

15. NOJA S., *Storia dei popoli dell'Islam*. Vol. II: L'Islam dell'espansione, Milano, Mondadori, 1993.
16. CAMPBELL, *Dictionary of applied chemistry*. London, 1921.
17. RAZI, op. cit.
18. NASR S.H., *Scienza e civiltà dell'Islam...* Milano, Feltrinelli, 1977.
19. BÜRGEJ J. C., *Psychosomatic Methods of Cures in the Islamic Middle Ages*. *Humaniora Islamica* 1973; 1: 157-172.
20. JOHNSON 1973.
21. POGLIANO C., *Pharmakon: Storia dello psicotropismo*. Casamassima 1990.
22. STERPELLONE L., ELSHEIKH M.S., *La medicina araba...* op. cit.
23. POGLIANO C., *Pharmakon...* op. cit.
24. DE MAIO D., *Le tossicomane giovanili*. Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 1976.
25. STERPELLONE L., ELSHEIKH M.S., *La medicina araba...* op. cit.
26. BAUSANI A., *L'Islam*. Milano, Garzanti, 1999.
27. ROSENBERGER B., *Diététique et cuisine*. In: *La médecine au temps des califes : à l'ombre d'Avicenne*, DELPONT, É. et al. (ed.), Institut du monde arabe. Paris, 1996.
28. DOLS M. W., *Majnûn: The Madman...* op. cit., pp. 166-173.
29. AMMAR R., *Médecins et médecine de l'Islam*. Paris, Tougi, 1984.
30. DOLS M. W., *Majnûn: The Madman...* op. cit., pp. 166-173.
31. BÜRGEJ J. C., *Psychosomatic Methods of Cures in the Islamic Middle Ages*. *Humaniora Islamica* 1973; 1: 157-172.
32. Cfr. DOLS M. W., *Majnûn: The Madman...* op. cit., pp. 166-173. pp. 163-164.

Correspondence should be addressed to:
Domenico De Maio, Viale Monte Nero, 15 - Milano, I

SULL'ORIGINE DEL MODELLO ISLAMICO DI OSPEDALE

FRANCESCA ROMANA ROMANI

Sezione di Storia della Medicina

Dipartimento di Medicina Sperimentale e Patologia

Università di Roma "La Sapienza", I

SUMMARY

THE ORIGINS OF THE ISLAMIC MODEL OF HOSPITAL

In this paper a new perspective is proposed regarding the most relevant factors in the origin and the first developments of the Islamic hospital in Abbasid Baghdad. Notably, the importance of the Persian contribution to the foundation of the first hospitals is questioned and a major focus is put on the role of Eastern Christian assistential institutions. The rise of the Islamic hospital is reconsidered in the frame of the wider process of urbanisation in the first Abbasid century. The Islamic bīmārīstān brought about a new concept of assistance by offering a medical cure rather than care.

Introduzione alla medicina islamica medievale

Il pensiero arabo medievale distingue le scienze religiose o tradizionali dalle scienze antiche, razionali o straniere: delle prime, che hanno per fonte il sapere rivelato, ovvero Corano e Sunna (o Tradizione), fanno parte l'esegesi coranica – da cui discendono filologia e grammatica, – il diritto e la storia. Frutto dell'esercizio della riflessione dell'uomo è invece il sapere razionale, indipendente dalla Rivelazione, che unisce l'Islam al mondo classico: la medicina – accanto ad alchimia, astronomia, matematica, filosofia, dialettica e logica – scaturisce dalla preziosa eredità tardoantica, cui l'Islam attinge per costruire la sua civiltà, modellata sulle forme dell'ellenismo e sulle rappresentazioni del mito della regalità iranica.

Il *Fihrist*, immenso catalogo bibliografico di Ibn al-Nadīm († 385/995 o 388/998), libraio di Baghdad, conta 430 titoli relativi

Key words: Islamic Hospitals - Bīmārīstān - Islamic medicine

alla medicina, due quinti dei quali traduzioni, in massima parte dal greco – Galeno, Ippocrate e Rufo di Efeso sono gli autori più presenti. L'opera di traduzione si rese necessaria dacché le lingue locali, rifiorite con la cristianizzazione del Vicino Oriente, s'erano sostituite alla koinè greca, che aveva perso di significato come lingua franca e non era più compresa dagli eruditi che desideravano accedere ai testi. I cristiani di Egitto, di Siria e di Persia si fecero allora mediatori tra la tradizione medica classica – tradotta in siriano, lingua semitica, poi naturale modello per l'arabo – e gli autori arabi, che verranno all'indomani della conquista dei territori fino ad allora soggetti agli imperi bizantino e sasanide – “*i due occhi cui la divinità ha affidato il compito di illuminare il mondo*”¹.

Alle fonti di cultura ellenistica di lingua siriana – Alessandria, Antiochia, Edessa, Ḥarrân (l'antica Carrhae), Nisibi e Gondēšâpûr – attinsero i traduttori che frequentavano il Bayt al-Ḥikma, ‘casa della sapienza’, la biblioteca palatina dei califfi abbasidi che sotto al-Ma'mûn (198/813–218/833) raggiunse il suo apogeo, simbolo della visione ecumenica del califfato e luogo di istituzionalizzazione del programma di traduzione in arabo del sapere filosofico e scientifico greco². Ḥunayn ibn Ishâq (192/808–260/873), conosciuto nell'Occidente medievale col nome di Iohannitius – a stento citato da Costantino l'Africano († verso 1087) che, introducendo la medicina araba in Europa presso la scuola di Salerno, ne tradurrà l'opera in latino col titolo di *Isagoge*, – fu il più celebre tra questi traduttori, oltre che medico personale di califfi: cristiano nestoriano di famiglia araba, sfruttò la conoscenza delle tre principali lingue del Vicino Oriente dell'epoca – l'arabo, sua lingua madre, il siriano, lingua della liturgia nestoriana, e il greco, che apprese ad Alessandria, – per farsi tramite privilegiato fra il galenismo alessandrino e la nascente cultura medica araba. Ḥunayn, che ebbe per maestro Yuhannâ Ibn Mâsawayh († 243/857)³, traduce quasi tutti i trattati del corpus galenico e si fa autore delle *Masâ'il fî al-ṭibb* “*Questioni sulla medicina*”, catechismo medico del galenismo alessandrino, strutturato, a mo' di disputa, nella forma della domanda e della risposta.

Al periodo delle traduzioni fece seguito una fase compilativa, che impegnò gli autori arabi nella codificazione della cul-

tura galenica in vere e proprie enciclopedie mediche: al-Râzî (ca. 250/854–313/925 o 323/935), al-Mâġûsî († fra 372/982 e 385/995) e Ibn Sînâ (370/980–428/1037) sono nel Mašriq – l'Oriente arabo – le figure più eminenti di questo processo di vivificazione delle scienze mediche.

Il “Galenico arabo” Rhazes, questa è la forma latina di al-Râzî, scrive *al-Kitâb al-Ḥâwî*, il *Continens* del nostro Medioevo, summa medica che unisce alla sapienza dell'antichità greca e indiana le note raccolte nel corso della sua attività clinica, che gli valse, da parte del più antico storico della medicina araba, Ibn Gulġul (332/944–dopo 384/994), l'appellativo di al-Mâristânî, l'ospedaliero'. Si narra che scelse il sito ideale per la costruzione dell'ospedale al-'Aqûdî dopo aver fatto appendere pezzi di carne nei diversi quartieri di Baghdad e averne constatato i tempi di decomposizione: il luogo più salubre sarebbe stato quello dove la carne, per la purezza dell'aria, si fosse mantenuta integra più a lungo⁴. Questo aneddoto, aporie cronologiche a parte – al-Râzî muore cinquant'anni prima della fondazione di quest'ospedale, avvenuta nel 372/982, – testimonia dell'interesse da lui tributato agli aspetti più pratici dell'attività medica, interesse che si sposa alla preminenza che l'osservazione clinica occupa nei suoi trattati. L'altra sua opera fondamentale è *al-Kitâb al-Manšûrî*, dedicato al principe samanide Manšûr Ibn Ishâq: grande trattato di medicina in dieci libri, il nono dei quali – dedicato alla patologia speciale – conobbe grande fortuna e fu studiato da Andrea Vesalio (1514–1564).

Alî Ibn al-'Abbâs al-Mâġûsî, l'Haly Abbas del nostro Medioevo, apparteneva a una famiglia zoroastriana – in arabo *mâġûs* designa proprio il ‘mago’ zoroastriano: ci è tramandata una sola sua opera, *al-Kitâb al-kâmil* “*Il libro completo*”, anche conosciuto come *al-Malakî 'reale'*, latinizzato in *Liber Regius* e dedicato all'emiro buwayhide 'Aqûd al-Dawla. Sarà tradotto col titolo di *Liber Pantegni* da Costantino – che ometterà la menzione dell'autore per un processo di appropriazione e di ellenizzazione dell'opera, che scavalca la mediazione islamica, svuotata di significato e trascurata alla stregua di semplice canale di trasmissione. Questa è pure la visione tradizionale del passaggio della filosofia ellenistica al Medioevo occidentale per tramite dell'Islam, sempre rappresentato come fenomeno eclettico, catalisi di influssi esterni che l'avrebbero attraversato senza subire alterazio-

ni: fattore di conservazione dunque, prima del ritorno al legittimo interprete d'Occidente.

Ibn Sînâ, Avicenna, originario di Afšana nei pressi di Bukhara, scrive il *Kitâb al-šifâ* "Libro della guarigione" e il *Qânûn fî al-tibb*, il *Canone*, immensa *summa* medica in cinque volumi che a lungo costituirà – nella traduzione di Gherardo da Cremona (1114–1187), poi emendata da Andrea Alpago († 1522), medico e orientalista che trascorse trent'anni a Damasco – la pietra angolare dell'insegnamento della medicina nelle università europee. Il *Canone* è invero basato su citazioni di autori precedenti, rielaborate in un tessuto unitario che rende in molti casi ardua l'esatta ricostruzione delle fonti.

Il Maghreb e al-Andalus – estremo baluardo della *dâr al-Islâm* in Occidente, dove risorse il califfato omayyade nella persona di 'Abd al-Rahmân III (300/912-350/961), – conobbero l'istituzione ospedaliera tardivamente: la prima fondazione nordafricana è del califfo almohade Abû Yûsuf Ya'qûb (580/1184–595/1199) a Marrakesh nel 585-6/1190, mentre in Spagna l'ospedale compare non prima del 768/1366-7 nella Granada nasride, dunque al tramonto del dominio islamico, quando al-Andalus langue sotto i colpi della Reconquista che avanza: l'ospedale si proclama esplicitamente opera "senza precedenti dall'avvento dell'Islam in questo paese"⁵.

Eppure una cultura medica islamica di Occidente era forte e radicata: Ibn Ğulġul fu autore di una farmacopea basata sulla *Materia Medica* di Dioscoride, e della prima storia dei medici, le *Tabaqât al-aṭibbâ* "Classi dei medici". Abû al-Qâsim al-Zahrâwî († ca. 400/1009–1010) è a noi noto nella forma con metatesi Albucasis – la tradizione araba lo ricorda per la sua *nisba*, ovvero il nome di relazione, che discende dal luogo di nascita, Madînat al-Zahrâ: medico di Cordova, redasse un'enciclopedia medico-chirurgica, il *Kitâb al-Tasrîf* "Libro della metamorfosi", il cui trentesimo ed ultimo trattato, dedicato alla chirurgia, orientò lo sviluppo della disciplina in Europa, ed ebbe il merito di favorire la conciliazione di quest'arte meccanica, dispregiata e lasciata ai medici illetterati – barbieri e chirurghi, abili artigiani che lavoravano con le mani, – con la medicina scientifica. L'opera, tradotta in latino da Gherardo da Cremona, esercitò influenza considerevole sugli scritti di Guglielmo da Saliceto (1210–1277),

Lanfranco da Milano († 1315) e Fabrizio d'Acquapendente (1533–1619): vi attinse anche Guy de Chauliac († 1368) che la citò ben 157 volte nella sua *Chirurgia magna*⁶.

Ibn Zuhr, nella forma latina Avenzoar, visse a Siviglia fra il 484–7/1092–5 e il 557/1161: divenne visir e medico personale del califfo almohade 'Abd al-Mu'min (524/1130–558/1163) e fu l'autore del *Kitâb al-Taysîr*, "Libro della facilitazione", tradotto in latino ed ebraico: è un trattato di terapeutica che contiene i *Particolaria* della medicina, cui si accompagnarono i *Generalia* di Ibn Rušd, suo discepolo. Conosciuto nel mondo latino come Averroè, Ibn Rušd nacque a Cordova (520/1126-595/1198) e divenne *qâdî* almohade, filosofo e uomo di legge prima che medico: il suo lavoro più noto è il *Kitâb al-Kulliyât*, il "Libro delle generalità" appunto, o *Colliget*, che introdusse la distinzione tra medicina teorica intesa come scienza e medicina pratica concepita come arte; è dunque un'opera di teoria medica: per le applicazioni pratiche l'autore rimanda il lettore al suo maestro, Ibn Zuhr.

Accanto a queste figure della cui opera l'Occidente cristiano s'è valso, ve ne sono altre i cui scritti ha lungamente ignorato, poiché non giunsero né per "la via italiana" dei contatti fra Medioevo occidentale e islamico, via che passa per le traduzioni di Costantino l'Africano, né per "la via spagnola", rappresentata dalla scuola di traduzione di Toledo, il cui massimo esponente fu Gherardo da Cremona – che in al-Andalus era giunto per tradurre l'*Almagesto* di Tolomeo, disponibile solo nella versione araba. Questi furono gli unici momenti di incontro con la cultura medica d'Oriente: le Crociate non costituirono mai veicolo di conoscenze mediche, la storia della medicina araba in Occidente fu "*histoire de livres, de clercs, d'universités*",⁷ non di pellegrini e uomini d'arme. A questa ignoranza dovuta a circostanze geografiche, si aggiunge il fatto che, a partire dai secoli XI e XII, in Europa non si traducono più i testi arabi: Avicenna a parte, gli ultimi autori di cui l'Occidente riceve una flebile eco furono 'Alî Ibn Riḍwân (388/998–453/1061), conosciuto per aver scritto un commento all'*Ars Parva* di Galeno, e il nestoriano Ibn Buṭlân († 458/1066), autore del *Kitâb Taqwîm al-sihha* "L'almanacco della salute", in traduzione latina *Tacuinum sanitatis* (dove il nostro "taccuino"), una sorta di manuale d'igiene.

Fu così che rimasero nell'ombra i personaggi che diedero impulso creativo alla medicina araba del secolo VII/XIII, emancipandola dall'eterno debito culturale nei confronti del mondo greco. 'Abd al-Latif al-Bağdâdî (557/1162-3 – 629/1231-2) fu autore di un trattato sul diabete e confutatore delle teorie di anatomia ossea ereditate da Galeno, allorché scoprì, dopo l'attenta osservazione di scheletri umani, l'unità della mascella inferiore. Ibn al-Nafis († 687/1288), che visse e operò a Damasco, descrisse per la prima volta la circolazione polmonare del sangue: solo tre secoli dopo Michele Serveto (1511-1553) presenterà la piccola circolazione nell'opera – invero votata alla teologia – *Christianismi Restitutio*, in una formulazione che tradisce una certa influenza del medico arabo⁸. Infine, Ibn al-Baytâr (fine VI/XII sec. – 646/1248), originario di Malaga, visse e operò nel Vicino Oriente come botanico, e fu autore di un celebre *“Trattato dei semplici”, al-Ġâmi' li-mufradât al-adwiya wal-ağđiya*, una farmacopea ricchissima che gli guadagnò il titolo di “più grande botanico d'Oriente”.

Gli sviluppi della medicina araba smentiscono la visione tradizionale del ruolo giocato dalla cultura islamica classica nei processi di trasmissione del sapere: alla prima fase di scoperta e di assimilazione ricettiva della cultura tardaantica, che corrisponde al periodo delle traduzioni, subentra il momento originale e creativo, di rielaborazione feconda del sapere ellenistico. In ambito medico, il fermento del pensiero scientifico arabo, innestato sul carattere sperimentativo che permea la cultura islamica medievale, trova la sua più perfetta manifestazione nell'ospedale, il *bîmâristân*.

Il bîmâristân

Il termine *bîmâristân*, spesso abbreviato in arabo in *mâristân*⁹ – è persiano, ed è composto dalla parola *bîmâr* ‘malato’ e dal suffisso *-stân*, formativo di nomi di luogo¹⁰. In arabo standard moderno il lemma è prevalentemente usato nell'accezione più ristretta di ‘manicomio’, ma questa restrizione è relativamente tarda: in epoca abbaside, *bîmâristân* è termine generale riferito a istituzioni mediche a prescindere dalla loro eventuale specializzazione.

Secondo un'ipotesi a lungo accreditata – sostenuta all'inizio del '900 da Cyril Elgood e Ahmed Issa Bey [Aḥmad 'Îsâ Bay],¹¹

– il *bîmâristân* sarebbe originariamente esemplato su un'analogia istituzione sasanide, l'ospedale con annessa scuola medica di Gondêšâpûr (variamente arabizzato in Ġundišâpûr o Ġunday-sâbûr) nella regione persiana del Khuzistan, che avrebbe continuato a funzionare per diversi secoli dopo la conquista araba. Gli argomenti proposti dai sostenitori di questa tesi sono essenzialmente due: appunto l'etimologia persiana del termine *bîmâristân* e le notizie riportate dalle fonti sul ruolo giocato dai medici provenienti da Gondêšâpûr nella fondazione dei primi ospedali islamici. Più di recente, a questa opinione s'è opposto Michael W. Dols, che ritiene verisimile che il modello del nascente ospedale islamico sia stato sì costituito da presunte fondazioni persiane, ma con la mediazione decisiva delle istituzioni assistenziali cristiano-orientali che ne sarebbero state modello, in particolare lo ξενοδοχεῖον (*xenodocheion*) la cui fondazione le fonti islamiche archetipicamente riconducono a Ippocrate.

Ecco l'istituzione del primo ospedale nella versione di Ibn Abî Uşaybi'a (dopo 590/1194–668/1270)¹²:

Si dice che egli [Ippocrate] fu il primo a inventare, creare e istituire l'ospedale: accanto alla sua dimora, in parte del suo giardino istituì un luogo speciale per i malati, ponendovi servitori per curarli; lo avrebbe chiamato aḥsinudukîn [=xenodocheion], cioè 'luogo di riunione dei malati' [mağma' al-mardâ]. Allo stesso modo noi utilizziamo l'espressione bîmâristân, che è persiana: bîmâr in persiano vuol dire 'malati', stân 'luogo': dunque, 'luogo dei malati'¹³.

La fonte di Ibn Abî Uşaybi'a è la terza parte del perduto Περὶ ἤθους [Fi *aḥlâq al-nâs*] di Galeno.

Un'informazione riportata dallo storico egiziano al-Maqrizî (766/1364–845/1442) attribuisce al califfo omayyade al-Walîd I (86/705–96/715) l'istituzione del primo *bîmâristân* islamico¹⁴. Questa notizia è stata a lungo accettata: in particolare, Issa Bey se ne serve per retrodatare la nascita dell'istituzione ospedaliera in ambito islamico¹⁵. Tuttavia, l'attribuzione ad al-Walîd della fondazione di un ospedale corrisponde presumibilmente a un'interpretazione più tarda di generiche misure di assistenza menzionate dalle fonti più antiche: lo storico al-Tabarî († 310/923) riporta un'informazione attribuita al tradizionalista Şâliḥ Ibn

Kaysân († ca. 140/757) secondo la quale al-Walîd avrebbe ordinato di distribuire aiuti e donativi a ciechi e disabili, e avrebbe disposto di isolare i lebbrosi in aree separate per ridurre i rischi di contagio. Questo dunque non fu un nosocomio, ma il primo lebbrosario islamico¹⁶.

Il primo *bimâristân* islamico storicamente attestato risale alla prima età abbaside: Hârûn al-Rašîd (170/786–193/809) avrebbe incaricato il medico Gibrîl Ibn Buhtîšû' di sovrintendere all'edificazione e alla successiva gestione di un ospedale a Baghdad¹⁷. Gibrîl Ibn Buhtîšû' era un medico nestoriano proveniente da Gondêšâpûr donde avrebbe condotto altri specialisti, fra cui il responsabile della farmacia Mâsawayh. Il primo contatto fra la corte abbaside e la scuola medica di Gondêšâpûr risalirebbe però al nonno di Gibrîl, Gurgîs Ibn Buhtîšû'. Questi, già direttore dell'ospedale di Gondêšâpûr, a quanto riferisce Ibn al-Qiftî (568/1172–646/1248) nel dizionario biografico *Ta'rih al-hukamâ'*¹⁸, sarebbe stato chiamato dal califfo al-Manšûr (136/754–158/775) nella nuova capitale imperiale Baghdad per ricoprire – dopo averlo sollevato da un brutto mal di pancia, – la mansione di medico personale. A sua volta, il figlio di Gurgîs, Buhtîšû', operò come medico in capo alla corte di Hârûn al-Rašîd dal 171/787 al 185/801. Il suo posto fu preso, a partire dal 190/805, dal figlio, appunto Gibrîl Ibn Buhtîšû'. Una volta terminata la costruzione dell'ospedale di Hârûn al-Rašîd, Gibrîl ne assegnò la direzione al figlio di Mâsawayh, Yuḥannâ Ibn Mâsawayh¹⁹. La farmacia, definita spesso con il composto arabo-persiano *šarâbhâna* 'deposito delle bevande' – nel senso di pozioni medicinali, – diventerà un elemento stabilmente associato al *bimâristân* islamico²⁰.

L'origine non musulmana di molti medici che operarono nei primi *bimâristân* è legata al generale monopolio delle discipline "non islamiche" esercitato dalle élites dei popoli soggetti, non ancora convertite. Un esempio del ruolo preminente esercitato dai medici cristiani delle comunità di lingua siriana e del prestigio di cui godevano è mostrato da questo aneddoto tratto dal *Kitâb al-buḥalâ'* – il *Libro degli Avari* – di al-Gâḥiz (circa 160/776–255/868–69):

[Asad Ibn Ğânî] era medico, e venne a trovarsi senza lavoro. Qualcuno gli disse: "È un anno di epidemia, le malattie sono diffuse: tu sei sapiente, paziente, servizievole, hai eloquenza e perspicacia. Come puoi essere in cri-

si?". E lui rispose: "Per prima cosa, sono musulmano, e la gente da prima che diventassi medico, anzi fin da prima che nascessi, crede che i musulmani non siano stalloni²¹ nella medicina. Mi chiamo Asad, ma farei meglio a chiamarmi Šalîb, Ğibrâ'il, Yuḥannâ o Bîrâ²². La mia kunya (tecnomico) è Abû al-Hârîr, e meglio sarebbe che fosse Abû 'Îsâ, Abû Zakariyyâ' o Abû Ibrâhîm. Indosso un vestito di cotone bianco, ma dovrebbe essere di seta nera. Parlo con accento arabo, ma farei meglio a parlare la lingua della gente di Gondêšâpûr²³".

Da parte di storici arabi s'è tentato di accreditare informazioni semileggendarie relative alla cosiddetta medicina profetica, legate principalmente alla figura mitizzata di al-Hârîr Ibn Kalada, personaggio i cui riferimenti cronologici sfuggono a fissazione certa, ma comunque considerato il progenitore della medicina araba. Non è sicuramente casuale, fra l'altro, che al-Gâḥiz scelga come esempio di *kunya* poco credibile per un medico proprio Abû al-Hârîr: il credito di cui godeva al-Hârîr Ibn Kalada, almeno nella società abbaside del secolo III/IX, non doveva essere altissimo.

I medici cristiani ed ebrei avrebbero quindi svolto un ruolo di mediazione paragonabile a quello esercitato dai traduttori di lingua siriana nella trasmissione delle scienze greche alla cultura arabo-islamica in via di formazione. Lo stesso termine che identifica il sovrintendente di ospedale, *sâ'ûr*, è di origine siriana²⁴.

Gondêšâpûr

La spiegazione tradizionale vede nell'ospedale annesso all'accademia medica di Gondêšâpûr il modello del *bimâristân* islamico. La troviamo affermata in due trattazioni classiche: *L'Histoire des Bimâristâns* di Issa Bey e *A Medical History of Persia* di Elgood. Issa Bey premette alla rassegna dei principali ospedali islamici un capitolo sull'ospedale di Gondêšâpûr:

C'était l'un des plus grands Bimâristans ayant existé depuis le troisième siècle avant l'Islam jusqu'à l'époque des Abassides où les musulmans commencèrent à instituer des Bimâristans et Ecoles dans leur pays et dans les territoires qu'ils conquièrent.²⁵ [...] Djonisabour fut réputée surtout par son école de Médecine, instituée par Kisra (Chosroès Ier) et confiée à des professeurs venus de Grèce. Les cours étaient données en araméen. A côté de l'École, se trouvait le grand Bimâristan dont la réputation dura jusqu'à l'époque des Khalifes Abassides, et qui forma d'éminents médecins, et des savants émé-

rites. [...] Cette haute réputation dura jusqu'au règne du Khalife El Mansour [...] Pendant plusieurs siècles l'Ecole et le Bimâristan de Djondisabour eurent la première place dans le monde de la médecine et de la science. C'est parmi leurs étudiants que la Perse, l'Irak et la Syrie recrutaient les médecins qui leur étaient nécessaires. En outre des élèves de toutes les nationalités se venaient à Djondisabour pour s'instruire. Aussi, la nation Islamique n'a-t-elle pas hésité de recourir au service des médecins formés à l'Ecole de cette ville. Le Prophète et les premiers Khalifes se firent soigner par Harets Ebn Kalada El Thakafi [al-Hârîṭ Ibn Kalada], et par son fils Nadr [Nadr] Ebn Harets Ebn Kalada, médecins arabes qui avaient fait leurs études à Djondisabour. Les Khalifes Ommaïades se firent soigner par Ebn Athal, praticien chrétien de Djondisabour [...] ²⁶ Tels sont les principaux médecins de Djondisabour, au sujet desquels j'ai pu découvrir des détails dans les ouvrages historiques. D'autres, bien nombreux, et dont les noms ne parvinrent pas jusqu'à nous, travaillèrent aussi au Bimâristan. Ils servirent les Khalifes, les rois et les Princes, jouirent d'un grand prestige et de hautes dignités, et contribuèrent dans une grande mesure à la renaissance arabe ²⁷.

Issa Bey propone uno schema nitidissimo: Gondêšâpûr, rifugio della medicina greca in terra di Persia, si fa inesauribile riserva di medici e studiosi per il nascente impero islamico, fornendo a un tempo – mediante il suo ruolo di centro di formazione medico-scientifica aperto ad allievi di ogni origine, – il necessario legame con la medicina profetica per tramite del medico “prototipico” al-Hârîṭ Ibn Kalada che li avrebbe appreso l'arte medica. Lo stesso punto di vista è espresso in modo ancor più schematico da Elgood:

To a very large extent the credit for the whole hospital system must be given to Persia. The hospitals of the Mohammedan period were built very largely upon the ideals and traditions of the Sassanian hospital of Jundî Shâpûr. At first Christians and Jews were predominant in the Baghdad hospitals; Jundî Shâpûr was called upon for many years to provide the staffs of the new Arab foundations. It is no exaggeration to say that Sassanian tradition was bled to death to infuse life into the recently born child of Islam. [...] Even the word for 'hospital' is a Persian word, which was taken into Arabic and adopted far beyond the Baghdad caliphate. For in Egypt and Syria also these institutions are called Bimâristân or Mâristân, which means in Persian 'a place for sick people' ²⁸.

Anche Elgood dunque delinea una derivazione diretta e immediata dell'ospedale islamico dal modello iranico dell'ospe-

dale di Gondêšâpûr. Persiano il modello, persiani – sia pur spesso cristiani ed ebrei – i medici, persiano financo il termine che designa la nuova istituzione.

Il quadro storico delineato da Issa Bey e da Elgood è in generale corretto, perché la città di Gondêšâpûr si trova in terra di Persia ed ha verisimilmente giocato un ruolo fondamentale nella genesi del *bimâristân* islamico. Tuttavia ci sono due aspetti opinabili in questa ricostruzione, sui quali occorre far luce. Il primo riguarda la figura di al-Hârîṭ Ibn Kalada: questo personaggio, che costituisce il *trait d'union* fra la tradizione dell'accademia di Gondêšâpûr e l'*entourage* del Profeta, ha connotati, come s'è detto, più mitici che reali, e gli studiosi – almeno occidentali – sono concordi nell'escludere un suo ruolo effettivo nella trasmissione della scienza medica. Il secondo aspetto è legato alla presunta natura persiana dell'accademia di Gondêšâpûr che, pur essendo situata geograficamente in area iranica, è in realtà un'*enclave* nestoriana di lingua siriana, permeata di cultura ellenistica: la suggerita origine iranica del *bimâristân* rinvia piuttosto alle istituzioni caritative-assistenziali legate al Cristianesimo orientale.

La fondazione della città di Gondêšâpûr è tradizionalmente attribuita al re sasanide Šâpûr I (241–271), che vi avrebbe dotato una colonia di prigionieri di guerra romani catturati nel 260, all'indomani del rovescio dell'esercito imperiale che aveva lasciato lo stesso imperatore Valeriano nelle mani del nemico. Il seme della trasmissione della medicina greca sarebbe stato gettato di lì a poco, allorché il sovrano sasanide avrebbe condotto a Gondêšâpûr, al seguito della figlia dell'imperatore Aureliano presa prigioniera e poi fatta sposa, due medici greci, che avrebbero dato avvio alla diffusione pubblica delle dottrine ippocratiche. L'ospedale vero e proprio risalirebbe a Šâpûr II (306–380), che avrebbe impresso vigoroso impulso alla medicina e alle altre scienze – in particolare astronomia e teologia, – favorendo l'applicazione della medicina scientifica contro le pratiche religiose e folcloriche ²⁹.

Il momento decisivo nell'ellenizzazione della scuola medica di Gondêšâpûr sarebbe da collocare nella diaspora delle comunità nestoriane che seguì la chiusura della scuola di Edessa, decretata dall'imperatore Zenone nel 489: Gondêšâpûr, accanto a Nisibi, fu

una delle mete prescelte dagli studiosi di questa scuola. Una seconda ondata fece seguito alla chiusura della scuola di Atene ordinata da Giustiniano nel 529: il sovrano sasanide Cosroe Anūšīrwān (531–579) avrebbe di lì a poco generosamente accolto i dispersi, favorendo un'intensa attività di traduzione di opere greche e indiane in persiano e in siriano. Secondo la tradizione islamica è in questa fase che si collocherebbe l'ipotetico soggiorno di al-Ḥārīt Ibn Kalada e il successivo, altrettanto ipotetico, trasferimento per suo tramite delle dottrine mediche della scuola di Gondēšāpūr nell'Arabia protoislamica. Il viaggio di istruzione di al-Ḥārīt Ibn Kalada a Gondēšāpūr è stato peraltro seriamente messo in dubbio da Manfred Ullmann per una serie di aporie cronologiche³⁰.

Grazie alla vicinanza al Khuzistan della nuova capitale imperiale, sorta sul Tigri presso la decaduta Ctesifonte, si verificò il già ricordato trasferimento a Baghdad di illustri medici nestoriani di Gondēšāpūr, in particolare di membri della dinastia dei Buhtīšū', e la conseguente fondazione dell'ospedale di Hārūn al-Rašīd³¹.

Alla fine degli anni '80 del secolo scorso il ruolo di Gondēšāpūr nella genesi del *bīmāristān* islamico è stato posto in discussione. Nel suo articolo sulle origini dell'ospedale islamico Dols vaglia attentamente i passaggi dell'ipotetico travaso del sapere medico greco per tramite della scuola di Gondēšāpūr, nella nascente medicina araba, in particolare per quanto attiene alla fondazione del primo ospedale islamico³². Ricerche recenti, cui ha attinto Dols, si sono sforzate di invalidare alcuni degli anelli che compongono la catena dei contatti fra il Cristianesimo orientale e Gondēšāpūr; le stesse modalità della fondazione della città sono state messe in dubbio: in particolare, mancherebbero le prove sia della deportazione di prigionieri romani, sia del successivo trasferimento della figlia di Aureliano con il relativo seguito di medici³³. A sua volta, se è vero che la chiusura della scuola di Edessa, culmine della persecuzione antinestoriana inaugurata nel 431 dal concilio di Efeso, provocò la diaspora degli studiosi che vi operavano in direzione dei più accoglienti centri dell'impero sasanide, non ci sarebbe alcun indizio del fatto che almeno parte dei profughi si sia effettivamente trasferita a Gondēšāpūr.

Il fatto che Gondēšāpūr in età sasanide fosse sede di un'accademia nestoriana e che in età islamica fossero attestati innume-

ri esempi di medici cristiani nestoriani provenienti dalla città, che esercitavano stabilmente la loro professione a Baghdad – a cominciare dai membri della famiglia Buhtīšū', – rende tuttavia assai plausibile l'ipotesi che questa fosse uno degli approdi privilegiati dei profughi sfuggiti alle persecuzioni antinestoriane.

Lo xenodocheion bizantino e siriano.

Il più verisimile modello dell'ospedale islamico è lo *xenodocheion*, un'istituzione assistenziale tipica del medioevo bizantino. *Xenodocheion*, letteralmente 'ostello, ospizio, luogo che accoglie gli ospiti', è termine generico per riferirsi a strutture assistenziali in senso lato; in ambito bizantino il termine si alterna con altri lemmi, fra cui *xenón* e *nosokomeion*, questi ultimi più connotati in senso medico. Dols ritiene che in contesto siriano il sostantivo *xenodocheion* sia stato usato soprattutto in senso medico, soppiantando nell'uso i termini *xenón* e *nosokomeion*.

Da un punto di vista terminologico, secondo Timothy S. Miller, la parola ξενών (*xenón*), originariamente denotante 'foresteria' per i poveri, in ambito bizantino si sarebbe gradualmente connotata nell'accezione di 'centro medico', avvicinandosi al significato di νοσοκομείον (*nosokomeion*) 'infermeria' – il lemma che fornisce l'etimologia al nostro 'nosocomio'. La confluenza dei due termini sarebbe derivata dall'abituale associazione di ospizio e infermeria presso i monasteri, unitamente a una graduale specializzazione in senso terapeutico di queste istituzioni³⁴.

Xenón e *nosokomeion* restano sostanzialmente sinonimi anche in seguito: l'istituzione medica annessa al monastero del Pantocrator di Costantinopoli (1136), da molti studiosi considerata come il primo ospedale bizantino in senso proprio, è chiamata indifferentemente con i due termini³⁵.

Nel corso di questo processo di precisazione della connotazione ospedaliera dei lemmi,

...words such as *xenon* or *nosokomeion* which came to designate hospitals exclusively might have had more general meanings in the formative stages of Byzantine philanthropic institutions. As a result, it is impossible to argue that a given institution, mentioned by a Byzantine source, functioned as a hospital unless the passage included some information on the kind of services which the facility offered³⁶.

Altrimenti detto, vocaboli che solo nel corso del tempo hanno acquisito senso definito non possono essere considerati termini tecnici nel periodo di transizione, se i contesti d'uso non offrono indizi chiari a suffragio della loro accezione. In caso contrario si incorre nel rischio di chiamare ospedale quel che ospedale non è mai stato.

Il primo esempio di cure esplicitamente mediche fornite da istituzioni bizantine si ha in una lettera del vescovo san Basilio di Cesarea (370–379) che menziona la presenza di infermieri e medici nei καταγώγια (*katagógia*) 'ostelli' per i viandanti da lui fatti costruire fuori città³⁷. Nello stesso periodo, san Giovanni Crisostomo, vescovo di Costantinopoli (398–404), apriva nella capitale imperiale una serie di istituzioni che il suo biografo Palladio chiama *nosokomeia*. Ma i dettagli relativi a queste strutture ne dimostrano il carattere ibrido e non esclusivamente medico: dirette da religiosi e dotate di chirurghi, cuochi e inservienti, offrivano soccorso non solo ai malati, ma anche ai forestieri, sebbene il termine ξένος (*xénos*) usato in questo contesto denoti, più che un generico 'forestiero', un viandante senza stabile dimora, un vagabondo.

La deduzione secondo la quale il termine *nosokomeion* per la sua derivazione da νόσος (*nósos*) 'malattia' implichi il prevalere dell'aspetto medico e curativo è in palese contraddizione con l'impegno, assunto dallo stesso Miller, di valutare il carattere di queste istituzioni indipendentemente dai termini che le designano. Identità terminologica non implica identità funzionale: lo stesso termine *nosokomeion* è utilizzato in riferimento alla Basiliade, il complesso assistenziale fatto costruire nel 370 da san Basilio a Cesarea in Cappadocia, che Philipsborn definisce a buon titolo una *gemischte Anstalt* 'istituzione ibrida', dedicata com'era a chi aveva bisogno di cure per generiche ἀσθένεια (*asthénéia*) 'debolezze'³⁸. Come s'è detto poc'anzi, anche Palladio usa questo termine per riferirsi a strutture di carattere misto.

Miller nota peraltro che le forme d'assistenza ora menzionate mancano di alcune delle caratteristiche che, almeno in un'ottica moderna – e islamica nella fattispecie, – possono essere considerate indispensabili per attribuire a un'istituzione la qualifica di ospedale: curavano solo i più poveri, non s'avvalevano di infermieri professionisti – vi operavano volontari celibi – e offri-

vano solo soccorso e cure piuttosto rudimentali. A parere di Miller la prima menzione di cure di tipo prettamente medico prestate in un'istituzione ospedaliera si ha in un testo agiografico, i *Miracula Sancti Artemii*, scritto intorno al 650, che contiene descrizioni esplicite di *xenónes* nei quali esercitavano stabilmente medici e oculisti, che accoglievano anche pazienti non bisognosi – uno dei protagonisti è un diacono di Hagia Sofia, – e che erano dotati di infermieri professionisti³⁹.

Miller situa il punto di passaggio dal modello tardo-antico di struttura assistenziale mista all'ospedale vero e proprio nel corso del secolo VI, quando Giustiniano – sospendendo il finanziamento pubblico degli ἀρχιάτροι (*archiátroi*) 'medici municipali', – ne avrebbe favorito il passaggio negli *xenónes*. Del resto, anche Philipsborn identifica esplicitamente nella distinzione introdotta nel Codice di Giustiniano fra *xenón*, *xenodocheion* e *nosokomeion* il *terminus ante quem* per la nascita delle istituzioni ospedaliere bizantine, pur propendendo per una datazione anteriore (alla fine del secolo IV)⁴⁰. In ogni caso, la carica di ξενοδοχός (*xenodóchos*) 'amministratore' resta fino al secolo X invariabilmente affidata a membri della gerarchia della Chiesa bizantina: l'apparato ecclesiastico detiene il controllo assoluto e incondizionato della rete assistenziale e caritativa, non ancora propriamente medica⁴¹.

Servizi sociali di tipo analogo erano offerti dalla Chiesa orientale: fin dal 410, il patriarca nestoriano Isacco invitava esplicitamente a dotare tutte le chiese di un locale destinato a dare ricovero a forestieri e indigenti. A parere di Dols, nel passaggio dal greco al siriano si compie un importante slittamento semantico del termine *xenodocheion*: da ospizio per forestieri, il lemma passa a connotare un'istituzione destinata a prendersi cura (*care*) dei malati, divenendo un equivalente di *xenón* e *nosokomeion*. In un passaggio della cronaca di Zaccaria il Retore, del secolo VI, appare per la prima volta chiaramente l'accezione medica di *xenodocheion* in siriano: il sovrano sasanide Cosroe Anūšīrwān, scostandosi dalla tradizione persiana, istituì su consiglio del patriarca nestoriano Giuseppe, medico egli stesso, uno *xenodocheion*, dotandolo di dodici medici:

Moreover, Joseph also, the Catholicos of the Christians, has a privileged position at the king's court and is close to him because he is a doctor. He sits at the foremost bench in [the king's] presence next in rank to the head of the magi, and he receives from him anything that he asks. Because of [the king's] compassion towards captives and the holy men, on the advice of the Christian doctors who are close to him, he has now, departing from custom, made a hospital [xenodocheion], and he has given one hundred mules and fifty camels, carrying provisions from the royal stores, twelve physicians, and whatever is needed is provided⁴².

Questo *xenodocheion*, che secondo Dols sarebbe il primo ospedale persiano e – come vedremo – il modello storico del primo ospedale islamico, il presunto *bîmâristân* del barmecide Yahyâ Ibn Hâlid († 190/805), è dunque istituito dal sovrano sassanide su consiglio del patriarca nestoriano; è bene notare che da queste scarse indicazioni non sembra – contrariamente a quel che evidentemente ritiene Dols, che qui rende *xenodocheion* con 'hospital', – che ci si trovi di fronte a una vera e propria istituzione sanitaria, ma piuttosto a una struttura mista. È comunque possibile affermare che la matrice dell'ospedale islamico, che si accetti l'ipotesi della derivazione diretta da Gondêšâpûr o – con Dols – se ne postuli una indiretta per tramite dell'ospedale "persiano" dei Barmecidi, risieda nello *xenodocheion* legato alle comunità nestoriane di lingua siriana.

Un altro elemento caratterizzante dell'ospedale islamico, l'associazione di cura dei malati e di studio scientifico della medicina, sempre secondo Dols, si rintraccerebbe per la prima volta presso la scuola di Nisibi. Nisibi, l'odierna Nusaybin in Turchia (in grafia araba Naṣîbîn), è città della Mesopotamia situata in un'area di confine, a lungo contesa fra gli imperi romano e persiano, e definitivamente ceduta ai Persiani dall'imperatore Gioviano nel 363. Fu centro di un'importante comunità cristiana – con un vescovo dal 300, e un metropoli dal 410, – presso la quale trovarono rifugio gli studiosi nestoriani dopo la chiusura della loro scuola di Edessa (489). Nel 18/639 Nisibi venne conquistata dagli Arabi⁴³.

La scuola di Nisibi ha un'importanza non trascurabile nella trasmissione della medicina greca al mondo islamico. Il canone di opere galeniche elaborato dai dotti della scuola sarà infatti alla base del corpus di testi medici inseriti nel curriculum di for-

mazione dei medici musulmani. A Nisibi era attivo uno *xenodocheion*, che – nell'accezione siriana del termine, – sembra essere stato destinato primariamente a funzioni mediche, con l'ausilio di personale stabile. L'insegnamento della medicina è attestato a partire dalla metà del secolo VI, anche se il suo ruolo appare marginale rispetto agli studi teologici. Tuttavia, talune disposizioni di Henânâ, direttore della scuola a partire dal 590, tradiscono la preoccupazione di arginare l'emorragia di studenti dagli studi teologici ai più remunerativi e concreti studi medici⁴⁴. A parere di Dols, è a Nisibi dunque, piuttosto che a Gondêšâpûr, che andrebbe ricercato l'eventuale modello siriano dei primi ospedali islamici. Notizie sicure di attività medica a Gondêšâpûr si rintraccerebbero solo a partire dalla prima metà del secolo IX.

L'equivalenza fra *xenodocheion* e *bîmâristân* si trova espressa per la prima volta esplicitamente in una lettera scritta nel 790 dal *katholikós* 'patriarca' dei nestoriani di Persia, Timoteo I, al metropoli della provincia di Elam (cioè il Khuzistan) Sergio:

We have built a 'ksndwkyn [= xenodocheion], that is a bymrstn [= bîmâristân] in the Royal Cities [al-Mada'in or Ctesiphon/Seleucia], and we have spent more or less 20.000 [zûzê]. It has been roofed over already and completed, and pray that our Lord may give in it healing to the sick and to those who are bodily or spiritually sick⁴⁵.

Questa equivalenza lessicale fra *xenodocheion* e *bîmâristân* non può essere interpretata univocamente perché non abbiamo informazioni sull'uso e sul significato esatto – volendo prescindere dall'interpretazione meramente etimologica, che si rivela spesso fuorviante – del termine *bîmâristân* in persiano prima della sua adozione in arabo per definire l'istituzione ospedaliera. Se il primo ospedale islamico coincide con l'istituzione che il califfo Hârûn al-Rašîd, o il suo visir Yahyâ Ibn Hâlid, fece costruire a Baghdad, e la cui fondazione è verisimilmente contemporanea alla lettera di Timoteo o a essa di poco successiva, la parola *bîmâristân* – evidentemente non ancora di uso corrente in arabo perché *nomina sunt consequentia rerum* – in questo contesto potrebbe essere semplice traduzione di *xenodocheion*, anche inteso nel senso generico di 'luogo d'asilo'. Il riferimento nel passo appena citato al dare "healing to the sick and to those who

are *bodily or spiritually sick*" sembra autorizzare una lettura ancora caritatevole più che propriamente curativa, come invece sarà nella versione islamica del *bîmâristân*.

Sulla base di questa citazione, oltre che sull'argomentazione complessiva volta a dimostrare il carattere ospedaliero dello *xenodocheion* in contesto siriano, Dols suppone che la progressiva sostituzione del termine *bîmâristân* all'arabo *dâr al-mardâ* – che ne è peraltro definizione abituale nei lessici medievali, – derivi dal fatto che il lemma già designasse in persiano un'istituzione ben consolidata. Si tratta però di un ragionamento circolare, nel quale i termini si sostengono l'un l'altro senza stabilire una catena di dipendenza rigorosa, che può essere così riassunto: lo *xenodocheion* sarebbe un ospedale anche perché la voce che lo designa è usata in modo lessicalmente equivalente a *bîmâristân*; di conseguenza, in arabo si sarebbe scelto come termine per designare l'istituzione ospedaliera il vocabolo persiano *bîmâristân*, che avrebbe indicato un'istituzione già affermata, cioè lo *xenodocheion* siriano, matrice delle istituzioni persiane ipotizzate da Dols.

La ricostruzione di Dols dell'origine dell'ospedale islamico.

Nella sua ricostruzione dell'origine dell'ospedale islamico, Dols contempla la presenza di due circoli medici concorrenti nella Baghdad della fine del secolo II/VIII.

In the competition for medical authority in the early 'Abbâsîd period, the East Syrian doctors sought to strengthen their strong position by translating more of Galen's works into Syriac. [...] Only the Indian medical system posed a possible challenge to Galenism and may have co-existed with Greek medicine initially⁴⁶.

In questa ipotesi troviamo da un lato i medici cristiani di lingua siriana, che rafforzano gradualmente il loro prestigio presentandosi come gli interpreti più autorevoli della tradizione galenica, ai quali si contrapporrebbero i partigiani della medicina indiana. Questo antagonismo si colloca all'interno di un vigoroso processo di traduzione di opere mediche e più in generale scientifiche, all'interno del quale Dols identifica tre filoni principali:

- a. la traduzione di opere mediche greche in siriano, che sarebbe avvenuta, prevalentemente a scopo didattico e di ri-

ferimento, all'interno delle potenti comunità nestoriane dell'ellenismo siriano, anche allo scopo di soddisfare i bisogni professionali di medici che non erano in grado di accedere alle opere in lingua originale;

- b. la traduzione delle opere greche direttamente in arabo, cominciata alla fine del periodo omayyade, che sarebbe invece stata commissionata prevalentemente da mecenati musulmani, estranei alla professione medica, a traduttori anch'essi per lo più nestoriani – sommo tra i quali fu Hunayn Ibn Ishâq; il successivo prevalere, a partire dal secolo IV/X, dei medici musulmani, ormai interpreti autorevoli della tradizione greca, avrebbe enfatizzato la portata di questa corrente⁴⁷;
- c. la traduzione di opere mediche dal sanscrito, eventualmente con mediazione persiana, che sarebbe stata promossa all'interno dei circoli legati alla famiglia barmecide e al suo progetto di rivalutazione della cultura iranica.

In particolare, quest'ultima corrente di traduzione è ricostruita da Dols a partire dalla flebile eco dell'attività di due medici di origine indiana, posti in relazione con la famiglia visirale dei Barmecidi. Nel *Fihrist*, Ibn al-Nadîm menziona un certo Mankah (o Kankah), traduttore di opere sanscrite, e Ibn Dahn, al-Hindî 'l'Indiano' appunto, che – oltre a occuparsi a sua volta di versioni di testi medici indiani – avrebbe diretto il *bîmâristân* della famiglia barmecide. Questo sarebbe, a parere di Dols, il primo ospedale islamico:

...the question of the actual foundation of the first Islamic hospital. [...] Who had done it? The most likely answer is Yahyâ ibn Khâlid ibn Barmak [...] As can be seen, the Barmakid family was closely involved with the translations of Sanskrit medical texts into Arabic. It seems that Yahyâ ibn Khâlid, the Barmakid wazir, commissioned two Indians, Mankah (or Kankah) and Ibn Dahn, to make these translations, and both were closely associated with the Barmakid hospital. [...] Yahyâ ibn Khâlid grew up in Merv [...] and he became well known for [...] his support of Persian culture. [...] It is not surprising that he would have created a bîmâristân in which Perso-Indian medicine was encouraged. The choice and subsequent popularity of the word bîmâristân, rather than the more likely borrowing of [...]

*the Syriac word for xenodocheion, would seem to indicate that the first hospital was oriented toward native Persian practice*⁴⁸.

Secondo Dols, l'ospedale del visir barmecide Yahyà Ibn Hâlid sarebbe da identificare con l'ospedale attribuito a Hârûn al-Rašîd: l'impulso dato alla medicina indiana e persiana è testimoniato dalle traduzioni di opere mediche e andrebbe collegato al ruolo di patrocinatoro della cultura persiana assunto dal visir. Non va dimenticato che i Barmecidi, originari del Khorasan, avevano un legame privilegiato con la cultura iranica. Anche la tradizione indiana era parte del loro patrimonio culturale: gli antenati della famiglia visirale esercitavano l'ufficio ereditario di alto sacerdote del tempio buddista di Nawbahâr (Nôva Vihâra, in sanscrito 'monastero nuovo'), nei pressi di Balkh, e lo stesso nome Barmak deriverebbe dal sanscrito *parmak* 'superiore'⁴⁹.

La fondazione di un ospedale su modello iranico rientrerebbe quindi nel quadro della più generale politica di promozione della cultura iranica condotta dal visir barmecide Yahyà Ibn Hâlid. Un indizio – invero tenue – del carattere iranico dell'ospedale barmecide sarebbe costituito dall'adozione in arabo del termine persiano *bîmâristân* in luogo del greco, adottato in siriano, *xenodocheion*. Al valore probante di questa scelta si potrebbero opporre diversi argomenti: in particolare, sono in complesso relativamente rari in arabo i prestiti di lemmi greci non riconducibili a forme già attestate in parole arabe. *Bîmâristân*, soprattutto nella forma breve *mâristân*, può essere assimilato a parole arabe o arabizzate, laddove *xenodocheion* manterrebbe inevitabilmente il suo carattere estraneo alla lingua. Del resto, a implicita conferma della debolezza dell'argomento, Dols formula nello stesso articolo un'affermazione di senso esattamente opposto:

*The common adoption of the New Persian term bîmâristân for hospital by the Arabic writers of the ninth century A.D. would strongly suggest that the direct origins of the Islamic hospital should be sought in the Syriac xenodocheion*⁵⁰.

La motivazione che giustifica quest'ultima dichiarazione, palesemente in contrasto con la precedente, è probabilmente legata al-

l'identificazione dei termini *bîmâristân* e *xenodocheion* che si trova nella citata lettera del patriarca Timoteo al metropolita Sergio:

*The Catholicos had founded a xenodocheion, and he defined it, equating with a bîmâristân. Timothy's straightforward definition of the term for his correspondent would seem to indicate that his friend was more familiar with the Persian term than the Greek loanword into Syriac, which would imply that bîmâristân had become a common term by the late eighth century [...] The Persian word bîmâristân probably supplanted the Arabic phrase dâr al-mardâ, which also means a "place for the sick," because the former term signified a recognized institution in Persia by the Islamic era [...]. Thus, a place clearly for the sick was created in nearby al-Madâ'in in the late eighth century A.D., presumably with government approval and with the financial support of the physicians. Timothy probably raised the funds for his hospital from the wealthy Christians at the caliphal court, especially the famous doctor Jibril ibn Bakhtîshû*⁵¹.

L'ospedale di Yahyà Ibn Hâlid sarebbe più o meno contemporaneo allo *xenodocheion* di Ctesifonte cui fa riferimento il patriarca Timoteo nella sua lettera a Sergio⁵².

Dopo la caduta in disgrazia dei Barmecidi nel 187/803, la paternità dell'ospedale sarebbe stata assunta dal califfo Hârûn al-Rašîd. Questo passaggio comporterebbe due conseguenze importanti: il mutamento di direzione nell'orientamento medico dell'istituzione, che dalla Persia e dall'India passa a guardare alla medicina greca, soprattutto galenica, per tramite della mediazione siriana; e la sostanziale monopolizzazione della medicina nel mondo islamico nelle mani di medici cristiani, per lo più nestoriani, a cominciare dalla famiglia dei Buhtîšû'.

*Why was Hârûn ar-Rashîd given credit for the original hospital? [...] It may [...] have been forgotten that the Barmakids were the ones who had actually established a non-Christian bîmâristân that clearly encouraged Perso-Indian medicine. This "tainted" pedigree may explain why the building of the Barmakid hospital is not mentioned in the Muslim or Christian chronicles. Later, when the resentment against Persian influence had dissipated, it would be easy to attribute the hospital to the caliph. It seems even more probable that the hospital's origins were not truly forgotten, but that Hârûn ar-Rashîd confiscated the new foundation, along with all of the Barmakids' other property, when the family was discredited. We certainly hear nothing of the Barmakid hospital after the family's demise*⁵³.

Una caratteristica fondamentale dell'ospedale barmecide consisterebbe nella sua estraneità agli ambienti nestoriani: si sarebbe trattato di un ospedale "musulmano". Dopo la caduta in disgrazia della famiglia, la conseguente *damnatio memoriae* avrebbe interessato anche l'ospedale, che sarebbe stato quindi attribuito al califfo.

Gli aneddoti satirici di al-Ġâhiz sui medici musulmani a mal partito, vittime dei pregiudizi che favorivano i cristiani nell'esercizio della professione medica, testimonierebbero, secondo Dols, dell'esistenza di una cultura ospedaliera musulmana – legata all'esperienza dell'ospedale barmecide, – distinta dalla tradizione nestoriana, già nella prima metà del secolo III/IX. Questa ipotesi poggia su una serie di assunti tutt'altro che dimostrati: che all'inizio del secolo III/IX la formazione dei medici avvenisse in ambito esclusivamente ospedaliero, che l'ospedale di Hârûn al-Rašîd non solo traesse prevalentemente il suo personale da ambienti cristiani, ma escludesse addirittura l'accesso e la formazione ai medici musulmani – il che può essere ragionevole per un'istituzione che, come uno *xenodocheion*, dipendesse dalla Chiesa nestoriana, ma non di certo per un'istituzione sotto patronato califfale.

Riassumendo, la ricostruzione dell'origine del primo ospedale islamico proposta da Dols si compone di questi passaggi:

1. I cristiani nestoriani nell'ambito dell'impero sasanide avevano già in età preislamica istituzioni assistenziali a carattere prevalentemente medico, gli *xenodocheia*.
2. Almeno a partire dal regno di Cosroe Anûšîrwân (secolo VI), sarebbero state fondate in Persia istituzioni analoghe, ma non direttamente legate alla Chiesa nestoriana, note con il nome di *bimâristân*.
3. Nell'ambito del loro programma di promozione della cultura iranica, i Barmecidi avrebbero favorito la diffusione della medicina indo-persiana a Baghdad, fondando il primo ospedale, estraneo agli ambienti nestoriani e perciò "musulmano".
4. Alla corrente medica "indiana" patrocinata dai Barmecidi si sarebbe contrapposta la medicina galenica greca, studiata e sviluppata in ambito siriano.
5. Dopo la caduta in disgrazia dei Barmecidi, Hârûn al-Rašîd avrebbe assunto il patronato del loro ospedale, lasciandone il controllo a medici cristiani.

6. I medici musulmani formati presso l'ospedale dei Barmecidi sarebbero stati marginalizzati, come testimonierebbero gli aneddoti citati da al-Ġâhiz.

Le contraddizioni nella ricostruzione di Dols

La ricostruzione storica di Dols non è esente da contraddizioni. Prima di passarle in rassegna, è opportuna una notazione preliminare: tutti gli elementi su cui si basano i suoi passaggi sono ipotetici. Non è affatto certo che sia esistito un ospedale fondato dalla famiglia visirale dei Barmecidi; non si ha alcuna notizia dell'esistenza di una corrente medica indiana o indo-persiana legata alla fondazione barmecide nella Baghdad della fine del secolo II/VIII; nessuna fonte menziona alcuna restrizione di fatto – non potendo ovviamente esisterne di diritto in una società islamica – all'accesso dei musulmani alla professione medica in ambito ospedaliero o altrove; non si sa assolutamente nulla dei supposti *bimâristân* persiani preislamici; infine, il presunto carattere "musulmano", contrapposto a cristiano, di un'istituzione fondata dai Barmecidi contrasta con l'atteggiamento religiosamente eclettico della famiglia, oltre che con l'ecumenismo califfale che caratterizza il primo secolo abbaside.

Un punto cruciale della congettura è rappresentato dall'interpretazione del passo di Ibn al-Nadîm relativo ai traduttori indiani legati ai Barmecidi. Eccolo nella traduzione di Bayard Dodge:

Translators of India and the Nabataeans. Mankah [Kankah] al-Hindî, who was one of a group [employed by] Ishâq ibn Sulaymân 'Alî al-Hâshimî. He translated from the Indian language into Arabic. Ibn Dahn, al-Hindî, who administered the Bimâristân (Hospital) of the Barmak family. He translated from the Indian language into Arabic...⁵⁴ The Names of Indian Books on Medicine Extant in the Language of the Arabs. Book of Sasard, ten sections – Yahyâ ibn Khâlid ordered Mankah (Kankah) the Indian to translate it at the hospital and to render it in the form of a compilation; ... Istankâraljâmi', translated by Ibn Dahn, director of the hospital: [...] Names of Drugs of India, which Mankah (Kankah) translated from Ishâq ibn Sulaymân⁵⁵.

Questo è tutto: due accenni fuggevoli, in un catalogo sterminato posteriore di due secoli – il *Fihrist* è completato nel 377/987–88, lo stesso anno del completamento delle *abaqât al-atibbâ*, il grande repertorio biografico di medici scritto da Ibn Ġulġul – alla traduzione di una manciata di opere mediche sanscrite da parte di

due traduttori indiani operanti presso un *bîmâristân* “della famiglia Barmak”. Dall’attività di questi personaggi, per sua stessa ammissione “*shadowy figures*”, Dols riesce a dedurre l’esistenza di un ospedale di modello persiano basato sulla pratica della medicina indo-persiana, il carattere “musulmano” di questa istituzione, la presenza di una corrente medica alternativa al galenismo promosso dai circoli nestoriani.

Tutta questa magnifica costruzione non poggia su alcuna solida base storica e ha carattere congetturale: il testo di Ibn al-Nadîm lascia supporre unicamente l’esistenza di una qualche istituzione legata ai Barmecidi presso la quale due medici di origine indiana avrebbero svolto opera di traduzione. Il termine *bîmâristân* applicato nel *Fihrist* potrebbe essere frutto di un’incomprensione determinata dalla distanza nel tempo: l’istituzione ospedaliera alla fine del secolo IV/X era ormai ben consolidata, ed è ragionevole la possibilità che Ibn al-Nadîm abbia proiettato il vocabolo all’indietro, applicandolo a un’istituzione la cui esatta natura poteva sfuggirgli. Non va dimenticato che nello stesso periodo ci si riferisce all’istituzione di al-Walîd con il termine *bîmâristân*, laddove è sensato vedervi invero un lebbrosario.

In ogni caso, anche se fosse effettivamente esistito un ospedale di modello persiano istituito dai Barmecidi, non cambierebbe la sostanza dell’ipotesi. La nuova direzione del nosocomio, ormai intitolato al califfo abbaside Hârûn al-Rašîd, sarebbe stata assunta da medici formati alla scuola galenica e legati alle istituzioni assistenziali della Chiesa nestoriana. Il presunto ospedale barmecide resterebbe comunque un *unicum* sterile, travolto nel crollo dei suoi fondatori e privo di prole.

Dols si rifiuta programmaticamente di prendere in considerazione le fonti arabe e si limita a basarsi, per l’elaborazione della sua teoria, sugli scarsi riferimenti delle fonti siriane:

I have avoided any reference to the familiar seventh/thirteenth-century sources for Islamic medical history: Ibn Abî Uşaybi’a, Ibn al-Qiftî [...]. Early and reliable information might be ferreted out of these works, but such an undertaking would raise numerous historiographical problems⁵⁶.

In questo modo, tutti i riferimenti al ruolo dell’accademia di Gondêšâpûr come modello del *bîmâristân* islamico sarebbero da

considerarsi come una ricostruzione *post rem*, derivata dal prestigio acquisito dai medici cristiani a seguito della caduta dei Barmecidi e del trionfo della medicina galenica, che avrebbe portato a un vero e proprio monopolio cristiano della professione medica:

The legend that the first Islamic hospital was modeled on the Christian one in nearby Jândî-Shâpûr may have arisen from the Syrian Christians’ success in monopolizing medicine in Baghdad. [...] there were Muslim physicians in early ninth-century Baghdad. [...] Most likely these physicians were Muslim converts or those who had received their training in a newly created Muslim hospital. [...] The writings of al-Jâhîz are particularly important for narrowing down the appearance of the first Muslim bîmâristân because of their early date; his collected stories can be dated between A.D. 837 and 842⁵⁷.

Questo approccio palesa una tendenza esplicita al negazionismo: la versione delle fonti arabe sull’origine del *bîmâristân* viene ridotta a una cospirazione collettiva che sarebbe riuscita a riscrivere la storia dell’istituzione ospedaliera in modo favorevole agli interessi della comunità nestoriana, giungendo a cancellare ogni riferimento alla precoce ma fallita esperienza dell’ospedale barmecide. Al di là dei problemi oggettivi che una spiegazione di questo tipo pone – a cominciare dalla capacità di una minoranza etnico-religiosa di influenzare in modo determinante le fonti storiografiche, – i moventi di questa operazione non mancano di suggerire una sensazione di eccessivo schematismo.

Lasciando il campo delle ricostruzioni metastoriche e scendendo nel terreno dei fatti accertabili, il vero punto critico dell’ipotesi di Dols è l’assenza di motivazioni plausibili che spieghino in modo oggettivo la progressiva “ospedalizzazione”, peraltro deducibile solo indirettamente dalle fonti che abbiamo esaminato, dello *xenodocheion* in ambito siriano: non sembra che questo processo corrisponda a mutamenti significativi del contesto sociale, tali da richiedere forme nuove di assistenza che si sostituissero allo schema caritatevole tardo-antico. Al contrario, la nascita del primo ospedale islamico si colloca nel cuore di uno dei più importanti fenomeni caratterizzanti la società islamica classica: l’impetuosa urbanizzazione del primo secolo abbaside, che ha il suo centro nella città rotonda di Baghdad, Madînat al-Salâm ‘Città della Pace’, nuovo *omphalos* della terra.

Tra l'ottavo e l'undicesimo secolo il mondo musulmano è teatro di un prodigioso rigoglio urbano. Anzitutto, questo slancio porta alla fondazione di nuove città, alcune delle quali diventano rapidamente le più grandi della terra. [...] Bagdad, [...] dal 762 all'800 circa, passò da qualche centinaio di abitanti (prima della conquista il sito era occupato soltanto da un castello e da qualche convento nestoriano) a quasi due milioni. [...] Nasce così una vasta rete urbana, che, con i rapporti da città a città, costituisce l'ossatura materiale del mondo musulmano e contemporaneamente favorisce il movimento delle grandi correnti di civiltà⁵⁸.

È la nascita di grandi agglomerati urbani a imporre la necessità di una diversa concezione dell'assistenza, incarnata in strutture sanitarie di tipo nuovo, i *bîmâristân* appunto. Che queste istituzioni siano state esemplate su modello siriano o di altra matrice, è il mutato contesto storico e sociale a dar loro le caratteristiche peculiari che le contraddistinguono nettamente.

Il ritardo con cui l'Occidente palesa uno sviluppo analogo nelle strutture ospedaliere trova la sua più naturale spiegazione nel drammatico processo di deurbanizzazione che caratterizza la tarda antichità e l'alto Medioevo:

Nell'Occidente barbaro, in cui [...] la circolazione monetaria è quasi inesistente, in cui la rete commerciale è isolata, inaridita e spezzettata, e in cui la servitù rurale sostituisce la schiavitù cittadina, la struttura urbana si dissolve. La città antica scompare sotto i colpi delle crisi economiche, delle invasioni, del brigantaggio. La città non è più altro che un ristretto castrum, che serve da difesa e da rifugio. È il momento del trionfo dell'economia rurale e della grande proprietà terriera. Quasi tutto l'occidente si imbarbarisce e ritorna alla vita rurale; l'Africa settentrionale passa alla vita nomade. [...] Il ritorno e l'intensità del movimento urbano decrescono quindi andando da Est verso Ovest, in rapporto alla diminuzione dei capitali aurei, della manodopera servile e delle relazioni commerciali⁵⁹.

Particolarmente evidente è il contrasto con le città bizantine:

L'imprecisione dei confini tra città e campagna è spiegata in certa misura dal carattere agrario della polis bizantina. Quando nel XII secolo Idrîsî descriveva la città di Bisanzio egli sottolineava in primo luogo la presenza di campi coltivati e di vigneti, l'abbondanza di messi e di frutta. [...] Persino all'interno delle mura della città di Costantinopoli c'erano giardini e campi di frumento e i malfattori che fuggivano dalle prigioni riuscivano a nascondersi per qualche giorno tra la densa vegetazione che circondava il pa-

lazzo reale. Evidentemente nel VII secolo le città del tardo impero avevano subito una certa disurbanizzazione; la superficie del territorio cittadino si era notevolmente contratta. L'Atene del tardo Medioevo occupava un territorio di 16 ettari mentre l'antica polis abbracciava 125 ettari. La popolazione di Pergamo, a cominciare dall'VIII secolo, si era rifugiata nella parte meridionale della città, nei pressi delle torri [...] Per le loro dimensioni queste città non erano più che villaggi. Abbiamo la descrizione di una metà di un simile castello: c'erano complessivamente 6 case e 5 capanne. A giudicare dai resti archeologici, Chersoneso[...] la più importante fortezza del dominio bizantino in Crimea, contava nel X secolo non più di 6-7 mila abitanti. [...] La popolazione delle grandi città (Prusa, Nicea, Edessa) raggiungeva i 30/35 mila abitanti. Secondo dati indiretti il numero degli abitanti di Tessalonica, la seconda città dell'impero, era di 100/200 mila abitanti e questo dato è approssimato per eccesso⁶⁰.

L'Islam ha una precoce familiarità con l'ospedale per l'alto livello di civiltà raggiunto dalla sua società, che sperimenta l'apogeo quando l'Occidente torna ai campi, ed è in grado di volgere lo sguardo al suo interno per occuparsi del benessere dei propri membri, garantendo loro una rete assistenziale che si snoda in istituzioni specializzate fin dall'origine: l'ospedale come luogo di cura, l'ospizio come luogo di assistenza, il caravanserraglio come luogo di ospitalità per i viaggiatori.

Se in Occidente l'ospizio è il punto di partenza di un tormentato percorso evolutivo che ha portato agli ospedali maggiori del Rinascimento, nell'Islam non c'è stato processo di derivazione: le due istituzioni coesistono distinte perché assolvono funzioni diverse.

Il *bîmâristân* è opera di sintesi, con caratteri originali che è vano ricercare nei possibili modelli ipotizzati – siriano o persiano: è una struttura esclusivamente medica, con personale medico e infermieristico che vi esercita stabilmente fin dall'alba, dedicata alla cura dei malati e non al generico sollievo dei deboli e dei bisognosi, sede di pratica clinica basata sulla medicina scientifica – medici d'ogni fede insegnavano ai discepoli la dottrina galenica nelle magnifiche biblioteche ospitate nei reparti specializzati, – luogo privilegiato di elaborazione e trasmissione del sapere scientifico tardo-antico al Medioevo islamico.

BIBLIOGRAFIA E NOTE

Fonti

- AL-FAYRÛZÂBÂDÎ, *al-Qâmûs al-muḥîṭ*. Ed. Mu'assasat al-Risâla, Bayrût, 1413/1993⁴.
 AL-ĠÂḤÎZ, *Kitâb al-buḥalâ'*. Ed. Muḥammad Suwayd, Bayrût, 1408/1988.
 IBN ABÎ UŞAYB'Â, *'Uyûn al-anbâ' fî ṭabaqât al-aṭibbâ'*. Ed. A. Müller, al-Qâhira, 1299/1882.
 IBN MANZÛR, *Lisân al-'arab*. Ed. Dâr Sâdir, Bayrût, s.d.
 IBN AL-NÂDÎM, *The Fihrist of al-Nadim*. Trad. di Bayard Dodge, New York, 1970.
 IBN AL-QIFĪ, *Iḥbâr al-'ulamâ' bi-ahbâr al-hukamâ'*. Al-Qâhira, 1326/1908.
 AL-MAQRÎZÎ, *al-Ḥiṭat [al-Mawâ'iz wal-i'tibâr fî ḍikr al-ḥiṭat wal-âṭâr]*. Bûlâq, 1270/1853-54.
 AL-ṬABARÎ, Muḥammad Ibn Ġarîr, *Annales*. Ed. M.J. De Goeje, Leiden, 1879-1901.

Letteratura secondaria.

- BALTY-GUESDON M.G., *Bayt al-Ḥikmah et politique culturelle du calife al-Ma'mûn*. Medicina nei secoli 1994; 6: 275-291.
 CONRAD L. I., *Did al-Walid I Found the First Islamic Hospital?* ARAM 1994; 6: 225-244.
 COSTAZ L., *Dictionnaire syriaque-français / Syriac-English Dictionary / Qâmûs suryânî-'arabî*. Beyrouth, 1986⁷.
 DOLS M. W., *The Origins of the Islamic Hospital: Myth and Reality*. Bulletin of the History of Medicine 1987; 61: 367-390.
 ELGOOD C., *A Medical History of Persia and the Eastern Caliphate*. Cambridge, 1951 (rist. Amsterdam, 1979).
 FRAENKEL S., *Die Aramäischen Fremdwörter im Arabischen*. Leiden, 1886.
 GUTAS D., *Greek Thought, Arabic Culture: the Graeco-Arabic Translation Movement in Baghdad and Early Abbasid Society (2nd-4th/8th-10th c.)*. London, 1998 (tr. it. a. c. di D'ANCONA C., *Pensiero greco e cultura araba*, Torino, 2002).
 ISSA BEY A., *Histoire des Bimâristâns (hôpitaux) à l'époque islamique*. Le Caire, 1928.
 JACQUART D., MICHEAU F., *La médecine arabe et l'Occident médiéval*. Paris, 1996.
 KAZHDAN A.P., *Vizantijskaja kul'tura*. Moskva, 1968 (tr. it. *Bisanzio e la sua civiltà*, Roma-Bari, 1983).
 LÉVI-PROVENÇAL E., *Inscriptions arabes d'Espagne*. Paris, 1931.
 LOMBARD M., *L'Islam dans sa première grandeur (VII^e-XI^e siècle)*. Paris, 1971 (tr. it. a. c. di BONA E., *Splendore e apogeo dell'Islam*. VIII-XI secolo, Milano, 1991).
 MILLER T.S., *The Birth of the Hospital in the Byzantine Empire*. Baltimore and London, 1985.
 MÜLLER R.F.G., *Über Krankenhäuser aus Indiens älteren Zeiten*. Sudhoffs Archiv für Geschichte der Medizin 1930; 23: 135-151.
 OECONOMOS S., *L'évolution de l'hôpital depuis sa naissance jusqu'à nos jours*. Atti del Primo Congresso Europeo di Storia Ospedaliera (6-12 giugno 1960), Reggio Emilia, 1960: 926-933.
 PHILIPSBORN, *Der Fortschritt in der Entwicklung des Byzantinischen Krankenhauswesens*. Byzantinische Zeitschrift 1961; 54: 338-365.
 RODINSON M., *Mahomet*. Paris, 1994⁴ (tr. it. *Maometto*, Torino, 1995).
 SAVAGE-SMITH E., *Medicine*, in *Encyclopedia of the History of Arabic Science*. R. Rashid (ed.). London-New York, 1996: 903-962.
 ULLMANN M., *Die Medizin im Islam*. Leiden-Köln, 1970.
 ULLMANN, M., *Islamic Medicine*. Edinburgh, 1978.
 Opere di riferimento
 EI²: *Encyclopædia of Islam*, a. c. di H.A.R. Gibb et al., 2nd edition, Leiden, Brill, Leiden, 1960-

1. Cfr. RODINSON M., *Mahomet*. Paris, 1994⁴ (tr. it. *Maometto*, Torino, 1995), a p. 9.
2. Gli studiosi non sono unanimi sulla natura del Bayt al-Ḥikmah. In particolare, GUTAS D., *Greek Thought, Arabic Culture: the Graeco-Arabic Translation Movement in Baghdad and Early Abbasid Society (2nd-4th/8th-10th c.)*. London, 1998 (tr. it. a. c. di D'ANCONA C., *Pensiero greco e cultura araba*, Torino, 2002), pp. 64-72, propende per una tesi da lui stesso definita "minimalista", secondo la quale il Bayt non sarebbe stato né un centro di traduzione di opere greche in arabo, né un'accademia per l'insegnamento delle discipline scientifiche, né un cenacolo di dotti alla presenza del califfo, ma piuttosto un "ufficio" dell'amministrazione abbaside destinato a "raccolgere l'attività e i risultati delle traduzioni dal persiano in arabo riguardanti la storia e la cultura sassanide" (p. 70). È questa una tesi estrema, in certo senso speculare alle ricostruzioni iperboliche che altri studiosi fecero dell'accademia; va detto peraltro che gli argomenti portati da GUTAS a favore del ruolo preminente delle traduzioni dal pahlavi appaiono meno solidi di quelli tradizionalmente citati rispetto alle traduzioni dal greco: l'importanza del Bayt come centro di traduzione non può essere messa in discussione. Più equilibrata a questo proposito è la rappresentazione di BALTY-GUESDON M.G., *Bayt Ḥikmah et politique culturelle du calife al-Ma'mûn*. Medicina nei secoli 1994; 6: 275-291.
3. Originario di Gondèsâpûr, Yuḥannâ Ibn Mâsawayh fu autore di *al-Nawâdir al-tibbiyya 'Le perle mediche'*, raccolta di aforismi ben nota al Medioevo latino, che ne conobbe l'autore nella forma Mesue.
4. IBN ABÎ UŞAYB'Â, *'Uyûn al-anbâ' fî ṭabaqât al-aṭibbâ'*. Ed. A. Müller, al-Qâhira, 1299/1882, vol. I, pp. 309-310.
5. L'iscrizione è pubblicata da LÉVI-PROVENÇAL E., *Inscriptions arabes d'Espagne*. Paris, 1931, pp. 164-166.
6. JACQUART D., MICHEAU F., *La médecine arabe et l'Occident médiéval*. Paris, 1996, pp. 150-151.
7. JACQUART D., MICHEAU F., *op. cit.*, p. 243.
8. Descrizioni simili della piccola circolazione daranno pure Realdo Colombo (1510-1559) e Giovanni da Valverde († 1556): William Harvey (1578-1657) in *Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus*, apparsa nel 1628, stabilirà poi l'esatta architettura del circolo, dimostrando che il sangue fluisce ininterrottamente; infine, Marcello Malpighi (1628-1694) proverà l'esistenza dei vasi capillari - già intuita da Andrea Cesalpino (1524-1603) - punto di connessione tra i sistemi arterioso e venoso.
9. Sotto questa forma lo registrano i lessici arabi medievali: il *Lisân* (IBN MANZÛR, *Lisân al-'arab*. Ed. Dâr Sâdir, Bayrût, s.d., vol. VI, p. 217) registra la forma come *mâ-rastân*, notando esplicitamente la vocalizzazione della *ra'*, e lo parafrasa con *'casa dei malati'* (*dâr al-mardâ*), marcandone il carattere di voce arabizzata (*mu'arab*). Le diverse forme sono discusse, in relazione ai *bimâristân* maghrebini, in EI², s.v. *bimâristân* (II - Occident musulman, G.S. Colin), p. 1261.
10. EI², s.v. *bimâristân* (I - Période ancienne et Orient musulman, D.M. Dunlop), pp. 1258-61.
11. Nel caso di nome di persona arabo citato in trascrizione larga, si riporta tra parentesi quadre la forma in trascrizione scientifica.
12. Le date relative al Medioevo arabo-islamico sono riportate nella duplice datazione islamica e cristiana, separate da '/
13. IBN ABÎ UŞAYB'Â, *op. cit.*, vol. I, p. 27.
14. AL-MAQRÎZÎ, *al-Ḥiṭat [al-Mawâ'iz wal-i'tibâr fî ḍikr al-ḥiṭat wal-âṭâr]*. Bûlâq, 1270/1853-54.
15. AL-MAQRÎZÎ, *op. cit.*, p. 405.

16. AL-TABARĪ, Muhammad Ibn Ġarīr, *Annales*. Ed. M.J. De Goeje, Leiden, 1879-1901, II, pp. 1195-1196. Le diverse versioni delle fonti sono passate in rassegna da CONRAD L. I., *Did al-Walid I Found the First Islamic Hospital?* ARAM 1994; 6: 225-244, che conclude "there is therefore absolutely no good evidence to recommend al-Walid as the founder of the first Islamic hospital".
17. SAVAGE-SMITH E., *Medicine*, in *Encyclopedia of the History of Arabic Science*, R. Rashed (ed.), London-New York, 1996: 903-962, a p. 933.
18. IBN AL-QIṬṬĪ, *Iḥbār al-'ulamā' bi-ahbār al-ḥukamā'*. Al-Qāhira, 1326/1908, pp. 109-110.
19. Ġibrīl ibn Buḥtīšū' è figlio di Buḥtīšū' e nipote di Ġurgīs ibn Buḥtīšū', medico personale del califfo al-Mahdī. Sulla famiglia Buḥtīšū' e la sua rilevanza nella storia della medicina araba, cfr. EI², s.v. *Buḥtīshū'*, vol. I, p. 1298.
20. Cfr. ISSA BEY A., *Histoire des Bīmāristāns (hōpitaux) à l'époque islamique*. Le Caire, 1928, pp. 10-11.
21. Al-Ġāḥiẓ usa il verbo *yafḥalūna*, denominativo da *fahīl* 'stallone', termine con cui si definisce chi è superiore in qualche disciplina, e in particolare i massimi poeti preislamici.
22. Bīrā è forma alternativa per Buṭrus 'Pietro'. Tutti questi, come i successivi tecnomici, sono nomi tipicamente cristiani.
23. AL-ĠĀḤIẒ, *Kitāb al-buḥalā'*. Ed. Muhammad Suwayd, Bayrūt, 1408/1988, p. 160.
24. Il termine è glossato dal *Qāmūs* (AL-FAYRŪZĀBĀDĪ, *al-Qāmūs al-muḥīt*. Ed. Mu'asasat al-Risāla, Bayrūt, 1413/1993⁴, p. 522, s.v. *s'r*), con 'preposto dei Cristiani alla conoscenza della medicina' (*muqaddam al-nasarā fi ma'rifa al-tibb*). Esso deriva, come mostra indirettamente la stessa forma *fā'ūl*, dal siriano *sō'ūrā* 'ispettore, amministratore, preposto' (cfr. FRAENKEL S., *Die Aramäischen Fremdwörter im Arabischen*, Leiden, 1886, p. 276; COSTAZ L., *Dictionnaire syriaque-français / Syriac-English Dictionary / Qāmūs suryāni-'arabī*. Beyrouth, 1986², p. 232).
25. ISSA BEY, *op. cit.*, pp. 25-26.
26. ISSA BEY, *op. cit.*, pp. 26-27.
27. ISSA BEY, *op. cit.*, p. 31.
28. ELGOOD C., *A Medical History of Persia and the Eastern Caliphate*. Cambridge, 1951 (rist. Amsterdam, 1979), pp. 173-174.
29. Cfr. EI², s.v. *Gondēshāpūr* (Cl. Huart, A. Sayili), vol. II, pp. 1119-1120.
30. ULLMANN M., *Die Medizin im Islam*. Leiden-Köln, 1970, pp. 19-20.
31. Cfr. il riassunto in DOLS M. W., *The Origins of the Islamic Hospital: Myth and Reality*. Bulletin of the History of Medicine 1987; 61: 367-390, alle pp. 367-369.
32. DOLS M. W., *op. cit.*.
33. Le ricerche di Vivian Nutton sono citate da DOLS M. W., *op. cit.*, p. 369.
34. MILLER T. S., *The Birth of the Hospital in the Byzantine Empire*. Baltimore and London, 1985, pp. 23-29, ripreso da DOLS M. W., *op. cit.*, p. 371.
35. Cfr. DOLS M. W., *op. cit.*, pp. 392-393.
36. MILLER T. S., *op. cit.*, p. 53.
37. Il termine *katagōgion*, genericamente 'alloggio', in età bizantina è spesso usato come formativo di locuzioni: ad esempio *katagōgion xēnon* 'foresteria' (lett. 'alloggio degli stranieri'), *katagōgion ptochōn* 'ospizio' (lett. 'alloggio dei poveri'). Cfr. PHILIPSBORN A., *Der Fortschritt in der Entwicklung des Byzantinischen Krankenhauswesens*. Byzantinische Zeitschrift 1961; 54: pp. 338-365, a p. 341.
38. PHILIPSBORN A., *op. cit.*, pp. 349-350. OECONOMOS S., *L'évolution de l'hôpital depuis sa naissance jusqu'à nos jours*. Atti del Primo Congresso Europeo di Storia Ospedaliera (6-12 giugno 1960), Reggio Emilia, 1960: 926-933, a p. 933 dichiara esplicitamente la Basiliade il "primo ospedale nel mondo inteso nella forma attuale".

39. MILLER T. S., *op. cit.*, pp. 55-56.
40. Curiosamente, MILLER menziona l'articolo di PHILIPSBORN in sede di rassegna bibliografica senza farvi più alcun riferimento puntuale, nonostante i molti elementi in comune.
41. MILLER T. S., *op. cit.*, pp. 59.
42. Citato da DOLS M. W., *op. cit.*, p. 373.
43. EI², s.v. *Nasībīn* (E. Honigmann, C. E. Bosworth), VII, p. 983.
44. Cfr. le citazioni dai canonici di Henānā in DOLS M. W., *op. cit.*, pp. 374-375.
45. DOLS M. W., *op. cit.*, p. 379.
46. DOLS M. W., *op. cit.*, pp. 380-81.
47. In particolare, lo stretto legame fra fondazione degli ospedali e patronato califfole avrebbe continuato a enfatizzare, dopo la caduta dei Barmecidi, la corrente di traduzione di opere greche - predominante nel *Bayt al-Ḥikma*, la grande biblioteca palatina di al-Ma'mūn (198/813-218/833).
48. DOLS M. W., *op. cit.*, pp. 382-84.
49. Cfr. EI², s.v. *Barāmika ou Āl Barmak* (D. Sourdel), I, pp. 1033-1036. Gli scarsi dati disponibili sugli ospedali indiani antichi sono raccolti da MÜLLER R.F.G., *Über Krankenhäuser aus Indiens älteren Zeiten*. Sudhoffs Archiv für Geschichte der Medizin 1930; 23: 135-151.
50. DOLS M. W., *op. cit.*, p. 379.
51. DOLS M. W., *op. cit.*, pp. 379-80.
52. DOLS M. W., *op. cit.*, pp. 383-384.
53. DOLS M. W., *op. cit.*, pp. 384-385.
54. IBN AL-NADĪM, *The Fihrist of al-Nadīm*, trad. di Bayard Dodge, New York, 1970, II, pp. 589-590. Sulle traduzioni di opere indiane in arabo, cfr. ULLMANN M., *Islamic Medicine*. Edinburgh, 1978, pp. 19-20.
55. IBN AL-NADĪM, *op. cit.*, II, p. 710.
56. DOLS, *op. cit.*, p. 367, n. 1.
57. DOLS, *op. cit.*, pp. 381-382.
58. LOMBARD M., *L'Islam dans sa première grandeur (VIII^e-XI^e siècle)*. Paris, 1971, pp. 145-146; (tr. it. a c. di BONA E., *Splendore e apogeo dell'Islam*. VIII-XI secolo, Milano, 1991).
59. LOMBARD, *op. cit.*, pp. 146-147.
60. KAZHDAN A.P., *Vizantijskaja kul'tura*. Moskva, 1968 (tr. it. *Bisanzio e la sua civiltà*, Roma-Bari, 1983), pp. 10-11.

Correspondence should be addressed to:

Francesca Romana Romani, Sezione Storia della Medicina, Università degli Studi di Roma "La Sapienza", Viale dell'Università 34-a - 00185 Roma, I