

Articoli/Articles

SULLA GRAVISSIMA MALATTIA AGLI OCCHI
DI FRANCESCO D'ASSISI RAFFIGURATA A GRECCIO

STEFANO CICCHETTI
Museo di Storia della Medicina
Università di Roma La Sapienza, I

SUMMARY

ON THE GRAVISSIMA MALATTIA AGLI OCCHI
OF FRANCESCO D'ASSISI IN GRECCIO

Il Francesco d'Assisi raffigurato nell'atto di asciugarsi gli occhi, in un dipinto conservato a Greccio, ha diviso per anni gli studiosi sulle reali cause di questa lacrimazione e l'eventuale collegamento con la cecità che colpì il Santo. Sia gli agiografi che le Fonti forniscono però utili elementi per un'indagine a posteriori che riconduce ad un'ipotesi eziopatogenetica probabile che vede nel Morbo Egyptiaco e nell'incauta terapia con il cauterio, i motivi che arrecarono a Francesco d'Assisi notevoli sofferenze e la cecità completa prima di morire.

Cercare di ricostruire l'esatto motivo che portò Francesco d'Assisi alla cecità negli ultimi mesi della sua vita, e la validità della terapia a cui fu sottoposto, è ambizione di non poco conto. Il dibattito su questo argomento è stato ampio e altrettanto la letteratura che, a partire dall'Ottocento, si è interessata alle malattie del santo d'Assisi. Gli storici della medicina, e su questo i biografi ufficiali hanno avuto la loro parte, hanno spesso attribuito questa cecità alla malattia tubercolare di Francesco, frutto dei numerosi contatti con malati e lebbrosi delle valli d'Assisi e del reatino. Questa interpretazione spiegherebbe, di conseguenza, la terapia col cauterio con la quale si cercò di curarla. Solo recentemente alcuni studiosi, tra cui cito per tutti Ot-

Key words: Ophtalmology - St. Francis - trachoma.

taviano Schmucki¹, hanno introdotto l'ipotesi che attribuisce la cecità ad una infezione contratta probabilmente in Africa, e non già nel suo peregrinare di lazzaretto in lazzaretto e, soprattutto, agli esiti devastanti dell'inutile intervento di cauterizzazione che dovette subire nell'eremo di Fonte Colombo. Seguendo questa seconda ipotesi, si possono, rileggere le principali *Fonti*, correlandole al sapere medico coevo² al santo, senza dimenticare che l'assenza di dati obiettivi non consentirà mai di sporgersi oltre il fascino dell'ipotesi.

La *Compilatio Perusina* definisce Francesco d'Assisi *infirmus semper*³ ed egli stesso, in un dialogo con un compagno di cui non rivela il nome, afferma di essere sempre stato *infermiccio* sin dall'inizio della sua conversione a Cristo. Di queste numerose patologie non resta alcuna rappresentazione pittorica medioevale, eccezion fatta per un dipinto che lo ritrae triste e nell'atto di asciugarsi l'occhio sinistro con una benda bianca oggi conservato a Greccio⁴. La pietà popolare, per anni, lo ha interpretato come il pianto del santo piegato dalle cattiverie del mondo e dalle offese dell'uomo verso Dio. Scrive così il primo biografo:

Ma non aveva ancora terminato nella carne sua quanto mancava a compiere la Passione di Cristo⁵, sebbene ne portasse nel corpo le stimmate: incorse in una gravissima malattia d'occhi, come una moltiplicazione in lui della misericordia divina⁶.

Con queste parole Tommaso da Celano, nella *Vita prima*, ci dà notizia di una grave malattia oculare (*oftalmia*) di cui dovette soffrire Francesco d'Assisi. La preoccupazione agiografica, e lo sforzo narrativo tutto teso alla via dell'*Imitatio Christi*, impediscono, a questo Autore, un'adeguata valutazione storica intorno a questa malattia che invece offre ben utili elementi sulle patologie di cui soffrì il *Poverello* d'Assisi nonché su alcuni aspetti della sua personalità. Analogo problema deve affrontare lo storico-medico, quando si confronta con la descrizione di patologie attraverso le fonti iconografiche. Come accade per l'agiografo, anche l'artista, e in particolar modo il coevo, è talmente concentrato a sublimare l'immagine fisica del santo in quella spirituale da arrivare a trasfigurare quasi totalmente la realtà umana a fa-

vore della dimensione metaforica propria del linguaggio mistico-religioso. Per questo motivo, oltre che per l'obiettivo difficoltà di darne una rappresentazione pittorica (dispepsia gastrica, febbre intermittente, tubercolosi), non si era mai trovata rappresentata nessuna delle numerose patologie che hanno afflitto Francesco d'Assisi⁷. Null'altro è stato raffigurato se non la sua stessa immagine, scarna e fragile, segno indiretto di una vita austera costellata di privazioni⁸ e di mortificazioni corporali⁹. Nella pittura è Margaritone l'Aretino¹⁰ (con il suo San Francesco oggi conservato alla Pinacoteca di Arezzo) ad avvicinarsi ad un certo realismo e a raggiungere, pur conservando preoccupazioni di scuola, un equilibrio tra quello di Subiaco e quello del Berlinghieri a Pescia, ugualmente raffigurato con occhi neri e barba bionda¹¹. Il Francesco del Sacro Speco sublacense, noto per il suo improbabile cappuccio a punta, fa propendere per una raffigurazione postuma eseguita *sul ricordo* della sua vera immagine e resta probabilmente, secondo Thode¹², il più antico ritratto esistente. A prova di ciò, lo storico fa notare l'assenza dell'aureola intorno al capo del santo e la scritta *frate franciscu* e non già *santo franciscu*. Tra i numerosi ritratti del *Poverello*, tra cui quello del presunto coperchio della cassa funebre (attribuito a Giunta Pisano e ora nel museo della Porziuncola ad Assisi) e che il Fortini¹³ indica come il modello assunto da Cimabue per la basilica di Assisi¹⁴, l'unica testimonianza pittorica di questa *gravissima malattia d'occhi*¹⁵, è appunto un ritratto conservato nel convento di Greccio, considerato anche la prima rappresentazione medioevale che lo ritrae affetto da una patologia. Una tradizione locale, non documentata, vuole che questa tela sia il rifacimento postumo di una tavola originale¹⁶, eseguita nel periodo tra l'estate del 1225 e l'inverno del 1226. L'immagine lo rappresenta nell'atto di asciugarsi l'occhio sinistro con una pezzuola bianca tenuta con la mano sinistra, mentre la mano destra appare benedicente e mostra il segno delle stimmate (Fig. 1). L'immagine, che è a figura intera, lo mostra con i piedi nudi e recanti anch'essi i segni delle stimmate. La presenza dell'aureola e le iniziali *S F* farebbero propendere per una raffigurazione avvenuta dopo la morte, ma si possono, come fa notare il Pepe¹⁷ sulla base degli studi in occasione del restauro dell'opera effettuato nel



Fig. 1 - Francesco d'Assisi nella rappresentazione pittorica di Grecco.

1954 (che ne conferma anche la datazione), senz'altro considerare aggiunte postume. Di questo ritratto, fortemente realistico nell'illustrare la sofferenza fisica e la malattia di Francesco, lo Joergensen così scrive:

La macilenta figura si disegna in piedi leggermente curva; ha il viso segnato di rughe fini, il naso non grande un poco irregolare, la bocca piccola con le labbra sottili attorniate da una folta peluria nerastra¹⁸.

E conferma allo Joergensen si trova in un passo della *Leggenda Perugina*¹⁹ che descrive molto bene questa condizione. Purtroppo

nessuna, tra le fonti bibliografiche contemporanee di Francesco, riesce a dare una spiegazione convincente riguardo alla vera causa *etiologica* di questa malattia. Oltre l'ipotesi agiografica di Tommaso da Celano, anche Bonaventura da Bagnoregio intesse una sua teoria mistico-spirituale riguardo queste cause e così scrive:

Egli infatti, anche quando ebbe raggiunto un'ammirabile purezza di spirito e di corpo, non cessò mai di purificare gli occhi della sua anima con una vera pioggia di lacrime, per nulla curandosi del danno che ne veniva agli occhi del corpo. E quando, per il continuo piangere, i suoi occhi furono colpiti da gravissima infermità, al medico, che gli raccomandava vivamente di non piangere, se non voleva diventar cieco, l'uomo di Dio rispose: Fratello medico, non è ben fatto respingere neppure per poco la visita della luce divina, per amore di questi occhi che abbiamo in comune con le mosche. Perché la luce degli occhi non l'ha ricevuta l'anima a beneficio del corpo, ma il corpo a beneficio dell'anima²⁰.

Dal punto di vista clinico il primo ad interessarsi a questa vicenda storico-medica è stato il medico legale Albert Bournet (1854-1895)²¹, che nel 1893 pubblicò un intero volume sull'argomento. Nel 1918, l'oculista romano Oreste Parisotti²² dedicò a Benedetto XV uno studio monografico, in lingua latina, proprio per rispondere all'interrogativo su quale fosse il vero motivo per cui Francesco avesse perso la vista. L'oculista palermitano Gaetano Lodato²³ attribuisce l'oftalmia di Francesco, e la conseguente cecità, alle crisi di esacerbazioni e remissioni delle lesioni tracomatose, tesi ripresa da C. Andresen²⁴, senza porsi il vero problema dell'eziopatogenesi. L'oftalmologo Josef Strebel²⁵, non prendendo in considerazione forse un lavoro precedente del '37 che parlava già di *tracoma*, fa diagnosi di *iridocyclitis tuberculosa* (iridociclite tubercolare), complicata da glaucoma secondario e da cataratta; probabilmente dovuta alle abitudini di vita di Francesco, che certamente non si risparmiò dall'avvicinare, dall'abbracciare e dall'avere ogni tipo di contatto con tubercolotici, lebbrosi e malati gravi. Scrive ancora Joergesen riferendosi al giovane Francesco prima ancora che divenisse frate:

Tutti quei miserabili si fanno attorno al giovane figlio del mercante, e il fetore che emanava dalle loro fauci ulcerate era così nauseante che Fran-

cesco, involontariamente, non poté fare a meno di subito turarsi il naso, per liberarsi dalla nausea che l'opprimeva. Vinta questa prima impressione, tirò fuori dalla tasca una borsa piena che aveva portato, e si mise a distribuire le elemosine. E su ciascuna di quelle mani spaventevoli che si stendevano per ricevere il suo dono, come aveva fatto il giorno innanzi, depose teneramente un bacio²⁶.

Ma, a fronte di queste testimonianze, un contributo importante a favore dell'ipotesi africana del contagio di questa malattia, viene proprio da un passo degli scritti di frate Leone:

..a tempore, quo fuit in ultramarinis partibus ad predicandum Soldano Bambillonie et Egypti, habuit infirmitatem maximam oculorum propter multum laborem ex fatigatione itineris, quia in eundo et redeundo qui sustinuit magnum calorem²⁷.

Francesco si reca in Egitto tra il 1219 e il 1220, intenzionato, tra l'altro, a predicare personalmente al sultano di Babilonia e d'Egitto. Intraprende un lunghissimo ed estenuante viaggio che lo strema definitivamente e lo predispone, probabilmente, al contagio di una malattia di cui lo stesso sultano era affetto²⁸: la *congiuntivite granulomatosa tracomatosa*²⁹, che è quel morbo egiziano endemico nella Valle del Nilo che si presenta proprio con tutti i sintomi tramandatici, più o meno concordemente, da tutti i biografi di Francesco: abbondante secrezione lacrimale, progressive complicazioni corneali, ipersensibilità alla luce ed evoluzione in cecità. Di queste infezioni congiuntivali, già si parla nel papiro di Ebers (1500 a.C.) e i rimedi erano costituiti da colliri a base di verderame, cipolle, vetriolo di rame e polvere di legno³⁰. Prospero Alpino nel *De Medicina Aegyptiorum*, rispondendo ad una domanda rivoltagli da Melchiorre Guilandino³¹ (nome latinizzato dello studioso tedesco Weiland, (1520-1589) dice:

Questa polvere o arena tanto abbondante o trasportata dai venti o strappata dal suolo d'Egitto, agitata nell'aria, non meno dell'aria stessa (calda e incandescente) lede e reca danno agli organismi e principalmente agli occhi che intacca e infiamma³².

Molto probabilmente quindi, fu proprio il viaggio in Egitto l'occasione più probabile di contagio per Francesco e l'inizio del-

la malattia che lo portò alla cecità³³. Senza allontanarsi troppo dalla realtà, questo sembrerebbe proprio essere, probabilmente, lo stesso destino dell'intero esercito degli Aramei di cui si parla nel Libro di Re³⁴ e, quasi certamente, dei trecento crociati, tornati ciechi dalla Terra Santa, e per i quali fu costruito a Parigi un ospizio, ancora esistente, conosciuto con il nome di *Quinze Vingt*³⁵.

Le manifestazioni evidenti della malattia oculare si fecero insopportabili dal ritorno dalla Verna³⁶, dove aveva soggiornato per oltre un mese; aumentarono in modo drammatico la lacrimazione, il bruciore alle palpebre e l'insofferenza alla luce. Notò per la sua resistenza ad ogni trattamento medico³⁷, Francesco, quasi certamente soltanto per *obbedienza*³⁸, trovandosi nella valle reatina, accetta di farsi accompagnare nell'eremo di Fonte Colombo (oggi santuario), con la speranza dei suoi accompagnatori di poter trovare un aiuto dai medici al seguito del papa Onorio III, che dimorò a Rieti³⁹ dal 23 Giugno 1225 al 31 gennaio 1126. Purtroppo non trovarono nessun chirurgo e nessun esperto presso la corte del papa, e questo per due motivi: il primo perché medici oculisti veri e propri compariranno solo verso la seconda metà del XIII secolo – e infatti dovettero trascorrere almeno cinquant'anni dalla morte di Francesco prima che Pietro Hispano Giuliano, che diverrà papa Giovanni XXI, si guadagnasse per primo il titolo di medico oculista⁴⁰; il secondo perché, contrariamente a quello che riportano sia il Tommaso da Celano che Bonaventura che la *Leggenda Perusina*, quella dei *Tre Compagni* e lo *Speculum Perfectionis*, non altri *chirurgi* oculisti erano disponibili in quella zona, se non i *norcini* o *girovaghi*, oppure, nella migliore delle ipotesi, gli appartenenti alla *scuola empirica* preciana⁴¹. Fu quindi, con molta probabilità, un chirurgo preciano⁴² a decidere e ad eseguire l'intervento di cauterizzazione sull'occhio, il volto e parte del capo⁴³ del santo d'Assisi. I *preciani* potevano aver appreso qualche notizia su queste oftalmie e sulle tecniche vulnerarie applicate all'oculistica dai monaci dell'Abbazia di Sant'Eutizio⁴⁴, nella quale si erano rifugiati alcuni monaci benedettini, inseguiti dai saraceni, che possedevano la traduzione in latino del Al Malek, il *Libro Reale*, dell'oculista egiziano del Cairo Ali Abbas⁴⁵. Il libro, tradotto da Costantino

Africano (1020-1087), può aver rappresentato, la fonte per il trattamento chirurgico-oculistico per quella *gravissima malattia d'occhi*⁴⁶ conosciuta come *morbo egiziano*. Dell'uso del cauterio, nelle diverse affezioni oculistiche, parlano diffusamente molti autori dell'antichità fino ad arrivare a Rolando da Parma⁴⁷ e oltre. Ma mentre questo rimedio, in realtà, veniva usato quasi esclusivamente come ultima possibilità e solo per mitigare il dolore e contro l'infiammazione, cospicua è la mole di documentazione sulle cure mediche per un gran numero di affezioni oculistiche, a partire da Celso⁴⁸ fino al persiano Al-Razi (865-925)⁴⁹.

Rivedendo, in conclusione, Tommaso da Celano:

*Al tempo della sua malattia d'occhi, trovandosi costretto a permettere che lo si curasse, viene chiamato un chirurgo, che giunge portando con sé il ferro per cauterizzare. Ordina che sia messo nel fuoco, sino a che sia tutto arroventato. (...) Il medico prende in mano il ferro incandescente e torrido, mentre i frati fuggono vinti dalla compassione. Il Santo invece si offre pronto e sorridente. Il cauterio affonda crepitando nella carne viva, e la bruciatura si estende a poco a poco dall'orecchio al sopracciglio*⁵⁰

e poi la *Leggenda Perugina*:

*La cauterizzazione in effetti era stata lunga, cominciando da presso l'orecchio fino al sopracciglio, per arrestare il copioso umore che giorno e notte da molti anni scendeva agli occhi. Perciò fu necessario, a parere di quel medico, incidere tutte le vene, dall'orecchio al sopracciglio. Altri sanitari erano invece dell'idea che tale intervento fosse controindicato; e fu vero, poichè l'operazione non giovò a nulla. Un altro medico gli perforò entrambi gli orecchi, ma ugualmente senza risultato*⁵¹.

La terapia vulneraria somministrata a Francesco, in base all'uso di intervenire in malattie non altrimenti curabili, portò il Santo alla cecità completa.

Francesco d'Assisi morì la notte tra il 3 e il 4 ottobre 1226, gravemente malato, idropico e completamente cieco. La tavola di Greccio ha tramandato un aspetto di Francesco lontano da ogni celebrazione e che permette di ipotizzare la probabile patologia desumibile dalle notizie anamnestiche citate (viaggio in Egitto), dal reperto semeiologico presente nella tavola pittorica

(lacrimazione inarrestabile) dalla cronicità dell'affezione che richiede un intervento esterno (applicazione del cauterio). Per esclusione è proprio possibile che si tratti di una *congiuntivite tracomatosa*. Il ritratto di Greccio quindi, con la stessa forza di un'istantanea e unico nel suo genere, ci ha trasmesso contemporaneamente l'immagine della santità e dell'umanità di Francesco d'Assisi, colta proprio, quest'ultima, nel *mistero* della sofferenza di fronte alla malattia.

BIBLIOGRAFIA E NOTE

1. SCHMUCKI O., *Le malattie di Francesco durante gli ultimi anni della sua vita*. In: *Francesco d'Assisi e francescanesimo dal 1216 al 1226*. Soc. Intern. Studi Francescani, 1977.
2. Cf. CAPPELLI A., In: *Le malattie di San Francesco*. Raccolta di saggi, Anxanum, Chieti, 1983, p. 41.
3. *Leggenda Perugina*. In: *Fonti Francescane*. Padova, Messaggero, 1990, p. 1164.
4. Il Pepe dice, nella didascalia della foto pubblicata nel suo volume, che questo ritratto, seppure non il più antico, è certamente il più veritiero. In: PEPE G., *Francesco d'Assisi tra Medioevo e Rinascimento*. Laicata, Manduria, 1965. (didascalia alla foto), p. 18.
5. Cfr. *Coloss.* 1,24 e *Gal.* 6,17.
6. TOMMASO DA CELANO, *Vita di San Francesco d'Assisi e trattato dei miracoli*. Assisi, Porziuncola, 1982, p. 108.
7. ZAVALLONI R., *La personalità di Francesco d'Assisi*. Padova, Messaggero, 1991, p. 83.
8. *Una volta, d'inverno, per la sua malattia di milza e per il freddo che pativa allo stomaco, uno dei compagni, che era il suo guardiano, acquistò una pelle di volpe e gli chiese il permesso di cucirgliela all'interno della tonaca, sopra lo stomaco e la milza, per ripararli dal gran freddo. Francesco in ogni tempo (...) non volle avere né indossare che soltanto una tonaca*. In *Leggenda Perugina*, op. cit. nota 3, p. 1206.
9. *La nuda terra fu quasi sempre letto al suo piccolo corpo estenuato; molto spesso dormiva stando seduto, col capo poggiato su un pezzo di legno o su una pietra*. In: BONAVENTURA DA BAGNOREGIO, *Vita di San Francesco d'Assisi*. Trad. di Pietro Ettorre, Assisi, Porziuncola, 1974, p. 66.
10. KAFTAL G., *S. Francis Italian Painting*. London, 1950. Citato in: CIANCARELLI S., *Francesco di Pietro Bernardone, malato e santo*. Nardini, Firenze, 1972, p. 178.
11. HERMANIN A., *Gli affreschi sublacensi*. Roma, Ministero P.I., 1904, pp. 440-442.
12. THODE H., *Saint Françoise d'Assise et les origines de l'art en Italie*. Parigi, 1909.
13. FORTINI A., *Francesco d'Assisi e l'Italia del suo tempo*. Ente per l'Educazione storica, Roma, 1968.
14. Di diverso avviso è Facchinetti, il quale contraddice il Fortini dicendo che l'artista, probabilmente Giunta Pisano, si è maggiormente preoccupato di ritrarre la fisionomia del santo che i caratteri somatici. In: FACCHINETTI V., *Frate Francesco*. Porziuncola, Assisi, p. 326.
15. Cfr. nota 7.
16. CIANCARELLI S., *Francesco di Pietro Bernardone malato e Santo*. Firenze, Nardini, 1972, p. 182.

17. PEPE G., Op. cit. nota 4, p.31.
18. JOERGENSEN J., *Pèlerinages franciscanis*. Trad. it. di Teodor De Wyzeus, Paris, 1919, pag. 44.
19. *Teneva la testa avvolta in un grande cappuccio confezionato dai frati, e siccome non poteva sopportare la luce del giorno a causa degli acerbi dolori che gli provocava, portava sugli occhi una fascia di lana e di lino cucita col cappuccio*. *Leggenda Perugina*. In: *Fonti Francescane*. Padova, Messaggero, 1990, p. 1213.
20. BONAVENTURA DA BAGNOREGIO, *Vita di San Francesco d'Assisi*. Op. cit. nota 9, p. 73.
21. BOURNET A., *Saint Françoise d'Assise. Etude sociale et médicale*. Lyon, Storck, 1893, p. 200.
22. PARISOTTI O., *Quo morbo oculi sensum amisit Franciscus ad Assisio*. Romae, 1918.
23. LODATO G., *La malattia degli occhi di S. Francesco d'Assisi*. Palermo, Mietti, 1928, p. 14.
24. ANDRESEN C., *Franz von A. und seine Krankheiten*. Wege zum Menschen, 6, 1954, pp. 33-34.
25. STREBEL J., *Kulturhistorisches aus der Geschichte der Ophthalmologie und Medizin. Diagnose des Augenleidens des hl. Franziskus von Assisi*. Klin. Monat. Augen., 1937; 99: 252-260.
26. JOERGENSEN J., *San Francesco d'Assisi*. Roma, Ferrari, 1946, p. 103.
27. *Scripta Leonis, Rufini et Angeli Sociorum S. Francisci*. Trad. it. B. Broke, London, Oxford University Press, 1970, p. 154.
28. ZAVALLONI R., *La personalità di Francesco d'Assisi*. Padova, Messaggero, 1991, p. 84.
29. *Idem*.
30. COLELLA D., *Cenni storici e considerazioni sulle affezioni congiuntivali negli antichi popoli*. *Medicina nei Secoli* 1969; 6: 15.
31. *Mi ricordo che una volta trovandomi al Cairo per tre mesi vidi soffiare venti caldissimi e molestissimi, con così grande abbondanza di arene infiammate da oscurare l'aria, tanto che il sole non poteva vedersi. E in quel tempo erano frequenti numerose malattie epidemiche e principalmente infiammazioni degli occhi, che i Greci chiamano oftalmie*. In: ALPINO P., *La medicina degli egiziani*. Trad. it. di Angelo Capparoni, Roma, Cossidente, 1961, p. 59.
32. ALPINO P., Op. cit. nota 31, pag. 59.
33. *La malattia (tracoma) è cronica, a lento decorso; porta una notevole diminuzione della capacità visiva e in molti casi alla cecità. E' diffusa in tutto il mondo, particolarmente nel medio ed estremo oriente, nel bacino del Mediterraneo....* In: TEODORI U., *Trattato di Patologia Medica*. Roma, Universo, 1983, p. 61.
34. *Il Re, 6,18. Poichè gli Aramei scendevano verso di lui, Eliseo pregò il Signore: Oh, colpisci questa gente di cecità. E il Signore li colpì di cecità secondo la parola di Eliseo*.
35. CIANCARELLI S., Op. cit. nota 16, p. 81.
36. SCHMUCKI O., *Les maladies de saint François d'Assise avant sa stigmatisation*. *Medicina nei secoli* 1972; 9: 18-57.
37. *Et maxime, quia lumen oculorum amitti iam ceperat, nolens inde facere se curari*. In: *Scripta Leonis*. Op. cit. nota 27, p. 162.
38. *Due anni prima di morire, quand'era ormai gravemente infermo e soprattutto sofferente d'occhi, ebbe dimora presso San Damiano in una celletta fatta di stuoie. Il ministro generale, vedendolo così sofferente per il male d'occhi, gli comandò di lasciarsi aiutare e curare*. In: *Leggenda Perugina*. Op. cit., p. 1207.
39. *...nam e contextu profuit Sanctum ad civitatem (Reate) dictam accessisse, dum Honorius III cum Curia sua ibidem morabatur*. In: TOMMASO DA CELANO, op. cit. nota 6, p. 70.

40. CIANCARELLI S., op. cit. nota 16, p. 92.
41. GIULIANI G.M., *I chirurghi preciani e norcini*. *Archivio Italiano di Chirurgia*, Roma, 1949, p. 21.
42. Lo storico Sacchetti e il Terzi individuano questo chirurgo nella figura di Maestro Nicola che fu medico condotto di Rieti in quel periodo. TERZI A., *Memorie francescane nella Valle santa*. Roma, 1955 p.33.
43. *Questo consistè in una cauterizzazione non limitata alla zona oculare, ma ampiamente estesa alla zona temporale e precisamente da presso l'orecchio fino al sopracciglio, come viene narrato nella Leggenda antica di San Francesco, chiamata attualmente Leggenda Perugina*. In: ZAVALLONI R., *La personalità di Francesco d'Assisi*. Padova, Messaggero, Padova, 1991, p. 88.
44. CIANCARELLI S., op. cit. nota 16, n. 2, p. 159.
45. *Un altro grande chirurgo, anzi il più reputato dei chirurghi bolognesi, fu Guglielmo da Saliceto (1210-1277), piacentino, che ebbe il grande merito - dal quale derivò la gloria di tutta la scuola bolognese ed in generale della chirurgia italiana - di introdurre in chirurgia l'uso del coltello che era quasi interamente abolito dagli arabi i quali si servivano, quasi esclusivamente, del ferro incandescens*. In: CASTIGLIONI A., *Storia della Medicina*. Milano, Mondadori, p. 294.
46. *Alcuni preferiscono incidere le arterie delle tempie più che tirarle fuori affinché i malati non vadano incontro a emorragia: incidono con un cauterio sottile, largo quanto è larga l'arteria. Allora l'arteria si chiude ed il sangue non esce fuori. Le parti bruciate restino beanti finchè il paziente non sia guarito dalla malattia degli occhi* In: COSTANTINO L'AFRICANO, trad. it. di Marco Malato e Luigi Loria. Estratto da *Pagine di Storia della Scienza e della Tecnica* 1960; XV, XIII: 129.
47. *Quando gli occhi si arrossano per sangue o per altra causa e si gonfiano, oppure se in essi si produce un pannicolo e si gonfiano, si pratici una incisione nelle tre vene frontali cucendo fino al cranio. Per questa incisione il paziente prenda le sue misure, cioè metta la mano sulla radice del naso e dalla parte dove la mano si congiunge al braccio, e là dove il dito maggiore avrà toccato la fronte (...) poi passa il ferro caldo sulla cute incisa, per ustionarla*. In: ROLANDO DA PARMA, *Chirurgia*. Trad. it. di Luigi Stroppiana e Dario Spallone, Roma, Cossidente, 1964, p. 45.
48. Cfr. SCALINCI N., *La oftalmia di Aulo Cornelio Celso*. Istituto di Studi romani, Roma, 1940.
49. Per un approfondimento sulla medicina di Al-Razi vedi: RICHTER-BERNBURG L., *Abu Bakr Muhammad Al-Razi (Rhazes) medical works*. *Medicina nei Secoli* 1994; 6: 377-392.
50. TOMMASO DA CELANO, op. cit. nota 6, p. 686.
51. *Leggenda Perugina*, op. cit. nota 3, p. 1215.

Correspondence should be addressed to:
Stefano Cicchetti, Via dei Glicini 48- 00172 Roma, I.