

mondo arabo; vi è, in particolare, la presenza di quelle scene che vengono abitualmente definite animate, popolate cioè da animali in movimento, uccelli in volo e, ciò che appare più singolare, figure umane.

La caratteristica dell'Ayasofia 3703 di privilegiare l'aspetto estetico e decorativo rispetto a quello, per così dire, medico che gli era proprio nella sua versione originale, sotto l'influsso di uno dei codici tradotti ed illustrati a Bagdād nel corso del IX secolo, ne fa un vero e proprio prodotto artistico, che ha condizionato nei secoli la sua storia. Il codice, partito da Bagdād - forse proprio dal Palazzo dei Califfi - in un'epoca non eccessivamente lontana da quella di al-Nāṣir, giunse al Topkapı Sarayı di Istanbul, e lì rimase per circa 350 anni come parte integrante delle splendide collezioni del Palazzo. Alla fine del XIX secolo, l'archeologo svedese Friedrich R. Martin, introdotto presso la Corte di Istanbul, ebbe modo di sottrarre in maniera decisamente spregiudicata circa trenta fogli del manoscritto, tra i più interessanti per le ricche illustrazioni animate da personaggi. I fogli, presentati all'Esposizione di Arte Islamica di Monaco nel 1910, furono in seguito dispersi - in parte regalati, in parte forse commercializzati - nelle mani di un nutrito gruppo di collezionisti e di essi, per i successivi spostamenti che subirono, si persero tracce coerenti.

Touwaide ha il merito indubbio di aver rintracciato i fogli dispersi, con un lavoro durato anni. Oggi i fogli ricompaiono, pubblicati in questo testo ricco di splendide illustrazioni a colori, ricollocati idealmente nella loro sede originaria all'interno del Codice Ayasofia, ognuno nell'esatta posizione che doveva occupare prima dello smembramento del manoscritto.

Dunque, Alain Touwaide ci restituisce idealmente di nuovo intatto un altissimo prodotto artistico, interpretando le illustrazioni e fornendo ampi paragoni con altri codici illustrati della *Materia Medica*, chiarendo il legame tra il mondo greco ed il mondo arabo che ha permesso il nascere del codice in esame.

Il primo volume colloca l'opera nella sua dimensione storica e culturale e ne presenta le sue caratteristiche salienti. Seguono tre volumi di illustrazioni a tutta pagina e nel formato originale, accompagnate da un commento sempre critico e puntuale.

Valentina Gazzaniga

DE MAIO Domenico, *La malattia mentale nel medioevo islamico*. Corriere medico-ETAS, 1993, Milano, pp. 210.

La cultura del mondo arabo medioevale si alimenta largamente del pensiero classico. Convenzionalmente si fa risalire alla condanna di Nestorio ed alla chiusura dell'Accademia di Atene l'origine delle due migrazioni di studiosi dall'area greco-bizantina al Medio Oriente. Certamente Alessandria e la Siria erano già aree profondamente inserite nella cultura ellenistica e peraltro zone di frontiera tradizionalmente aperte ai rapporti con le civiltà copta, giudaica, persiana o dell'India. Anche le culture che siamo abituati a considerare in modo nettamente separato hanno larghi tratti in comune. Si pensi al fatto che autori medici ebrei scrivevano, come Maimonides, in arabo ed in ebraico solo su temi etico-filosofici. Le larghe interconnessioni con la classicità e l'elaborazione culturale con reciproche influenze nel mondo arabo-giudaico sono un fatto ormai consolidato [Leclerc L., *Histoire de la médecine arabe*. Paris, Leroux, 1876] ed accettato anche quando si vuole caratterizzare la medicina araba in relazione all'evento religioso dell'islamismo [Ullmann M., *Die Medizin in Islam*. Leiden, Brill, 1970]. Ben consapevole di questi rapporti, De Maio nella prima metà della sua opera tratta dei fondamenti della medicina classica e di come essa si sia diffusa nel bacino del Mediterraneo, per poi esporre i dati storici sul sorgere della medicina araba e sulla sua espansione verso occidente e nell'Europa continentale nei secoli X-

XII; è ricordato il ruolo fondamentale delle traduzioni ad opera di medici nestoriani (tra tutti, Ḥunayn ibn Ishāq e la sua scuola), sicchè alla fine del I millennio gran parte di Galeno, ma anche di Ippocrate e Rufo d'Efeso è disponibile in arabo. Questa parte dell'opera ha lo scopo evidente di rendere chiaro un quadro generale anche per chi non sia studioso di storia della medicina; inevitabili lacune od imprecisioni vanno inquadrare nello scopo divulgativo dell'opera. E d'altra parte schemi, tabelle ed ampi riferimenti bibliografici in nota rendono chiari i diversi passaggi e sviluppi, che comprendono anche l'istituzione dei grandi ospedali, promossi dai Califfi a Bagdād, Il Cairo e nella Spagna araba, e che costituiscono l'occasione fertile per confrontare sapere classico e nuove teorie mediche con l'osservazione clinica.

Di Maio passa poi a trattare le diverse patologie neuropsichiatriche (una sufficiente distinzione tra le due è di molto più recente) e le conseguenze sull'individuo (suicidio); qui sarebbe stato utile un richiamo al suicidio nel mondo classico sotto l'aspetto antropologico e della affermazione dei valori, come avviene tra gli stoici (si veda al riguardo la splendida trattazione di D. Gourevitch, *Le triangle hippocratique dans le monde gréco-romain*, Roma, B.E.F.A.R., 1984, pp. 168-216): è forse possibile in tale ottica inquadrare meglio il "suicidio eroico" del credente islamico ed approfondire le motivazioni di tale atto non soltanto in relazione a crisi maniaco-depressive.

L'opera finisce con una parte dedicata alla terapia, da quella psicosomatica, a quella farmacologica o meglio dei rimedi vegetali selezionati dall'esperienza ed utilizzati nella *frenite* [amomo, croco], nella *melancolia* [cuscuta, elleboro bianco, sesamo], nell'*emicrania* [elleboro nero], nella *letargia* [aneto], a scopi *analgesici-antalgici* [camomilla, coloquintida, ginepro, myrica, papavero, valeriana] o *sedativi* [mandragora, papavero]. E c'è anche il richiamo ai dolori che derivano dai *pensieri errati*, che il medico cura parlando con il malato due volte la settimana per almeno uno-due anni; questi deve esporre i suoi pensieri per

verificare se corrispondono al vero. Se poi il malato non trova giovamento, si diano il *bauraq* ed il *sakhir* [pp. 179-181]. Di Maio fa rilevare che il metodo descritto da Aslan Baba Valid da Konya (XIII-XIV sec.) mette in sequenza psicoanalisi, psicoterapia e neuropsicofarmacologia (con *carbonato di sodio*, e *litio* e *rubidio*, si potrebbe arrivare a supporre). Emerge una visione decisamente medica della malattia di mente, dunque laica. Una lacuna, in questo contesto, è il non aver ricordato che nella considerazione ippocratica anche la malattia che è chiamata sacra, non sembra più divina o sacra d'ogni altra [*Morb. sacr.* 1, Li. 6.352]. Si tratta di un precedente che non può essere omesso e dal quale parte tradizionalmente ogni trattazione storica di neuropsichiatria [Pigeaud J., *La maladie de l'âme*. Paris, Belles Lettres, 1981]. Così arduo è applicare un metodo retrospettivo nella eziopatogenesi delle malattie e questo ancor di più nel caso delle malattie psichiatriche: nella medicina ippocratica il corpo è un contenitore di umori e non c'è nessuna relazione diretta tra un organo ed una patologia, perchè l'organo è solo un contenitore parziale o un collettore di umori. Non è quindi significativo correlare la bile nera alla melancolia, se non in relazione ad uno squilibrio di umori.

Con queste poche osservazioni, e con il suggerimento di mettere meglio in evidenza (in una nuova edizione!) il carattere almeno per lungo tempo tollerante ed aperto alle scienze dei Califfati (il già ricordato Maimonides, rabbino, è anche medico di corte al Cairo), va peraltro detto che l'opera di Di Maio traccia un panorama di largo respiro, con la competenza sicura dello psichiatra e la dimestichezza d'un appassionato di storia della medicina, sicchè rende fruibile ad un vasto pubblico quanto debba la cultura medica dell'Occidente alla medicina che si è sviluppata sino alle soglie del Rinascimento in Medio Oriente e nella Spagna dei Califfi. Il lento avvicinarsi della medicina ai concetti di quantità, alla φυσική, avviene con l'apporto determinante della medicina e delle scienze naturali arabe, che ritrasmettono in Occidente il sapere classico, senza tema di violare la fede investigando la natura (si pensi al

valore di questa lezione ed all'insegnamento che se ne trae nelle aree di confine, nella Sicilia normanna o nella Spagna del XIII secolo: è così che si arriva scoprire una possibilità di ricerca naturalistica senza contraddire la fede, con il *De luce* di Robert Grosseteste, ch'è vescovo di Lincoln).

Luciana R. Angeletti

AVNER GIL'ADI, *Children of Islam: concepts of childhood in Medieval Muslim society*. Basingstoke and Oxford, Macmillan-St. Antony's College, 1992, pp. xii, 176.

Il testo contiene otto differenti studi sulle condizioni dell'infanzia nella società dell'Islām medievale. La parte introduttiva esamina criticamente le diverse fonti storiche, ponendole in relazione con analoghe testimonianze provenienti dal mondo ellenistico, in un gioco incrociato di legami con la tradizione greco-romana. Proprio questo sforzo di confronto con la tradizione classica costituisce uno degli elementi di maggiore interesse di questo testo.

Alcuni saggi sono dedicati all'educazione infantile, esaminata sulla base dei testi del teologo, giurista e filosofo Ibn Qayyim al-Ġawziyyah (751/1350 d.C.), in modo particolare sul manuale per l'infanzia *Tuḥfat al-mawdūd bi-aḥkām al-mawlūd*.

Particolare interesse rivestono poi gli studi inerenti l'uso delle punizioni corporali e ancor più, per quanto concerne il settore storico-medico, i saggi sulla mortalità infantile (e sui coinvolgimenti emotivi che essa comporta) e sulla pratica dell'infanticidio.

L'infanzia viene sostanzialmente vista come un periodo speciale nella vita dell'uomo, che necessita pertanto di una cura e di un'

attenzione del tutto particolare; essa è presentata come una fase opposta all'età adulta, specie per quanto riguarda lo studio delle patologie che la caratterizzano, dell'igiene e della terapia che le sono proprie.

L'adulto deve quindi modulare attentamente il suo atteggiamento mentale nei confronti del bambino, che da un lato richiede attenzione severa e dall'altro partecipazione emotiva intensa alle vicende della sua vita: ciò consente di garantire un inserimento il meno possibile traumatico nella fase adulta, di cui l'infanzia costituisce premessa e fondamento.

Elio De Angelis

*Civiltà dei Romani. Volume 3: Il rito e la vita privata*. A cura di Salvatore Settis, Milan (Electa), 1992, p. 320

Superbe ouvrage que celui-ci, troisième volume d'un ensemble de quatre qui veut présenter une large fresque de synthèse sur la civilisation et la culture romaine antique. Avec une large part réservée à la médecine et aux soins de santé. Ainsi a-t-on les contributions suivantes aux titres plus qu'explicites: SENSI (Luigi), *Il "Mundus Muliebris"* (= p. 176-186, qui s'intéresse à tout l'univers féminin, dans toutes ses composantes, psychologiques, médicales et affectives, notamment; BETTO (Paolo), *La cura di sé. Terme, sport, cosmetici* (= p. 197-206, avec tout ce que l'on appellerait actuellement le "fitness"); ANGELETTI (Luciana Rita), *La medicina* (= p. 207-218; l'art médical lui-même, depuis l'arrivée du premier médecin grec à Rome jusqu'à Galien inclus); CITRONI (Mario), *La vita sessuale* (p. 219-232); GALLO (Luigi), *Demografia e alimentazione* (p. 246-259, avec non seulement toute la question des rapports entre alimentation et croissance démographique, mais aussi toute une présentation de l'alimentation