasia 506
- Euthychus 247
- Euxinus, Caius Iulius 250
- evaginato, dente 432
- evidenza 430
- eziologia 42-3, 186

F
- Fabrizi, V. 359
- Fabrizio 362
- falcemia 424
- Falconet, É.M. 354
- Faldella, G. 417
- Falloppio, tube di 37-8
- fango 376-7
- faraoni 147, 159, 167
- farina 309, 322
- farmaceutica 60, 71, 305, 332-3, 340, 379, 407-8, 421, 428, 433
- farmaci 87, 119, 123, 128, 135-6, 231, 274, 276-8, 283-90, 292, 294-5, 299, 304, 311, 339, 373, 408-9, 423, 428, 433, 461-2
- farmacia 77, 179, 206, 409-10, 482-3, 494, 497
- farmacisti 130, 309, 362, 406-7, 409, 453, 484-5, 494, 497
- farmacologia 19, 20, 25, 31, 43, 52, 83, 85, 96, 104, 114-7, 119, 124, 130, 138, 140, 144, 152-3, 172, 176, 195-6, 200, 205-6, 233, 274-87, 289-93, 298, 304-6, 393, 421-2, 426, 429, 494-5
- farmacopea 71, 159, 337, 407
- Fayreford, T. 321-7
- Fayum 24, 53-4, 74-5, 160
- febbre (fever, Fieber) 18, 40, 44-5, 69, 215, 256, 261, 327, 336-7, 353
- Federica 388
- Federico II 406
- Fedorovič, M. 354
- Fedra 257
- Fedro 260, 262
- fegato 39, 40, 334-5, 366
- Felix, Marcus Geminius 250
- femorale, arteria / vena / nervo 438
- Fenici 169, 172
- ferite (wounds, Wunden) 25, 40, 81-2, 92-3, 95-6, 98, 102-3, 150, 231, 268, 310, 320, 331, 363, 451, 458
- Ferrand, J. 271
- fertilizzanti 118
- feto 47, 48
- fiamme 374
- fianco 34
- Fidene 105-6 – bambino di Fidene 90, 104, 106-7
- Figaro 360
- Filino di Coo 232
- Filippo di Opunte 129
- Filolao di Crotone 209-0
- filologia 27, 56, 76, 78, 113, 138-9, 144, 182, 192, 207, 252, 304-5, 332, 392, 423, 483, 493, 495, 497
- Filone di Tarso 276, 286-8, 291-2, 294-5, 299-300
- filosofia 6, 18, 45, 51, 112, 123, 142, 144, 181, 205, 207-11, 213-4, 217, 224, 226-30, 235, 254, 260, 262-4, 270, 272-3, 305-8, 310, 320, 331, 333-4, 341-3, 345, 347-8, 350-2, 373, 389, 392-3, 404, 433, 435, 443, 445-6, 458, 493-7
- fiore 336
- Firenze 58, 359, 379
- fisiologia 45, 99-100, 141, 184-5, 210, 213-4, 221, 226, 260-2, 264, 273, 356, 443
- fitonimi 35, 195, 205-6
- fitoterapia 465
- flebite 423
- flebotomia (phlebotomy, venesection) 16
- flemma 212
- foglie 93, 116, 118, 380, 427
- foglietti 120, 122, 137-8
- follia 341, 343-4, 347, 363-4, 381, 386-7
- fonetica 39, 422-3, 431-2 – fonosimbolica 128
- Foppa, G. 358
- formularità / formule 3, 23, 44, 56-7, 59, 63-4, 81-2, 84, 86, 93, 114-5, 117-9, 130, 134, 139, 234, 252, 282, 287-8, 232, 327, 362, 378, 408, 426, 441
- fornice 440
- Forzano, G. 362
- Foucault, M. 341-351
- frammentarietà / frammenti 130, 243
- francescani 319-20, 324-5, 327, 504
- Francia 91, 379, 426, 442 – lingua e cultura francese 7, 30, 182, 187, 189, 192, 319, 341-5, 348-50, 386, 426, 431, 436, 453, 483, 485 – francesismi 440-1

- fratture 93, 96, 98, 102-3, 349, 403
- freddo (cold, frisch) 24, 162-4, 200, 217, 261, 322, 326
- Freud, S. 372, 374, 377, 389 – psicanalisi freudiana 374, 387
- Frinico 17-18
- fronte (forehead, Stirne) 21-2, 256, 326
- funerari, aspetti 80, 112, 143, 238, 332, 249
- fuoco (Feuer) 117, 132, 170, 211, 213, 254-5, 258, 264, 269, 334, 353, 367, 383
- Furetière, A. 456
- futurismo 379, 381

G

- Gabba, E. 207
- Gadamer, H.G. 413
- Gaddesden, John of 320
- Gagik I / II 337
- Galazia 199
- galena (Bleiglanz) 164
- Galeno di Pergamo 17, 19-20, 23-6, 32, 34, 87, 90, 99-100, 103-5, 114, 116-9, 132-41, 182, 186, 190-2, 195-204, 238, 249, 265-6, 270, 276, 278-84, 289, 293, 311, 332, 335, 338, 361, 425, 445 – tradizione galeniana 13, 20, 44, 104, 135-6, 140-1, 182, 186, 190-1, 197, 274, 278, 284 – *Corpus Galenicum* 98, 104, 107
- Galeno (Ps.) 197, 205
- Galileo Galilei 435
- Gallavotti, C. 213
- gambe 356, 439-40
- Gamliel, Rabban 312
- gargarismi (gargles) 121-2, 325-6
- Gargilio Marziale 42
- garretto 441
- gastroenterite 36, 424
- gastroenterologia 498
- gastrointestinale 36
- gastropiloroduodenoenterostomia 486-91
- gattice 118
- Galli 198-9
- gemelli 188, 385, 390, 432
- genetica 185, 393, 494
- genitali 300, 466
- genitivo 437, 442
- Gerardus de Solo 325
- Germania 7, 421
- Germanico 244, 249
- germi (Keime) 261
- geroglifico 155, 158
- Gerolamo / Girolamo, Santo 41, 441
- Geronti, Bar 312
- Gerusalemme 308, 313
- gestazione 184-6, 190
- Gesù Cristo 310
- Getz, F. 319
- ghiaccio 338, 374
- Ghislanzoni, A. 359
- Giacosa, G. 359
- Giangrasso, M.D. 291, 295, 300-1
- Giano 404
- Giappone 448 – lingua e cultura giapponese 431, 484-5
- Gilbertus Anglicus 318, 320, 325
- ginecologia 31, 37, 49, 54, 57, 184, 494-5
- ginecomagia 54
- ginepro 234
- Ginevra 379
- ginocchio 439
- Giovanni (fratello di Flavio Phoibammon) 81
- Giovanni Alessandrino 187
- Giovenale 236
- Giuliani, A. 380
- Giuliano 265
- Giulio di Efeso 312
- giustizia 214-5
- Giusto 265, 269
- Giza 154
- glaucoma 38-9, 42
- globalizzazione 392
- glocale 448
- glosse 37, 133, 163, 169, 186-7, 304, 431, 493
- glossario 35, 186, 193, 332-3, 415, 419, 433
- Gloucester, Earl of 324-5
- Gluck, C.W. 357
- glucoside 121
- glutei (buttocks) 64-5

- glutine 407
- Goethe, J.W. 379, 385, 388-9
- gola 120, 122, 311, 385
- Goldoni, C. 358
- Golgi-Mazzoni, corpuscolo di 436
- Gordon, P. 353
- Gouffé, A. 359
- Gounod, C. 358
- grafia / segni grafici 130, 134, 139, 141, 239, 241-3, 246, 422-3, 425, 429, 432, 465
- grammatica 3, 12, 22, 27, 186-7, 191, 197, 199, 204, 273, 299, 345, 346, 437, 473, 486-7
- Gran Bretagna (Britain) 6, 318, 436, 483
- Grapow, H. 54, 160
- Grecia 27, 77, 96, 131, 142-4, 193, 194, 210, 227-9, 232, 238, 273 – lingua e cultura greca 3-20, 22, 24-7, 32-42, 45, 49-53, 55-7, 61-2, 66-8, 70, 75-81, 84-5, 87-90, 93, 95-6, 101-2, 104, 106-7, 109-13, 115, 122-4, 128-9, 131, 134, 142-4, 181, 187, 189-92, 194, 196, 201-3, 205-12, 216, 220, 222-3, 228-36, 238, 246-7, 252-4, 257, 260, 264, 273, 277, 295, 305-8, 312, 314, 323, 328, 331-9, 349, 378, 410, 422-5, 428, 432-3, 435, 437-8, 440-4, 458, 469, 481, 484-91, 493-5, 497, 499-500, 502-4, 507 – grecismi 32, 442 – età e cultura greco-romana 1, 3-5, 9-11, 14, 32, 44, 50-2, 60-1, 71, 74-5, 78, 88, 90, 101, 111-3, 124, 143, 181, 195, 231, 421-5, 431-3, 443, 495
- Gregorio di Nazianzo 495
- Gregorio di Nissa 41
- grembo 40, 48
- grumo (lump) 15, 43, 380
- Guardasole, A. 20
- guaritori 80, 87, 131, 234, 409
- Guidorizzi, G. 210

H

- Habermas, J. 345
- Haibel, J. 359
- Halakhah 310
- Hanson, A.E. 140
- Haremesechen 61
- Harmachis 61-2
- Harvey, W. 399
- Hatnub 154, 177
- Hatshepsut 172
- Hatti 173-5
- Hattusili 173-4
- Haydn, F.J. 358
- Hebammen 237
- Hegel, G.W.F. 348-9
- Heidegger, M. 349
- Helsinki 397
- Herac'i, M. 337-8
- Heras di Cappadocia 19-20, 22, 26, 114, 140, 293
- Herischef 154
- Hermes 6
- *Hermestext* 85
- Heyerdahl, T. 94
- Hilara 247, 250
- *Hippocratica, Civitas* 193, 406, 443
- Hoffmann, E.T.A. 385, 386, 388-9
- Hoffmann, F. 52, 54, 57, 61, 63, 68
- Hölderlin, F. 372, 379
- Holme, W. 326, 327
- Holzberg, N. 254
- *Honeycold* 428
- Horus 61-2, 73, 82, 149
- Horus-Chentechtai 170
- Hunt, T. 323
- Hygia 248
- Hyppolite, J. 348

I

- iatromagici, testi 81, 84-5, 138
- Ierapoli 118
- ieratico 54, 59, 62-3, 68, 70
- igiene 233, 465
- Illica, L. 359
- imbalsamazione (Balsamierung) 150, 155
- immersione rituale 82
- impiastri 44, 117, 136, 309
- incantesimi (Beschwörern, charms, spells) 60, 63, 151-4, 161, 169-71, 175, 197, 211, 257, 304, 308, 386
- incenso (frankincense) 309, 322, 325, 339, 368

- incisione 37, 46, 48, 86, 101, 128, 231, 249, 293, 297
- incollatura dei rotoli 187
- inconscio 381-2, 386-7, 402
- incubi 355, 384
- indovinelli 294-5, 300
- inerzia 376
- infermieri 404, 430, 460-1, 467, 479
- inferno / entità infernali 358, 374-6, 383, 386
- infertilità 83
- infiammazione 34-6, 38-40, 43-4, 87, 117, 120, 215, 423-4, 435, 440
- informatica 408, 427, 432, 478 – informatizzazione 393
- Inghilterra 317-21, 327, 479 – lingua e cultura inglese 7, 105, 128, 196, 317-21, 323, 325-7, 331, 348, 414, 419, 421-2, 425-32, 434-7, 442, 482, 484-6, 453, 478, 483-8
- igiene 153, 504
- insegnamenti 4, 5-6, 8, 31, 49, 86, 95, 123, 130, 132, 141-2, 144, 232, 307, 311, 327, 391-2, 418, 435, 439, 457-8, 468, 471, 478
- insonnia 423
- integrazione 208, 218, 224, 416, 471
- interazione 398, 461-2, 466, 471-4
- interpretariato / interpreti 4, 9-10, 308, 364, 469-76, 478-9
- intestinali, disturbi 35, 65, 84-6, 424
- intestino / apparato intestinale 36, 39, 43, 322, 423, 440
- intransitività della libertà 349-50
- invaginato, dente 432
- Ioao Sabbaoth 311
- ipercontrollo 398, 401
- ipoftalmia 38
- ipovedente 38
- ippocampo 424
- Ippocrate di Cos 32, 48, 57, 86, 95, 100, 114, 131-4, 137, 141, 182, 188, 190, 192, 197, 199, 232, 265, 268-9, 325, 332, 356, 361, 392-3, 402, 425, 434 – ippocratismo e tradizione ippocratica 13, 16-18, 20, 22-3, 31-2, 41, 45, 47, 57, 81, 95, 97, 104, 130, 132, 134, 181-92, 195, 197, 204, 210, 212, 222, 231, 240, 264, 392-3 – *Corpus Hippocraticum* 45, 90, 95, 104-6, 134-5, 181-3, 185, 187, 190, 192, 212, 217, 232
- Ippolito 257
- iride 43, 239
- iscrizioni 14, 58, 82-4, 132-3, 185, 237-9, 241-4, 246-50, 276, 293, 396
- Israele 307 – lingua e cultura israeliana 450
- istruzione (Anweisung) 60, 64-5, 70, 73-4, 115, 118-20, 163-4, 286, 289, 313, 323, 327, 471-2
- Italia 98, 104, 192, 234, 237, 395, 407-8, 425-6, 428, 431, 439, 442, 470-1, 478-9, 482-3, 495, 497 – lingua e cultura italiana 37, 136, 189, 319, 342, 349, 357-8, 360, 380, 395, 408, 413-5, 419, 421-3, 425-32, 434-5, 439-41, 445, 450-2, 469-71, 473-6, 478, 480, 482-3, 485
- Italici 231, 233-4
- Ittiti 173-4, 178
- Ivan 354

J

- Jacquart, D. 319, 327
- Jacques, J.-M. 277
- Jaeger, W. 207
- Jahr, F. 392
- Jakarta Declaration on Leading Health Promotion 415
- Jakobson, R. 341
- Jaspers, K. 388, 389
- Jekyll, Dottor 388
- Jena 436
- *Jenaensia Nomina Anatomica* 436
- Johnson, J. de M. 80
- Joly, R. 189
- Jördens, A. 137
- Jouanna, J. 182, 192
- Jouret, T. 359
- Julius, J. 505
- Jung, C.G. 389

K

- Kahun 160-1
- Kanthak, A.M. 253

- Karlov, V. 355
- Karnak 82
- kinesioterapia 432
- Kirakos 334
- Klossowski, P. 347
- Koch, R. 453
- Koptos 156, 170
- Koraís, A. 192
- Kotansky, R.D. 82
- Kreisler, G. 386
- Kurtos 119
- Kurunta 174
- Kusae 172
- Kyriakos 334

L
- lacrime 213, 356
- lagoftalmo 43
- Lamb, W. 453
- laminette 129, 133
- lana (wool) 22
- Lanfranco di Milano 320
- Lang, P. 5
- Laodicea 247
- Lapalisse, J. de 450
- lapislazzuli 164
- lassativi 5
- latina, lingua e cultura 6-8, 12, 25, 32-4, 36-7, 41-2, 67, 85, 95, 101, 128, 182, 187-91, 196, 200, 202-4, 225, 236, 241, 246, 275, 291, 317-25, 327, 337, 407, 413, 422-5, 428, 432, 434-42, 445-6, 482-8, 489-91 – latinismi 26, 423, 432, 442 – latinizzazione 437, 440, 485
- latte (milk) 62, 64, 71, 74
- lattosio 407
- Laud / Launde, Geoffrey / Galfridus 326-7
- Lavigna, V. 358
- lebbra (leprosy) 68-9, 425
- legno (wood) 55, 72, 161, 224, 230
- Leibniz, G.W. von 453
- Leopardi, G. 271, 385
- Lepore, E. 224
- lepre 43
- leproma 425
- lesioni 95-8, 104, 416
- lessico 22, 26, 27, 30-4, 40-1, 47, 49-51, 78, 110, 114, 123, 128, 130, 133, 182, 184, 189, 193, 204-5, 212, 215, 221, 225, 274, 300-4, 328, 330, 332-3, 336-40, 396, 413, 416-7, 419, 421-3, 425-7, 429, 431-2, 435, 438, 440, 442-3, 487, 493-4
- letargica, febbre 44
- Letopoli 61-2, 170
- lettere (Briefe, letters) 3, 5, 8, 13, 24, 26, 44, 54, 63, 68, 75, 85, 118, 135, 149, 160, 165, 173-5, 334, 380, 445
- leucoma 117
- libido 374
- libri / cultura libraria 30, 60-3, 65-9, 75, 81, 87, 96, 100, 112-3, 115, 123, 129, 133-44, 154, 156, 158-9, 166, 169-71, 181, 183-8, 191, 196-9, 202, 207, 214-5, 218-22, 226, 229, 258, 275-6, 290, 294, 307-8, 317-25, 327, 335, 339, 379, 417, 435, 450, 493, 495-6, 497
- lichen 67, 70 – lichene della barba (Bartflechte) 67
- Licurgo 215-6
- lienteria 39
- linfatico, vaso 36
- Linnaeus, C. 195, 501
- liquida, modernità 448
- liquidi 62, 74, 104, 112, 117, 144
- LIS (Lingua Italiana dei Segni) 469-76, 478, 480
- Lisania 232
- lochiazione 184
- logopedia 474
- lombare 40 – lombi 87
- Londra 54, 93, 319, 325, 326
- Lucano 275
- Lucia di Lammermoor 363-4, 368-70
- Luciano di Samosata 265
- Lucio Vero 238
- Lucrezio 262-4, 275, 277
- luna (Mond) 170

M
- Macario (Ps.) 25
- Macedonia 217
- Machiavelli, N. 225

- Macrobio 188
- macrocosmo 221, 317
- macrolingua 30, 31
- Magi 198, 314
- magia (magic, Zauber) 6, 11, 19, 54, 60, 62-3, 71, 76-8, 81-8, 93, 109, 123, 130, 142, 144, 149, 151-4, 158, 161-2, 165-6, 170-1, 176-80, 197, 207, 210-1, 222, 228, 232, 234-5, 252, 255-7, 304, 308, 310-1, 314, 345, 358, 386, 495
- Magistros, Grigor Pahlawowni 334-8
- maiali 234
- Maimonide 310-1, 445-6
- malachite 71, 164
- malaria 4
- malinconia / melancolia 264-5, 270-1, 273, 373-7
- malocchio 83-4
- mandibole 234
- mandorle amare 121-2
- Manetti, D. 20, 139
- mani 216, 240, 308-10, 312, 354-5, 369, 389, 404, 446, 456, 473
- manicomi 378-80
- Manilio 275
- manoscritti 11, 13, 19-22, 41, 47, 52-6, 58-60, 62-6, 68, 70, 72, 75, 80, 84-5, 102, 123, 155, 158-9, 161, 166, 182-3, 185-6, 188, 190-1, 205, 275, 318-9, 325, 328, 332, 333, 340, 355-6, 379, 493, 499
- Mantova 357
- manuali 18, 26, 42, 60, 114-5, 117, 130, 133, 143, 179, 277, 319, 28, 342, 405, 416, 419, 421, 423, 426, 429, 450, 481, 492
- Manuzio, A. 192
- Maori 94
- Marcello di Side 276, 299
- Marcello Empirico 42, 118, 275, 312, 359
- Marco Aurelio 238, 445
- Marcone, A. 243, 248
- Marduk 331
- Marević, J. 450
- marginali, scritture (Randbemerkungen, Randnotizen) 59, 120, 139, 140, 160, 166, 169, 292, 322
- Marocco 90
- Marradi 384
- Marziale 137, 238, 312
- Masawayh, Y. ibn 406
- Matanazi 173
- maternità 393
- Matveev, A. 355
- Mazzini, I. 101, 253
- Mazzoni, L. 478
- Mecio 137
- Medardo, Frate 387
- Medea 304
- medico-paziente, rapporto 235, 397, 401-3, 462, 467
- Medioevo 6, 13, 20, 22, 41, 113, 123-4, 142, 144, 182-7, 190-93, 206, 251, 272, 313, 317-21, 323, 327-30, 338, 374, 376, 378, 397, 410, 424, 437, 444, 455, 494, 496, 499
- medulloblastoma 423
- Megillo 215
- mela 195, 201-3, 452
- melograno (Granatapfel) 172, 234
- Menecrate, Tiberio Claudio 247, 278
- Menelao 258, 301
- Menesteo di Stratonice 204
- Mengaldo, V. 380
- meningi 36, 97, 99, 336, 424
- meningoencefalite 424
- Menšikov, A. 355
- menta (mint) 200, 339
- mentali, patologie 12, 211, 273, 343, 345, 363-4, 381, 386, 394, 399, 402, 414, 460, 463, 495-6
- mente 128, 240, 248, 268, 334, 336, 357, 363, 399-401, 459, 469, 495
- mento (chin) 67
- Merežkovskij, D. 354
- Merini, A. 372
- Merula, P. Decimius Eros 238, 243-4
- mesentere 440-1
- mesenterio 440
- Mesopotamia 89, 169, 178-9
- Messer, R. 356
- Mesue, J. 325, 406
- *mesulid* 428
- metacarpo 440

- metafore 33-5, 37, 40, 42, 128, 212-3, 215, 254, 261, 272, 289, 335, 337, 397, 400, 424, 442, 451, 499
- metalinguaggio 484-5, 497
- Metastasio, P. 358
- Metodici 46, 118, 232
- metonimia 442
- Michailovič, A. 354
- microbiologia 431
- microcosmo 221, 244
- microlingua 12, 30-1, 39-40, 42-3, 45, 48-50, 115, 123, 330, 434, 485
- microorganismi 425
- midollo 35, 423
- miele (Honig) 163-4, 428
- mieloma 35
- Miggini 246
- Milano 358-60, 471
- Milesi, filosofi 211
- Mileto 116, 118, 211
- militare, medicina 231, 237, 239, 334, 359
- milza 312
- Mimì 359, 364
- Minerali 71, 200
- miocefalo 43
- Mirabolano 362
- miracoli 23, 83, 87-8, 314, 320, 354, 366, 454
- Mirfield, J. 319-20
- mirra (Myrrhe) 172
- miti / mitologia 62, 68, 79, 159, 178, 211, 232, 292, 331, 340, 357-8, 382, 385-6, 394, 457, 459
- mitilo (mussel) 93
- Mitridate 274, 286
- mnemotecnica 282-4, 423
- Molière, J.B. 358, 389, 453
- Monaco (München, Munich) 52, 54, 71, 164
- monarchia 218-20, 225-6
- monastero 337, 355
- monogramma 119
- Mons Claudianus 25-6
- Montaigne, M. de 454, 458
- Monteverdi, C. 357
- Montevideo 382, 450
- mora 339
- morale 33, 220, 233, 307, 348, 357, 363, 376-8, 391-2, 394, 397, 402-3, 458-9, 463, 475
- morbillo 424, 429
- morchia 428
- More, T. 128
- morella (hound's berry) 201
- morte (death, Tod) 236, 245, 248, 255, 259, 264, 269, 286, 301-2, 308, 320, 331, 336, 355, 359-61, 363, 368, 374, 379-80, 404, 453-6, 466
- Morti, Libro dei 63
- mosca 43
- Mosca 342, 355
- Mosco 302
- Most, G. 253
- mostri 358
- mota 234
- Mozart, W.A. 360
- muco 223 – mucosa 442
- muffa 337
- Mügnàaga / Muliäga, Dottor 449
- multilinguismo 9-10, 25-6, 111, 195, 328, 499
- mummie 23, 78-9, 155 – mummificazione 76, 78, 155, 157, 308
- Muratov, M. 493
- muschio (moss) 200
- muscoli (sinews) 15, 150, 439
- Museo 129
- musica 357-64, 385-7, 460, 484-5, 496
- musulmana, religione 476
- mutilazioni 416

N

- nafta 117
- Napoli 361, 363
- nappola (burweed) 200
- nardo (spikenard) 200
- Nariškin, famiglia 354
- Nariškina, N. 355
- narrativa, medicina 371, 391, 400-1
- *Narthex* 19
- nascita 49, 53, 184-5, 190, 210, 220, 450
- Nasolini, S. 359
- *natron* 71

- nazisti 397, 469
- Nechepso 85
- necropoli 80, 82, 252
- necrotiche, aree 97
- Neferirkare 160
- Neferkare 171
- nefrite 34-5, 39, 44, 435 – nefroide 35 – nefrosi 35 – nefrotico 35
- nefrologia 70, 74
- negromante 308
- Nemesio 41
- neolatine, lingue 413, 487, 489
- neologismi 30, 32-4, 46, 48, 168, 292, 296, 304, 342, 345, 416, 438, 499
- neoplatonismo 311
- Nerone 274, 276, 287
- nervi 43, 214, 223, 239, 334, 435, 438
- Nesti 213
- Neu Pommern 92
- neurochirurgia 96, 112
- neurologia 353, 388
- nevrastenia 356, 384
- Nianchpepi 154
- Nicandro di Colofone 114, 275-8, 282, 289-91, 296-301, 304
- Niceforo 22
- Nicerato di Atene 116-7
- Nicholaus 325
- Nicon / Nikon 354
- Nikoloudakis, E. 253
- Niqmadda II 173
- nocca 441
- noce 339
- Nonno di Panopoli 302
- Norimberga 397, 469
- Normanni 369
- nosologia 31, 34, 38, 40, 42, 187, 266 495
- notebook 136-7
- notomia / notomista 435
- Numenio di Eraclea 276, 299
- Nuova Britannia 92
- Nuova Guinea 92
- Nuova Zelanda 94
- nutrimento 128, 185, 213, 215, 334, 400
- Nutton, V. 13, 435

O

- oca (goose) 15
- occhi (Augen, eyes) 35, 38-40, 42-3, 68, 72, 160, 164, 169, 174, 239, 254, 258, 260-1, 263, 266-7, 269-70, 324, 336, 338, 354, 382-5, 387, 389, 423, 462
- Oceania 93
- oclocrazia 220
- ocra (Ocker) 164
- oculare 35, 42-3, 311, 240
- oculista (Augenarzt) 154, 450 – oculistica 31, 174
- oculorinite 423
- Odessa 379
- odontoiatria 104, 234, 240, 432
- Ofelia 384
- oftalmia 39, 42 – oftalmico 15, 39, 42, 50, 119, 240, 248 – oftalmologia (Augenheilkunde) 42, 51, 53, 57, 70, 164, 239-40, 249, 251
- oligarchia 218-20, 225
- Olimpo 358
- olio 71, 117, 121-2
- olive 70-1, 195, 501
- Omero 137, 210, 257, 276-7, 301-3
- Onomacrito 129
- onomastica 178, 242-4, 246-7
- oracoli 54, 63, 67-70, 76, 80, 129, 162, 166, 178, 216
- oralità 4, 7-10, 31, 72, 74, 129-30, 132-4, 141, 143-4, 245, 470-1, 473
- Orazio 137, 235, 277
- orecchie (ears) 31, 40, 53, 213, 242, 423
- Orfeo 357, 381-2, 385
- orfismo 129, 229, 379, 381
- organismo 212, 217, 344, 416
- Oribasio 13, 25, 100, 102-3, 266-7
- Origene 41, 311
- ortodonzia 421-2, 426-7, 429, 433
- Osci / lingua e cultura osca 233, 497
- Osing, J. 69, 179
- Osler, W. 402
- Oslo 19
- ospedali 81, 91, 93, 319-20, 496, 498
- ossa (Knochen, bones) 35, 91, 93-103, 105, 214, 234, 256, 258-9, 311, 354-5, 437, 440-1, 450 – ossicini 87

- ossidiana 93
- ossimiele 32
- Ossirinca 23
- Ossirinco 24, 46
- Ostane 84, 198
- osteologia 43, 99, 177
- osteomielite 36
- ostetriche 495 – ostetricia 47
- *ostraka* 25, 52, 78, 138, 144, 149-51, 160-1
- ostruzione 35
- ovaie 37-8
- ovarioisterectomia 36-7
- Ovidio 233, 291
- ovuli 37
- Oxford 58, 61, 319, 321, 436

P

- Paglierani, E. 380
- Pa-hem-netjer 166
- pahlavi, 330
- Palestina 172
- Palazzeschi, A. 445
- paleopatologia 71, 90, 94, 104, 107, 110-1
- Pallavicini, V. 358
- palliativo 95
- pallore (Blässe) 264, 301-2, 384, 455
- Palomba, G. 359
- palpebre (Augenlider, eyelids) 15, 39, 43, 70, 266-7
- panace (all-heal) 196
- Panacea 31, 196
- Pa-nefer-em-djed 166
- pane 170
- Panezio 224
- Panfilo 197-9, 247, 331
- panico 255, 355
- Pantonimo di Chio 116-7
- Pantoo 301
- Paolo d'Egina 13, 21, 100, 102-3, 267, 270
- Paolo Nicense 103
- papavero 301
- Pape, I. 270
- Papini, G. 379
- papiri 3, 9, 11-15, 17, 19-28, 30, 40-2, 44-7, 49-60, 63, 66, 69-70, 73, 75-85, 87-90, 94, 100-3, 107, 109-15, 117-20, 122-4, 129, 131, 134-40, 142-4, 149-51, 154-5, 159-61, 166, 168, 170, 172, 175, 177-80, 187, 240, 306, 311, 493-4 – papirologia 4, 10, 24-5, 30, 46, 51, 56, 76-7, 80, 88-90, 104, 107, 113, 123, 128, 138, 142, 493-4
- Paracelso 424
- paradiso 375-6
- parafrenia 386-7
- *paragraphos* 120
- Pa-Rahotep 164
- paralisi 45 – paralitici 366
- paratesto 120, 141, 181
- Pariani, C. 384
- Paride 258, 301
- Parkinson, H. 92, 93
- Parma 30, 80, 89, 113, 128, 207, 378-9, 408, 448 – dialetto parmigiano 448
- parotite 429
- participio 118-20, 423
- Pasolini, P.P. 385
- Pasquale, Don 360
- patata dolce 94
- paternalismo 391, 393-7 – neo-paternalismo 396
- patogeni, agenti 4, 337
- patologia 16, 32, 34-5, 43, 50, 76, 88, 104, 110, 119, 210, 212, 217, 227, 254, 257-8, 260, 264, 268-70, 301-2, 344-5, 363, 372, 381, 385, 390, 399, 416, 423-4, 432-3, 499 – patologie 35, 95, 235, 237, 239-40, 242, 287, 289-90, 299, 429, 466
- paura 301-2, 354-5, 400, 402, 448-9, 454, 459-60, 467
- Pausania 133
- Pay 164
- paziente-flipper 398
- pazzia (Wahnsinn) 141, 256-61, 265, 268-70, 354, 356, 363, 387, 496
- pediatriaa 189, 431
- pelle, malattie della (Hautkrankheit) 65-9, 150
- Peloponneso 232
- pelvico, arto 439
- pene 440, 476-7

- penna d'oca 15
- Peone 285
- peonia 83
- pepe (pepper) 204
- Pepi II 171
- Perdicca 265, 268-70
- pergamene 43-4, 120, 122, 129, 135-8, 140, 196, 201
- Pergamo 32, 34, 132, 136, 196, 201, 238, 245, 247, 265, 332, 338
- periangi(o)ite 36
- perioftalmico 38
- peripatetico 217, 435
- peripneumonia 16
- perone 32
- Persia 246 – lingua e cultura persiana 167, 203, 246, 335, 338
- pesche (peaches) 203
- pesci 276
- peste (plague) 4, 119 – pestilenza 233
- Peter of Spain 325
- Petrarca, F. 271, 453, 455
- Petrico 276
- Petrie, W.F. 161
- petrolio 117
- Petrusha 354
- Phalous / Phaloutes 3-4, 8
- Phoibammon, Flavio 81
- pianificate, lingue 449-51
- piante (Pflanzen, plants) 54-5, 71-3, 83-5, 93, 120, 136, 150, 172, 178, 195-206, 234, 276, 296, 338-9, 392, 405, 438, 454
- Piave, F.M. 359-361, 363
- piedi 63, 84, 136, 325, 355, 365, 439, 450
- pietre 93, 293, 336, 343
- Pietro il Grande 353-356
- pigopago 432
- Pilade 265
- Pindaro 133, 277, 455
- piombo 133
- pioppo bianco / comune 116, 118
- Pisa 359
- Pisistrato 129
- Pitagora 84, 209 – pitagorismo 209-10, 213-4, 227-8, 229-30, 435
- pitiriasi 68
- Plata, Rio della 383
- platano 116, 118, 382
- Platone 129, 134, 141, 214-6, 218-9, 226, 238, 260-1, 308, 331-2, 399, 402, 434
- Plauto 232, 389
- pleura 34
- pleurite 16, 34, 39, 40, 44
- Plinio il Vecchio 32, 37, 67. 117, 131, 196, 233-5, 276, 281, 293, 311
- Plutaro 18, 265-6
- Polemon, *meris* di 23
- Polibio 208, 220-2, 224, 226, 301
- Polinesia 93
- polipo 35
- polipodio (polipody) 325
- polisemia 303, 373
- Polluce 22-3
- polmone 34 – affezioni polmonari 16
- polso (Puls, pulse) 18, 265, 267, 269-70, 367
- polvere 120-1
- pomata 119
- Pomme, P. 343
- Ponto 234
- porro 333
- Portinaro, P.P. 209
- Portogallo 91 – portoghese 431
- posologia 274, 285, 407
- post-operatoria 46, 93, 98, 101
- pozioni 74, 120
- prefissi 15-16, 34-5, 38, 45, 47, 349, 440, 499
- prelievi 461-2, 466
- preposizioni 16, 25, 47, 61, 130
- prescrizioni 16-18, 21, 43-4, 60, 72, 88, 111, 114-5, 119-21, 109, 123-4, 128, 130, 132-5, 139-40, 142-4, 179, 346-7, 349, 406-9, 446-7, 460
- Prezzolini, G. 379
- Priamo 137
- Prisciano, Teodoro 188
- procreazione 189, 393
- proctologia 64, 70
- Profet, J. 326
- profeti 84, 88, 198, 308, 310, 387
- prognosi / prognostica 18, 45, 53, 60, 77, 150-1, 222, 265, 317, 362, 363, 385

- prolasso 184
- pronto soccorso 459-63, 465-7
- pronuncia 34, 61, 37, 197, 201, 432
- proporzionalità / proporzione 208-9, 212-5, 217, 223-4, 226, 278-9, 288, 375
- prosoposchisi 36
- protesi dentarie 234
- proverbi 447-9
- Prusa 247
- Psammetico I 469
- psicanalisi 371, 374, 387
- psichiatria / psichiatri 341, 343-5, 349, 352, 371-2, 379, 384, 389, 495-6
- psichico 217, 226, 255, 261, 353, 374, 377, 380, 382, 385, 399, 414, 416, 446
- psicodinamica 377
- psicofisico 337, 4413, 16
- psicofisiologico 263, 428
- psicologia 230, 254, 264, 267, 273, 311, 343, 363, 371, 381-2, 385, 388-9, 395, 398, 461, 465-7, 495-6
- psicomotorio 379
- psicopatologia 265, 341, 343, 373-4, 376, 378, 380-1, 385, 388
- psicosi 372, 381, 384-7
- psicosociale 468
- psicosomatico 263, 468
- psicoterapeuta 496
- psoriasi 68
- psoroftalmia 42
- Ptah 165
- Ptolemaios 8
- Puccini, G. 359, 362, 364
- Pucitta, V. 358
- Puduhepa 174
- puerpera 184-5
- pulsazioni 18, 38, 151-2, 261, 266-7, 269
- Punt 172
- punture 275, 287
- pupilla 42, 239, 423
- Purgatorio 375-6
- purulenza 486-7
- pustole 40, 65-6, 69-70, 336

Q

- Qen-her-khepeš-ef 162
- Quack, J.F. 54, 65, 69
- questionari 42-3, 123
- Quevedo y Villegas, F.G. de 453

R

- Ra 170
- rabbini / cultura rabbinica 307-8, 310-3
- radici 25, 35, 37-8, 40, 47-8, 83, 120, 185, 204, 325, 330, 337, 339, 344, 378, 439, 456, 487, 489
- radici linguistiche 25, 32, 35, 37, 39, 128, 438, 442, 485-9, 499
- Radutzky, E. 478
- raffreddore 428
- raggi X 425
- Raimondo 369
- Ramesseo 161
- Ramses II 161, 165, 173-4
- Ramses III 165
- Rapetiga 246
- raschietti 98
- Rastrelli, B.C. 354
- raucedine 120, 139
- razionalismo 32, 56, 85, 87, 226, 310, 320, 345, 394
- Reggiani, N. 114, 120, 207, 253
- regime alimentare 44, 317, 319, 344, 418
- reimmissione di dati biologici 428
- religione 41, 54, 71, 80-1, 89, 94, 129, 132, 153, 158-9, 162, 207, 210-1, 232-3, 270, 307, 310-2, 348, 367, 459, 476
- reni 35, 40, 44 – ascessi renali 71
- *reperformance* 130
- resina 43, 117, 136, 172
- retina 42, 239, 338
- retrazione 432
- rettili 153
- Reymond, E.A.E. 53, 63
- ricettari (receptaria, Rezeptbücher) 55, 57, 118, 124, 131, 137, 140, 142, 144, 162, 164, 323, 328, 407
- ricette (recipes, Rezepte) 19, 21, 26, 54, 57, 60, 62-5, 69-70, 72-3, 77, 80-1, 83, 85, 113-5, 117-20, 122-4, 128, 136, 138-40, 142-4, 150-1, 159, 162, 164 166, 168-9, 172, 174, 179, 274-7, 251, 275-6, 278-87, 289-94, 298-300, 306,

310-1, 317-8, 320, 322-8, 406-9, 482-5, 495 – ricetta elettronica 408
- ricino (Rizinus) 150-1
- rigido 43, 423 – bacillo rigido 423
- Rimini 105-7
- Rinuccini, O, 357
- ritenzioni 120
- rituali 82-5, 87, 89, 130, 153-5, 158, 161, 211, 232, 235, 348
- Rodolfo 359
- roentenologia 425
- rotolo (formato librario) 17, 42, 58, 60, 70, 113, 129, 134, 137-40, 147, 158, 165-6, 169, 171, 176, 187, 260-1, 268-9, 272
- Roma 99, 104, 135-7, 167, 201, 208, 220, 222-3, 231-5, 237-41, 244-5, 249, 311, 360, 387, 421, 445, 454-5 – età e cultura romana 9, 13, 19, 23, 25, 32-3, 53, 61, 63, 67, 75, 84, 90, 98-9, 107, 136, 195, 199-200, 204, 208-9, 220-2, 224-6, 231-8, 243-5, 248, 253-5, 268, 360, 378, 404, 486, 495
- Romanticismo 228, 273, 363, 380-1, 386-7, 451
- romanze, lingue 34, 128, 189, 423, 425
- romeno 447
- Rosalia, Santa 387
- Roselli, A. 142
- rose, acqua di (rosewater) 324
- rosolia 429
- Rossini, G. 360
- Rufo di Efeso 25, 119, 276
- Ruggeri, L. 282
- Russia 342, 353-4, 356 – lingua e cultura russa 341-2, 344-5, 346, 348-51, 353-4, 356
- Rutini, F. 359
- Ryholt, K. 52-4, 56-7, 59

S
- Saba, U. 380
- sabato 310, 313
- *sabra* 450
- sacerdoti (Priester, priests) 6, 11, 57, 66, 75, 84-5, 151-4, 156, 162, 167, 178-9, 404, 459
- sacralità 14, 84, 94, 129-31, 133, 143, 210, 332, 356, 368, 445
- sacrifici 47, 309, 391, 409
- Saffo 254-5, 257, 259, 263-6, 385
- Sagredo 435
- salasso 360
- Salazar, C. 253
- sale 19, 339
- Salernitana, Regola 189
- Salerno 320, 325, 406
- salice (willow) 70-1
- saliva 310, 331
- salpinge 37
- salpingoooforectomia 37-8
- salute (health, Heilkunde) 12-14, 26, 30, 41, 50, 63, 65, 95, 116, 147-62, 165-77, 179, 211-2, 217, 223-4, 233, 310, 312-4, 331, 344, 352, 358, 361, 365, 391, 394, 397, 402, 407-8, 413-21, 446, 455, 459, 461-3, 465-7, 483, 495 – salutismo 416-9
- salvia 333
- Samanu 169, 175, 177-8
- Samareia 23
- Sammonico, Sereno 276-7
- Samuel ibn Tibbon 445
- sangue 15, 39, 65, 93, 71, 212, 223, 258, 303, 323-4, 334-7, 423-4, 428 – vasi sanguigni (Gefäße) 36, 93, 151-2, 156, 158-9
- Sanguineti, E. 380
- sanguisuga 339, 360
- sanità / sistema sanitario 223, 231, 395-8, 400, 406, 408-9, 413, 415-6, 419, 459-63, 465-7, 479, 496 – (health)care 65, 162, 177, 413-4, 417
- San Pietroburgo 354
- sanscrito 330, 446
- Santoni 199
- santuari 80-3, 87, 131-3, 140, 143, 233, 314
- sarcoma 39
- Sarkady, C. 71
- sarti 449
- Sassia 249
- Sat-Sachmet 154
- Sattia 244
- scabbia 43, 116-8

- scalpello (chisel, scalpel) 100, 102, 104, 109
- scapola 439, 442
- scarpe 450
- scheletri 99, 437
- Schicchi, G. 362
- Schikaneder, E. 359
- Schizofrenia 381, 389
- Schiødt, S. 53
- Schnitzler, A. 386
- *scholia* / scolî 22, 119, 276
- Scimno (Ps.) 282, 290
- Scipione 225
- scleroftalmia 43
- scorpioni 66, 69, 81, 150, 152-3, 310-1
- scribi 8, 13, 15-16, 20, 23, 25-6, 58-61, 64, 75-6, 78, 140, 158, 160-1, 167-8, 170, 174, 179, 308, 359
- Scribonio Largo 42, 118
- scrittura / cultura scritta 3-11, 13-19, 21, 23-4, 30-1, 40-2, 44-5, 47-8, 52, 56, 58-62, 64 67, 72, 77, 85, 95-6, 112-6, 119-20, 123-4, 128-38, 140-4, 149, 151, 154, 156-60, 162, 165, 170, 179, 181-94, 195-9, 201-5, 207, 210, 238, 245, 251, 255, 257, 265, 268, 273, 278-90, 306, 309, 311, 313-4, 317-23, 325-9, 332-4, 336, 338, 343, 345, 349, 352-5, 357-8, 371-2, 377, 380-1, 384-5, 389, 407-8, 425, 430, 434-5, 438, 445-6, 451, 469, 472, 475-6, 483, 485, 494, 496-7, 499
- scroto 20
- scuole / cultura scolastica 6-8, 11, 32, 42, 47, 116, 119, 123, 135, 160, 167-8, 176, 187-8, 209-12, 217, 224, 230, 232, 245, 252, 312, 317-21, 327, 334, 337-8, 362, 378, 392, 396, 406, 423, 435, 473, 493-496
- secchezza 43, 377, 391
- secrezione 36
- sedativi 72, 121
- sego di castrato 409
- Sekhmet 151-4, 178
- Selene 256
- Seleuco I 265
- Selkis 152-154, 169
- semantica 13-15, 17, 19, 21, 25, 32-5, 37, 42, 45-8, 128, 184-5, 189, 208, 211-2, 214-5, 221, 224, 226, 298, 300, 304, 341, 345, 349, 374-5, 396, 413, 416, 427, 429-30, 438-9, 451, 472-3, 493-4, 499
- semi 55, 122, 185, 189, 199, 206
- Semiramide 331
- semitiche, lingue 70, 77, 117, 179, 255, 339
- Senocrate di Afrodisia 197, 204
- Senofonte 17, 22, 238
- sepolture (Graben) 153, 161
- Serapeo 8
- Sergiev Posad 356
- serpenti 81, 233, 276, 292, 301-2, 310, 357
- serpentina 120
- serrato 441
- Sesostri III 160
- sesso / sessualità 253-4, 264, 417, 460, 476
- Seth 62
- sfintere 43
- sgorbia (gouge) 105-6
- siamese, gemello 432
- Siciliani 198
- sifilitici 378
- sigle 58, 70, 187, 407, 427, 429, 432
- silicio 117
- simboli 130, 135, 197, 227, 346, 357, 374, 379-80, 385, 398, 400, 404, 472, 495
- similitudine 301
- Simmaco 312
- simmetria 387, 398
- sincope 44
- sindrome 432
- Singer, D.W. 319
- sinonimi 22-3, 83, 168, 184, 189, 195-6, 198, 200, 204-5, 349, 439, 441
- sinovia 424
- sintassi 12-13, 134, 279, 298-300, 355, 423, 473, 499
- sintomatologia / sintomi 18, 35, 39, 45-6, 68, 71, 74, 82, 104, 106, 117, 163, 166, 168, 222, 247, 254-5, 257, 260, 262-4,

266-72, 288, 336, 356, 364, 373-4, 376, 379, 381, 389, 399, 401, 433, 444
- Sira, Y. ben 309
- Širakaci, A. 333
- Siria 118-9, 136, 312 – Siriani 198
- siriaco 332
- Sisuchos 61
- Skewra 337
- Sloane, H. 318
- Smirne 247
- Sobek 55
- sociolinguistica 3, 9, 14, 22, 26, 481, 497-9
- Sof'ja 354
- sofisti 202
- Sofocle 257
- *soft bedding* 16-18
- Soknebtunis 55, 75, 140
- Soknopaiou Nesos 53
- Solone 219
- Solov'ev, S. 353-4
- sopracciglia (eyebrows) 418
- soprannaturale 83, 87, 331-2, 358
- Sorano d'Efeso 13, 20, 23, 114, 118-9, 268, 499
- sordi / sordità 423, 470-1, 473-6, 478-9, 480-1, 498 – sordociechi 479 – sordomuti 498
- Sosenheim 388-9
- sostantivi 35-40, 42, 47-9, 103, 211, 437 – sostantivizzazione 38, 211, 296, 299, 301-3, 330, 349-50, 423-4, 429, 439-41
- Sournia, J-C. 426
- Sovietica, Unione 341-2
- Spagna 382, 426, 442 – lingua e cultura spagnola 198, 246, 426, 431, 483, 485
- spalle (shoulders) 505
- Sparta 215-6 – Spartani 22, 215, 218, 226
- *spelling* 12, 67, 200-1, 203
- sperma 476
- speziali 358, 406, 407
- spighe 334, 335
- spinale 97 435
- Spinelloccio, Maestro 362
- spiriti 215, 232, 331, 348, 356, 377, 386, 389, 392, 397, 399, 446, 467
- spiritualità 376, 403
- splenici, disordini 45
- spondilite 435
- sputo 74, 310
- Squier, E.G. 89
- St. Amand, John of 325
- St. Giles, John of 324, 327
- Stannard, J. 323
- Sterbini, C. 360
- Stevenson, R.L. 385, 387
- Stige 376
- Stoccarda 92
- stomaco 36, 40, 87, 334-5, 424, 486-7
- stomatologia 482-3
- Strabone 131, 338
- stramonio (thorn apple) 201
- Strasburgo 102, 480
- Stratone 249
- Stratonice 265
- stregoneria 465
- strelizzi 353, 355
- Striggio, A. 357
- Strohmaier, G. 190
- succo (juice) 119, 121, 301, 322
- sudorazione / sudore 36, 44, 262
- suffissi 30, 32, 34-40, 43, 330, 336, 338, 425, 440, 488-, 499
- suicidio (Selbstmord) 257, 268, 272, 300, 361, 374
- Suida 304
- sultano 445-6
- Sumeri 232
- suppurazione 103, 486-7
- surrealismo 364, 379
- Šauška 175
- Šeš 171

T
- tabù 65, 476
- Tacchetto, C. 361
- taccuini 136-8
- tachigrafia 122
- Tacito 310
- Taforalt 90, 92
- Tait, W.J. 54
- talco 407
- talismani 87

- tallone 441
- Talmud 308, 310-3
- Tammuz 331
- Taneferet 166
- tarantola 153
- Tarchetti. U. 372
- tardoantica, età e cultura 42, 82, 85, 87, 101, 193, 265-6, 269, 314, 493, 495
- Tarḫuntaš 174
- tarso 441
- taumaturgia 213, 234, 357
- tavolette 31, 128-9, 131-4, 136-7, 140, 143
- Tebtynis 23, 52, 54-8, 60-3, 66, 68-70, 75, 140
- tedesca, lingua e cultura 7, 72, 92, 128, 189, 192, 345, 385-6, 388, 392, 436, 439, 482-7
- Tefnut 170
- telepatia 386
- tempie 93
- templi 8, 52, 55-8, 60-3, 65-70, 75, 80-1, 131-4, 140, 156-60, 167-8, 170-2, 176, 233, 293, 307, 322, 326, 418
- Teocrito 255, 257
- Teodoro 312
- Teofrasto 196, 213
- Teopompo di Chio 215-6
- terapeutica 16-17, 19, 46, 77, 81, 85-8, 90, 96, 114-5, 117, 119-20, 124, 130, 132-3, 155, 163, 178, 211, 234, 270, 371-2, 396-7, 400, 402, 409, 417, 428, 462, 465, 483 – terapia 16-17, 54, 95-6, 101-2, 104, 112, 143, 232-3, 236, 238, 240, 267, 270, 343, 372, 408, 446, 479, 482-5
- terebinto (Terebinthenharz) 172
- teriaca 274, 276, 278, 286, 299, 306
- termali, bagni 231
- Tertulliano 41, 235
- terzana, febbre 336
- teschi 89-91, 93, 99, 104-5, 110-2, 234
- Tessaglia 118 – Tessali 303
- Tessalo di Tralle 84-5, 116, 118, 133
- testa (head, Kopf) 40, 43, 53, 63, 67, 69-70, 82, 95-6, 101, 140, 157, 163, 256, 260, 265, 309, 311, 322, 324-6, 353-5, 466 – mal di testa (headache) 40, 82, 95, 140, 322, 324-6
- testicoli 300
- *tetracycline* 72
- tetrafarmaco 136
- Teutra 136
- Thanatos 374
- Theogonis 23
- Theon 24
- *Thessalostext* 85
- Thomson, M. 205
- Thot 131, 156-8, 165, 170
- Thuburbo 249
- Thutmosis III 172
- Tiberina, isola 233
- tifo 4
- timico 378, 380-1
- tirannide 129, 220, 225
- titoli (Titeln, titles, headings) 19, 21, 47-8, 59-60, 62, 64, 66, 95, 119-20, 130, 133, 151-6, 162, 164, 178, 181-92, 205, 275, 312, 320, 323-5, 339, 354, 381, 384, 406, 415-6, 437, 471, 478, 495-6, 498
- Tiverton 324
- Tobino, M. 372
- tolemaica, età e cultura 22-4, 40, 54, 60-3, 75, 110
- Tolomea 386
- Tolstoj, A.N. 353-6
- torace 432 – toracico 442
- toracopago 432
- Torah 307, 310, 312
- Torino 359, 378-9
- Tosefta 310, 312
- tosse 121
- tossine 5
- Totelin, L. 132, 134
- Tracia 358
- traduzioni 4, 6, 8, 10-11, 42, 46, 50-1, 60, 62, 66-8, 75, 77, 81-2, 85, 88, 109-11, 115, 123, 133, 136, 177-8, 181-2, 187-93, 196-7, 199, 204-7, 209-13, 216, 218, 225, 227, 234, 263, 274, 278, 287, 305-6, 308, 310, 314, 317-20, 328, 331-3, 337-8, 341-6, 348-52, 394, 419, 425-6, 428, 431-2,

435, 438-41, 444, 457-9, 462, 465, 469-70, 472-4, 476, 481, 483-5, 493-4, 495, 497
- Traiano 276
- Tralles 247
- trapanazioni 89-101, 103-6, 109-12
- trapani 97, 99, 101-2
- trapianti 393
- traumi 72, 95-7, 99, 104, 107, 111-2, 353, 397
- trementina veneta 409
- triage 461
- Tricca 131
- trifoglio (clover, three-leaved) 200
- Trivedi, U. 52
- Troia 258 – Troiani 301
- tromba 37
- trombo 488-9
- tubercolosi 4
- tubero del calcaneo 441
- Tucidide 222
- Tumori (Geschwülste, tumours) 35, 39, 68, 100, 150, 155, 425
- turco 447
- Tuvya 312
- Twain, M. 30

U
- Ucraina 90
- udito 116, 118
- Ugarit 173
- ugola 35
- uguaglianza 214
- ulcere (Geschwüre, sores, ulcers) 21, 39-40, 43, 65, 116, 155, 264
- Ulisse 137
- Uluburun 172
- Umm el-Breigat 54
- umori 81, 212, 217, 231, 263, 308, 317, 353, 378 – umore nero 378
- UNESCO 450
- unguenti (ointments) 55, 70, 74-5, 119
- universo 209-10, 214, 317, 374, 404
- Urartu / Urartei / urarteo 331
- urina (Harn, urine) 70, 120, 122, 317, 455
- urologia 353
- Usaphis 170
- Ustr'alov, N. 353-4
- utero 37, 47-8, 184, 456
- uva (grapes) 201
- uvea 338

V
- *vacat* 140
- vaccino 429
- vagina 476-7
- vaiolo (smallpox) 4, 336, 353
- Valentiniano I 455
- Valerio Massimo 265
- van der Eijk, P. 253, 261
- varianti 4, 13-14, 19-20, 22, 26, 61, 64, 72, 114, 139-40, 185, 188-92, 200, 203, 235, 346, 348, 357, 458 – variazione 5, 61, 67, 95, 111, 117, 201, 209, 212, 285, 292, 300, 303, 414, 437, 443, 472
- Varrone 131-2, 445
- Varsavia 450
- Vasilyevka 90, 92
- Vater-Pacini, corpuscolo di 435
- veleni (poisons) 23, 81, 195-6, 201, 234-5, 274-6, 287, 289-90, 292-3, 299-300, 304, 308, 361, 393
- vene 269, 317, 334, 335, 438
- Venere 263-4, 268
- Venezia 192, 358-60, 363, 435, 478
- Venosa 312
- ventricoli 100
- Venturoli, M. 418
- verbi 15-19, 38, 40, 65, 67, 119, 121, 129-30, 152, 200, 339, 356, 361, 364, 463, 465
- verbasco (mullein) 201
- Verdi, G. 359, 363-4
- Verga, G. 372
- Vernacolari, fome 317-9, 323-4
- Vernant, J.-P. 211
- Véron, P. 452
- vertebre 435 – vertebrati 436
- Vesalio, A. 425, 434-5
- Vespasiano 276, 310
- veterinaria 13, 19, 25, 50, 117, 239, 242, 434, 436-9, 444, 482-3, 497, 499

- Vettio Valente 18
- Vienna 75, 154, 357, 359-60, 396
- vigna 201, 313, 454
- Villiers, P. 359
- Vindiciano 188-9
- vino (Wein, wine) 45, 74, 122, 139, 164, 172, 234, 266, 449, 452-3, 458
- violaciocca 119
- Violetta 364, 367-8
- vipera 288-9, 301
- Virgilio 137, 258, 269, 275
- virus 482-3
- viso 36, 83, 354-5, 360, 387
- vista 36, 42, 116, 118, 301, 376
- Vittorio Emanuele di Savoia 418
- vocabolario (i.e. lessico) 13, 15-16, 22, 24-5, 27, 31-4, 36-7, 41-50, 114, 117-8, 202, 227, 232, 236, 317-9, 329, 332, 377, 426, 439, 481-2, 484, 486, 490, 499
- vocali 37-8, 296-7, 333, 469-70, 476, 481
- Vogt, S. 280, 282, 284-5, 289
- Voltaire 452
- vomito 74

W

- Waš-Ptah 160
- Westendorf, W. 67, 70
- William of Saliceto 325
- Woodward, J. 476

X

- Xanthopoulos, Nicephoros Callistos 22
- xeroftalmia 43

Y

- Yama 456
- Yarhina, Shum'el 312
- Yehudah, Rabbi 308
- yiddish 448
- Yishmael, Rabbi 313
- Yoga 418
- Yohanan, Rabbi 309, 313
- Youngman, H. 455
- Youtie, L.C. 118
- Yudan, Rabbi 309

Z

- Zaccagnini, C. 175
- zafferano 119
- Zamenhof, L.L. 449-50
- Zamenhof, M. 450
- zecche 116, 118
- Zenotemi 290
- zenzero (ginger) 204
- zodiaco 84
- Zola, E. 387
- zoologia 43
- zoonimi 35
- Zoroastro 198
- Zosimo di Panopoli 19
- zucchero 407

Concordanza alle parole greche

- ἀ- / ἀν- 38
- ἀβάπτιστα, 98
- ἀβαπτίστοις, 100
- ἀβάπτιστον, 99, 104
- ἄβροὶ, 17
- ἁβρότητος, 17
- ἀβρότονον, 199
- ἀγαθὸν, 279
- ἀγάλματι, 260
- ἀγανακτεῖ, 261
- ἀγανάκτησις, 261
- ἀγγεῖον, 490-1
- Ἀγλαΐας, 286, 294
- ἀγνοοῦντές, 266
- ἀγνοοῦντος, 220
- ἀγνοούντων, 141
- ἄγνου, 200
- Ἄγνος, 200
- ἁγνῶς, 83
- ἄγρει, 254
- ἀγριόν, 201
- ἀγρυπνοῦντας, 266
- ἀγωνίαι, 24
- ἀδελφοῦ, 24
- ἀδήριτον, 301
- ἀδήριτος, 301
- ἀδήριτος, 301
- ἀδηρίτων, 300

- ἀδηρίτων, 300
- ἀδάπτωτονι, 86
- -άδιον, 16
- αδοῦναι, 86
- ᾅδυ, 254
- ἀεὶ, 131, 266-7
- ἀέρων, 190, 192
- ἄζῃ, 303
- ἀήθης, 260
- ἀθρόως, 100
- αἰγλῆεν, 298
- αἶγροι, 25-26
- Αἰγύπτια, 3
- Αἰγυπτιακὰ, 197
- Αἰγυπτίας, 197
- Αἰγύπτιοι, 198
- αἰδοῖα, 302
- Ἀιδωνεύς, 213
- αἰὲν, 292
- αἷμα, 15, 39, 488-9
- αἵματι, 302-3
- αἱμηρῶν, 290
- αἱμορραγέω, 40
- αἱμορραγία, 39
- αἴνυco, 298, 302
- -αίνω, 40
- αἰτηθεὶc, 135
- αἰτήcαcι, 135
- αἰτία, 42
- αἰτίας, 220-1
- αἰφνίδιον, 103, 107
- αἰωρήcεις, 266
- αἰcθήματα, 262
- αἰcθητὰ, 262
- αἰcθητοῦ, 262
- αἰcθήcεις, 262
- ἀκινδυνότερον, 105
- ἀκινδύνως, 136
- ἀκμάδιον, 16
- ἀκμή, 222
- ἀκμήν, 222
- ἀκμῆc, 100, 108
- ἀκοῆc, 267
- ἄκουαι, 254
- ἄκουε, 213
- ἀκούοντας, 41
- ἀκούcας, 141
- ἀκούcματα, 266
- ἄκουcον, 135
- ἄκος, 22
- ἀκρίβεια, 279-80, 282
- ἀκριβείας, 138
- ἀκριβέcτατα, 199
- ἀκριβέcτερά, 133
- ἀκροήcιος, 31
- ἄκρου, 99
- ἀκύρως, 32
- ἁλατίζω, 19
- ἀλγεινοῖο, 290
- ἀλγέω, 38
- ἀλγοῦντος, 87
- ἀλέγοι, 290
- Ἀλεξανδρεὺc, 204
- Ἀλεξιφάρμακα, 275, 291
- ἁλέταις, 4
- ἀληθινῶν, 87
- ἅλιμος, 205
- ἀλκῆς, 301
- ἀλκίμου, 331
- ἀλλ’, 22, 47, 87, 97, 197, 200, 256, 267, 301
- ἀλλὰ, 100, 138, 197, 201-2, 204, 254, 256, 279, 455
- ἄλλας, 197
- ἀλλήλων, 221-2
- ἄλλης, 141
- ἄλλο, 183
- ἄλλοι, 200, 262, 278
- ἀλλοιοῦcθαι, 267
- ἄλλοις, 262
- ἄλλου, 41
- ἄλλῳ, 31
- ἄλλων, 22, 218, 265-7
- ἄλλως, 97
- ἁλουcίαις, 266
- Ἄλπεις, 199
- ἁλύπως, 105
- ἄλφα, 198
- ἀλφάδιον, 16
- ἄλφιτα, 303
- ἀλωπεκία, 35
- ἅμα, 197, 122
- ἀμαλδύνεται, 186
- ἁμαρτάνων, 456

- ἁμαρτεῖν, 98
- ἅματα, 256
- ἀμβλὺ, 105
- ἀμέλει, 44
- ἀμματίζω, 19
- ἄμμι, 297
- ἀμύγδαλα, 121-2
- ἀμφὶ, 302-3
- ἀμφίς, 301
- ἀμώμου, 297
- ἀναριστία, 17
- ἀναβιοὺς, 331
- ἀναγεγραμμέναι, 131
- ἀναγι(γ)νώσκειν, 197, 141
- ἀναγκάζουσιν, 87
- ἀνάγκη, 218
- ἀνάγκην, 136, 184
- ἀνάγκης, 301
- Ἀναζαρβεὺς, 204
- ἀναιρεθέντων, 331
- ἀναιρουμένη, 100
- ἀναιρούμενοι, 197
- ἀνακαθαρίζω, 44
- ἀνακαθαρτική, 43-4
- ἀνακαθαρτικός, 43
- ἀνακειμένων, 131
- ἀνακηκίει, 260
- ἀνάκτησιν, 116
- ἀνακύκλωσις, 220, 226
- ἀναλαβῶν, 121
- ἀναλάμβανε, 122
- ἀναλαμβάνειν, 19, 24
- ἀναλαμβάνω, 19
- ἀναμάρτητον, 282
- ἀνάπλασσε, 298, 302
- ἀναριστέω, 17
- ἀναριστίαις, 16
- ἀνάριστος, 17
- ἀνατρήσεως, 105
- ἀνάτρησις, 95, 98
- ἀναςπογγίζω, 19
- ἀναστολῇ, 108
- ἀνάσσειν, 258
- Ἀνδρέας, 204
- ἀνδρί, 258
- Ἀνδρόμαχον, 278
- ἀνδρὸς, 185, 218, 220, 331
- ἀνεβίω, 331
- ἀνεκτήσατο, 24
- ἀνέλαβεν, 24
- ἄνευ, 18, 96, 221
- ἀνηκέστως, 270
- ἀνῃρέθη, 331
- ἄνθη, 304
- ἀνθινὰ, 304
- ἄνθος, 336
- ἀνθρωπίνη, 215
- ἄνθρωποι, 202
- ἄνθρωπος, 141
- ἀνθρώπου, 185, 212
- ἀνθρώπων, 24
- ἀνομοίων, 218
- ἀντίγραφα, 135
- ἀντιγράφια, 136
- ἀντιδιδοὺς, 135
- Ἀντίοχος, 286
- ἀντιπαθῶς, 85
- ἀντιφραζόντων, 197
- ἀντιςπᾶσθαι, 221
- ἀντόμενος, 302
- ἄνυτο, 256
- ἄνω, 304
- ἀξυνέτους, 294
- ἀοιδοπόλῳ, 286, 294
- ἀπαλλακτικὴ, 116
- ἁπαλοὶ, 17
- ἅπαν, 98
- ἅπαντα, 198
- ἅπαντες, 202
- ἁπάντων, 218
- ἅπαξ, 105, 288
- ἁπάσας, 197
- ἁπάσης, 31
- ἅπασι, 32
- ἀπατώμεθα, 262
- ἀπαφρίζω, 19
- ἀπείρητος, 301
- ἀπελθόντος, 262
- ἀπεμνημόνευσεν, 116
- ἀπεργάζεται, 141
- ἀπεφήνατο, 204
- ἀπεχθέα, 292
- ἀπεχθέες, 291-2
- ἀπεχθές, 292

- ἀπεχθήεντα, 291-2
- ἀπεχθής, 292
- ἀπηγάγομεν, 266
- ἀπῆνθον, 256
- ἀπὸ, 18, 21-4, 34-5, 185, 198, 260, 262
- ἀποβάλλεται, 49
- ἀπογλύψαντα, 15
- ἀποδείξεως, 18
- ἀποδημίας, 135
- ἀποδίδοται, 108
- ἀποδίδεται, 107-8
- ἀποθανόντος, 135
- ἀποκείμενα, 135
- Ἀπόλλωνα, 31
- Ἀπολυτικά, 276
- ἀποπαύειν, 87
- ἀπορία, 265
- ἀποροῦσιν, 141
- ἀπορροὴν, 260
- ἀποσκεδάσεις, 287
- ἀποσπᾷ, 105
- ἀποστημάτων, 103, 107-8
- ἀποσώζοντας, 267
- ἀποτεύξεται, 41
- ἀπουλόω, 20-2, 26
- ἀπούλωσιν, 20, 22
- ἀπρίωτον, 97
- ἀπώλοντο, 138
- ἄρακος, 201
- ἀράκων, 201
- ἄραχον, 201
- Ἀρβεσκινις / Ἀρβεσχινις, 61
- ἀργὴς, 213
- ἄρδεται, 260
- ἀρετήν, 218
- ἀρέσκει, 108
- ἀρθρῖτις, 39
- ἄρθρον, 39
- ἀριθμῶν, 135
- ἀρίστην, 141
- ἄριστοι, 86
- ἄριστον, 116
- Ἀριστοφάνους, 201
- Ἀρμενιακά, 203
- Ἀρμενική, 202
- Ἀρμένιοι, 198
- Ἀρμενίου, 331
- ἁρμονία, 209, 214
- ἁρμόσει, 99
- Ἀρνεβσχινις, 61
- ἄρρην, 83
- αρτεμισίαν, 83
- ἀρτηρίαν, 83
- ἄρτι, 221, 260
- ἀρτιτελής, 260
- Ἀρχαγάθειος, 136
- Ἀρχαγαθείου, 136
- ἀρχῇ, 197
- ἀρχῆθεν, 270
- ἀρχὴν, 198, 215
- ἀρχῆς, 97-8, 184, 221, 262
- ἀρχομένου, 261
- ἀσαρκέω, 38
- ἄσαρκος, 38
- ἄσημος, 131
- Ἀσίαν, 202
- ἀσιτίαις, 266
- ἄσκησίς, 141
- Ἀσκληπιὸν, 31
- Ἀσκληπιοῦ, 131
- ἀσπὶς, 300
- ἄστινας, 135
- ἀσυμμνημόνευτα, 198
- ἀσυμφύλους, 198
- ἀσφαλέιας, 135
- ἀσφαλεστέρους, 99
- ἄσφαλτος, 117
- ἀσφυκτέω, 38
- ἄσφυκτος, 38
- ἀταξία, 265
- ἄτερ, 96
- ἄτις, 256
- ἄτοπον, 85, 267
- ἀττικίζειν, 202
- Ἀττικοῖς, 201
- ἀτυχίης, 270
- αὖθις, 138
- αὔξεταί, 41
- αὔξησις, 222
- αὐτά, 98, 100, 141, 256, 278
- αὔτᾳ, 254
- αὗται, 135
- αὐταῖς, 197
- αὐτέων, 41

- αὐτή, 83, 96 , 300
- αὕτη, 96, 131, 135
- αὐτήν, 96, 278
- αὐτῆς, 24
- αὕτικα, 254
- αὐτίκα, 297
- αὐτό, 22, 199, 204
- αὐτόθεν, 100
- αὐτοὶ, 41
- αὐτοῖς, 266-7
- αὐτομάτως, 135
- αὐτὸν, 21, 23, 32, 218, 260-2, 265, 270, 456
- αὐτὸς, 19, 87, 105, 135
- αὐτοτελοῦς, 221
- αὐτοῦ, 86, 129, 135
- αὐτοὺς, 41
- αὐτῷ, 24, 105, 135
- αὐτῶν, 22, 87, 198, 200, 222
- αὐχμηρὰς, 303
- ἀφαιρέειν, 15
- ἀφανὴς, 96
- ἀφέλκοις, 300
- ἀφελώμεθα, 100
- ἀφήκει, 96
- ἀφίκειν, 97
- ἀφόδευμα, 87
- ἀφορισμῶν, 197
- ἀφορμὰς, 220
- ἀφουλωτική, 21
- Ἀφροδίτα, 258
- ἀφροδίσιον, 205
- Ἄφροι, 198
- ἄφωνος, 122
- ἀχηνίαις, 258
- ἄχρηστα, 197
- ἄχρι, 98
- ἄχρις, 100
- ἅψασθαι, 100
- ἀψίνθιον, 199-200
- ἀψινθίου, 199
- ἀψινθίῳ, 199

- Βαβυλώνια, 197
- βάθει, 108
- βάθους, 24
- βάθος, 100, 103, 107
- βαθύτατον, 22
- βάλλεται, 49
- βάλοις, 297
- βάμματα, 304
- βαπτὰ, 304
- βαπτίζεσθαι, 98, 100
- βάπτουσι, 304
- βάπτροις, 304
- βαρμουχᾶ, 205
- βαρυέσσας, 297
- βασανιζόμενος, 24
- βάσεως, 100
- βασιλεία, 216
- βάσις, 100
- βαστάζοντα, 102, 108
- βαφεμμηχ, 82
- βεβλαμμένου, 34
- βέλεος, 96
- βελλενουρε, 82
- βέλτιον, 202
- βελτίων, 218
- βετονίκη, 200
- βεττονίκην, 200
- βιβλία, 135, 197
- βιβλιοθήκας, 135
- βιβλίου, 141, 144
- βιβλίων, 133
- βίβλους, 197
- βίκου, 201
- βίος, 197
- βιότου, 302
- βίῳ, 21, 23
- βλαστάνειν, 260
- βλέπειν, 39
- βλέφαρα, 266-7
- βλεφαρῖτις, 39
- βλέφαρον, 39
- βοήθημα, 116
- βοτάνας, 197, 304
- βοτάνη, 205
- βοτάνῃ, 197
- βοτάνην, 199
- βοτανῶν, 197-8, 205
- βοτρυόεντος, 297
- βούβαστις, 83-4
- βούλεται, 191
- βραγχιῶντα, 120, 122

- βραχίονα, 87
- βραχύ, 294
- βραχὺc, 197
- βρεκόκκια, 203
- βρέυειον, 19
- βριαρὸν, 303
- βρότειον, 213
- βρόχε, 254
- βρύγματα, 292
- Βρύον, 200
- βρύου, 200
- βυβλίον, 134
- Βυζάντιος, 286, 294

- γάλα, 183-4
- Γαλατίᾳ, 199
- Γαλήνη, 274, 289, 301
- Γαλήνην, 285, 287
- Γάλλοι, 198
- γαργαλίζεται, 261
- γαστέρα, 87
- γαστέρος, 486-7
- γαστῆρ, 36, 486-7
- γαστρός, 36, 486-7
- γέγονεν, 189
- γεγονέναι, 141
- γεγονυῖα, 138
- γεγονυίας, 23
- γέγραμμαι, 294
- γεγραμμέναι, 135
- γεγραμμένην, 201
- γεγραμμένοις, 141
- γεγραμμένον, 135
- γεγραμμένων, 141
- γεγράφθαι, 133
- γελαίσας, 254
- γενέσει, 183
- γενέσθαι, 86, 141
- γένεσιν, 185
- γένεσις, 184-5
- γένη, 136, 198
- γένηται, 100
- γενναίας, 136
- γεννᾶσθαι, 213
- γεννώμενον, 199
- γεννώσῃ, 199
- γενόμενα, 86
- γενομένη, 96
- γενομένης, 96, 108
- γενόμενον, 18
- γένος, 185, 331
- γένυν, 298
- γεραίρειν, 18
- γερόντων, 18
- γῆρας, 3
- γῆς, 87, 304
- γί(γ)νεται, 4, 41, 183-4, 260
- γιγνομένην, 141
- γίνεσθαι, 198
- γινέσθω, 100
- γίνονται, 262
- γλαυκὸν, 39
- γλαυκός, 39
- γλαύκωμα, 38, 42
- γλαύκωσις, 38-9, 42
- γλυκεροῦ, 302
- γλυκυσίδη, 83
- γλῶσσα, 254, 296
- γναμπτῆρι, 290
- γνοὺς, 141
- γνώμην, 270
- γνώμης, 41
- γνώριμα, 203
- γνωστὰ, 41
- γοητείας, 197
- γονή, 184
- γονῇ, 302
- γονῆς, 183-8
- γόνος, 185
- γονυπετής, 22
- γόοι, 301
- γόων, 300
- γραίας, 256
- γράμματα, 3, 24
- γραμματεῖα, 133
- γραμμάτων, 198
- γράμμασιν, 133
- γραφαὶ, 135, 138, 282
- γραφὰς, 135-6
- γράφε, 86
- γραφεῖον, 44, 136
- γραφή, 128
- γραφῆς, 198
- γράφουσι, 201

- γράψαι, 24
- γράψαντα, 278
- γράψαντες, 204
- γράψας, 198
- γραῶν, 197
- γρῖφοι, 294
- γρῖφος, 294, 300
- γυμνώςῃς, 105
- γυναικός, 185, 218
- γυναικῶν, 184

- δαγῦδι, 256
- Δάκοι, 198
- δάκος, 292
- δακρύοις, 213
- δακρύουςι, 266-7
- δακτύλιον, 86
- δακτυλίου, 86
- δακτύλοις, 100
- δαμείη, 290
- Δαμοκράτης, 278
- Δάρδανοι, 198
- δαυκείου, 296
- δέδεται, 455
- δεδιότα, 221
- δεῖ, 97, 103, 107-8
- δειλαίας, 256
- δειλοτέρους, 99
- δειλὸς, 262
- δειμάτων, 260
- δεῖν, 41, 86, 190
- δεινὰ, 287
- δειορθώσει, 108-9
- δεῖται, 96
- δέκα, 256
- δεκάδα, 300
- δεκαταίων, 331
- δέλτοις, 128
- δέμας, 301
- δένδρον, 202
- δένδρου, 205
- δεξάμενος, 260
- δεξιὸν, 87
- δέοντος, 221
- δεόντως, 220
- δέρμα, 256
- δέρματα, 15

- δεύτερα, 198
- δευτέραν, 135
- Δεύτερη, 26
- δεςπότου, 218
- δῆλον, 221
- δηλωτικός, 18, 45
- Δημητρίοις, 201
- δημότας, 41
- δημότῃςιν, 41, 270
- δήπου, 98-9
- δηρὸν, 301
- διὰ, 21, 24, 44, 83, 87, 98, 100, 107-108, 131, 133, 135, 141, 198, 201, 220, 260, 278
- διαθέςεων, 220
- διάθεςιν, 266
- διαθήςει, 41
- διαιρεῖν, 105
- διαιρήςοντες, 200
- δίαιτα, 44
- διαίτῃ, 266
- διαίτης, 17
- διακενουμένων, 184
- διακοπὴ, 96
- διακόπτων, 105
- διαλήψεις, 221
- διαλυτικὴ, 43-4
- διαλυτικῆς, 44
- διαλυτικός, 43
- διαλύω, 44
- διαμένει, 18
- διαμότωςις, 103, 107-8
- διάνοιαν, 266
- διαρρεόντων, 17
- διάςτημα, 100
- διαςτολὴν, 220
- διαστρέφειν, 278
- διαστρέφεται, 135
- διαστρεφόντων, 135
- διαςχότων, 98
- διατρίβοντα, 135
- διαφέρει, 199
- διαφέρω, 44
- διαφορέω, 44
- διαφορητικοῖς, 44
- διαφορητικός, 44
- διαφορητικώτερον, 44

- διδάξαι, 202
- διδάξαντος, 31
- διδάξεις, 3
- διδασκαλία, 141
- διδασκαλίαν, 141
- διδασκάλων, 141
- διδόναι, 135
- δίδοσθαι, 138
- διεδέδεκτο, 135
- διέζευξάν, 198
- διέξοδον, 141
- διέφερεν, 222
- διεφθαρμένων, 331
- Δικαιαρχικόν, 227
- δικὸν, 46
- δικτάμνου, 296-7
- δίνη, 302
- δινήεις, 302
- δινήεντας, 298, 302
- δινήεντας, 298
- δινήεντος, 302
- Διονυσίου, 118
- διόπερ, 221
- διορθώσει, 108-9
- Διοσκο(υ)ρίδης, 199, 203-4
- διφθέρᾳ, 135
- διφθέραι, 135
- διφθέρας, 135
- διφτέραι, 138
- διψάδος, 290
- διώρισε, 204
- δοθέν, 288
- δοιὰς, 300
- δοιὼ, 297
- δοκέει, 41
- δοκέειν, 270
- δοκέῃ, 97, 141
- δοκεῖ, 133, 197
- δοκεῖν, 262
- δοκέω, 270
- δοκοῦσι, 133, 141
- δόλιον, 292
- δόμον, 256
- δόμων, 258
- δόξαν, 260
- δόξει, 258
- δοριπετής, 22
- δὸς, 87, 122
- δούλου, 218
- δράγματα, 292
- δραχμαὶ, 4
- δραχμὰς, 122, 130
- δραχμῆς, 287
- δύνασθαι, 87
- δυνάμαν, 256
- δυνάμει, 215
- δυνάμεις, 198
- δυναμένης, 136, 221
- δυναμένου, 220
- δυνάμιας, 192
- δύναμιν, 133, 203
- δύνανται, 278
- δύνασθαι, 141
- δύναται, 44, 105
- δυνατόν, 11, 87, 100
- δυνεύειν, 21, 23
- δύο, 19, 133, 135-136
- δυς-, 38
- δυσέκνιπτον, 266-7
- δυσελκής, 38
- δυσεντερία, 35, 38
- δυσεντερίαω, 40
- δυσεπούλωτα, 21
- δύσθυμον, 270
- δυσθυμουμένους, 266
- δυσοσμία, 38
- δύσπνοια, 38
- δυστοκία, 38
- δυστοκίαι, 49
- δωδεκαταῖος, 331
- δώμασιν, 22
- δῶρον, 286, 294

- ἔαγε, 254
- ἑαυτὴν, 265
- ἑαυτὸν, 197
- ἐβουλήθη, 257
- ἐγγράφου, 128
- ἐγενόμην, 135
- ἐγίνετο, 256, 265
- ἐγκατάλειμμα, 24
- ἐγκατατεμνομένων, 47
- ἐγκατατέμνω, 47-8
- ἐγκατατομή, 47

- ἐγκατατομικὸν, 47
- ἐγκατατομικός, 47, 49, 499
- ἐγκέφαλον, 267
- ἐγκεφάλῳ, 303
- ἐγκρίνεται, 108
- ἐγκύκλιος, 207
- ἔγνων, 87, 198, 256
- ἔγραψας, 136
- ἔγραψεν, 199, 278
- ἐγχωρεῖ, 105
- ἐγὼ, 190, 202, 220
- ἔγωγε, 270
- ἐδεδίει, 260
- ἐδήλου, 24
- ἔδοξε, 197
- ἕδρα, 96
- ἕδρῃ, 96
- ἕδρη, 96
- ἕδρην, 96
- ἕδρης, 96
- ἔδωκεν, 135
- εδωκέναι, 108-9
- ἐέρσαις, 256
- ἐζήτει, 86
- ἐθέλῃς, 117, 203
- ἐθέλοι, 197
- ἐθέλοιεν, 141
- ἔθεντο, 197
- ἐθερμάνθη, 260
- εἰc, 86-7
- εἰδέναι, 103, 107
- -ειδής, 39
- εἶδος, 441
- εἶδος, 39, 199, 205, 227, 260
- εἰδῶν, 218
- εἴη, 98, 100
- εἴκει, 254
- εἰκὸc, 220
- εἰλεός, 35
- εἰλέω, 35
- εἴληφεν, 220
- εἶμι, 16
- εἰμι, 23, 286
- εἶναι, 21, 23-4, 44, 98, 133, 136, 141, 202-3, 218
- εἰπεῖν, 141
- εἶργε, 260
- εἰρημένοις, 98
- εἰρημένων, 262
- εἴρηται, 183
- εἰρῆcθαι, 197
- εἶτα, 107, 260
- εἶχε, 135, 222, 265
- εἴωθεν, 19, 279
- εἰωθότος, 18
- εἰc, 3, 22, 39, 116-7, 197, 215, 267, 456
- εἰcι, 135
- εἰcὶν, 257, 266-7
- εἰcιόντων, 265
- εἴcω, 15
- ἐκ, 24, 37, 96, 100, 121-2, 133, 135, 141, 144, 204-5, 213, 218, 221, 256, 260, 262, 300, 304
- ἑκαδε, 254
- ἐκαλεῖτο, 201
- ἕκαcτα, 220
- ἑκάcτῃ, 197
- ἑκάcτου, 221
- ἔκβαλε, 300
- ἐκδόcεως, 19
- ἐκεῖ, 331
- ἐκεῖνα, 198, 265
- ἐκείνης, 24
- ἐκεῖνο, 103, 107
- ἐκεῖνον, 220
- ἐκεῖνος, 197
- ἐκθέcθαι, 87
- ἐκθλίψαι, 121-2
- ἐκθλίψειν, 122
- ἐκκοπέα, 105
- ἐκκοπεύc, 100-5, 107
- ἐκκοπεῦcιν, 98, 100
- ἐκκοπέω, 107
- ἐκκοπέων, 100, 102, 107-8
- ἐκκοπὴ, 100
- ἐκκόπτειν, 98
- ἐκκοπτέcθω, 100
- ἐκκόπτω, 103
- ἐκλέλειπται, 202
- ἐκλέψαι, 122
- ἔκλεψε, 122
- ἔκλεψον, 122
- ἐκλίψειν, 121-2
- ἐκλυθεῖcα, 20

- ἐκλύσει, 24
- ἑκοντὶ, 135
- ἐκτέμνω, 37
- ἔκτοθεν, 22
- ἐκτομή, 37-8
- ἐκτὸς, 35
- ἐκφεύξῃ, 287
- ἔκφυσιν, 260
- ἔλαβον, 135
- ἐλαίῳ, 122
- ἐλάμβανον, 135
- ἔλαττον, 99
- ἐλαφρόν, 256
- ἐλάσσονος, 262
- ἔλεγεν, 331
- ἐλελίσφακος, 333
- ελεχ, 82
- ἔλθοιεν, 267
- ἐλθὸν, 185
- ἐλθὼν, 108
- ἑλίκων, 43
- ἔλιπον, 256
- ἕλκεα, 290
- ἕλκη, 21
- ἕλκος, 40
- ἑλκώδης, 40
- ἕλκωμα, 40
- ἑλκωματικός, 40
- ἑλκῶν, 43
- ἑλκῶσαι, 136
- ἕλκωσις, 39-40
- ἑλκωτικὴ, 136
- ἑλκωτικῆς, 136
- ἑλκωτικός, 40
- ἐλλειπῶς, 15
- Ἕλληνες, 203
- Ἕλλησι, 32
- ἑλυτροειδής, 20
- ἔμαθες, 32
- ἐμάνην, 256
- ἐμαυτῆι, 3
- ἐμβατεῖ, 108
- ἔμβρυον, 48
- ἐμβρυοτομέω, 48-9
- ἐμβρυοτομία, 48-9
- ἐμβρυοτομίας, 47, 49
- ἐμβρυοτόμος, 48
- ἐμβρύου, 47-8
- ἐμὲ, 31
- ἐμῆς, 286
- ἔμμεν, 254
- ἔμμεναι, 270
- ἐμμένει, 221, 262
- ἔμμετροι, 282
- ἔμμετρος, 282
- ἐμμέτρου, 279
- ἐμμέτρως, 278
- ἔμμι, 254
- ἔμμοτον, 21-22
- ἐμοὶ, 135
- ἐμοῖσι, 31
- ἐμὸν, 108, 135
- ἐμπαθέστερος, 262
- ἐμπέσοι, 456
- ἐμπίεσμα, 98
- ἐμπλάστρου, 117
- ἐμψύχων, 15
- ἐν, 19, 22, 24, 47-8, 83, 87, 96-98, 109, 129, 131, 135, 137-8, 141, 183-6, 197, 199-201, 254, 256, 258, 260-2, 265, 282, 296, 304, 331
- ἕν, 105, 262
- ἔναντι, 456
- ἐνάντιος, 254
- ἐνδεικνυμένης, 32
- ἔνδον, 15, 100
- ἕνεκα, 220
- ἐνεργείαις, 105
- ἐνεργείας, 198
- ἐνεργῇ, 105
- ἐνεργοῦντα, 105
- ἔνερθε, 296
- ἔνθα, 201
- ἐνὶ, 135
- ἔνιαι, 135
- ἔνιοι, 99, 129, 200-1
- ἐνίοις, 266
- ἐνίοτε, 32
- ἐνίων, 135
- ἐνκατάλειμμα, 24
- ἐνκατατομικόν, 47
- ἐνκρείνεται, 103, 107-8
- ἔνμοτον, 21
- ἐνόμισα, 85

- ἔνουλα, 22
- ἔνουλον, 22
- ἐνουροῦντα, 120, 122
- ἑνὸς, 107
- ἐνταῦθα, 197
- ἔντερον, 36, 39, 440, 486-7, 490-1
- ἐντυγχάνειν, 141
- ἐντύναιο, 290
- ἐνυπνίων, 17
- ἐνχρείνεται, 108
- ἔνςπερμον, 199
- ἐξ, 96-8, 135, 218, 221, 262, 304
- ἐξαίρεςις, 48
- ἐξαίφνης, 267
- ἐξαλάπαξεν, 256
- ἐξέγραψε, 197
- ἕξει, 294
- ἕξεις, 3
- ἐξετράπετο, 197
- ἐξευρόντες, 266
- ἐξήρκει, 24
- ἐξοιδεῖ, 221
- ἐξοιδοῦν, 221
- ἐξόπιςθεν, 105
- ἐξοχὰς, 100
- ἐξυβρίζοντα, 215
- ἔξω, 197
- ἔοικε, 288
- ἐοικὸς, 199
- ἐόντα, 97
- ἐόντας, 41
- ἐόντος, 41
- ἐπαγγελία, 285, 287-9, 299, 303
- ἐπάγην, 256
- ἐπᾷδεν, 256
- ἐπαινῶ, 278
- ἐπαῖων, 141
- ἐπανορθώςεως, 220
- ἐπαρήγειν, 288
- ἐπεὶ, 23, 135, 218, 254
- ἐπείγομαι, 136
- ἐπειδὰν, 97, 221
- ἐπειδὴ, 87, 200, 221-2
- ἔπειτα, 96, 184
- ἔπεμψας, 136
- ἐπέραςα, 256
- ἔπεται, 105
- ἐπεςςυμένην, 301
- ἐπηρτήςαμεν, 266
- ἐπὶ, 17, 10, 21, 24, 103, 105, 107-108, 197, 220, 266, 301, 331
- ἐπιβολὰς, 221
- ἐπιβρόμειςι, 254
- ἐπιγεγράφθαι, 133, 190
- ἐπιγινομένας, 135
- ἐπιγνώςεως, 221
- ἐπίγραφε, 83, 86
- ἐπιθυμίαις, 262
- ἐπικλείουςι, 285, 287
- ἐπικρατῇ, 221
- ἐπικρούων, 105
- ἐπιλαμπάδιον, 16
- ἐπιλέγουςι, 197
- ἐπιλήμπτοις, 45
- ἐπιληπτικῶν, 44
- ἐπιμελῶς, 141
- ἐπιμίςγεο, 297
- ἐπιξύειν, 96
- ἐπιοῦςαν, 15
- ἐπίρρημα, 23
- ἐπιρρυείςης, 260
- ἐπίςταςιν, 221
- ἐπιςτήμη, 18, 116
- ἐπίςχεςις, 265
- ἐπιτελεί, 102
- ἐπιτέλει, 107
- ἐπιτήδειον, 117
- ἐπιτιθεῖτο, 21
- ἐπιτιμήςεως, 220
- ἐπιφάνειαν, 131
- ἐπιφανείας, 100
- ἐπίφυςις, 100
- ἐπιχάρειαν, 83
- ἐπίχαρις, 83
- ἐπιχωρίως, 199
- ἐπόθηςα, 294
- ἐποιήςατο, 198
- ἐπουλόω, 20-2, 26
- ἔπουλος, 21
- επουλώνω, 20
- ἐπουλωτική, 21
- ἐπούλωςιν, 20
- ἐπούλωςις, 20
- ἐπτόαιςεν, 254

- ἐπῳδαῖc, 197
- ἐπῳδαὶ, 257
- ἐπωνύμωc, 199
- ἐρᾶν, 270
- Ἐρβεcχυνιc, 61
- ἔργα, 107-8
- ἐργαcμένα, 108
- ἐργάτην, 141
- ἔργον, 19
- ἔρια, 304
- ἑρμενέωc, 9
- Ἔροc, 214
- ἑρπετά, 286-7
- ἔρρει, 258
- ἔρρευν, 256
- ἐρύθημα, 265
- ἐρυτροειδής, 20
- ἔρωθε, 256
- ἐρώμενον, 262
- ἐρωμένου, 267
- ἐρώντων, 266-7
- ἔρωc, 270
- ἐρῶcα, 257
- ἐρῶcι, 266-7
- ἐρῶcιν, 266
- ἔρωτα, 266
- ἔρωτας, 266-7
- ἔρωτι, 261-2, 266-7, 270
- ἐρωτικὸc, 261-2
- ἐρωτῶ, 136
- ἐc, 15, 86, 96-7, 184-5, 254, 256, 294
- ἔcῃ, 83
- ἐcθλὸν, 286, 294
- ἐcπούδαcα, 87
- ἔcται, 301
- ἐcτι, 39, 99-100, 117, 123, 141-2, 184, 201, 222
- ἔcτι, 99, 199-200, 279, 301
- ἐcτιν, 18, 45, 96, 116, 203, 205, 221, 267
- ἔcτιν, 23, 136
- ἔcφαλται, 199
- ἐcφλαcθέντα, 96
- ἐcφλώμενον, 96
- ἐcχάτην, 201
- ἔcχον, 85, 87
- ἔcω, 96
- ἐcωτέρω, 100
- ἑταίροιc, 138
- ἑταῖροc, 135
- ἐτάκετο, 256
- ἐτάκη, 260
- ἑτάρῳ, 286, 294
- ἔτεοc, 191
- ἕτερα, 22
- ἑτέρα, 200
- ἕτερον, 105
- εὐ-, 38
- εὖ, 257, 260
- εὐαπάτητοι, 262
- εὔδιον, 285, 287
- εὐδοκίμηcαν, 86
- εὐελκής, 38
- εὐθέωc, 197
- εὐθὺc, 98, 218
- Εὐμενοῦc, 135
- εὔμηκεc, 15
- εὐμογίηc, 286
- εὐμόρφων, 258
- εὐνάζεcθαι, 17
- εὐόδμου, 297
- εὐπετές, 41
- εὔπνοια, 38
- εὐπορίαc, 135
- εὗρε, 135
- εὐρέη, 96
- εὑρεθὲν, 286
- εὑρεῖν, 23, 105
- εὕρεμα, 286
- εὑρημένα, 41
- εὑρίcκεται, 200
- εὑρίcκομεν, 201
- εὑρικόμενον, 201
- εὗρον, 135
- εὐτύχει, 222
- εὐώδηc, 200
- εὐcτομώτερα, 203
- ἐφ', 96, 135, 197, 266
- ἐφαπτομένων, 18
- ἐφεξῆc, 198
- ἐφόδιον, 3
- ἐφραcάμαν, 256
- εφρητικόν, 44
- ἔφριξε, 260

- ἐφυλάττοντο, 135
- ἐφώρασεν, 102, 107-8
- ἐφώρησεν, 108
- ἔχει, 15, 203, 279, 288
- ἐχέτω, 100
- ἔχθεται, 258
- ἐχίδνης, 287
- ἔχιος, 290
- ἔχις, 291
- ἔχον, 87
- ἔχοντα, 100, 105, 135
- ἔχοντος, 131
- ἔχουσα, 300
- ἔχουσαν, 85
- ἔχουσι, 266-7
- ἔχουσιν, 198
- ἐχρησάμην, 202
- ἐχρήσαντο, 99
- ἔχων, 270
- ἐψύχθην, 256
- ἑωυτῆς, 96
- ἑωυτοῦ, 96
- ἕως, 102

- ζεῖ, 260-1
- Ζεὺς, 213
- ζητέειν, 41
- ζητεῖν, 191
- ζητητέον, 221
- ζιγγιβέρεως, 204
- ζιγγίβερι, 204, 297
- ζοφερῆς, 290
- ζῷα, 303
- ζῷον, 218
- ζώσης, 141

- ἡγεῦμαι, 141
- ἡγούμενος, 202
- ἦγουν, 304
- ἡδονῆς, 266-7
- ἠδυνήθη, 24
- ἠδυνήθην, 24
- ἡδύοσμον, 200
- ἡδυόσμου, 200
- ἡδυχρόος, 276
- ἠθήταις, 4
- ηθήσεται, 49
- ἠθμοειδέων, 15
- ἥκιστα, 96, 184, 278
- ἥκομεν, 200
- ἥμαρτον, 198
- ἡμᾶς, 19, 24, 87
- ἡμέ, 24
- ἡμεῖ, 86
- ἡμεῖν, 108
- ἡμεῖς, 141, 266
- ἡμέρας, 97
- ἡμέρην, 15
- ἡμέρου, 200
- ἥμερος, 200
- ἡμῖν, 201-202
- ἡμίσεως, 287
- ἡμιωβέλιον, 4
- ἡμῶν, 100, 135
- ἦν, 39, 128, 200, 286
- ἢν, 96-7, 105, 184
- ἦν, 260
- ἡνίκα, 304
- ἦπαρ, 39, 490-1
- ἡπατικός, 40
- ἡπατικῶν, 45
- ἡπατῖτις, 39
- ἧπατος, 490-1
- ἥρα, 270
- Ἡρακλεῖ, 4
- Ἥρη, 213
- Ἠρὸς, 331
- ἥρπακεν, 19
- ἥτις, 200, 279
- ἤτοι, 19, 98, 205, 267, 300
- ἡττημένης, 265
- ἠῶ, 290
- ἧς, 256
- ἦσαν, 135

- θαλάσσῃ, 205
- θάλλος, 339
- θαλπομένη, 298
- θάμβος, 265
- θαμινά, 266-7
- θαμνῶδες, 200
- θάνατος, 303
- θανάτου, 290
- θανάτῳ, 302

- θάπτεσθαι, 331
- θᾶττον, 105
- θαυμαστὸς, 83
- θαυμασίων, 135
- θάψῳ, 256
- θεάματα, 266
- θεῖ, 215
- θείᾳ, 215
- θεῖτο, 21
- θείτω, 21
- θελκτήριοι, 257
- θέλουσι, 87
- θεοειδὲς, 260
- θέοισιν, 254
- θεὸν, 260
- θεοὺς, 31
- θεὸς, 257
- θεραπεία, 103, 107-8
- θεραπεῖαι, 131
- θεραπείας, 220
- θεραπεύειν, 87, 131
- θερμανθέντος, 260
- θερμῆς, 97
- θερμολουσία, 26
- θερμολουσίαι, 18
- θερμολουσίαις, 17
- θερμολουτέω, 18, 26
- θερμολουτοῦσι, 18
- θερμὸν, 297
- θερμότης, 260
- θερμοῦ, 45
- θεῷ, 260
- Θέωνος, 24
- θέσιν, 192
- Θεσσαλοῦ, 133
- θηλάζῃ, 184
- Θηρευτικά, 290-1
- Θηριακά, 275-6, 292
- θηριακή, 503
- θηριακὴν, 278
- Θηριακόν, 276
- θίγειν, 87
- θλάσεως, 98
- θνητοῖσι, 286
- θορεῖν, 304
- θόρονα, 304
- θορυβουμένης, 267
- θόρυβος, 265
- θορῶ, 304
- θραύοντα, 304
- θρόμβος, 488-9
- θρόνα, 288, 303-4
- θρόνοις, 304
- θροῦν, 304
- θυλακῖτις, 200
- θυμὸς, 256
- θύοι, 260
- θύραθεν, 262
- ἰάλλω, 286, 294

- -ία / -ίη, 39
- Ἰατρικά, 275-6
- ἰατρική, 116
- ἰατρικῆς, 116, 197
- ἰατροί, 41, 199, 203
- ἰατροκλύστηι, 3-4
- ἰατρὸς, 141, 240
- ἰατροῦ, 135, 220, 456
- ἰατρῶν, 86, 123, 135, 142
- ἰάφθη, 256
- ἰάσεται, 19
- ἰᾶσθαι, 221
- ἴασις, 16
- ἰδὲ, 297
- ἰδέαν, 260
- ἰδεῖν, 96
- ἴδῃ, 260
- ἴδῃς, 96
- ἰδίᾳ, 197
- ἴδιος, 267
- ἰδιωτέων, 41
- ἰδίως, 197
- ἴδοι, 331
- ἴδοις, 301
- ἴδον, 256-7
- ἰδόντα, 260-1
- ἱδρῶτες, 265
- ἵδρως, 254
- ἱδρώς, 256, 260
- ἴδω, 254
- ἱερὸν, 131
- -ίζω, 19
- ἴημα, 97
- ἰήσατο, 270

- ἴησιν, 286-8
- ἰητὴρ, 286, 294
- Ἰητρικὴν, 191
- ἰητρικῷ, 31
- ἰητροῖο, 286
- ἰητρὸν, 31
- ἰητρῷ, 270
- ἰητρῶν, 270
- ἱκανῶς, 117
- ἵκετο, 256
- -ικός, 40, 43-6, 49
- ἱλαρήν, 285, 287
- Ἱλήκοις, 287
- ἱμάτια, 304
- ἰμέροεν, 254
- Ἰνδίας, 205
- Ἰνδικόν, 204
- ἰοβόλων, 290
- ἰὸν, 287, 300
- ἰοῦ, 86
- ἱπποδάμου, 300
- Ἱπποκράτους, 133, 197
- ἵςα, 256
- ἴςαςι, 199
- ἰςδάνει, 254
- ἴςην, 290
- ἴςον, 256
- ἰςονομία, 211-2, 214
- ἰςότης, 217
- ἴςος, 254
- ἵςτορας, 31
- ἱςτοροῦςι, 118
- Ἴςτριος, 300
- ἴςχυε, 222
- ἰςχυρὸν, 100
- ἰςχυρῶν, 98
- ἴςων, 213
- ἴςως, 201
- ἰτέας, 122
- ἶτις, 36, 39
- ἴτυος, 99
- ἴτυς, 98

- καδμεία, 21
- καθάπερ, 131, 204
- καθαρίζω, 44
- καθάρςιος, 184
- καθέδριος, 46
- καθείεται, 108
- καθεῖρται, 108
- καθεύδειν, 17
- καθεύδουςι, 18
- καθιάδιον, 16
- καθίεται, 108
- καθίημι, 16
- καθίςταται, 270
- καθότι, 199
- καιρικὸν, 46
- καιρός, 46
- κακοεργὸν, 301
- κακχέεται, 254
- κακῶς, 135
- καλαμίνθην, 200
- καλεῖν, 117
- καλεῖςθαι, 32
- καλεῖται, 200
- καλεόμενον, 15, 32
- κάλλιον, 197
- κάλλους, 260
- κάλλος, 256, 260
- καλὸν, 122, 256
- καλούμενα, 203
- καλουμέναις, 99
- καλουμένη, 83
- καλουμένοις, 24
- καλούμενον, 32, 200
- καλουμένων, 202
- καλοῦςι, 98, 200, 202
- καλοῦςιν, 83, 199, 203
- καλῶς, 141
- καμ, 254
- καμνόντων, 131
- κάμνουςιν, 220
- κανθαρίδων, 290
- καπνίου, 201
- κάπνιος, 201
- καπνὸν, 201
- κάπνος, 201
- καπυρὰ, 256
- καρδία, 488-9
- καρδιαλγέω, 40
- καρδίαν, 254
- καρδίαω, 40
- καρκινοειδής, 40

- καρκίνος, 35, 40
- καρκινώδης, 40
- καρποῖς, 201
- καρπὸν, 202
- καρπός, 202, 440
- καρυόφυλλον, 205
- Καρχηδονίων, 222
- Καρχηδὼν, 222
- κάστωρ, 300
- κατὰ, 11, 19, 47-8, 83, 87, 98, 100, 105, 135, 138, 141, 197-9, 202, 221-2, 265, 267, 290, 303
- κάταγμα, 98
- κατάγματα, 103
- καταγράψαντες, 198
- κατάκλειcον, 87
- κατακλινής, 22-23
- καταμαθεῖν, 41, 133
- καταναλίcκειν, 197
- καταῤῥαγέντα, 96
- καταρρήγνυται, 183-4
- κατασκοπέεcθαι, 141
- καταστρέφου, 257
- κατατιτρῶντα, 98
- κατατιτρῶνται, 98
- καταφανέα, 97
- καταχριομένην, 118
- κατάψυξις, 25
- καταψύχω, 25
- κάτεργον, 4
- κατεσκευάcαντο, 98
- κατέτηκον, 266
- κατήξιος, 96
- κατηφέα, 270
- κατιάδιον, 15-16
- κατιάς, 15-16
- κατιέναι, 15-16
- καυλὸς, 260
- καυλοῦ, 15
- καυcώδεcιν, 44
- καύτην, 85
- κεδρία, 117
- κεδρόμηλα, 203
- κείμαν, 256
- κείμενος, 22, 331
- κέκρικεν, 286
- κενεμβατεῖν, 102, 107-8
- κέντρα, 287
- κεράστου, 290
- κέρδει, 455
- κέστρον, 200
- κέστρου, 200
- κεῦκλωνον, 297
- κεφαλαλγέω, 40
- κεφαλαλγικός, 40
- κεφαλᾶς, 256
- κεφαλή, 43
- κεφαλὴν, 86
- κέχρηται, 96, 197
- κῆνος, 254
- κηρῷ, 129
- κηρωτῆς, 20
- κινδυνεύει, 23
- κινδυνεύειν, 23
- κινεῖται, 266-7
- κινή, 82
- κινήcεις, 82
- κινήcῃς, 82
- κινήcιος, 184
- κινήcις, 82
- κίτρια, 203
- κιτρίον, 202
- Κλαυδιανὸς, 135
- κληρονομηcάντων, 135
- κλίνῃ, 22
- κλινήρης, 22-4
- κλινοπετῆ, 23
- κλινοπετής, 22-6
- κλινοπετοῦς, 23
- κλιντῆρι, 256
- κλύcμαcι, 87
- κλύcτηι, 4
- κλῶνας, 296-7
- κνῆcις, 260
- κνυζεῦνται, 256
- κοῖλα, 122
- κοῖλοι, 266-7
- κοιλοφθαλμίαω, 40
- κοίτη, 17
- κοῖς, 21, 44
- κοκκυμηλέα, 202
- κοκκυμηλέας, 202
- κολοccῶν, 258
- κομιζόμενον, 205

- κομιcθείc, 331
- κόνδυλος, 441
- κονύζης, 304
- κόπτω, 44
- κορίανον, 203
- κοριάνου, 203
- κόριον, 203
- κορυδαλὸς, 86
- κορυφαίου, 218
- κόcμος, 209-10, 213-5, 224
- κόστοιο, 297
- κούρης, 270
- κοχύδεσκεν, 256
- κρανίον, 105
- κρανίου, 98
- κρανίῳ, 105
- κράτιστα, 222
- κρατὸς, 303
- κράτος, 265
- κράσει, 213
- κρᾶcις, 210, 229
- κρικέλλιον, 86
- κροτών, 118
- κρούνωμα, 213
- κρυcταλλοειδοῦc, 39
- κτηνῶν, 19
- κτῆcις, 218
- κυανοῦ, 290
- κυανῶν, 285
- κυβερνήτην, 141
- κυβερνήτης, 144
- κυϊcκομένων, 47
- κυκλίcκων, 98
- κυκλοτεροῦc, 99
- κύκλῳ, 98
- κύλα, 122
- Κυνηγετικά, 290-1
- κύπειρον, 120
- κύπερις, 205
- κύπερον, 120, 122
- κύπερος, 205
- κυρίως, 39
- κύστιδος, 490-1
- κύστις, 490-1
- κύτος, 488-9
- Κῷ, 131
- κωλύεται, 39
- κωλυόμενα, 221
- κωλυούcας, 100
- κωνείου, 298

- λαβὲ, 122, 134
- λάβε, 122
- λάβοι, 290
- λαβῶν, 121
- λαβὼν, 83, 86-7
- λαγὼν, 108
- λαγώφθαλμον, 43
- λάγως, 43
- λάθυρος, 201
- λακτικὴ, 43
- λαλῶν, 121-2
- λαμβάνει, 260
- λαμβάνῃς, 97
- λαχῶν, 122
- λέγειν, 41, 99, 141
- λεγόμενα, 41, 203
- λεγομένη, 205
- λεγομένης, 32, 47
- λεγομένοις, 100
- λέγοντα, 41
- λέγουcιν, 201
- λέγω, 82
- λέγων, 203
- λειεντερία, 39
- λεῖον, 105
- λεῖος, 39
- λειχήν, 67
- λειώcας, 122
- λέξαι, 288
- Λέξεις, 205
- λέξεως, 279
- λέξις, 282
- λέπρα, 68
- λεπτῇ, 266
- λεπτοθρίοιο, 304
- λεπτομερέcι, 99
- λέπτον, 254
- λευκὰ, 303
- λευκὴν, 39
- ληθαργικοῖc, 44
- ληθαργικὸν, 44
- ληθαργικός, 44
- λήθαργος, 44

- λήθη, 44
- ληρώδεις, 197
- ληφθεὶς, 24
- λιμένων, 285
- λόγοι, 257
- λόγον, 221
- λόγος, 82, 270
- λόγου, 218
- λοιπὰ, 256
- λοιπῆς, 31
- λοιπῶν, 108
- λουτρὰ, 266
- λουτροῦ, 87
- λούεσθαι, 24
- λοχίων, 184
- λύγου, 200
- λύγος, 200
- λύθρῳ, 302-3
- λύκου, 87
- λυτικῆς, 44, 136
- λύω, 44
- λωτὸς, 200
- λωτοῦ, 200

- μαγγανείας, 197
- μαζοὶ, 184
- μαζούς, 184
- μάθε, 286-8
- μαθηταῖσι, 31
- μαθήσιος, 31
- μαθὼν, 294
- μαίνεται, 141
- μάκαρ, 287
- μακρὰ, 197
- μακρότερον, 99
- μάλαγμα, 19
- μαλάγματα, 19
- μαλαγματίζειν, 19
- μαλαγματίζω, 19, 25-6
- μαλαγματίσει, 19
- μαλαγματισθῆναι, 19
- μαλακευνέω, 17
- μαλακευνία, 17, 25-6
- μαλακευνίαι, 17
- μαλακευνίαις, 16-17
- μαλακὴ, 17
- μαλακός, 17, 27, 43
- μαλακτικὴ, 43
- μαλακτικός, 43
- μαλάκτω, 43
- μαλακώτερον, 18
- μαλακῶς, 17
- μαλάσσω, 43
- μαλθακευνίαι, 17
- μαλθακευνίαις, 17
- μαλθακός, 27
- μάλιστα, 41, 87, 96, 131, 135, 141, 222, 267
- μᾶλλον, 20, 184, 262
- μανθάνειν, 3
- μανίας, 260
- μαντεία, 18
- μαράθοιο, 296
- ματέρα, 256
- μάτην, 197
- μέγα, 141, 286
- μεγάλη, 96
- μεγάλου, 24, 133
- μεγάλως, 141
- μέγιστα, 199, 221
- μεγίστου, 100
- μεθοδικόν, 46
- μεθοδικός, 46
- μέθοδος, 46
- μεθόδου, 46
- μείγνυσιν, 215
- μεῖζόν, 99
- μελαγχολικὸν, 270
- μελανίας, 82
- μέλεα, 184
- μελέων, 185
- μέλλουσα, 19
- μέλλων, 331
- μεμειγμένη, 215
- μεμιμημένον, 260
- Μενεσθεύς, 204
- μέντοι, 198
- μέρει, 105
- μέρος, 100, 105, 141
- μέρους, 87
- μερῶν, 221, 266-267
- μεσεντέριον, 440
- μέσος, 440
- μεσότης, 217, 219

- μέσφι, 15
- μετὰ, 20, 98, 103, 107-8, 135, 138, 201, 222, 265
- μεταβολή, 39, 226, 260-1
- μετάδοσιν, 31
- μετακὺ, 99
- μεταξὺ, 99-100
- μετέγραψεν, 129
- μετοχήν, 23
- μέτρον, 216
- μέτρων, 278
- μέτωπον, 21
- μετώπῳ, 256
- μηδὲ, 135
- μήδεα, 300
- Μηδείας, 304
- μηδὲν, 24
- μηδέποτε, 98
- μηδέων, 300
- Μήδης, 304
- Μηδικὰ, 203
- Μηδική, 202
- Μηδικὸν, 202
- μῆκος, 100, 105
- μήκωνος, 292
- μηλέα, 202
- μήλη, 97-8, 107, 110
- μήλης, 100
- μῆλον, 202
- μηλωτίς, 110
- μηλωτρίς, 110
- μήνιγγα, 100
- μήνιγγος, 98, 100, 105
- μηνιγγοφύλαξ, 99, 107
- μῆνιγξ, 105
- μήου, 297
- μηρὸν, 87
- μήτε, 87, 141, 267
- μίαν, 218
- μικρᾷ, 105
- μικρᾶς, 262
- μικρὸν, 98, 100
- μικρότερα, 203
- μικρότερον, 99, 201
- μικροῦ, 133
- μικτὴ, 224
- μίνθη, 200
- μίνθην, 200
- μῖξις, 210, 229
- μίξις, 218
- μνήμη, 279-80, 282
- μνημονεύεσθαι, 279
- μνήμοσιν, 128
- μογερὸν, 290
- μόγις, 24
- μοι, 41, 44, 133, 136, 138, 141, 183, 197, 254, 256, 288
- μόλυβδον, 133
- μολύνειν, 19
- μοναρχία, 212, 502
- μόνη, 98, 141
- μόνοι, 266-7
- μόνον, 138, 197, 279
- μόνῳ, 105
- μόνως, 201
- μορίου, 34
- μοτώσει, 19
- μότωσις, 108
- μούνη, 96
- μοῦνον, 96
- μύθους, 197
- μυῖα, 43
- μυιοκέφαλον, 43
- μυρσίνη, 205
- μωλύνειν, 19
- μωλύνω, 19
- μωλύω, 19

- ναίων, 108
- νάρδου, 200
- νάρδος, 200
- νάρθηξ, 312
- νεκρῶν, 331
- νεῦρα, 15
- νεῦρον, 43
- νευροχονδρώδη, 43
- νευροχονδρώδης, 43
- νευροχοντρώδη, 43
- νέφρησις, 40
- νεφριαῖος, 40
- νεφρικός, 40
- νεφριτικοῖς, 44
- νεφριτικόν, 44
- νεφριτικός, 40, 44

- νεφρῖτις, 34, 39-40
- νεφροειδής, 40
- νεφρός, 35, 39-40, 44, 435
- νεφρώδης, 40
- νεώτεροι, 116, 203
- νηροῦ, 81-2
- Νῆστίς, 213
- νικῆσαι, 286
- Νικόμαχον, 276
- νομίζων, 199
- Νόμους, 129
- νόμῳ, 31
- νοτίαισιν, 256
- νοῦν, 304
- νοῦσον, 292, 301
- νοῦσος, 301
- νοσέουσι, 41
- νόσον, 257
- νόσος, 256
- νόσου, 24, 257
- νόσους, 131, 215
- νοσοῦσα, 257
- νόσων, 116
- νύκτας, 256
- νῦν, 3, 202
- νυστάζων, 105

- Ξανθίον, 200
- ξανθίου, 200
- Ξενοκράτης, 204
- ξηραντικὴ, 117
- ξηρῆς, 290
- ξηρός, 43
- ξηρότης, 39
- ξηροφθαλμία, 43
- ξύσῃς, 97
- ξυστήρ, 98, 107
- ξυστῆρι, 97
- ξυστῆρσι, 98

- ὅσα, 87
- ὀστάρια, 87
- ὀσφῦν, 87
- ὀβολοῦ, 4
- ὄγκου, 100
- ὀδοντάγρᾳ, 100
- ὀδονταλγέω, 40
- ὀδόντας, 15, 260
- ὀδοντικός, 240
- ὀδοντοφυούντων, 260
- ὀδύνας, 286-7
- ὀδυνή, 38
- ὀδύνην, 87
- ὀδυνῶν, 82
- ὄθεται, 285
- οἴεται, 141
- οἴεσθαι, 204
- οἴκαδε, 256, 331
- οἰκέω, 108
- οἰκήσεων, 190
- οἰκία, 218
- οἰκουμένης, 135
- οἶμαι, 141
- οἰνοποσίαν, 266
- οἶνος, 45
- οἴνῳ, 122
- οἷον, 221, 260, 262
- ὀκνῶσιν, 141
- ὁκόταν, 184
- ὁκόσα, 184
- ὀκτάγωνον, 86
- ὅκως, 15
- ὅλη, 100, 260
- ὅλης, 135
- ὀλίγα, 96
- ὀλίγας, 103, 107-8
- ὀλίγου, 86
- ὀλίγῳ, 254
- ὀλίγων, 138
- ὁλκὰς, 297
- ὁλκάσιν, 201
- ὁλκῆς, 297
- ὅλως, 87
- ὁμαλότητα, 267
- ὁμιλοῦσα, 105
- ὀμμάτων, 258, 260
- ὄμνυμι, 31
- ὁμογενείας, 198
- ὁμοῖος, 256
- ὁμοιότητος, 35, 262
- ὁμοίων, 135
- ὁμοίως, 265
- ὁμολογία, 214
- ὁμόνοια, 214

- ὅμως, 199
- ὀνήσονται, 141
- ὄνομα, 18, 83, 200-2
- ὀνομάζειν, 203
- ὀνομάζεσθαι, 199
- ὀνομάζεται, 200-2
- ὀνομάζουσι, 200-1, 204
- ὀνομάζουσιν, 201, 203
- ὀνομάζω, 99
- ὀνομασίας, 204
- ὀνόμασιν, 202
- ὀνόματα, 34, 197
- ὀνόματι, 135
- ὀνόματος, 201
- ὀνομάτων, 197
- ὄντα, 262
- ὄντας, 129, 267
- ὄντες, 262
- ὄντος, 135, 221
- ὀξεῖς, 265
- ὀξέος, 98
- ὀξὺ, 105
- ὀξύμελι, 32
- ὁποίαν, 141
- ὁποῖος, 267
- ὁπότε, 267
- ὁποτέρως, 117
- Ὁπούντιος, 129
- ὀππάτεσσι, 254
- ὅπως, 183, 203
- ὁρᾶν, 262
- ὁρᾶται, 103, 107
- ὁράσεως, 267
- ὀργαῖς, 262
- ὄργανον, 15
- ὀρεία, 200
- ὀρείας, 200
- ὀρέξεως, 218
- ὅρημμ', 254
- ὄρθιον, 105
- ὀρθῶς, 116, 141, 191, 203, 278
- ὁρμῆς, 221
- ὀρόβοιο, 297
- ὀρόβου, 201
- ὀρφναίην, 290
- ὁρῶσι, 83
- ὅσα, 197-198
- ὅσοι, 141
- ὅσον, 100, 222
- ὅσσον, 256
- ὀστάγρᾳ, 100
- ὀστέα, 96
- ὀστέον, 96-7
- ὀστέου, 97, 100
- ὀστέῳ, 96
- ὀστί, 256
- ὅστις, 108, 191
- ὀστοῦν, 100
- ὀστώδης, 100
- ὀστῶν, 98
- ὅσῳ, 262
- ὅσων, 105
- ὅττις, 254
- οὖλα, 261
- ουνουρε, 82
- ουρβεδεραεις, 82
- ουρουρβεδερ, 82
- ουρουρουβεδεραεις, 82
- οὖσης, 32
- οὗτοι, 41, 266
- οὗτοι, 267
- οὗτος, 82, 197
- οὕτω, 98, 105, 135, 198, 221
- οὕτως, 41, 47, 86, 98-100, 116, 198-9, 201-2, 291
- ὄφελος, 220
- ὀφθαλμία, 35, 39
- ὀφθαλμοὶ, 266-7
- ὀφθαλμός, 38-9, 43
- Ὀφιακά, 276, 290-2
- Ὀφιακόν, 276
- ὄψεων, 265

- πάθεσιν, 262
- παθήματα, 41
- παθημάτων, 41
- πάθησι, 267
- πάθος, 85, 260, 266-7
- παθῶν, 44-5, 286
- παθών, 102, 107-8
- παιδάρια, 3
- παιδεία, 207
- παιδικοῖς, 260
- παιδίον, 184, 189

- παιδίου, 183-8
- Παιών, 287
- παιωνία, 83
- παῖcαν, 254
- πάλαι, 260
- παλαιοὶ, 203
- παλαιὸν, 202
- παλαιῶc, 202
- παλάccω, 302-3
- πάλιν, 256
- Πάμφιλος, 198
- Παμφύλου, 331
- πὰν, 254
- πᾶν, 260
- Πανάκειαν, 31
- πάνακες, 196
- πανοῦργοι, 278
- πάντα, 19, 105, 221-2, 265, 278, 302
- πάντας, 24, 31
- πάντες, 86, 199, 203, 262
- παντοδαπὰc, 131
- πάντοθεν, 256
- παντὸc, 83, 221-2
- πάντων, 24, 135, 185, 202, 213, 218
- πάνυ, 201
- πάνῳ, 102, 107-8
- παρὰ, 3, 45, 87, 135, 141, 201-2, 205, 222, 304
- παραγγελίης, 31
- παραγενόμενος, 3
- παραιρεῖν, 15
- παρακολουθεῖ, 266-7
- παραλυτικῶν, 45
- παραπλήcια, 32
- παραποδίζecθαι, 221
- παραποιεῖcθαι, 279
- παρακευῶν, 135
- παραcτάτου, 218
- παραχρῆμα, 119
- παρεcκευαcμένα, 98
- παρήκμαζεν, 222
- παρθέμενος, 300
- παρόντος, 24
- παροξυcμῷ, 87
- παρωθεῖcθαι, 15
- πᾶc, 258
- πᾶca, 256, 260
- πάcαι, 138
- πᾶcαι, 256
- πάcαιc, 262
- πάcαc, 31
- πάcηc, 135
- πᾶcι, 203
- παcιθέα, 83
- παcιθέαν, 83
- πάcχων, 83
- πατάξει, 19
- παύεται, 41
- παῦca, 122
- παῦcαι, 122
- παχέοc, 15
- πάχοc, 98
- παχυτέροιc, 99
- πεῖρα, 86, 287
- πείρᾳ, 286
- πεῖραν, 87
- πειρέωνται, 184
- πέλαc, 221
- πέλει, 288
- πέλματα, 136
- πέμπτα, 198
- πέμπτην, 300
- πέμψον, 44, 136
- πένητα, 254
- πενταπέτηλον, 297
- πεντώβολον, 4
- πεπαλαγμένα, 302
- πεπαλαγμέναι, 303
- πεπαλαγμένον, 302
- πεπαλαγμένος, 302
- πεπάλακτο, 303
- πέπερι, 122
- πεπέρεωc, 204
- πεπιcτευμένου, 131
- πεπληρωμένοι, 266-7
- πεποίημαι, 220
- πεποικιλμένα, 303
- πέπονθεν, 261
- πεπονθότα, 108
- πεπονθὸc, 100
- περᾶν, 294
- πέρατι, 105
- πέρατος, 98-9
- πέραc, 105

- Περγαμηνοῦ, 135
- περι-, 38
- περὶ, 17, 19-20, 23, 38, 41, 47, 86-7, 116, 136, 138, 141, 182-8, 190-2, 197-204, 212, 220, 256, 260-2, 265-6, 300, 488-9
- περιαιρεῖν, 15
- περιαιρέσει, 100
- περιαιροῦσα, 15
- περίαμμον, 86
- περίαπτα, 197
- περιάπτειν, 86
- περίαπτον, 86
- περιάπτων, 87
- περιέργους, 197
- περιέχει, 136
- περιέχοντα, 96
- περιθεῖ, 98
- περιϊάδιον, 15-16, 25
- περιϊαδίῳ, 15
- περιοδευομένων, 87
- περιοφθάλμιος, 38
- Περίπλους, 290
- περιπνευμονικόν, 44
- περιτιτράσθω, 100
- περιτρυπήσαντες, 100
- περιττὸν, 197
- περιτυχὼν, 141
- περιφερὲς, 105
- περιφερής, 98
- περιωδυνάω, 38
- Περσικὰ, 203
- Πετεαρβεχινις, 62
- πηγανηρὰ, 118
- πῆξις, 39
- πιδεύης, 254
- πιεῖν, 122
- πικρά, 121-2
- πικρὸν, 287
- πίνακι, 137
- πινάκια, 133
- πινακιδίου, 133
- πινάκων, 131
- πίνειν, 87, 122
- πίνῳ, 303
- πίσυρας, 297
- πλαγίας, 100
- πλανηθέντες, 204
- πλάσιον, 254
- πλάστιγγος, 300
- πλατεῖ, 105
- πλάτος, 19
- πλατὺ, 105
- πλεῖον, 220
- πλειόνων, 184
- πλεῖστα, 98
- πλεῖστον, 199
- πλέον, 221, 256
- πλεονεξία, 216
- πλευρά, 34, 39, 44
- πλευριτικοῖς, 44
- πλευριτικὸν, 44
- πλευριτικός, 40, 44
- πλευρῖτις, 34, 39
- πλήγμα, 82
- πλῆθος, 197
- πληκτικοῖς, 45
- πλῆρες, 131
- πλήσει, 298
- πλησίον, 100
- πλόμος, 201
- πλουσίων, 87
- πνεύματα, 191
- πνευμόν, 488-9
- πόαν, 203
- ποδηγοῦντι, 105
- ποθὲν, 141
- πόθεν, 220
- πόθος, 255
- πόθῳ, 258
- ποίας, 254, 256
- ποιεῖ, 83
- ποιεῖν, 191
- ποιεύμενος, 31
- ποίησον, 86
- ποιήσας, 24, 278
- ποιῆσαι, 122
- ποιήσαντος, 456
- ποιήσασθαι, 31, 198
- ποίησε, 122
- ποιήσεις, 82
- ποιήσῃς, 82
- ποικίλα, 304
- ποικίλματα, 304

- ποιούμεθα, 141
- ποιοῦντα, 304
- ποῖος, 108
- πολεμίους, 262
- πόλεμος, 214
- πολέμῳ, 331
- πόλιν, 3, 135
- πολίου, 297
- πόλις, 131, 218
- πολιτεία, 218, 222, 224
- πολιτείας, 222
- πολιτεύματα, 222
- πολίτην, 135
- πολιτῶν, 218
- πολλὰ, 98, 123, 142, 197, 304
- πολλάκι, 256
- πολλάκις, 96, 141, 221, 265
- πολλάς, 286
- πολλῆς, 138
- πολλοὶ, 87, 141
- πολλῶν, 96
- πολυθεάμων, 260
- πολύθρονα, 304
- πολυθρόνιος, 303
- πολύθρονος, 304
- πολύπους, 35
- πολυπραγμονεῖν, 197
- πολυφάρμακον, 304
- πολυφαρμάκου, 135
- πολύχνοα, 304
- πόμα, 304
- πομπᾶς, 256
- πονέουσιν, 41
- πόνος, 301
- πορίζω, 45
- πoριστικός, 18, 45
- πόροι, 45
- ποτὲ, 32, 331
- ποτὶ, 256
- πότνα, 256
- ποτῷ, 287
- ποσί, 16
- ποσία, 17
- πρᾶγμα, 23
- πράγματα, 202
- πραγματεία, 138
- πραγματείαν, 198
- πραγματικὸν, 220
- πραγματικοῦ, 220
- πραγμάτων, 200, 220-1
- πράξεως, 18, 222
- πρασίοιο, 297
- πράσον, 333
- πρεκόκκιον, 202
- πρίειν, 97
- πρίων, 97
- πρίσιν, 96-7
- πρίσιος, 96
- πριστῆρα, 15
- προ-, 45
- προδηλόω, 45
- προσφιλὴς, 83
- προγένηται, 96
- προγραφή, 285-9, 293
- προδηλωτικὴ, 18
- προδηλωτικός, 18, 25-6
- προδηλωτικός, 45
- προεγνωκότων, 141
- προειρημένων, 203, 221
- προθέσεως, 221
- προμεμαθηκότων, 141
- προπετής, 22
- πρὸς, 15, 35, 39, 83, 85-6, 98, 100, 197, 218, 262, 276, 286-7
- προσαγορεύουσι, 200
- προσαγορεύουσιν, 200
- προσάπτειν, 267
- προσάρτησιν, 105
- προσγένηται, 96
- προσγράφειν, 197
- προσδεῖται, 96
- προσεπιτρέπει, 102, 107
- προσέχηται, 105
- προσηγορίαι, 198
- προσηγορίας, 32
- προσήκει, 41
- προσορῶν, 260
- προσπιπτόντων, 221
- προστιθεὶς, 197
- προστιθέντα, 32
- προστιθεμένης, 100
- πρόσωπον, 260, 303
- προτέρα, 135
- πρότερον, 98, 100, 222

- προῦμνον / προύμνων, 202
- προὖχον, 105
- προὔχουσα, 98
- προφάσιας, 41
- πρῶτα, 198
- πρώτας, 221
- πρῶτον, 135, 213, 260
- πρώτῳ, 184
- πτερά, 261
- πτεροῦ, 15, 260
- πτεροφυεῖν, 261
- πτερωτή, 260
- πτυκτὰς, 135
- πτυκτῇ, 135
- πτυκτίδι, 135
- πτυκτῷ, 137
- πυκνὴ, 100
- πυκνό, 18
- πυλωρός, 486-7
- πυνθανομένη, 3
- πυοποιὸς, 103, 107-8
- πῦρ, 254
- πυρᾷ, 331
- πυρεταίνω, 40
- πυρετιάω, 40
- πυρετόν, 44
- πυρετοῦ, 18, 45
- πυρετός, 336
- πυρῆνος, 100
- πυρῖτις, 200
- πυρκαιὰν, 138
- πυρῶδες, 265
- πῶμα, 290
- πῶς, 138, 220

- ῥᾳδίως, 135, 262, 279
- ραδοῦναι, 85
- ῥᾷστόν, 221
- ῥέθος, 301
- ῥήγνυμι, 39
- ῥηΐδιον, 41
- ῥῆμα, 23
- ῥήξῃ, 298
- ῥῆξις, 96
- ῥητίνη, 43
- ῥητίνης, 136
- ῥίζαν, 83, 204
- ῥίζης, 260
- ῥιζώματα, 213
- ῥῖνα, 15
- ῥινὸς, 15
- ῥόδα, 304
- ῥουσμαρίναν, 200
- ῥυπόεντι, 303
- ῥύσαι, 301
- ῥωγμαί, 103
- ῥωγμὴ, 96, 98
- ῥωγμῆς, 96
- Ῥωμαῖοι, 200
- Ῥωμαίων, 199, 222
- Ῥωμαιστὶ, 200, 203
- Ῥώμη, 222
- Ῥώμῃ, 135
- ῥωποπῶλαι, 199

- σαλαμάνδρειον, 292
- σάλπιγγος, 37-8
- σάλπιγξ, 37-8
- Σαντονίδι, 199
- σαντόνικον / σαντονικόν, 199
- σαντονίκου, 199
- σαπρὸν, 122
- Σαπφοῦς, 265
- σάρκας, 213
- σαρκοειδής, 39
- σαρκώδης, 39
- σάρκωσις, 39
- σάρκωμα, 39
- σάρξ, 38
- σαφήνεια, 283-4, 298-9
- σαφῶς, 141, 202, 204
- σέβεται, 260
- Σελάνα, 256
- σέλας, 298
- Σελεύκου, 265
- σελήνιον, 83
- σεμνὸν, 18
- σημεῖα, 18, 45-6, 135
- σημειωτικὸν, 46
- σηραγγώδης, 100
- σθεναρὴ, 288
- σθένος, 301, 303
- σίγμα, 201
- σιδηρᾶ, 133

- Σικελοὶ, 198
- σιναράς, 107-8
- σιναρῶν, 102, 107-8
- σίνεται, 291
- σκευασία, 278, 285-6, 288-9, 299-300
- σκέψιν, 262
- σκῆπτρον, 337
- σκληρά, 136
- σκληρᾶς, 136
- σκληρόν, 201
- σκληρός, 43
- σκληρότητος, 260
- σκληροφθαλμία, 43
- σκολιοῖο, 287
- σκορπίου, 287
- σκυτοτομική, 15
- σμειλιοτῶν, 107-8
- σμικρὸν, 97
- σμικροῦ, 133
- σμιλιωτοῖς, 100
- σμιλ(ι)ωτὸς, 100, 102, 107
- σμιλιωτῶν, 108
- σμύρνης, 297
- σμώξας, 296
- σοφία, 455
- σοφοί, 294
- σοφοῖσι, 294
- Σπάνοι, 198
- σπαργάω, 216
- σπαργῶσαν, 216
- σπάω, 35
- σπασμός, 35
- σπέρμα, 185, 296
- σπέρματος, 122
- σπλάγχνον, 200
- σπλάγχνου, 200
- σπληνικῶν, 45
- σπόνδυλος, 435
- σπουδάζομεν, 200
- σταφυλή, 35
- σταφύλωμα, 35
- στεφάνην, 302
- στήθεα, 303
- στήθεσιν, 254
- στηρίξῃς, 105
- στοιμιου, 108
- στοιχεῖον, 198
- στοιχείου, 198
- στοιχείων, 213
- στόμα, 486-7, 490-1
- στορύνη, 15
- Στρατονίκης, 265
- στρογγύλον, 201
- στρυφνοῖο, 297
- στρύχνον, 201
- στρύχνου, 201
- στύρακος, 297
- σὺ, 128
- συγγεγραμμένοισι, 31
- συγγράμματα, 123, 142
- συγγραφέων, 220
- συγκοπή, 44
- συγκοπτικοῖς, 44
- συγκοπτικός, 44
- συγκρούσαντες, 198
- συλλαβὴν, 201
- συλλογίζεσθαι, 220
- συμβαίνει, 105, 267
- συμβαινόντων, 221
- συμβάντος, 24
- συμβολικῶς, 134, 197
- σύμμεικτος, 216
- συμμεμυκότα, 260
- συμμετρία, 278
- συμμετρίᾳ, 282
- συμμετρίας, 279
- συμπιπτόντων, 266-7
- συμπίπτουσι, 267
- συμπίπτουσιν, 266
- συμπτώματος, 35
- συμφοιτηὴν, 135
- συνεχάρην, 3
- συνεχής, 336
- συνεχὴς, 336
- συνέστηκεν, 218
- σύνηθες, 44, 201
- συνήθους, 32
- συνηθροισμέναι, 135
- συνήθως, 24
- συνθείη, 138
- συνθεμάτων, 19
- συνθέσεως, 138
- σύνθεσιν, 117
- σύνθεσις, 285-6, 288-9, 299-300

- συνκοπτικοῖc, 44
- συνταράξειc, 217
- συντετρημένας, 108
- συνcταθμίαν, 136
- Cύροι, 198
- cύρων, 302
- cυcτάceιc, 217
- cύcταcιν, 222
- cυcτήcacθαι, 220
- cφάκελον, 82
- cφάλλecθαι, 141
- cφέων, 41
- cφόδρα, 260
- cφυγμοῖc, 265
- cφυγμὸc, 267
- cφυγμοὺc, 267
- cφύζω, 38
- cφύξειc, 82
- cφύξηc, 82
- cφυρᾷ, 105
- cχεδὸν, 135
- cχῆμα, 46-7
- cχήματα, 46, 49
- cχηματικὸν, 46
- cχηματιcμόν, 108
- cχολάζοντεc, 266-7
- cῴζω, 216
- cωθεῖcα, 216
- cῶμα, 183, 222
- cώμαcιν, 215, 301
- cώματα, 220
- cώματοc, 24, 218, 222, 260, 266-7
- cωμάτων, 15, 220
- cωτηρίαc, 216
- cωcε, 82

- ταλάροιο, 302
- τᾶλλα, 184
- τἄλλα, 198, 278
- ταμίαι, 4
- τάμνειν, 15
- τάξιν, 198, 267
- Ταρcέοc, 286
- ταῦτα, 18, 24, 45, 96, 98, 141, 197, 262
- ταύτην, 222
- ταύτηc, 41, 106, 202
- ταύτῃcι, 97
- ταυτὸν, 22
- ταὐτὸν, 261
- ταχύ, 18
- τέγγει, 213
- τεθλαcμένον, 98
- τεθνάκην, 254
- τέκῃ, 184
- τέκνα, 256
- τεκτήναο, 287
- τελεία, 141
- τέλεον, 24
- τελευτήcαc, 331
- τέλοc, 265
- τέμνω, 37, 46-7
- τερηδών, 102
- τέρμα, 302
- τέccαρα, 213
- τέταρτα, 198
- τέταρτον, 4
- τετρακτύc, 210
- τετραφάρμακοc, 136
- τεττάρων, 213
- Τεύθραντα, 135
- τεύχεα, 302
- τέχνη, 32, 197, 207, 286
- τέχνῃ, 141
- τέχνηc, 41, 141, 197
- τεχνικόν, 32
- τεχνίταc, 141
- τήλινον, 86
- τήναc, 256
- τήνδε, 286-8
- τηρητικὴ, 116
- τήρηcιν, 116
- τι, 32, 35, 82, 105, 108, 135, 201, 220-1, 256-7, 260
- τινα, 44, 120, 141, 260
- τιναc, 197, 204, 267
- τινεc, 27, 98, 141, 197, 266-7
- τινί, 100, 215
- τινοc, 41, 98
- τίνοc, 256
- τινῶν, 135
- τιc, 15, 41, 98, 105, 135, 138, 197, 200, 222, 256, 270, 290, 294
- τιcὶ, 133
- τιcὶν, 197

- τιcμον, 108
- τόκῳ, 183-6
- τόκων, 184
- τόλμα, 257
- τόλματον, 254
- τομικόν, 46
- τομικός, 46, 49
- τομίουc, 108
- τόμου, 118
- τοξικόν, 23
- τόποιc, 200
- τόπον, 86
- τόπων, 190-2
- τόccον, 297
- τραύματα, 22
- τρέθω, 488-9
- τρεῖc, 97
- τρῆμα, 102, 107
- τρημάτων, 100
- τρία, 135
- Τρίκκῃ, 131
- τρικὸν, 133
- Τριπολιτικός, 224
- τρίτα, 198
- τριταῖοc, 336
- τρίτον, 199
- τρίτῳ, 199
- τρίφυλλον, 200
- τρίχεc, 256
- τριχολαβίδι, 100
- τρόμος, 254
- τρόπον, 47, 105, 218, 221, 262
- τρόπων, 96
- τροφὴν, 215
- τροφῆc, 260
- τροχίcκουc, 298, 302
- τρύπανα, 98
- τρυπάνοιc, 98
- τρύπανον, 97-100, 102-4, 107
- τρυπάνου, 100
- τρυπάνων, 98
- τρυφῆc, 17
- τρὺχνον, 201
- τρύχνου, 201
- τρωθῆναι, 105
- τρῶcιc, 97
- τυγχάνουcιν, 131
- τύλος, 15
- τύμματα, 290
- τύχη, 135
- τύχῃ, 96
- τυχόντων, 221
- τυχούcηι, 24

- Ὑγείαν, 31
- ὑγίεια, 217
- ὑγιείαc, 116
- ὑγιὴc, 331
- ὑγιῶc, 136
- ὑγροκήλη, 20
- ὑγρὸν, 82
- ὑγρός, 255
- ὑγρότερα, 184
- ὑγροῦ, 39
- ὑδατώδη, 39
- ὑδάτων, 190-2
- ὑδεραίνω, 40
- ὑδράργυροc, 19
- ὑδρηλὴ, 301
- ὑδρηλὴν, 301
- ὑδροκέφαλον, 104
- ὑδροκήλη, 20
- ὑδροποcία, 17
- ὑδροποcίαιc, 16
- ὑδροποτέω, 17
- ὑδροπότηc, 17
- ὑδροφύλακι, 4
- υἱοῖcί, 31
- ὕληc, 116, 199
- ὑμ(ε)ῖν, 24, 87
- ὑπαδεδρόμακεν, 254
- ὑπακούει, 254
- ὑπαλγέω, 38
- ὑπάρχειν, 204
- ὑπαρχόντων, 98
- ὑπὲρ, 98, 200, 488-9
- ὑπεράνω, 98
- ὑπερβάλλειν, 97
- ὑπερβολή, 217
- ὑπερικοῦ, 297
- ὑπερποντίαc, 258
- ὑπερφρονεῖ, 221
- ὑπῆλθεν, 260
- ὕπνῳ, 256

- ὑπὸ, 16-17, 24, 38, 41, 133, 183-4, 199, 202, 221, 260, 270, 286, 290, 300, 302
- ὑπο-, 38
- ὑποβαλὼν, 105
- ὑπογενομένης, 184
- ὑποκειμένοις, 221
- ὑποκείμενον, 86
- ὑποκείσθω, 262
- ὑπολείψεις, 265
- ὑπόμνημα, 190
- ὑπομνήματα, 141
- ὑπόμνησιν, 267
- ὑπόπικρον, 199
- ὑποφθάλμιον, 38
- ὑποφθάλμιος, 38
- ὑστάτην, 201
- ὑστέρα, 37
- ὑστερικός, 40

- φαίνεται, 254, 262
- φαίνομ', 254
- Φαινόμενα, 275
- φαινόμενοι, 266-7
- φακοειδὲς, 105
- φακοειδοῦς, 105
- φακωτός, 105, 107
- φάλαγγες, 291-2
- φαλάγγια, 287, 291-2
- Φαλου[, 3
- φανερὴ, 96
- φανερόν, 262
- φανήσεται, 257
- φάρμακα, 304
- φαρμακικά, 304
- φαρμακίοις, 141
- φαρμακοθήκη, 24
- φαρμάκοις, 304
- φάρμακον, 87, 117, 135, 257
- φαρμάκου, 128
- φαρμάκων, 135, 138, 204
- φασγάνιον, 200
- φασὶν, 129
- φάσμα, 258
- φερέσβιος, 213
- φέροι, 302
- φέροιςα, 302
- φέροντα, 23, 287
- φέρω, 37, 44
- φεῦγε, 86
- φεύγων, 256
- φημὶ, 190
- φησίν, 201
- φθάνουσαι, 138
- φθεγγόμενοι, 201
- φθίνει, 41
- φθίσις, 222
- φθόνος, 83
- φθόνῳ, 83
- φίλαν, 256
- φιλίαν, 83
- φιλίη, 213
- Φίλιππος, 129
- φιλομαθούντων, 220
- Φιλομήτωρ, 286
- φιλονεικῇ, 221
- φιλότης, 213
- φιλοφαρμάκου, 135
- φίλτατος, 135
- φίλων, 87
- Φίλωνος, 286
- φλάσιος, 96
- φλάσις, 96
- φλεβῶν, 184
- φλεγμαίνουσαν, 215
- φλεγμαίνω, 215
- φλεγμάνεις, 82
- φλεγμάνῃς, 82
- φλοιὸς, 122
- φλὸμου, 201
- φλόμος, 201
- φλυκταινοειδής, 40
- φλυκταινώδης, 40
- φόβοιο, 301
- φόβον, 266
- φόβῳ, 262
- φοιτώσης, 265
- φόνος, 303
- φόνῳ, 303
- φόρει, 83
- φορεῖν, 87
- φορέω, 44
- φόρος, 37
- φράζεο, 256
- φρενιτικόν, 44

- φρενιτικός, 44
- φρενῶν, 128
- φρήν, 39
- φρίκης, 260
- φροντίδας, 267
- φροντιζόντων, 267
- φύεται, 221
- φύεσθαι, 260
- φυλακτέον, 221
- φυλαττόμενος, 87
- φυλαττομένων, 100
- φύλλα, 83-4, 304
- φύουσα, 261
- φύσει, 183
- φύσεος, 212
- φύσεως, 182-3, 186-8
- φυσικῶν, 87
- φύσιος, 96, 183, 185
- φύσις, 184-5, 260
- φύσις, 211
- φυτὸν, 200, 202
- φυτῶν, 198
- φύω, 184
- φύωσιν, 260
- φύσιν, 222, 267
- φώνα, 254
- φωνεί, 254
- φωνεῦντα, 256
- φωνῆς, 141, 265
- φωνῆσαι, 256

- χαίτας, 303
- χαλεπῶς, 135
- χαρακτῆρα, 86
- χάριν, 197, 220
- χάρις, 258
- χαροπόν, 303
- χαύνη, 100
- χείλεα, 302
- χεῖρας, 456
- χειρίσαι, 221
- Χειρουργούμενα, 100
- χηνὸς, 15
- χιόνος, 256
- χιῶντα, 120, 122
- χλοεροῦ, 297
- χλωροτέρα, 254
- χοικίς, 107
- χοινικίς, 99, 101
- χοινικίσιν, 99
- χολὴ, 86, 490-491
- χόνδρον, 43
- χορευτῶν, 218
- χρεόμενος, 141
- χρὴ, 15, 96-99, 191
- χρῄζομεν, 105
- χρῆναι, 198
- χρήσαντι, 288
- χρήσιμον, 279-80
- χρῆσις, 285, 288-9
- χρησάμενοι, 100
- χρηστέον, 16, 98
- χρόα, 256
- χροιὰν, 39
- Χρονικά, 282
- χρόνος, 256
- χρόνους, 197
- Χρύσαρος, 204
- χρυσοῖς, 133
- χρῷ, 254
- χρωμάτων, 304
- χρώμενον, 98
- χρωμένου, 135
- χρῶνται, 202
- χρὼς, 256
- Χώνσι, 4
- χώρᾳ, 199
- χωρέει, 184
- χωρίον, 100
- χωρῶν, 190
- χὼς, 256

- ψευδεῖς, 197
- ψευδομένων, 135
- ψιλότης, 118
- ψυγμοῖς, 24
- ψυγμός, 26
- ψυγμοῦ, 24
- ψυγμῶι, 24
- ψυκτικὴν, 203
- ψῦξις, 25
- ψυχὴ, 218, 261
- ψυχῆς, 218, 260, 265, 267
- ψυχροτάτοις, 200

- ψυχρότροφον, 200
- ψύχω, 25
- ψώρα, 43, 118
- ψωροφθαλμία, 42
- ψωροφθαλμίαω, 40

- -ώδης, 39, 43
- ᾠδησέ, 260
- ᾠήθησαν, 267
- ὤνηρ, 254
- ᾠον, 37
- ᾠοφόρος, 37-38
- ὥρας, 24, 191
- ὥρης, 97
- ὡρίσαντο, 116
- ὡρκισμένοις, 31
- ὥρμησε, 260
- ὡρῶν, 190-191
- ὡς, 15, 24, 32, 41, 135, 184, 198, 202, 221, 256, 260, 265, 267, 279, 288
- ὡσὰν, 266
- ὦσιν, 262
- ὥσπερ, 44, 190, 203, 218, 278
- ὥστε, 21, 23-4, 105, 262
- ὠταλγέω, 40
- ὠφελεῖν, 87
- ὠφελούντων, 270
- ὠχραίνει, 301
- ὠχραίνω, 301-302
- ὠχραίνων, 301
- ὠχρίασις, 265
- ὦχρον, 301
- ὦχρος, 301-2

Termini latini e greci traslitterati

- *abaptistae* 100
- *abdominis, cavum* 439
- *abrotanum* / *abrotonon* 199
- *absinthium* 199
- *aedes* 244, 293
- *aegri* 25
- *aequabilitas* 209, 223-6, 228-9, 502
- *aerumna* 263
- *agnos* 200
- *agraphon* 140
- *Aigyptia grammata* 3-5, 8
- *alopekia* 423
- *alter ego* 386-7
- *alternans, pulsus* 432
- *amicus, medicus* 235
- *anacirios* 84
- *anaesthesia* 507
- *analambano* 119, 121
- *aneses* 84
- *antigrapha* 136
- *anus* 64-5
- *apate* 257
- *apolissos* 84
- *apparatus* 441
- *arachos* 201
- *arakos* 201
- *archiater* / *archiatros* 237, 252, 312
- *arcus* 440
- *ardannabou* 234
- *Ariminum* 501
- *aristolochia* 84
- *articulatio* 437, 441
- *ars* 32
- *arthritis* 423
- *artus* 263, 269
- *Asklepieion* 132-3
- *asphaltos* 117
- *astataries* 234
- *auctoritas* 33
- *auricula* 423
- *auricularii* 237, 239, 241, 251, 495

- *bacillus* 423
- *betonica* 324
- *betonikē* 200
- *biblia* 136
- *bibloi* 138
- *bigeminus, pulsus* 432
- *bikos* 201
- *Bilharzia schistosomiasis* 71
- *biologica, nomina* 425
- *bios* 188
- *bisferiens, pulsus* 432
- *bitumen* 117
- *branchiao* 120
- *branchos* 120
- *brekokkion* 203

- *bruon* 200
- *Bubasteos cardia* 84

- *caecum, intestinum* 423
- *calcanea, regio* 441
- *calcanei, rami* 441
- *calcaneus* / *calcaneum* 437, 441
- *callus* 15
- *calx* 441
- *capsula* 424
- *caput* 67, 95, 96, 262, 322, 324-6
- *capud* 322, 324-6
- *cardinale, remedium* 407
- *carnifex* 232
- *carpalis* / *carpeus* 441
- *carpus* 440
- *castrensis* / *castrorum, medicus* 237
- *caudale, crus* 440
- *cavitas* 439
- *cavum* 439
- *ceetyssice* 84
- *cellula* 424
- *ceratum* 20
- *cerebri, crus* 440
- *chamaedaphne* 196
- *chamaesyce* 196
- *chamelaea* 196
- *chirurgicus, medicus* / *chirurgus* 237-8, 240-1, 244
- *choroideus* 441
- *chraomai* 119
- *cilium* 425
- *cirrus* 441
- *citreum* / *citreus* 203
- *clavicula* 442
- *clavis* 442
- *clinice* 132
- *clinicus, medicus* 237-8, 244
- *clitoridis, crus* 440
- *coclear* 326
- *coli, bacillus* 423
- *condylaris* / *condylus* 441
- *corpusculum lamellosum* / *bulboideum* 435-6
- *corrigens, remedium* 407
- *cranium* 105
- *crus* / *crura* 437, 439-40
- *cubicularius* 237
- *cuboideus* 441
- *cunei, crus* 440
- *cutis laxa* 422
- *cyclisci* 99
- *cytodiagnostica* 488-9
- *cytoideus* 488-9
- *cytophysiologia* 488-9

- *damnaustra* 234
- *dardares* 234
- *daries* 234
- *demens* 268-9
- *dentalis, medicus* 240
- *dentatus* 441
- *dialtea* 326
- *diapyesis* 486-7
- *digestorius* 441
- *dispositio* 349
- *dorsalis* 441
- *doxa* 347
- *duodeni* 424
- *duodenum* 424, 486-7
- *duplicarius, medicus* 237

- *Efesia 84*
- *eidolon* 257
- *ema antropu* 84
- *ema Cronu* 84
- *embolon* 424
- *embryo* 189, 506
- *embryologica, nomina* 425, 434
- *emplastrum* 312, 322
- *endocrinologica* 488-9
- *engraphō* 128
- *epangelia* 119, 130
- *epigastrion* 423
- *epilepsia* 423
- *epiphysis* 100
- *episteme* 116, 345-7
- *erôtapokrisis* 49
- *evaginatus, dens* 432
- *Evernia* 200
- *exempli gratia* 432
- *experimenta* 321-3

- *falx* 424
- *febrem* 312

- *femoralis, arteria / vena / nervus* 438
- *fetus* 189
- *filacterion* 84
- *forceps* 100
- *fornicis, crus* 440
- *frigida* 263, 322, 326

- *gargarisma* 326
- *gastropiloroduodenoenterostomia* 486-7
- *gherusia* 215-6
- *glenoidalis, cavitas* 439
- *gonos Efaestu* 84
- *grammata* 3-5, 8
- *grammateia* 133, 501
- *graphai* 137, 138
- *graphē* 128
- *grapho* 128

- *haema* 423
- *haemopneumo(no)pericardium* 488-9
- *haima* 423-4
- *halimos* 205
- *hautistasisdannabo* 234
- *hēduosmon* 200
- *helicobacter* 428
- *hepat(ic)ocholangiocholecystenterostomia* 490-1
- *hepatitis* 39
- *hepatocholangiocystoduodenostomia* 490-1
- *herba* 84
- *herpes* 32, 67
- *hippókampos* 424
- *histologica, nomina* 425, 434
- *hordeolum* 70
- *hydrocephalus* 104
- *hydrophylax* 4
- *hypertrombocythaemia* 488-9
- *hypoplasia* 71

- *Ias* 84
- *iatraliptae* 237, 239, 241
- *iatroklystes* 4
- *iatromeae* 237, 239, 241
- *iatros* 312 – *demosios iatros* 238
- *id est* 432
- *infans* 189
- *inflammatio* 423
- *ingestis, ab* 423
- *intestinum* 423

- *Judaei emplastrum* 312

- *kaeidaton* 191
- *kalaminthē* 200
- *katachrio* 118
- *katiadion* 15
- *kēdos* 376
- *kedromēla* 203
- *kestron* 200
- *kinesis* 432
- *kitrion* 202-3
- *kollyrion* 118
- *korianon* 203
- *korion* 203

- *laleo* 121
- *lathuros* 201
- *leaino* 121
- *lepis* 101
- *lepra* 425
- *leucofris* 84
- *leukoma* 68
- *ligamentum iliofemorale* 436
- *logos* 425
- *lotos* 200
- *lues* 233
- *lugos* 200

- *magister* 446
- *male* 447
- *martyrium* 80
- *medendi, ars* 445
- *medeor* 445
- *medicae* 237, 239, 249
- *medice, cura te ipsum* 446
- *medicamen nostrum* 325
- *medicina* 445
- *medicus* 232-3, 235, 237-8, 240-2, 244-5, 447, 455
- *medietas* 445-6
- *medulla* 423
- *medullas* 259
- *melas-kole* 378
- *mellilote* 326

- *mendicus* 455
- *meninx* 97
- *mentagra* 67
- *mentum* 67
- *merichrio* 118
- *mesenterium* 440
- *metacarpalia* 441
- *metacarpeus* 441
- *metatarsalia* 437
- *methodus* 488-9
- *metron* 216
- *mikros* 425
- *mimesis* 254, 257
- *minthē* 200
- *mixis* 219
- *modiolus* 101
- *morbilli* 424
- *morbus* 424
- *mos maiorum* 33
- *motas* 234
- *mucus* 82

- *nardos* 200
- *natron* 71
- *natura* 447
- *neiasar* 84
- *neoteroi* 116
- *nephritis* 39, 499
- *nocere, primum non* 447
- *nomina* 38, 238, 349, 425, 434, 436-44, 507
- *nottem* / *nox* 423

- *obstetrices* / *obstetrix* 237, 239, 241, 251
- *ocularii, medici* 237-9, 241-2, 244, 249-51
- *oculi* 324
- *oculos* 84, 263
- *oculus* 262, 423
- *oikonomia* 349
- *onychantes* 84
- *ophthalmia* 39
- *opstetrices* 239, 241, 250
- *orobos* 201
- *os* 96-7
- *osta antropu* 84
- *ovarium* 37
- *ovum* 37

- *pallor* 262, 369
- *panaces* 196
- *panoptycon* 348
- *partenicon* 84
- *pathos* 260
- *penis, crus* 440
- *pexasis* 84
- *pharmakopolai* 206
- *pharmaka* 144, 165, 170
- *pharmakon* 164-5, 169-70
- *pharyngis, cavum* 439
- *phasganion* 200
- *phlebitis* 423
- *phobos* 266
- *pila* 440
- *pinakes* 132, 135, 142, 185, 187
- *pinakia* 133-4
- *pinakidion* 134
- *pinax* 132, 190
- *pittakia* 138
- *pityriasis* 68
- *pleurae, cavum* 439
- *pleuritis* 39
- *pneuma* 100
- *polis* 214-5, 218-9
- *politeia* 216, 219
- *praecoquum* 203
- *praescriptio* 407
- *prekokkion* 202-3
- *prisci mores* 233
- *probatissimum* 322
- *probatum* 322, 324
- *prographē* 119, 130
- *proumnon* 202
- *prunum* 202
- *psalion* 216
- *psoriasis* 68, 70
- *psuchrotrophon* 200
- *ptuktis* 136-7
- *puer* 189, 193, 324
- *pueri* 182-90, 193, 494, 501
- *pugillares* 137
- *pulchritudo* 223-4
- *pulsus* 432

- *puritis* 200
- *pupilla* 423
- *purulentia* 486-7
- *pus* 486-7
- *pyesis* 486-7
- *pygopagus* 432
- *pyosis* 486-7

- *quiens / quies* 423

- *rami calcanei* 441
- *ramus carpeus* 441
- *ranculas / racunculas oculorum* 324
- *recipe* 326, 497
- *renis* 435
- *retractio* 432
- *rhousmarina* 200
- *rigidus, bacillus* 423
- *rizanaytes* 84
- *Romanus, civis* 243
- *rostrale, crus* 440

- *sanguis* 223
- *santonikon* 199
- *scalper, excissorius* 101
- *scopa* 337
- *semeia* 506
- *serpullum* 84
- *serratus* 441
- *sinovia* 424
- *skeuasia* 119, 130
- *sozusa* 84
- *specillum* 101
- *spheroideus* 441
- *splanchnon* 200
- *splenem* 312
- *staphylococci* 91
- *stasioteia* 216
- *steatoides* 68
- *storyne* 15
- *subpurare* 486-7
- *suetadardarierdis* 234
- *sume* 407
- *suppuratio* 486-7
- *symmetria* 130
- *syndrome* 432
- *synthesis* 119, 130
- *syriangianon, kollyrion* 118

- *tabernae medicae* 232, 249
- *talocalcaneocentralis* 437
- *talocalcaneonavicularis* 437
- *talus* 437
- *tardus, pulsus* 432
- *tarsi, articulatio / os* 437
- *tarsocruralis, articulatio* 437
- *tendo calcaneus* 441
- *terebrum* 101
- *teres* 101
- *teresis* 116
- *theon esis* 24
- *theriace* 293
- *thoracis, cavum* 439
- *thoracopagus* 432
- *thulakitis* 200
- *thumòs* 378
- *thuris, emplastrum* 322
- *tinea barbae / capitis* 67
- *titumen* 84
- *tonsurans, herpes* 67
- *torus carpeus* 441
- *toxobulos* 84
- *toxotis* 84
- *tribein* 120
- *triphullon* 200
- *tuber calcanei* 441

- *vaginale, cavum* 439
- *valentia* 84
- *valetudinaria* 231, 239
- *valetudinarius* 237
- *vernae* 237
- *vertebra* 435
- *veterinarius* 237
- *vias naturales, per* 422
- *vitiligo* 68
- *volumen* 102 – *volumina* 113

- *xanthion* 200
- *xeneon* 81
- *xenion* 294
- *xenon* 81

- *zired* 84

Terminologia botanica

- *Albugo* 68
- *Armeniaca vulgaris* 202
- *Artemisia monoclonos* 84
- *Artemisia abrotanum* 199
- *Artemisia absinthium* 199
- *Arum italicum / dioscoridis* 172
- *Cannabis* 409
- *Centaurea depressa* 172
- *Ceratonia siliqua* 72
- *Citrullus coloquinthus* 73
- *Citrus medica* 202
- *Coriandrum sativum* 203
- *Cyperus papyrus* 120
- *Cyperus rotundus* 205
- *Datura stramonium* 201
- *Helleborus niger* 234
- *Kalanchoe lanceolata* 172
- *Karuophullon* 205
- *Malus communis* 195
- *Mintha* 200
- *Myrtus communis* 172
- *Olea europaea* 195
- *Piper* 204
- *Punica granatum* 172
- *Pyrus malus* 195
- *Scilla hyacinthoides* 172
- *Solanum nigrum* 201
- *Stachys officinalis* 200
- *Trifolium* 200
- *Valeriana tuberosa* 200
- *Veratrum album* 235
- *Verbascum* 201
- *Vitex agnus-castus* 200
- *Xanthium strumarium* 200
- *Zingiber officinale* 204
- *Zygophyllum dumosum* 172

Altre lingue antiche

Egiziano

- *ȝḫ* 157
- *ȝḫ.t (akhet)* 61-2
- *ȝḫ.w* 157
- *ʾȝ* 62
- *ʾȝm* 169
- *ʾȝ.t* 68
- *ʾḥ.w* 169, 175
- *ʾtḫ* 74
- *ʿnḫ-ḥp* 62
- *bjȝ* 172
- *dỉ.t* 65, 69-70
- *dỉ.t-nʾ* 73
- *dmḏ.t* 157, 165, 170
- *dr* 157
- *ḏȝ.t* (*dja*) 59, 73
- *ḏȝḏȝ* 69-70
- *ḏȝḥj* 172
- *ḏȝr.t* 73
- *ḏḏ.t.n* 169
- *ḏm*ʿ 63
- *fnt* 65
- *grt* 70
- *gsỉ* 74
- *ḥn (hin)* 63, 73
- *ḥrw* 74
- *ḫmm* 65
- *ḫr.j-ḥb* 154
- *ḫsȝj.t* 172
- *ḫ.t=ỉ kmỉ* 73
- *ḥḏ* 66-8
- *ḥkȝ.w* 154
- *ḥm.t* 169
- *ḥmm* 155
- *ḥmwt-rȝ* 152
- *ḥmw.t-sȝ* 68-9
- *ḥmw.w* 154
- *ḥnkỉ nḏm* 72
- *ḥr stỉ* 74
- *Ḥr-m-ḫỉ (Ḥr-m-ȝḫ.t)* 61
- *Ḥr-m-ḫm* 61
- *Ḥr-m-sšn* 61
- *Ḥr-nb-sḫm* 61
- *ḥsm* 65
- *ḥsmỉ* 65
- *ḥtp* 157
- *ḫȝj.t* 154, 167
- *ḫỉ* 61
- *Ḫrjšf-nḫt* 154
- *ḫrp* 66, 153-4
- *ḫȝs.ty* 169

- *ỉbỉ* 72
- *ỉr.t* 70, 72-3
- *ỉrỉ* 169
- *ỉrtỉ* 62
- *ỉtỉ* 74
- *ỉwšš* 164
- *jmrw* 163
- *jmy-r3* 154
- *jrp* 172
- *k.t* 59, 64
- *kf.tw* 169
- *kỉ r3* 60
- *Kpny* 169, 172
- *ḳb3* 65
- *ḳd.t (kite)* 73
- *ḳjs* 172
- *ḳrr* 73
- *md̲3* 172
- *md̲3.t / md̲y.t* 60, 63, 159
- *mḥ (p3 mḥ, r p3 mḥ)* 59, 61
- *mk.t* 157
- *mšp'n* 66-7
- *mšpn.t* 67, 69
- *mššt / mššw.t / mḫpnỉ* 66-7, 69
- *mt.w* 150-1
- *mwd̲* 71
- *n.w* 156
- *nb / nb.w* 63, 157
- *nbj.t* 172
- *nfr* 64
- *nsj.t* 170
- *p'ỉ* 74
- *pḥw* 64
- *pḫr.t* 59-60, 64, 69
- *pỉḫỉ* 70
- *pr-'nḫ* 158, 167
- *pr-md̲3.t* 159
- *pr.t-šnj* 172
- *psỉ* 74
- *r-ḥ.t mỉ-nn* 64-5
- *r3* 60, 152, 154
- *rḥ / rḫ.w* 151, 157
- *rḫ.w-jḫ.t* 157
- *rmṯ* 69
- *s3* 61
- *s3-sbk* 61
- *sbḥ* 68
- *sd̲r* 74
- *sḥd̲* 154
- *sḥṯ / sḥd̲.w* 66-9
- *Sḫm.t* 151-4
- *sḳb* 65
- *slf / srf / srf.t* 66, 69, 166
- *sp* 62-3
- *srḳ.t* 66, 152-4
- *sš3w* 60, 151, 163
- *ššt3* 152, 156-7
- *swnw / zwn.w* 62-3, 151-7, 165
- *swr* 74
- *š3lšt* 66, 69
- *šmm* 69
- *šnỉ̲* 63
- *šnỉ.t* 60
- *t3-nt-'3mw* 68
- *tḥs* 74
- *tmtm* 74
- *tmṯ* 61
- *tp* 69
- *ṯ3ỉ̲-ỉr.t* 72-3
- *ṯz.w* 157
- *w3d̲* 164
- *w3tỉ / w3ṯỉ* 74
- *w'b* 151-4
- *wd'.w* 155
- *wd̲3.w* 156
- *wnm* 74
- *wnš* 73
- *wp* 154
- *wr zwn.w / wr.w zwn.w* 154, 165
- *wtḥ* 65
- *z3* 152-5
- *z3.w* 152-3
- *z3-ḫmm* 155
- *zp.w* 156

Sumerico

- *āšipu* 173, 232
- *asû* 232
- *kukubu* 174

Sanscrito

- *bhisaj-* 330

- *subhāsita* 456
- *vaidya* 446, 456
- *Vaidyarāja* 456

Ebraico

- *piquah nefesh* 310
- *poshot* 324
- *rofe* 309
- *shara'at* 69

Arabo

- *'al'alisfāqun* 333

Armeno

- *alisp'agēn* / *alisp'igēn* 333
- *alrasan* 333
- *ał* 339
- *angitac'* 338
- *anpēt* 338
- *aralez* 331
- *ariwn* 335
- *arłez* 331
- *axondeank'* 334
- *borbos* 337
- *bžišk* 330
- *bžškowt'iwn* 330
- *c'anc'* 338
- *c'anc'eni* 338
- *c'owp* 337
- *c'pik* 337
- *całik* 336
- *cat'rin* 339
- *dałjn* 339
- *deł* 339
- *eljereni* 338
- *eljewr* 338
- *erakk'* 335
- *eṙandn* 336
- *jermanc'* 337
- *jermn* 336
- *kałin* 339
- *k'arajanj* 333
- *lerdin* 335
- *lezow* 331
- *mxit'arowt'iwn* 337
- *pastar'akk'* 335
- *patak* 336
- *patem* 336
- *pitrigēn* 333
- *prason* 333
- *saṙn* 338
- *saṙneni* 338
- *siwnik'osakan* 336
- *sox* 339
- *t'owt'* 339
- *tzrowk* 339
- *verbowsowc'anēr* 336
- *xałoł* 338
- *xałołeni* 338
- *xelapatakn* 336
- *xelk'* 336
- *xownk* 339

Altre lingue moderne

Croato

- *gastropiloroduodenoenterostomija* 488-9
- *gnojenje* 486-7
- *hemopneumoperikardija* 488-9
- *hepatikoholangioholecistenterostomija* 490-1
- *hiperthrombocitemija* 488-9
- *zagojenje* 486-7

Esperanto

- *bakterioj* 482
- *blazo* 490
- *bona* 451
- *buŝo* 486, 490
- ĉelo 488
- *cisto* 490
- *citodiagnostika* / *citodiagnostiko* 488-9
- *citofiziologio* 488-9
- *citoida* 488-9
- *duodeno* 486
- *endokrinologia* 488-9
- *farmacio* 482

- *fortiĝi* 488
- *galo* 490
- *gastropiloroduodenoenterostomio* 486-7
- *hemopneŭmopericardio* 488-9
- *hepatikoholangiokolecistenterostomio* 490-1
- *hepato* 490
- *hiperthrombocitemio* 488-9
- *ilo = internacia lingvo* 486
- *ingesti* 488
- *intesto* 486, 490
- *kolco* 490
- *koro* 488
- *kruoro* 48
- *kurac'* 451
- *kuracas* 451
- *kuracilo* 451
- *kuracisto* 451
- *longa* 451
- *malsano* 451
- *medicino / medicina scienco* 482, 484
- *metodo* 488
- *morto* 451
- *pulmo* 488
- *pusado / puso* 486-7
- *receptoj* 482
- *sango* 488
- *sangokoagulaĵo* 488
- *scienco* 482
- *stomako* 486
- *stomatologio* 482
- *tempo* 451
- *trombo* 488
- *ujo* 490
- *utilo* 451
- *vana* 451
- *vazo* 490
- *veterino* 482
- *virusojj* 482
- *vivteni* 488
- *vortaro* 482, 484
- *vundo* 451

Francese

- *arthrite* 39
- *blépharite* 39
- *gastropiloroduodénoentérostomie* 486-7
- *hémopneumopéricarde* 488-9
- *hémorragie* 39
- *hépaticocholangiocholécystentérostomie* 490-1
- *hépatite* 39
- *hyperthrombocytémie* 488-9
- *liénterie* 39
- *ligament de Bertin* 436
- *néphrite* 39
- *ophthalmie* 39
- *phrénite* 39
- *purulence* 486-7
- *suppuration* 486-7

Inglese

- *Acquired Immune Deficiency Syndrome* 429
- *arthritis* 39
- *Bigelow's ligament* 436
- *biofeedback* 428
- *blepharitis* 39
- *bodies* 425
- *Continuous Positive Pressure Ventilation* 429
- *distal / distalisation / distalise* 429
- *edgewise* 427
- *evidence* 430
- *fast* 428
- *fertility day* 430
- *festering* 486-7
- *follow up* 429
- *gastropiloroduodenoenterostomy* 486-7
- *Growth Hormone Releasing Factor* 429
- *h(a)emopneumopericardium* 488-9
- *haemorrhage* 39
- *hepaticocholangiocholecystenterostomia* 490-1
- *hepatitis* 39
- *hyperthrombocytemia* 488-9
- *Intermittent Positive Pressure Ventilation* 429
- *jobs act* 430
- *kinesiotherapy* 432
- *leaf expander* 427
- *lenticular* 105
- *lientery* 39
- *lifting* 429
- *light* 428
- *microbodies* 424-5
- *Mumps Measles Rubeola* 429
- *nephritis* 39

- *new age* 429
- *ophthalmia* 39
- *Pacinian corpuscle* 435
- *panel* 429
- *Patient-Controlled Analgesia* 428
- *phrenitis* 39
- *pleuritis* 39
- *purulence* 486-7
- *retraction* 432
- *scanner* 429
- *sludging* 428
- *spray* 428
- *stage* 429
- *standard* 429
- *suppuration* 486-7
- *syndrome* 432
- *test* 429
- *training* 429
- *trend* 429

Romeno

- *așteaptă* 447
- *bun* 447
- *corb* 447
- *doctor* 447
- *geam* 447
- *intră* 447
- *medicament* / *medicamente* 447
- *medicul* 447
- *prescrie* 447
- *Răbdarea* 447
- *soarele* 447
- *stârvul* 447
- *ușă* 447

Russo

- *apparat* 342, 347-8, 351
- *diskurs* 341, 344-6, 350, 505
- *diskursija* 341, 342, 344-6
- *diskursivnaja* 346
- *dispozicija* 348
- *dispozitiv* 342, 347-8, 350, 351
- *gorjachka* 353
- *jurodivij* / *jurodivije* 354, 356
- *neperechodnost* 350
- *padučiaja* 354
- *tverdost' (svobody)* 349-50
- *upravlenie* 350
- *upravljaemost* 349
- *ustroit* 348
- *ustrojstvo* 342, 347-8, 351
- *zagnojenje* 486-7

Spagnolo

- *artritis* 39
- *gastropiloroduodenoenterostomía* 486-7
- *hemopneumopericardio* 488-9
- *hemorragia* 39
- *hepaticocholangiocholecistenterostomía* 490-1
- *hepatitis* 39
- *hyperthrombocitemia* 488-9
- *lientería* 39
- *oftalmía* 39
- *pleuritis* 39
- *purulencia* 486-7
- *supuración* 486-7

Tedesco

- *Arthritis* 39
- *Blepharitis* 39
- *Eiterbildung* / *Eitermachung* / *Eitern* / *Eiterung* 486-7
- *Gastropiloroduodenoenterostomie* 488-9
- *Hämopneumoperikard* 488-9
- *Hepatikocholangiocholezystenterostomie* 490-1
- *Hepatitis* 39
- *Hyperthrombozytämie* 488-9
- *Nephritis* 39
- *Phrenitis* 39
- *Pleuritis* 39
- *Vereitern* / *Vereiterung* 486-7

Turco

- *ben* 447
- çekenden 447

- *doktor* 447
- *eve* 447
- *gelir* 447
- *girer* 447
- *girmeyen* 447
- *güneş* 447
- *hasta* 447
- *hekim* 447
- *hekimden* 447
- *hekimim* 447
- *kapıya* 447
- *kimim* 447
- *olursa* 447
- *sağ* 447
- *sağalınca* 447
- *sağalmazsa* 447
- *sor* 447
- *sorma* 447

- Yiddish

- *arbet* 448
- *avekshtarbn* 448
- *baratn* 448
- *baym* 448
- *bester* 448
- *choyle* 448
- *dermont* 448
- *dervayl* 448
- *derzet* 448
- *dokter* 448
- *doktoyrim* 448
- *farn* 448
- *freg* 448
- *geyt* 448
- *groysser* 448
- *groyssn* 448
- *krank* 448
- *krenk* 448
- *kvuress-man* 448
- *macht* 448
- *malech* 448
- *men* 448
- *mer* 448
- *moyre* 448
- *nemen* 448
- *nit* 448
- *royfe* 448
- *saynen* 448
- *shutfim* 448
- *sich* 448
- *zayt* 448
- *zveytn* 448

Dialetto cremonese

- *büüs* 449
- *cadèena* 449
- *ciàpa* 449
- *cüràava* 449
- *cüül* 449
- *dutùur* 449
- *gùs* 449
- *lìiga* 449
- *mizüüra* 449
- *Mügnàaga* 449
- *piàaga* 449
- *paüü*ra 449
- *sartùur* 449
- *sèena* 449
- *sev de bech* 409
- *sùul* 449
- *vàanta* 449
- *véen* 449

Dialetto parmigiano

- *barbér* 449
- *bón* 449
- *buz* 449
- *cul* 449
- *dotòr* 448-9
- *forsa* 449
- *giòven* 449
- *medzén'ni* 449
- *Muliäga* 449
- *parér* 449
- *piäga* 449
- *riva* 448
- *sól* 448
- *véc'* 449

INDEX LOCORUM
a cura di Alessia Bovo

Papiri greci

- BKT III pp. 32-3: 44
- BKT X 22,6: 49
- C.Pap.Jud. I 133: 23
- CPF I.2.1 14 2 (pp. 10-43): 139
- GMP II 13,ii,15-6: 49
- O.Claud. II, pp. 19-21:25
- O.Claud. II 212-23: 25
- O.Claud. II 191,1, 192,1: 25
- O.Claud. II IV 697,10, 698,15, 699,14, 721,7: 25
- P.ÄkNo 1-2: 114
- P.ÄkNo 1: 16-18, 45
  - ii,29-iii,4: 18
  - iii,3: 18
  - iv,23-5: 16, 17
  - fr. 7,2: 17
- P.Ant. II 64: 120
- P.Ant. II 66 [Suppl.Mag. II 94]: 81
- P.Ant. III 124: 44
- P.Ant. III 127: 85
- P.Ant. III 132: 83
- P.Ant. III 184,7, 9: 120
- P.Ant. III 186: 139
- P.Ant. III 186A
  - fr. 4,4: 44
  - fr. 6,3: 44
- P.Ant. III 214: 84
- P.Ashm. inv. s.n. r: 42
- P.Aberd. 10,13 (II): 21
- P.Berl.Möller 13: 140
- P.Brit.Lib. inv. 2768: 43
- P.Cair.Masp. 67151: 82
- P.Col.Zen. II 63, 7: 9
- P.CtYBr inv. 1443: 57
- P.Hels. I 2: 23
  - 21-2: 23
- P.Hib. II 268 *descr.*: 4
- P.Horak 14: 43
- P.Johnson: 84
  - A,2: 120
- P.Lit.Lond. 165: 13
- P.Lund I 7v,11: 43
- P.Mert. I 12: 44, 118
  - 13-24: 136
- P.Mich. inv. 6398f: 54
- P.Mich. XVII 758: 21, 139
  - C,7-8: 118
  - J,v,4: 44
- P.Mil.Vogl. II 45 + VI 262: 55-6
- P.Münch. II 23: 100
- P.Münch. II 24: 44
- P.Oslo II 54,6: 24
- P.Oslo III 72: 45
- P.Oslo inv. 1576v,5, 6: 20
- P.Oslo inv. 1622: 19
- P.Oxy. VIII 1088: 140
  - i,19: 120
  - ii,41: 120
- P.Oxy. XLII 3057: 24
- P.Oxy. LIII 3701: 117
- P.Oxy. LXIV 4441: 23
  - I,7 & ii,14: 23
- P.Oxy. LXXIII 4959: 24
- P.Oxy. LXXIV 4972: 46, 49
  - 16-17: 499
  - 17: 49
- P.Oxy. LXXIV 4974,1: 43
- P.Oxy. LXXX 1539,15-16: 20
- P.Oxy. LXXX 5230: 22
  - fr. 1,2: 20
- P.Oxy. LXXX 5251: 138
- P.Oxy. LXXXV 5240: 15
  - fr. 3,6: 16
- P.Oxy.Hels. 46: 24
- P.Ross.Georg. I 19v: 43
  - 9: 117
- P.Ross.Georg. I 20,57-8 & 60: 42
- P.Ryl. I 29: 138
- P.Ryl. III 531,iii,22: 120
- P.Strasb. inv. 90: 42
- P.Strasb. inv. 849,1-2: 42
- P.Strasb. inv. 1187: 90, 101-3, 107

- P.Tebt. II 272: 55-6
- P.Tebt. II 273: 55-6
- P.Tebt. II 676: 49, 56
- P.Tebt. II 678: 55
- P.Tebt. II 679 + P.Tebt.Tait 39 *add.* + P.Oxford Box 20 folder '2/5 FF' + P.Tebt.Tait 39-41r + x PSI 4160(a)+(b): 55-6
- P.Tebt. II 689: 56
- P.Tebt. III.1 800: 23
  28-9: 23
- P.Tebt. III.2 960: 21, 23
  2-5: 21
  3-5: 23
  3-4: 22
- P.Tebt.Tait 42r: 55
- P.Tebt.Tait 43: 55
- P.Tebt.Tait 44: 55
- P.Thessaloniki [Papiro di Derveni]: 129
- PCG VIII *555: 17, 18
- PGM II 94,39-60: 82
- PGM I 1,232-47: 82
- PGM I 3,1-164: 82
- PGM I 4,154-85: 82
- PGM II 12: 83
- PGM II 12,399-401: 83
- PSI Ant. inv. NN 16-12-2013 (TM 642455): 80
- PSI Ant. inv. 320 A (TM 642454): 80
- PSICongr.XX 5: 116, 121
- PSI inv. 3011: 115
- PSI inv. 3051: 55
- PSI inv. 3054 + P.Lund I 6 + P.Mil.Vogl. I 16 + P.Tebt. II 677 + P.Carlsb. inv. s.n. + P.Tebt. inv. Suppl. 1,017 + P.Tebt. II 681: 55-6
- PSI inv. D 55: 54
- PSI 718: 139
- PSI VI 718: 115, 120, 122, 138
- PSI X 1180: 55, 56, 70
- SB VIII 9860: 118
- SB XXII 15542: 23
- SB XXII 15542.4-5: 23
- SB XXVI 16458: 120, 122, 138
- SB XXVIII 17263,1-2: 19
- UPZ I 148: 3-5, 7-10

Papiri egiziani

- BM EA 38239: 74
- OADecr: 63, 67-71, 162, 166
  B R. 86: 71
  C1 30: 67
  L2 Vs. 43: 71
  L3 B 28ss: 67
  T1 Rs. 16-19: 166
  T1 Vs.: 69
  T1 Vs. 28: 67
  T1 Vs. 42ss.: 67
  T1 Vs. 56: 68
- oAshmolean Museum 0117: 165
- oBruxelles E 3209: 152
- oBerlin 11247: 164
- oDeM 1091: 150
- oDeM 1213: 150
- oGardiner 0177: 165
- oLouvre E 3255: 150
- oTurin CGT 57163: 150
- pBerlin 3027: 150
- pBerlin 3038: 150, 151, 162
  163a: 152, 158, 170
  163h: 152, 157, 162
  164b: 152, 157
  190: 152
- pBerlin 10456: 159
- pBerlin 13602: 54
- pBerlin 15749: 166
- pBrooklyn 35.1462: 54, 73
- pBrooklyn 47.218
  02: 159
  47: 159
  48: 153, 159
  49: 159
  75: 159
  85: 153, 159
  86: 159
  87: 159
  138: 159
- pBudapest 51.1960: 175
- pCarlsberg 8: 53, 57, 150
- pCarlsberg 11,32: 54
- pCarlsberg 21: 63
- pCarlsberg 22: 63
- pCarlsberg 170: 58, 71, 74

- pCarlsberg 171: 58-9, 69, 71
- pCarlsberg 172: 58-9, 61, 68-70
- pCarlsberg 230, Fr. 4+5, col. X+2/14: 68
- pCarlsberg 231: 58, 60-2, 65-8
- pCarlsberg 231/2: 63
- pCarlsberg 916: 58
- pCarlsberg 917: 53
- pCarlsberg 926: 58-9, 63
- pCarlsberg 930: 58-9, 62, 64-5, 72
- pChester Beatty I: 165
- pChester Beatty IV 14: 63
- pChester Beatty V: 162
- pChester Beatty VI: 150-1, 162
  - 14: 152
- pChester Beatty VII: 152, 162
- pChester Beatty VIII: 162
- pChester Beatty XV: 162
- pEbers: 68, 131, 140, 150-2, 156-7, 159, 162, 164, 167-8, 170-1, 240
  - 1 [1,1-11]: 157
  - 3: 152
  - 156: 152, 157, 162
  - 164: 172
  - 188: 152
  - 188b: 156
  - 206: 152, 168, 170
  - 206b: 156
  - 242-7: 170
  - 260: 172
  - 336-431 [55,20-64,5]: 164
  - 361: 172
  - 374: 172
  - 390: 164
  - 400: 164
  - 422: 169
  - 468: 171
  - 487: 168
  - 501: 152
  - 705f: 67
  - 847: 68
  - 852: 173
  - 854: 152
  - 854 [99,1]: 152, 156
  - 854a [99,2-5]: 152
  - 856a: 152, 170
  - 856h: 152
  - 877: 68
- pEdwin Smith: 63, 72, 150-2, 159, 169
  - 1: 152
  - 1 14 [1,6-7]: 151
  - 9: 152
  - 18,1: 152
  - 32 [11.1-9]: 163
- pEES Fayyum 24/add.1: 61, 65-9
- pEES Fayyum 24/add.1/2: 63
- pGeneva MAH 15274: 166
- pHarkness 1,6: 72
- pHearst: 150
  - 87: 74
  - 160-6: 67
  - 167: 67
- pKahun (UC 32057): 150-1, 159
- pLeiden I 343+345: 175
- pLeiden I 348: 150
- pLeiden 371, 27-9: 166
- pLoeb 4 & 5: 66
- pLondon (BM EA 10059): 68, 150, 156, 168-9
  - 15: 169
  - 15 [R 6,6-10]: 169
  - 16: 169
  - 20: 169
  - 20 [R 7,4-6]: 169
  - 21: 169
  - 21 [R 7,6-7]: 169
  - 39: 168, 169
  - 60 [14,11]: 156
  - 60 [14,8-15,4]: 170
- pLouvre E 32847: 53, 150-1, 155, 157, 159
  - R x+15,4-5 : 155, 157
  - R x+31,2 : 155
  - R x+18-19: 153
  - V 5,4 : 152
  - V 15,4-5 : 155
  - V 21,3 : 152
- pRamesseum III/IV: 150
- pRamesseum V: 150, 159
- pVienna D 6257: 53, 67, 73
  - 3/35, 36, 38: 63

Testi cuneiformi

- Bu A 11 287): 31
- KBo I 10+ rev. 34-41: 175

- KBo I 10+ rev. 42-48: 175
- KBo VIII 13:
- KBo XVIII 30, Vs. 19-21 und Rs. 1-13 = G1: 173
- KBo XXVIII 30: 173
- KBo XXVIII 24, Rs. 9-10 = D11: 174
- KBo XXVIII 4, Rs. 12`.13` = E13: 174
- KUB III 51, Rs. 3`.10` = A1: 174
- KUB III 63, Rs. 8` = E18: 174
- KUB III 66 = F4: 174
- KUB III 67, Vs. 12‘ = F3: 174
- KUB III 71: 175
- KUB III 83, Rs. 6 = E34: 173
- NBC 3934 Rs. 8’ff. = D3: 175

Iscrizioni classiche

- AE 1924, 106: 248
- AE 1937, 162: 248
- AE 1937, 180: 237
- AE 1941, 64 = AE 1989, 93: 244
- AE 1941, 64 = AE 1989, 93: 249
- AE 1953, 59: 248
- AE 1991, 127: 248
- AE 2007, 236: 248
- CIJ 1419: 312
- CIJ 485,14: 313
- CIJ 600: 313
- CIJ 745: 313
- CIL VI 31172; : 237
- CIL VI 33157: 250
- CIL VI 37547: 248
- CIL VI 37752: 241
- CIL VI 37805: 248
- CIL VI 5350: 248
- CIL VI 6192: 248, 249
- CIL VI 6647: 248
- CIL VI 6832: 248
- CIL VI 7408: 247
- CIL VI 7581: 248
- CIL VI 8646: 248
- CIL VI 8671 = 33742: 248
- CIL VI 8671 = 33742: 250
- CIL VI 8895: 249
- CIL VI 8905: 244
- CIL VI 8908: 241
- CIL VI 8909: 248
- CIL VI 8910: 248
- CIL VI 8981: 248
- CIL VI 9477: 248
- CIL VI 9539: 248
- CIL VI 9575: 248
- CIL VI 9578: 246
- CIL VI 9583 = CIL I 1319: 249
- CIL VI 9585: 250
- CIL VI 9586: 248
- CIL VI 9590: 244
- CIL VI 9591: 248
- CIL VI 9592 = CIL X 1088*, 242: 246
- CIL VI 9596: 248
- CIL VI 9597: 246
- CIL VI 9600: 248
- CIL VI 9606: 249
- CIL VI 9607: 249
- CIL VI 9616: 244
- CIL VI 9720: 248
- CIL VI 9721: 244,25
- CIL VI 9724: 248
- CIL X 1497: 247
- CIL X 2858: 247
- CIL XI 5400: 244
- CIL XI 5400: 238
- CIL XIII 1833; : 237
- ICUR VII 17495 = ILCV 610: 246
- ICUR VII 27132: 246
- IG II2 1533 (c. 329/8 a.C.): 133
- IG II2 47 (IV sec. a.C. in.): 133
- IG IX 1,86: 84
- TAM II 910: 276

Autori antichi

- *Acta Philippi*
  114: 23
- *Aegritudo Perdiccae*: 268
  77-87, 88-97: 268
  104-5, 104-7, 113-4, 134-6, 155, 166-70, 174, 188, 195-6, 196, 200, 206, 216, 276: 269
  287, 290: 270
- Aesch.
  Ag. 414-9: 258

Ch. 471-2: 22
Prom. 789: 128
[*PV* 105: 301]
- Aët.
  I 3,20: 213
  V 22,1: 213
  V 30,1: 211
  VII 52,1-3 : 39
- Agl.
  SH 18: 276, 294
  SH 18,1-2: 286, 294
  SH 18,3-6: 287
  SH 18,4: 286
  SH 18,7: 304
  SH 18,7-28: 288
  SH 18,7-8: 288
  SH 18,14: 300
- Alcm.
  B4 DK: 211
- Alex.Trall. (ed. Puschmann)
  II 375,11-16: 87
  II 377,19-21: 86
  II 375,21-2: 85-6
  II 375,22-5: 87
  II 377,22-4: 85
  II 475: 311
- *Alfabetum Galieni*: 204
- Androm.
  GDRK 62,1-4: 285
  GDRK 62,3-4: 287
  GDRK 62,5-60: 285
  GDRK 62,5-24: 292
  GDRK 62,5-9: 287
  GDRK 62,10-28: 287
  GDRK 62,27-8: 292
  GDRK 62,29-60: 287
  GDRK 62,61-76: 285
  GDRK 62,77-168: 285
  GDRK 62,169-74: 285
  GDRK 62,169: 287
- Anonymi
  AP VI,227 = GP 1781-6: 294
  AP VI,229 = GP 1787-92: 294
  AP VI,261 = GP 1793-6: 294
  SH 92-4; 96-8: 275
  SH 940,12: 301
- Anon. (Ps.Longinus)
  Περὶ Ὕψους 10: 255
- Antip. Thess.
  AP XI 158,3 = GP 623: 303
- Ap. Rh.
  Arg. III 27: 304
- Apollon.
  ap. Orib. Syn. I 14: 116
- [Apul.]
  Herbarius: 84
  Herbarius X 42,1: 84
  Herbarius X 43,16: 84
- Arat.
  Ἰατρικά SH 95: 275
- [Archimedes]
  SH 201: 295
- Aret.
  Cur.diut.morb. I 2,9 : 15
  Cur.acut.morb. I 11: 17
- Arist.
  An. I 3-4 [407b-408b]: 217
  An. II 7 [418a27-419b4]: 260, 268
  EE II 3 [1120b27-8]: 217
  EE II 5 [1222a9-12 ss.]: 217
  EE III 1 [1128a23 ss.]: 217
  EE III 7 [1123b16, 1124b1 ss.]: 217
  EE VII 5 [1139b30-40]: 217
  EE VII 9 [1241b 25-40]: 217
  EN II 2 [1104a25-7]: 217
  EN II 4 [1105b25-30]: 217
  EN II 5 [1106b5-35]: 217
  EN II 9 [1109a20-35, 1109b1-26, 1115a5]: 217
  EN IV 10 [1125b5-25]; 217
  EN IV 11 [1125b26-35]: 217
  EN IV 13 [1127a20-30]: 217 7
  EN V 4 [1132a10-30]: 217
  GA II 4 [738a27 ss.]: 217
  Gen.corr. II 3 [330b30-331a6]: 218
  Ins. 460b: 261
  Met. I 5 [985b 23]: 209
  Meter. I 3 [340a3-18]: 218
  MM I 5 [1185b15-20]: 217
  MM I 7 [1186a10-25]: 217
  MM I 8 [1186a20, 21-6 ss.]: 217
  MM II 3 [1200a30-35]: 217
  Motu anim. 3 [699a33-6]: 218
  Ph. VII 3 [246b4]: 217
  Pol. II 1273b 35-1274a 3: 219

Pol. IV 1277a 5-12: 218
Pol. IV 1291b: 219
Pol. IV 1293b31-4: 218
Pol. IV 1294a 30-12: 224
Pol. IV 1295b-96a,
Pol. IV 1297a13: 224
Pol. IV 1304a, 1308b, 1315a, 1318a: 219
Pr. I 3 [859a]: 217
Pr. I 6 [859b10-14]: 217
Pr. VIII 9 [888a]: 217
Pr. XXXI 1 [954a32-4]: 265
Pr. XXVIII 1 [949b5]: 217
Pr. XXXIV 3,5: 217
Sens. III 439a6-440b25: 260, 268
Top. VI 2 [139b21]: 217
Top. VI 6 [145b8]: 217
- Aristoph.
Pax: 5
Pax 1250-4: 5
Thesm. 857: 5
- Cael.Aur.
Acut. II 3,17: 439
Chron. I 5: 270
Chron. III 5,3: 270
Tard.pass. I 4,118, 127, 143: 101
Tard.pass. II 1,59: 101
- Callim.
Hec. fr. 364 Pf. = 3 Hollis: 304
Hymn. 5,7-8: 302
- Cat.
Agr.: 234, 311
Agr. 70: 234
Agr. 71: 234
Agr. 103: 234
Agr. 114: 234
Agr. 115: 234
Agr. 122-3: 234
Agr. 125: 234
Agr. 126-7: 234
Agr. 156-7: 234
Agr. 159: 234
Agr. 160: 234
- Catull.
51: 255
- Cels.
I praef.: 231
I 1-2: 237
I 66: 236
II 74: 235
IV 2,4-9: 104
V 19,11: 312
VI 6,18C: 118
VII 3,7-10: 99
VII praef.: 238
VIII 3,1: 101
VIII 3,7: 97
VIII 3,10: 101
- Cic.
Cluent. 178: 250
Off. I 151.: 236
Rep.: 224-6
Rep. II 42 : 226, 218
Rep. II 69: 218
Tusc. IV 23: 223
Tusc. IV 31 : 223
- Cod.Theod.
13,3,8: 455
- Colum.
RR X: 275
- *Corpus Hermeticum*: 5
XVI 1-2: 6
- D.H.
Comp.verb. 25: 129
- D.L.
III 37,7-8: 129
VII 131 = SVF III 700: 224
- D.S.
I 82: 5
- Dicaearch. Τριπολιτικός
Phot. Bibl. 37 = fr. 71 Wehrli: 224
- Dsc.
MM: 25, 115, 199, 311, 337
MM I Praef., 2: 116
MM I Praef., 3: 198
MM I 9: 200
MM I 10,2: 198
MM I 26,1: 198
MM I 28,4: 198
MM I 73,2 e 5-6; : 117
MM I 75,3; 198
MM I 77: 117
MM I 81: 118
MM I 115,5: 203

MM I 121: 202
MM II 118,2: 198
MM II 126,4: 198
MM II 139,2: 198
MM II 164,3: 198
MM II 167,6: 198
MM II 176,5: 198
MM II 178,4: 198
MM III 3,2: 198
MM III 4,5: 198
MM III 9,4: 198
MM III 21,7: 198
MM III 23,6: 199
MM III 31,2: 198
MM III 35,2: 198
MM III 39,3: 198
MM III 48-50: 196
MM III 58,2: 198
MM III 63: 203
MM III 63,1: 198
MM IV 1: 200
MM IV 22,3: 198
MM IV 68,4: 198
MM IV 161,3: 198
MM IV 182,5: 198
MM IV 68,3: 198
MM IV 69,3: 198
MM XI 2,164: 83
MM, p. 30 Wellmann: 118

- [Dsc.]
  Alexiph. 20 (II 30 Sprengel): 23
- Emped.
  A1 D-K: 213
  A2 D-K: 213
  A11 D-K: 213
  A71 D-K: 213
  A78 D-K: 213-4
  A86 D-K: 213
  A93 D-K: 213
  B6 D-K: 213
  B18 D-K: 213
  B21 D-K: 213
  B22 D-K: 213
  B23 D-K: 213
  B33 D-K: 213
  B34 D-K: 213
  B35 D-K: 213
  B85 D-K: 214
  B96 D-K: 214
  B98 D-K: 214
- Erotian.
  Voc.Hp.: 186
- Eudem.
  SH 412A: 276, 293
  SH 412A,1: 28-8
  SH 412A,1-2: 286
  SH 412A,3-13: 288
  SH 412A,13-14: 287
  SH 412A,15-16: 287
- Eur.
  Andr. 653: 22
  Hypp. 476-9: 257
  Tr. 1003: 22
- Eust.
  Comm. Hom. Il. XXII 440-1: 304
- Gal.
  Acut. 22,4-8: 32
  Alim.fac. I 1: 141
  Alim.fac. I 27: 201
  Alim.fac. I 36: 201
  Alim.fac. II 11: 202
  Anat.admin. IX 179: 100
  Antid. I: 283
  Antid. I 5: 135, 278, 283
  Antid. I 6: 274, 278
  Antid. I 15: 279, 283
  Antid. II 2: 282
  Antid. II 14: 293
  Antid. II 15: 282
  Antid. II 17: 293
  Comp.med.gen.: 19-20, 138-9
  Comp.med.gen. I 1: 138
  Comp.med.gen. I 2: 134
  Comp.med.gen. I 19: 282
  Comp.med.gen. II 2: 44
  Comp.med.gen. II 22: 117
  Comp.med.gen. III 2: 199
  Comp.med.gen. III 3: 199
  Comp.med.gen. IV 4: 128
  Comp.med.gen. IV 5: 199
  Comp.med.gen. V: 117
  Comp.med.gen. V 2: 20
  Comp.med.gen. V 10: 282
  Comp.med.gen. VII 8: 282

Comp.med.loc.: 140
Comp.med.loc. I 1: 135
Comp.med.loc. I 2: 140
Comp.med.loc. I 6: 18
Comp.med.loc. VI 4: 202
De marcore 5: 17
Diff.resp. II 8: 133
Hp.expl. XIX 105 K.: 204
Hp.expl. XIX 107,1-4 K.: 48
In Hp. Epid. I 11 e 16: 23
In Hp. Epid. VII 441,18-20: 133
In Hp. Off. Med. 687-8: 98
In Hp. Progn. I 8: 265
Indol.: 135
Indol. 33-5: 135
Indol. 37: 138
Libr.pr. 9,8: 190
Med. ad Patr. 18: 23
Meth.med. II 2: 34-5
Meth.med. VI 6: 103
Meth.med. VI 150: 104-5
Meth.med. VI 150-1: 98
Prog. 102,15: 265
Prog. 5: 265
Prog. 6: 265
Prog. 7: 265
Prog. 13: 265
Simpl.: 115, 117, 196-8, 332
Simpl. II 20-1: 24
Simpl. VI Praef.: 197-8
Simpl. VI 1,1: 199-200
Simpl. VI 1,2: 200
Simpl. VI 2,19: 200
Simpl. VI 7,1: 200
Simpl. VII 10,6: 201
Simpl. VII 10,21: 200
Simpl. VII 10,35: 202
Simpl. VII 10,43: 203
Simpl. VII 11,23: 200
Simpl. VII 12,18-19: 202
Simpl. VII 16: 117-8
Simpl. VIII 13,3: 200
Simpl. VIII 14,1: 200
Simpl. VIII 16,4-6: 196
Simpl. VIII 19,15: 201
Simpl. VIII 21,5: 201
Simpl. X 1: 199
Simpl. XI 2,9: 117
Ther.Pis. 6-7: 274
Thras. XXIV 846: 240
Usu Part. VIII 6,464-5 Helmreich = III 640-1 K: 260, 268
Vict. [iv] Insomn. ii 66,43, iii 80,22-3, iv 89,68, iv 90,61-2: 17
Vict.acut. 4: 23

- [Gal.]
  Introd.: 20
  Introd. 6: 116
  Introd. 8: 46
  Introd. 16: 39
  Lex.bot., s.v. ἀφροδίσιον: 205
- Hdn.
  Epim. pp. 66-7 Boissonade: 22
- Hdt.
  II 59 : 84
  II 77: 5, 65
  IV 81: 310
  V 58: 129
  VII 6,3-4: 129
- Heliod.
  ap. Orib. Coll.med. XLIV 8,2-6: 102
  ap. Orib. Coll.med. XLIV 20,53: 102
  ap. Orib. Coll.med. XLIV 11,4: 15
  ap. Orib. Coll.med. XLVI 11,16-18: 102
  ap. Orib. Coll.med. XLVI 29,8: 100
- Heliod.Ath.
  Ἀπολυτικά SH 471: 276
- Heras
  Narthex: 19
- Hes.
  Op. 733: 302
- *Hilkhot Avodah Zarah*
  11, 11-12: 310
- Hom.
  Hymn. Merc. 554: 303
  Il. III 35: 301
  Il. V 100 : 303
  Il. VI 168-9: 137
  Il. VI 268: 302
  Il. XI 169: 303
  Il. XI 535: 303
  Il. XIV 294: 257
  Il. XV 698: 303

Il. XVI 788: 303
Il. XVII 41-2: 301
Il. XX 500 : 303
Il. XX 503: 303
Il. XXII 441: 303
Od. XIII 395: 303
Od. XXII 184: 303
Od. XXII 401-5: 303
Od. XXII 402: 302
Od. XXIII 48: 302
- [Hom.]
Batrachom. 229: 303
- Hp.
Acut. (Sp.) 25 (57): 22
Acut. 11,62: 45
Aer.: 182, 186, 190-2
Aer. 1: 191-2
Alim.fac.: 196
Art.: 20
Carn. VIII 588 L: 97
Coac. 487: 22
Coac. 571 e 573: 18, 45
de semine fr. 14 Wellmann: 188
Epid. III 3,16,1-4: 141
Epid. III 3,17(2): 23
Epid. V 31: 22
Epid. VI 8,7: 133
Epid. VI 47: 22
Flat. 1: 240
Foet.exsect. tit. e 1,1-2: 47
Foet.exsect. tit. e 1,1-4: 48
Iusiur. (IV 630,2-6 L.): 31
Loc. VI 280 L: 97
Morb. I 4: 22
Morb. I 19: 22
Morb. II 15: 104
Morb. II 73: 18
Morb. IV 1: 185
Morb.sacr.: 210
Mul. I 1,3: 183
Mul. I 1: 183
Mul. I 44: 183-4
Mul. I 73: 183-4
Mul. III 249,1: 48
Nat.Hom. I 4: 212
Nat.Hom. IV 1-3: 212
Nat.Pueri: 182-9
Nat.Pueri 30,12: 184
Progn. 3: 22
Steril. prooem.: 183
Superf.: 187
Superf. 7: 48
VC: 95
VC 1-8: 96-7
VC 10: 98
VC 14: 97-8
VC 18: 97, 105
VC 19: 98
VC 21: 97-8
Vet.med. 2,9-18: 41
Vet.med. 14,4,10-16: 212
Vict. prooem.: 130
Vict. II 69: 212
VM 14, 4, 10-16: 212
- [Hp.]
de geminis unum: 188
de genitura: 184-7
de infantis natura: 188
de semine: 188
Foet.exsect. 1,1-2: 47
- Hsch.
Lex. θ 774: 304
- Hyper.
6,41: 15
- Isid.
Orig. 4,2 : 445
- Isocr.
Areop. 12 ss.; 20-4; 29-31; 31-6; 37; 51; 79-83: 224
Panath. 131, 153: 224
- Iuven.
10,221: 243
- Lex.Seg.
s.v. κλινοπετής [Anecd.Graec. I 272 Bekker]: 23
- *Libro dei Morti*
42: 63
- Liv.
XX 52,4: 238
XX 54,2: 238
XL 33,1: 238
- Lucr.
DRN: 275
DRN III: 262

DRN III 136-61: 262
DRN IV: 263
DRN IV 1058-72: 263
- Lyc.
  674, 1137-8, 1313: 304
- LXX
  Es. 15,26: 307, 310
  Os. 6,1: 19
  Sal. 103,5: 313
  Sir. 38,15: 456
- [Macar.]
  Hom. VII 7: 25
- Macrob.
  Comm. Cic. Somn. 1,6,64: 188
- Manil.
  Astr.: 275
- Marcell.
  Medicam.: 275
  Medicam. XXIII 77: 312
- Mart.
  I 30: 243
  I 47: 243
  V 9: 312
  VI 53: 243
  VIII 74: 243
  IX 96: 243
  X 56,3-8: 238
  X 77: 243
- Midrash
  Devarim Rabbah 6, 13: 311
  Temura 2: 313
- Mosch.
  Eur. 55: 302
- Nic.
  Al. 72: 292
  Al. 155: 304
  Al. 209: 296
  Al. 365: 296
  Al. 438: 301
  Th. 97: 296
  Th. 99: 304
  Th. 254: 301
  Th. 420: 296
  Th. 457: 297
  Th. 493: 304
  Th. 529: 296
  Th. 530: 296
  Th. 818: 292
  Th. 875: 304
  Th. 890: 296
  Th. 936: 304
  Κυνηγετικά frr. 97-8 G.-S.: 290-1
  Κυνηγετικά frr. 99-100 G.-S.: 291
  Ὀφιακά fr. 31,1 G.-S.: 291-2
  Ὀφιακά frr. 31-2 G.-S.: 290
- Numen.
  Θηριακόν SH 589-93, 594: 276
- Or.
  Sat. II 3,1-2: 137
  Sat. II 3,147: 235
- Orib.
  Coll.med.: 100
  Coll.med.. XI A 73: 117
  Coll.med. XLVI 11: 103
  Coll.med. XLVI 21,15-16: 103
  Coll.med. XLVI 29,8: 103
  Ecl. 101,6: 118
  Ecl. 127: 23
  Syn.Eust. VIII 8,249-50 Raeder: 266
- Ov.
  Ars Am.: 291
  Medic.Fac.Fem.: 291
  Met. XV 723-8: 233
  Met. XV 659: 233
  Rem.Am.: 291
- Panet.
  Cic. Rep. 1,24 = fr. 119 Van Straaten: 224
- Paul.Aeg.
  V 54: 23
  III 17: 267, 270
  VI 77,3: 103
  VI 77,4,11-4: 46
  VI 88,5: 103
  VI 90,5: 100
- Paul.Nic.
  Liber medicus 106,7: 103
- Philo
  SH 690: 294
  SH 690,1-2: 286
  SH 690,2-10: 287
  SH 690,3: 288
  SH 690,11-26: 288

- Philo Tars.
  SH 690: 276
- Philol.
  A9 D-K: 209
  B10 D-K: 209
- Phot.
  Lex. κ 791: 23
- Phryn.
  Praep.Soph. p. 3,5-7 Borries: 17
- Pind.
  Pyth. 3,54: 455
- Plat.
  Charm.: 399
  Gorg. 445a-b: 238
  Gorg. 456b-c: 238
  Gorg. 504a-d: 215
  Leg.: 129, 134, 215-6, 218
  Leg. 624a1-5: 216
  Leg. 691c-692a: 215
  Leg. 692a ss.: 224
  Leg. 933d-e: 308
  Phaed. 70e-72d: 218
  Phaedr. 251a-c: 260-1
  Phaedr. 268c,2-4: 141
  Resp. 434b-d: 215
  Resp. 443c-444b: 215
  Resp. 565d,9-e,1: 47
  Resp. 614b: 331
  Symp.: 260
  Symp. 186d-187c: 214
  Tim. 32b-c: 214, 218
  Tim. 45b-d: 260, 268
  Tim. 67c-d: 260, 268
  Tim. 81e-82a: 214
  Tim. 86c3-d1: 260
- [Plat.]
  Def. 414b: 18
  Def. 414b,2: 45
- Plaut.
  Menaechm.: 232
  Rudens: 454
- Plin.
  NH II 235: 117
  NH XVI 86: 118
  NH XX 258: 276
  NH XX 264: 281, 293
  NH XXI 132: 196
  NH XXII 83: 276
  NH XXV 30-3: 196
  NH XXV 47: 235
  NH XXV 48: 235
  NH XXVIII 24 e 8-9: 235
  NH XXIX 3-6: 236
  NH XXIX 4,4-8: 132
  NH XXIX 6,12-13: 232, 249
  NH XXIX 7: 233
  NH XXIX 7,14: 233
  NH XXIX 8,16: 233
  NH XXIX 8,17: 233
  NH XXIX 17,1-6: 32
  NH XXXV 15,51: 117
  NH XXXV 179: 117
- Plut.
  An seni X 789e19-21 : 18
  Cat.Ma. 19,4: 233
  Demetr. 38: 265
  Plac.phil. II, 886b 5-886c 11: 209
  Quaest.Rom. 286c-d: 233
- Poll.
  Onom. 3,106: 22
  Onom. 7,159: 23
- Polyb.
  III 7,4-7: 220
  IV: 226
  VI: 220
  VI 3,7: 224
  VI 10,6-7: 224
  VI 11,11: 224
  VI 13-14: 224
  VI 18,7-8: 221
  VI 51,4: 222
- Ptol.
  Tetr. III 10,1-7: 48
- Pythagorici
  B4 D-K: 209
- Quint.
  Inst. I 8,64: 129
- Ruf.
  ap. Orib. Coll. XLIV 1-2: 119
  Clyst.: 25
- [Ruf.]
  ap. Aet. Iatr. 11,29: 23
- Sammonicus
  Liber Medicinalis: 276-7

- Sapph.
  31: 254, 266
- Scholia
  Hom. Il. XXII 441: 304
  Lyc. 674, 1138 e 1313: 304
  Nic. Th. 557a, 626b: 276
  Nic. Th. 875: 304
  Nic. Th. 936: 304
  Pind. Ol. 7,1: 133
  Theocr. 2,59-62: 303-4
- [Scymn.]
  prooem.: 282
- Sext.
  X 315: 213
- Sor.
  Gyn. I 46,3: 23
  Gyn. IV 7,8: 15
  Gyn. IV 9-12: 48
  Vita Hippocratis: 188, 191, 268
- Strab.
  VIII 6,15,5-10: 131
  XVI 1,15: 117
- Suet.
  Aug. 42,3: 235
  Iul. 42,1.: 235
- Symm.
  Ep. IX 4: 118
- Tac.
  Ann. IV 63,2: 237
- Talmud Bavlì
  Ketubbot 5a; 15b; 19a: 310
  Sanhedrin 17b: 312
  Shabbat 101a: 310
  Yoma 84a: 310
- Talmud Yerushalmi
  Avodah Zarah 2, 2, 40d: 308
  Avodah Zarah 2,1, 40c: 312
  Rosh ha-Shanah 1, 57b: 311
  Shabbat 6,9 (8c): 310-1
  Yoma 8,5 (45a-b): 312
- Tert.
  An. 2, 6: 235
- Theocr.
  2,59: 304
  2,59-62: 304
  2,76-110: 255
- [Theocr.]
  25,224 ss: 303
- Thess.
  Virt.herb.: 84-5
- Thphr.
  HP I 11,2: 196
  HP IX 13,5 : 196
- Tim.
  Pers. 189: 22
- Tosefta
  Shabbat 7,23: 310
- Varr.
  LL: 445
- Verg.
  Aen. IV 1-4: 258
  Aen. IV 65-9: 259
  Aen. IV 76: 259
  Aen. IV 83-5: 259
  Aen. IV 101: 258
  Aen. IV 300-3: 259
  Aen. IV 307-8: 259
  Aen. IV 323: 259
  Aen. IV 362-4: 259
  Aen. IV 384: 259
  Aen. IV 451: 259
  Aen. IV 462: 259
  Aen. IV 466: 259
  Aen. IV 547: 259
  Aen. IV 645: 259
  Aen. IV 663: 259
  Buc. 8,41: 257
  Georg.: 275
- Vett.Val.
  80,6: 18, 45
- Xen.
  Hell. V 4,58: 22
  Mem. I 1,2: 209
- Zenotemi
  Περίπλους SH 855: 290
- Zosimus
  Περὶ τῆς κατὰ πλάτος ἐκδόσεως τὸ ἔργον 11: 19

Fonti medievali e moderne

- *Antidotarium Nicolai*: 325, 407
- *Articella Ypocratis*: 189
- *Baṙk' Galianosi*: 332-3

- Bartholomaeus Anglicus, *Liber de proprietatibus rerum*: 317, 319-20
- *Breviarium Bartholomei*: 319, 320
- Campana, *Canti orfici*: 379, 382-4
- Cappellanus, *De Amore*: 271
- *Crispino e la Comare*: 360-1
- Daniel, *Liber Uricrisiarum*: 317
- Dante, *Inferno*: 374-6
  VII 31-6: 377
  VII 52-4: 377
  VII 116: 376
  VII 100-29: 377
  XXXII 121-57: 386
- Dante, *Paradiso*: 375-6
- Dante, *Purgatorio*: 375-6
- *Das medizinische Konsilium*: 359
- *Don Pasquale*: 360
- *Euridice*: 357
- Fayreford, *Practica*: 324-5
- Federico II, *Costitutiones*: 406
- Ferrand, *Traite de l'essence et guerison de l'amour*: 271
- Foucault, *Archeologia del sapere*: 346-7
- Foucault, *Gli Anormali*: 343, 349, 351
- Foucault, *Il potere psichiatrico*: 343
- Foucault, *Introduzione a Sogno ed Esistenza*: 343
- Foucault, *L'ordine del discorso*: 346-7
- Foucault, *Malattia mentale e personalità*: 343
- Foucault, *Malattia mentale e psicologia*: 343
- Foucault, *Nascita della clinica*: 343
- Foucault, *Storia della Follia nell'età classica*: 341, 343
- Freud, *Lutto e Malinconia* : 374
- *Gianni Schicchi* : 362
- Goethe, *Drang und Verwirrung*: 388
- Hegel, *Introduction à la philosophie de l'histoire*: 348
- Hoffmann, *Kreisleriana*: 386
- Hoffmann, *L'elisir del diavolo*: 386, 387
- *Il Barbiere di Siviglia*: 360
- *Il cavaliere di bronzo*: 354
- *Il cavaliere nero*: 354
- *Il delirio del sosia*: 385
- *Il finto medico per amore* : 359
- *Il giorno di Pietro*: 354
- *Il malato immaginario* : 359
- *Il medico burlato ovvero l'orbo che ci vede*: 359
- *Il medico di Lucca*: 359
- *Il medico parigino* : 359
- *Il signor dottore*: 358
- *Il viaggiatore in arte*: 418
- Jaspers, *Trattato di psicopatologia*: 388
- John of Gaddesden, *Rosa medicine sive Rosa Anglica*: 320
- Ključevskij, *Ritratti Storici*: 354
- *L'elisir d'amore*: 360, 364
- *La Bohème*: 359, 364
- *La finta ammalata*: 358
- *La forza del destino*: 359
- *La medicine sans médecin* : 359
- *La pentola d'oro*: 386
- *La Traviata*: 363, 364, 367
- *Le médecin dupé*: 359
- *Le médecin turc*: 359
- Foucault: *Le parole e le cose*: 342, 344-7
- *Lo speziale*: 358
- *L'Orfeo*: 357
- *Lucia di Lammermoor*: 368
- Machiavelli, *Principe* I, I: 225
- Malpighi, *Epistulae anatomicae*: 425
- Merežkovskij, *L'Anticristo*: 354
- *Miracles of St. Artemios* 22 = p. 136,22-3 Crisafulli-Nesbitt: 23
- Molière, *L'amour médecin* II 1: 453
- Molière, *Le médecin malgré lui*: 358
- Mxit'ar Herac'i, J̌ermanc' mxit'arowt'iwn: 337-8
- Mxit'ar Herac'i, *Sulla struttura e la composizione degli occhi* : 338
- *Nozze di Figaro*: 360
- Petrarca, *Invectivae contra medicum*: 455
- *Secretum Secretorum*: 319
- *Tabula Medicine*: 319, 321, 325-7
- Tolstoj, *La via dei tormenti*: 354
- Tolstoj, *Pietro il Grande*: 354
- Verga, *Storia di una capinera*: 372
- Vesalius, *De Humani Corporis Fabrica*: 248, 425, 435

Studi sul Mondo Antico

STUSMA

Serie diretta da Arnaldo Marcone

Silvia Giorcelli Bersani, *L'auctoritas degli antichi. Hannah Arendt tra Grecia e Roma*.

Luca Fezzi, *Il rimpianto di Roma.* Res publica*, libertà 'neoromane' e Benjamin Constant, agli inizi del terzo millennio*.

L'imperatore Giuliano. Realtà storica e rappresentazione, a cura di Arnaldo Marcone.

Nicola Reggiani, *La Giustizia cosmica. Le riforme di Solone fra* polis *e* kosmos.

Isabella Andorlini, πολλὰ ἰατρῶν ἐστι συγγράμματα. *Scritti sui papiri e la medicina antica*, a cura di Nicola Reggiani.

Isabella Andorlini, πολλὰ ἰατρῶν ἐστι συγγράμματα. *Edizioni di papiri medici greci*, a cura di Nicola Reggiani.

Parlare la medicina: fra lingue e culture, nello spazio e nel tempo. Atti del Convegno Internazionale, Università di Parma, 5-7 Settembre 2016, a cura di Nicola Reggiani e Francesca Bertonazzi.