

Articoli/Articles

LA FIGURA DEL *MEDICUS* IN ITALIA TRA TARDOANTICO
E ALTOMEDIEVO. TIPOLOGIE SOCIALI E FORME
DI RAPPRESENTAZIONE CULTURALE

SALVATORE COSENTINO

Dipartimento di Studi storico-geografici e artistici

Università di Cagliari, I

SUMMARY

*THE PHYSICIAN IN ITALY BETWEEN LATE ANTIQUITY TO
EARLY MIDDLE AGE. SOCIAL TYPOLOGIES AND FORMS
OF CULTURAL REPRESENTATION.*

The imperial legislation of Theodosian and Justinian codes pays attention above all to the archiatri sacri palatii and to the Roman archiatri. Her lexicon is ambiguous and it is difficult to understand by the legislation what the term archiater really means in Late Antiquity. Prosopographical analysis allows to outline various social figures of medical doctors: archiatri of the sacred palace, iatrosophistai, civic physicians, statal physicians, military physicians, ecclesiastical physicians. By some epitaphs of the 5th century emerges that physicians were conscious of the social role of medicine, and they were proud of it. Medicine was thought in contemporary culture as ars honesta; this fact implies that, on the average, her practitioners were placed on the same level of craftsmen and tradesmen (i. e. viri honesti). In spite of the christian thought increased her attention on medical assistance of the poors, the physician's position lost his own visibility in our sources between the 5th to the 7th century. This fact is due to the change in thinking the concept of sickness: in christian world, sickness is not only a physical deficiency but becomes also a spiritual deficiency. Consequently the saint, and not the physician, becomes the symbolic figure whom people entrusts his own anxiety of salvation.

Nei provvedimenti presi da Costantino nel 321/324 e nel 333, in cui l'imperatore concedeva ai medici, ai grammatici e ad *alii professores litterarum* l'immunità fiscale per i loro beni cittadini

e esentava le loro persone da ogni *munus* pubblico¹, si tramandava una linea di protezione pubblica della professione medica inaugurata nell'impero a partire da Vespasiano², ma già presente in età tardo repubblicana³. È probabile che il motivo di fondo della legislazione costantiniana a giustificazione di tale linea di tendenza non fosse dissimile da quello del sec. I d. C., cioè in primo luogo la necessità di favorire un ceto professionale indispensabile al soddisfacimento di uno dei bisogni primari della società, la cura della malattia. Tuttavia la finalità sociale della legge del 27 settembre 333 è espressa non tanto attraverso la sottolineatura dell'esercizio pratico della medicina e delle *litterae*, quanto attraverso la valorizzazione della loro trasmissione culturale, in un'ottica che evita di ridurre tali discipline al livello della pura *empiria*⁴. Esse fanno parte dei saperi acquisiti dall'uomo e, in quanto tali, Costantino si preoccupa di tutelare i loro cultori in una prospettiva pratica e scientifica allo stesso tempo.

Non sappiamo se le menzionate costituzioni si riferissero a tutti i medici operanti nelle città dell'impero secondo le modalità della legge di Antonino Pio del 140⁵, o solo ad una parte di essi. In compenso sappiamo con certezza che, dopo Costantino, la legislazione del codice teodosiano e del codice giustiniano riguardò unicamente — con l'eccezione di un rescritto di Onorio e Teodosio del 417⁶ — due categorie di medici: quelli attivi a Roma e quelli in servizio nel sacro palazzo. Tale dato di fatto riflette in sé talune delle più vistose tendenze politiche del mondo tardoantico, cioè l'attenzione della legge verso i gruppi sociali più vicini alla sede imperiale e la preoccupazione per i grandi agglomerati urbani come Roma e Costantinopoli, sui quali più concretamente e con maggiore efficacia propagandistica si esercitava l'ideale evergetico dell'ideologia imperiale.

Sotto il profilo istituzionale, la legislazione tardoantica concernente i medici è di ambigua interpretazione. Innanzitutto per motivi lessicali: essa non esprime chiaramente il significato del termine *archiater*, né se vi sia una differenza — e, nel caso, quale — tra esso e la qualifica di *medicus*. Come è noto l'*ἀρχίατρος* (o *ἀρχιατρος*) nel mondo ellenistico era il medico personale del sovrano⁷, ma a partire sicuramente dal II sec. d. C. tale denominazione nell'Oriente greco si diffuse ad una cerchia molto più

ampia di praticanti, collegata all'esercizio della professione nell'ambito delle pubbliche istituzioni cittadine⁸; l'equivalente latino *archiater* o *archiaterus*, non si trova in testi legislativi prima del 286, quando Diocleziano (284-305) riconferma il suo medico personale Aurelianus nel possesso di alcune proprietà che gli erano state confiscate durante la sua assenza al seguito del *comitatus*⁹. La costituzione emanata probabilmente da Costanzo II (337-361) nel 354 indirizzata agli *archiatri* e agli *ex archiatri*, sembra identificare questi personaggi con i medici di corte in considerazione del tenore delle esenzioni fiscali loro concesse¹⁰. Tuttavia nella legge del 368, con cui Valentiniano I (364-375) e Valente (364-378) dispongono la nomina di *archiatri* in tutte le *regiones* di Roma¹¹, non si tratta sicuramente di personaggi attivi presso la corte, ma semplicemente di medici della città di Roma. Sempre una costituzione di Valentiniano I e Valente, forse del 370, dimostra poi che non è neppure possibile sostenere che il termine *archiater* fosse riservato esclusivamente a chi praticava la professione nell'Urbe, perché essa è rivolta ai *medicis et magistris urbis Romae*¹²: dunque *archiater* e *medicus*, almeno per la vecchia capitale dell'impero, nella seconda metà del IV secolo sono termini interscambiabili.

Dalla fine del sec. IV la parola *archiater* nel lessico del codice teodosiano è seguita da locuzioni che ne precisano il significato in riferimento al servizio palatino: *archiatri qui intra penetralia regalis aulae totius vitae probitate floruerunt*¹³; *archiatri sacri palatii*¹⁴; *archiatri intra palatium militantes*¹⁵; *qui in sacro palatio inter archiatros militarunt*¹⁶; *archiatri qui in palatio nostro... militare constiterit*¹⁷. Tale prassi ovviamente è giustificabile solo pensando che il termine in sé non fosse sufficiente a connotare automaticamente il medico di corte e, d'altronde, la documentazione non giuridica, soprattutto epigrafica, testimonia che tra IV e VI secolo l'attestazione di *archiatri* non è esclusiva di città imperiali quali Roma o Costantinopoli, ma si estende a centri disseminati un po' su tutta l'area dell'impero: Nola, Concordia, Tours, Huesca, Furnos (*Africa Proconsularis*), Ippona, Cartagine, Alessandria, Acoris (*Aegyptus*), Hermopolis, Ossirinco, Antinoe, Cheshmeli Zebir (*Phrygia*), Ancyra, Antiochia di Pisidia, Cesarea in Anatolia, Rhosus (*Cilicia II*), Amida in Seleucia, Constantia

(*Osrhoene*)¹⁸. E' improbabile che con *archiatri* si indicassero in età tardoantica solo i medici imperiali o quelli inquadrati nei *collegia* municipali, perché i provvedimenti di esenzione fiscale emanati da Costantino nel 321/324 e nel 333, e da Onorio e Teodosio II del 414, sono rivolti a *medici*; ed è difficile pensare che con tale termine la legge si riferisse a tutti i praticanti nell'impero, bensì solo a quelli che in qualche modo avevano avuto un riconoscimento dallo stato o dagli organi curiali¹⁹. L'uso giuridico del termine *medicus* per indicare un professionista cui lo stato riconosceva la funzione esercitata è confermato, nel sec. VI, dalla costituzione con cui Giustiniano provvede alla ricostituzione della prefettura d'Africa e dalla *Pragmatica sanctio*²⁰. Dunque, quale la differenza tra *archiater* e *medicus* (greco *ιατρος*) tra il IV e il VI secolo? Forse il significato originario del primo termine impresse ad esso una particolare valenza semantica in grado di esprimere socialmente il prestigio professionale di chi se ne fregiava, soprattutto nelle aree ellenofone dell'impero; esso sarebbe stato detenuto non tanto sulla base di uno specifico requisito legale, quanto sulla base di una situazione di oggettiva autorevolezza professionale, derivata magari dall'aver compiuto i propri studi in un centro culturalmente prestigioso come, per esempio, Alessandria. In alternativa si può ipotizzare che il titolo di *archiater* a partire dal sec. V divenisse una *dignitas* conferibile non solo ai medici personali dell'imperatore, ma a tutti coloro in grado di ottenerne il titolo presso la corte.

Per ciò che concerne le strutture istituzionali entro cui si esercitava la professione medica, il codice teodosiano consente di ricostruirne la fisionomia solo per la città di Roma. La già citata legge di Valentiniano e Valente del 368 prescrive la presenza di un *archiater* per ogni singola *regio* di Roma; in considerazione del fatto che due di essi erano già attivi presso il *portus Xysti*, cioè il luogo dove si esercitavano gli atleti, e presso il tempio delle Vestali, il totale del *consortium* dei medici romani assommava a 16 persone²¹. Tale numero probabilmente non comprendeva tutti i medici attivi nella capitale, ma solo quelli in diretto rapporto con il *publicum*; ai medici del *consortium*, infatti, non era vietato ricevere compensi dalle persone guarite, anche se il loro sostentamento economico era garantito in ogni caso da un

contributo pubblico in natura. La legge anzi sottolinea con forza che essi, coscienti di tale privilegio, *scientes annonaria sibi commoda*, dovevano fornire assistenza ai ceti più deboli economicamente (*tenuiores*), piuttosto che prestare attenzione ai ricchi (*turpiter servire divitibus*) e sperare così d'incrementare il proprio compenso. Si entrava a fare parte del collegio per cooptazione; il neoeletto doveva ricevere il gradimento di almeno 7 suoi appartenenti e quello dell'imperatore²². Gli *archiatri* di Roma e le loro mogli erano immuni da ogni *munus* pubblico, compresa l'*hospitalitas* militare²³.

Alcuni storici hanno circoscritto l'applicabilità dei provvedimenti di Valentiniano e Valente alla sola città di Roma²⁴ — cui in effetti sono specificamente indirizzati —; altri invece li hanno implicitamente estesi a tutte le città dell'impero²⁵. E' difficile concordare con quest'ultima interpretazione, poiché i presupposti politici e culturali delle costituzioni in questione sembrano attagliarsi solo a contesti urbani molto particolari come quello di Roma, Costantinopoli o al massimo di altri grandi centri. L'insistere della costituzione del 368 sul fatto che gli *archiatri* debbano essere al servizio dei poveri piuttosto che dei ricchi, il divieto di rimpiazzare i membri del collegio defunti con candidati espressione del *patrocinio praepotentium*²⁶, cioè attraverso i buoni uffici di qualche *potens*, fanno ritenere che il fine del provvedimento fosse duplice: da un lato esso rientrava nella tradizionale politica di attenzione imperiale alla plebe dell'Urbe, mirata alla ricerca del consenso attraverso l'organizzazione dei giochi circensi, di servizi e distribuzioni granarie gratuite; dall'altro, la manifesta volontà di tenere fuori i *potentes* dal meccanismo di elezione del collegio, era espressione della politica antisensoria di Valentiniano I, un militare pannonico di modeste origini senza nessun legame con la dinastia di Costantino, preoccupato di rafforzare la base sociale del proprio regno²⁷.

Se dunque il contenuto specifico della legge del 368 non sembra applicabile indiscriminatamente a tutte le città dell'impero, non per questo dobbiamo rinunciare a vedere nell'*ordo* o *consortium* degli *archiatri* romani il modello associativo con cui di norma era regolata la professione medica in ambito urbano. A tale proposito è illuminante una costituzione di Giuliano del 17 giugno 362:

è opportuno che i maestri e gli insegnanti eccellano per prima cosa in moralità e poi in eloquenza. Ma poiché io stesso non posso essere presente in ogni città, ordino che chiunque voglia insegnare non si getti in tale incombenza in modo improvvisato, ma solo dopo che, reso idoneo dal giudizio dell'ordine, sia autorizzato da un decreto dei rispettabili curiali, se anch'essi concordano (...)²⁸.

Per i *magistri studiorum* e i *doctores* — nella cui categoria potevano benissimo rientrare gli *ιατροσοφισταί*, cioè gli insegnanti di medicina — esisteva dunque nelle singole città un *ordo*, cioè un'assemblea legalmente riconosciuta di praticanti la stessa professione, che valutava le capacità del candidato e lo giudicava idoneo all'insegnamento, solo però dopo che anche i *curiales* avessero dato il loro assenso. E' vero che in questo caso si parla di insegnamento e non di *ἐμπειρία*, un'applicazione pratica; ma, alla luce del fatto che la legislazione teodosiana e giustiniana considerano spesso i medici in associazione con i *professores*, sembra legittimo ritenere che ogni città medio-grande dell'impero tra IV e VI secolo avesse un proprio *ordo* o *consortium* di medici.

Peraltro il vero problema dell'applicabilità generale della costituzione di Valentiniano e Valente del 368, non risiede nell'ipotizzare un'estensione dell'organizzazione corporativa della professione medica in tutte le città dell'impero. La tendenza all'associazionismo delle attività lavorative è un fenomeno che percorre tutta la storia dell'impero romano, e che anzi sembra acquisire una maggiore vitalità proprio in età tardoantica, vuoi per la spiccata caratteristica del periodo di concepire la società come un insieme gerarchico di gruppi (*ordines*), vuoi per gli usi politicamente strumentali che delle corporazioni poteva essere fatto, soprattutto da parte del potere imperiale. Il vero problema della costituzione di Valentiniano e Valente è determinare se solo l'*ordo* dei medici di Roma fosse mantenuto da contributi statali (*commoda annonaria*) o se tale sistema vigesse anche in altre città. Alcune testimonianze sembrano deporre a favore di questa seconda ipotesi. Una costituzione di Valente, Graziano e Valentiniano II del 23 maggio 376, indirizzata ad Antonio prefetto al pretorio delle Gallie, ordina di corrispondere a tutti i retori e grammatici attivi nelle *metropoles* di questa diocesi — cioè

nelle città capitali di provincia —, 24 *annonae* e *fisco* ai primi, e 12 *annonae* ai secondi; a Treviri, città imperiale, i retori riceveranno 30 *annonae*, i grammatici 20; inoltre a ogni città è data la libertà di assegnare ai propri insegnanti (*doctores et magistri*) un adeguato compenso²⁹. Da questo testo si evince che tutti i retori e i grammatici *probati*, attivi nelle metropoli della Gallia, ricevevano alla fine del sec. IV emolumenti pubblici, mentre sembra di capire che quelli operanti nelle altre città fossero mantenuti a spese delle rispettive curie. Retori e grammatici non sono medici ma, come si è già accennato, tali categorie sono spesso associate nella legislazione tardoantica. Nella *Pragmatica sanctio* del 554, Giustiniano ordina, in conformità alla consuetudine precedente, di continuare ad assegnare l'annona a grammatici, retori, medici e giurisperiti³⁰. Procopio negli *Anekdotia* riporta che tale misura fu in seguito abolita dallo stesso Giustiniano; il contesto narrativo fortemente polemico del brano, non consente di circoscrivere il contenuto del provvedimento imperiale, ma certamente da esso si evince che i medici e maestri ridotti a *manicare del necessario* operavano in diverse città dell'impero³¹.

Le citate testimonianze non consentono la formulazione di ipotesi complessive per la definizione di un quadro istituzionale coerente. La fisionomia culturale dell'impero, ricca di tradizioni civili regionali, e la diversa incidenza della sua urbanizzazione, sconsigliano di proiettare situazioni come quella accertata per la diocesi delle Gallie nel 387 sull'Italia o sulla diocesi d'Oriente. Tuttavia pare di capire che la consuetudine di assegnare emolumenti statali ai medici — quantomeno agli *ιατροσοφισταί* — non era circoscritta a Roma, ma si estendeva anche ad altri centri. Quali fossero è impossibile dirlo, anche se è presumibile si trattasse di grosse città. Non v'è ragione di pensare che tale consuetudine non fosse operativa a Costantinopoli, perché troppi sono gli esempi di reduplicazione istituzionale di strutture di Roma nella città sul Bosforo³². In Italia, contributi statali ai medici dovevano essere assegnati almeno all'*ordo* di Ravenna, o *schola*, come si esprime una celebre testimonianza del 572³³, considerato che la città dal 404 fu prima sede imperiale, poi della corte di Teoderico e infine di quella esarcale.

Gli schemi culturali che nel IV secolo presiedono al diretto

impegno dello stato tardoantico nel garantire alla collettività figure mediche professionali non si muovono affatto nell'ambito di un *welfare* ante-litteram. Per il potere imperiale essi costituiscono la manifestazione di un evergetismo spesso strumentale al potere stesso e dialetticamente conflittuale con i ceti senatori nella lotta politica e nell'organizzazione del consenso. Per le *élites* invece, tali schemi culturali sono piuttosto l'espressione di una mentalità che individua nella tutela dell'insegnamento una misura pedagogica limitata all'autoriproduzione, e nel finanziamento delle arti un modo di esplicitazione dei propri ideali aristocratici; per questi ideali la dotazione della *civitas* — l'ambiente di vita per eccellenza del mondo romano — di strutture, servizi e monumenti costituisce concretamente una modalità di affermazione del prestigio familiare, un fatto culturale e politico allo stesso tempo. L'assunzione da parte della chiesa di iniziative a sostegno dei bisognosi, a partire dal sec. IV, presenta invece contenuti culturali completamente differenti. Essa cessa di essere un fatto istituzionale inquadrabile nella fenomenologia dell'urbanesimo tardoantico, che vede nell'attività di medici retribuiti dallo stato o dalle curie una misura per accrescere l'*honor civitatis* — cioè un corollario necessario, insieme al foro, ai portici, alle terme, al circo, ai monumenti, per la connotazione concreta dello spazio civico —, ma acquista una valenza sociale molto più rilevante. L'attenzione per gli oppressi, i poveri, i malati, che costituisce uno degli imperativi morali del cristianesimo, si concretizza tra IV e VI secolo nella costruzione di *xenodocheia* e *nosokomeia*³⁴ che presentano una finalità assistenziale verso tutti gli strati della popolazione, soprattutto quelli meno abbienti, precedentemente sconosciuta all'evergetismo pagano, ad eccezione della figura di Giuliano l'Apostata³⁵. L'ideologia imperiale tra V e VI secolo adeguerà progressivamente le direttive della propria azione sociale ai contenuti della *philantropia* cristiana³⁶, fino a fare di essi in età giustiniana uno dei cardini dell'agire politico del sovrano.

Vivian Nutton ha sottolineato come in età tardoantica si assista ad un vistoso fenomeno di gerarchizzazione all'interno del ceto dei medici³⁷. Quest'affermazione è ampiamente documen-

tabile nelle fonti. Sulla base dell'analisi prosopografica è possibile infatti delineare diverse figure di medico, ognuna della quali collocabile in diversi gradi della scala sociale. Al primo posto v'è senza dubbio l'*archiater sacri palatii* (ἀρχίατρος τοῦ θείου παλατίου) il medico dell'imperatore. Anche in tale categoria esistevano delle differenze, perché al servizio palatino erano probabilmente addetti più personaggi, almeno stando alla tarda testimonianza del trattato di etichetta di Filoteo, che è della fine del sec. IX³⁸. La legislazione garantiva agli *archiatri* palatini e ai loro figli dei consistenti privilegi: nel 354, essi sono esentati da tutti i *munera* che ricadono sui curiali, sui senatori, sui *comites* e sui *perfectissimi*, né devono pagare le prestazioni in oro, argento e cavalli che sono richieste a tali ordini³⁹. Questo privilegio viene confermato nel 362, nel 379, nel 387⁴⁰; nel 393 e nel 414 esso viene in un certo senso ampliato perché si consente agli *archiatri* ed *ex-archiatri* di godere delle esenzioni senza essere iscritti nei ranghi senatori o curiali: evidentemente ciò poteva comportare il rischio pratico che agli aventi diritto fossero negate le immunità una volta iscritti negli albi⁴¹; nel 413, tutti gli *archiatri* palatini che hanno conseguito la *comitiva primi ordinis* sono classificati nell'ordine di precedenza (*taxari*) allo stesso grado dei *vicarii*⁴²; infine nel 428 vengono confermati i privilegi precedenti, ma solo per coloro che abbiano conseguito la *comitiva primi ordinis* o un grado maggiore⁴³.

La persona cui l'imperatore delegava la propria fiducia doveva godere di un prestigio notevole nei confronti dell'intera compagine sociale, in quanto l'accesso diretto alla figura del sovrano, normalmente avvicicabile solo da una cerchia ristretta di dignitari, era considerato un privilegio incommensurabile nell'impero tardoantico e poi bizantino; ciò non solo per un fatto culturale, ma anche per i vantaggi pratici che il fortunato poteva arrecare a sé e ai suoi conoscenti. Un riflesso del primo aspetto si coglie nella formula di nomina del *comes archiatrorum* scritta da Cassiodoro in qualità di ministro di Teoderico, laddove dichiara che l'eletto *dispone di un potere di tal fatta quale a noi [= il sovrano ostrogoto] non è riconosciuto sugli altri*⁴⁴. Il ruolo di tramite che l'archiatra poteva svolgere tra la corte e il mondo esterno è invece adeguatamente sottolineato in una lettera di Grego-

rio I al medico dell'imperatore Maurizio, Teodoro, nella quale il papa ammette di essersi rivolto a lui per perorare la propria causa perché questi era intimo dell'imperatore e poteva parlargli più apertamente e liberamente⁴⁵. I vantaggi personali che Teodoro ricava dall'esercizio del proprio servizio sono altrettanto evidenti: egli si fregia del rango di *vir gloriosissimus*, cioè il più alto nella gerarchia senatoria alla fine del secolo VI, e del titolo di *ex-praefectis*⁴⁶.

In Italia tale categoria di medici è attestata da due esempi. Il primo riguarda la figura di Iohannes, medico palatino prima del 384. Da una relazione del *praefectus urbi* Simmaco, apprendiamo che Iohannes al momento della sua cooptazione nell'*ordo* degli architri romani, in seguito alla morte di uno dei suoi membri, aveva richiesto per sé una posizione gerarchicamente più elevata di quella rivestita dal defunto, in virtù del proprio precedente servizio a palazzo. Questa richiesta incontrò l'opposizione degli altri componenti del collegio, che sostennero che in passato anche altri medici erano passati dal servizio di corte a quello nel collegio, senza mai turbare l'ordine di precedenza. La decisione fu rimessa all'imperatore, ma non sappiamo come egli si pronunciò⁴⁷. La seconda figura di medico palatino è quella di Elpidius, attivo presso la corte di Teoderico. La sua intimità con il sovrano ostrogoto è così accentuata che, secondo Procopio, questi gli confessò, dopo un sogno profetico, di avere fatto uccidere Simmaco e Severino Boezio⁴⁸. E' da rilevare che Elpidius è allo stesso tempo *medicus* e *diaconus*, cioè una figura professionale — di cui si parlerà in seguito — che testimonia della crescente partecipazione della chiesa nel campo dell'organizzazione sanitaria. Sempre di età gotica è la celebre *formula comitis archiatrorum*, cioè il modello di nomina che la cancelleria di Teoderico inviava al prescelto in questo incarico. Sotto il profilo istituzionale essa attesta che il *comes archiatrorum*, che risiedeva normalmente a Ravenna, era l'autorità cui dovevano essere sottoposte le dispute di carattere professionale insorte tra i medici del regno teodericiano⁴⁹.

Ravenna, centro di intermediazione culturale tra l'Oriente greco e l'Occidente latino, soprattutto per quanto concerne la letteratura medica, ci introduce alla presentazione di una se-

conda figura di professionista: il medico e al tempo stesso insegnante di medicina o *ιατροσοφιστής*, parola questa che già in sé fornisce un'idea degli stretti legami che univano nella speculazione e nella pratica didattica la medicina alla filosofia⁵⁰. Forse l'estrazione sociale degli iatrosolisti era più elevata rispetto alla media dei semplici praticanti, come testimoniano per il IV secolo gli esempi di Magno, insegnante ad Alessandria, e di Oribasio⁵¹. Una conferma di ciò in Italia, sempre relativa alla seconda metà del IV secolo, si può vedere nelle personalità di Dysarius e del già menzionato Iohannes: il primo, insegnante di medicina a Roma, porta il titolo di *vir clarissimus* ed è dunque di rango senatorio; il secondo, pur essendo stato medico palatino, è solo un *vir perfectissimus*, ha cioè un titolo equestre⁵². In ogni caso, la figura di chi leggeva, interpretava e trasmetteva i fondamenti teorici della propria disciplina doveva essere maggiormente prestigiosa di chi si limitava a metterne *semplicemente* in pratica gli insegnamenti, considerata la scarsa propensione della cultura greco-romana per le scienze applicate⁵³. Gli stessi iatrosolisti della scuola di Alessandria erano più interessati alla fondazione teorica della loro disciplina, che non alla sua applicazione pratica⁵⁴. Il sapere per i ceti aristocratici dei secoli tardi dell'impero ha una fortissima valenza contemplativa ed elitaria; è un *habitus* comportamentale in grado di condizionare, nei rapporti sociali, persino gli imperatori, come successe per esempio a Marcrino (217-218), che nelle udienze al pubblico parlava talmente lentamente e a bassa voce per atteggiarsi al modello irenico che la *high society* avrebbe richiesto alla sua persona, da non farsi comprendere⁵⁵. Un aristocratico e uomo di cultura della levatura di Cassiodoro, nella citata *formula comitis archiatrorum*, basa la capacità del medico non sulla conoscenza dell'esperienza ma sulla corretta interpretazione che di essa si raggiunge attraverso i libri⁵⁶.

Dalle *Historiae* di Agazia sappiamo che alla metà del sec. VI insegnò ed esercitò a Roma Alessandro di Tralles, fratello dell'architetto Antemio, autore di un'opera medica in 12 libri tramandataci sotto il titolo di *Therapeutica*⁵⁷. Per Ravenna è noto l'esempio di Agnello *archiater* e *yatrosophista*, la cui attività nel sec. VI è testimoniata dalla lettura e dal commento di quattro

opere di Galeno⁵⁸. I dati prosopografici su Agnello sono purtroppo limitati alle scarse informazioni che ci sono date da uno dei suoi allievi, il medico Simplicio, nel mettere per iscritto il contenuto delle sue lezioni⁵⁹. L'esistenza di una scuola medica a Ravenna, impostata sul commento e sulla traduzione latina delle opere di Ippocrate e Galeno, è in genere collegata anche alla menzione di Leontius *medicus ab schola graeca* figlio di Eugenius *palatinus sacrarum largitionum*, cioè funzionario del dipartimento delle finanze; quest'ultimo compare in qualità di testimone in un atto di vendita ravennate rogato il 3 giugno 572⁶⁰.

Un'altra figura sociale di medico, non sempre identificabile con lo iatrosofista, è quella del professionista retribuito da emolumenti statali sotto la forma di *annonae*, cioè generi in natura. In tale categoria possiamo comprendere non solo gli appartenenti al *collegium* di Roma, ma anche tutti coloro che agivano al diretto servizio dello stato, come i medici impiegati nella prefettura pretoriana d'Africa o i medici militari. L'accostamento tuttavia è lecito solo sotto il profilo amministrativo, in quanto sotto l'aspetto socio-economico doveva esservi una grande differenza tra i medici del collegio di Roma e i loro colleghi della prefettura africana: non sappiamo, per i primi, quanto fosse l'ammontare delle loro *annonae*; in compenso sappiamo che per i secondi esso era abbastanza basso e andava — traducendo *annonae* e *capita* in un valore monetario — dai 90 solidi annui del medico più anziano ai 40 solidi di quello più giovane⁶¹. Si rammenti che una disposizione contenuta nel Digesto, di età post-classica ma recepita dal diritto bizantino, fissava a 50 *aurei* (= solidi?) il limite al di sotto del quale era fissata la condizione giuridica della povertà⁶². In tali condizioni è logico pensare che anche ai medici della prefettura africana fosse concesso di richiedere una piccola parcella per le loro prestazioni. Lo status economico dei loro colleghi romani, invece, doveva essere ben diverso, almeno a giudicare dalla vicenda dell'*archiater* Iohannes: questi tra il 507 e il 511 venne ingiustamente condannato e esiliato dal *vicarius urbis*, subendo la confisca di tutte le sue proprietà; reintegrato nel possesso in seguito alla cancellazione delle accuse, fu messo sotto la *tuitio* di Albinus per evitare ulteriori molestie da parte del suo accusatore Vivianus⁶³. Altre testimo-

nianze di archiatri romani sono quelle di Dionysius, menzionato in una lettera di Simmaco del 401⁶⁴; di Thimoteus, attestato insieme alla moglie Paulina dalla loro epigrafe funeraria databile tra il V e il VI secolo⁶⁵; e di [Rep]aratus, menzionato in un'iscrizione funeraria del 463 o del 480⁶⁶. Tra il V e il VI sec. è databile l'epitafio di Pastor, che però è qualificato *medicus*⁶⁷.

Circa i medici militari abbiamo poche informazioni. In Italia i *Bella* di Procopio menzionano Theoctistus, *ιατρος* in servizio nella guarnigione di Roma durante l'assedio di Vitige del 537, autore di un delicato intervento chirurgico su Arzes, un *ὑπασπιστής* di Belisario che era stato ferito al volto da una freccia⁶⁸. Un papiro del 585 proveniente da Syene (Egitto) ritrae tra i testimoni di un atto Flavius Ioseph *ιατρος και στρα(τιωτης) λεγ(ιωνος) Συήνης*⁶⁹.

Le iscrizioni funerarie di Flavius Aristo, Aelius Gentilis e Caelius Benedictus, databili tra il IV e il V secolo, fanno intravedere figure sociali di medici operanti in città di medie o di piccole dimensioni quali Concordia, *Volsinii* (Bolsena) e Spoleto⁷⁰. Di esse colpiscono innanzi tutto i gentilizi portati dai protagonisti, Flavius, Aelius, Caelius. Con la *constitutio Antoniniana* del 212, il gentilizio venne a perdere progressivamente la sua funzionalità a causa della generalizzazione di taluni nomi di famiglie imperiali, come Aelius, Aurelius, Antonius, Flavius, Caelius, Iulius, Valerius, che lo rese qualificazione non più distintiva negli usi onomastici⁷¹. L'assunzione di esso rivestì sempre più un carattere sociale, diffondendosi soprattutto tra il piccolo funzionariato e il ceto curiale, come mostra per l'Italia la titolatura dei papiri ravennati di età compresa tra il V e il VI secolo: si pensi solo alla famiglia dei Melminii⁷². Ed è appunto al ceto curiale che probabilmente appartengono Aristo, Benedictus e Gentilis; in quest'ultimo caso l'ipotesi è rafforzata dal titolo portato da Gentilis, *vir laudabilis*, un appellativo assunto in genere dai curiali⁷³. Per Flavius Aristo — il nome riporta indubbiamente ad una origine etnica greca — è possibile anche pensare ad un impiego nell'amministrazione statale: a Concordia infatti esisteva una *fabrica* d'armi specializzata nella fabbricazione di frecce⁷⁴. L'epitafio di Flavius Aristo e della moglie Aurelia Verina rimarca con una punta d'orgoglio che l'arca funeraria fu comprata con le loro so-

stanze, *de proprio suo sibi comparaverunt*, quando essi erano ancora in vita; economicamente la loro condizione doveva essere dunque dignitosa, se essi si sono potuti permettere di comprare un sepolcro e farvi incidere sopra un'iscrizione. La lapide di Gentilis mette in evidenza la moralità della sua figura professionale dichiarandolo un medico di *honesto fama*, una locuzione, questa, che socialmente lo colloca al livello del ceto degli artigiani e dei commercianti⁷⁵.

Due iscrizioni funerarie greche trovate rispettivamente sull'isola di Gozzo, vicino a Malta, e a Comiso, in Sicilia, sembrano rimandare ad un ambito più rurale che cittadino. La prima, databile al IV/V secolo, più che sottolineare la qualifica professionale del commemorato ne rimarca piuttosto la fede religiosa, *qui giace Domesticos pio cristiano e medico ...*, ἐνθάδε κίτε (=κεῖτε) Δομέστικος ὁ εὐσεβῆς χριστιανὸς καὶ ἰατρός; la seconda, più tarda forse rispetto alla prima, menziona solo il nome del defunto e la sua qualifica: Eudaemon ἰατρός (per ἰατρός)⁷⁶.

Si è soliti riconoscere le prime istituzioni a carattere ospedaliero della tarda antichità nello *xenodocheion* fondato da Basilio intorno al 370 nei pressi di Cesarea, e in quello fondato da Eustazio in Ponto approssimativamente nello stesso periodo⁷⁷. Secondo la testimonianza di Girolamo, l'esempio di Basilio e Eustazio fu importato in Occidente verso la fine del sec. IV con la creazione di due *hospitalia*, a Ostia, per impulso di Pammachio, e a Roma, ad opera dell'aristocratica Fabiola⁷⁸. E' nel contesto delle iniziative assistenziali assunte dalla chiesa nei confronti di poveri e malati che appare una nuova figura di professionista: quella del medico e diacono al tempo stesso. In Italia la sua prima testimonianza è quella di Dionysius, nota attraverso un epitafio di difficile datazione⁷⁹: un passaggio di esso allude alla cattura del nostro da parte dei Goti, un avvenimento che, secondo il Martindale, può essere messo in relazione sia con il sacco di Roma del 410 da parte di Atalarico, sia con la presa della città ad opera di Totila nel 546⁸⁰. Tra il 508 e il 525 si colloca invece l'attività del già menzionato Elpidius, anch'egli diacono e medico personale di Teoderico. Dalla documentazione proveniente dai territori orientali dell'impero apprendiamo che tale figura professionale non è attestata prima del sec. V⁸¹.

È impossibile accertare fino a che punto i diaconi-medici svolgessero la propria opera in strutture assistenziali gestite direttamente dalla chiesa, quali gli *hospitalia* e le diaconie, o se essi praticassero anche privatamente. Il caso di Elpidius non aiuta in tal senso perché si tratta di un servizio particolare come quello palatino; dall'epitafio di Dionysius sembra emergere che questi abbia lavorato anche privatamente ma non sappiamo se prima o anche dopo l'assunzione del diaconato⁸². In ogni caso la gerarchia ecclesiastica doveva certamente fare ricorso a personale medico che non aveva preso gli ordini. Questa affermazione è supportata dall'epistolario di Gregorio I. Nel 591 Fuscus, un *archiater* della Campania, denuncia al papa il commercio di suppellettili sacre della chiesa di *Venafrum* fatto da un diacono e da due chierici con un ebreo, denuncia che denota una familiarità dell'*archiater* con i membri della gerarchia ecclesiastica di *Venafrum*⁸³. Nella lettera inviata nel settembre 594 a Victor vescovo di Palermo, il pontefice ordina a quest'ultimo di vietare l'ingresso del *medicus* Anastasius nel monastero femminile di S. Martino per i *multa mala* che vi aveva commesso⁸⁴: Anastasius dunque aveva probabilmente fornito la propria opera professionale nel monastero; ma se egli fosse stato un diacono è presumibile che la sanzione di Gregorio lo avrebbe colpito in una forma più diretta. La contesa che il *vir clarissimus medicus* Archelaus ha tra il 595 e il 598 circa alcune sue *possessiones*, probabilmente nel Siracusano, indica che egli, certamente un laico a giudicare dal titolo, doveva avere rapporti con la chiesa di Roma almeno sul piano economico, perché la soluzione della lite fu demandata da Gregorio non al *iudex* civile, ma a Romanus, un *defensor* della chiesa di Roma⁸⁵.

Leggendo la casistica delle figure sociali che si è cercato di tratteggiare — medico dell'imperatore, iatrosofista, medico statale, medico militare, medico curiale, medico rurale, diacono-medico — Cesario di Arles, come qualsiasi altro suo contemporaneo, avrebbe forse obiettato che essa comprende solo i *medici corporales*⁸⁶. In una celebre lettera di Nilo di Ancyra il mondo è paragonato ad un grande ospedale e Cristo al suo medico, che è il solo in grado di fornire una cura che vada bene a tutti i malati⁸⁷. Per molti strati della società tardoantica la malattia cessa

di essere una manifestazione endogena alla natura dell'uomo, una conseguenza dello squilibrio dei suoi umori, ma diventa qualcosa di esterno ad essa che spesso assume le sembianze della possessione demoniaca⁸⁸. Se essa diventa un male spirituale più che fisico solo uomini dotati di una particolare familiarità con Dio sono in grado di curarla⁸⁹. Il santo, uno dei simboli più efficaci della rivoluzione dei valori che avviene nell'impero tra IV e VI secolo, è la persona cui la collettività chiede protezione contro i mali del mondo e che guarisce i malati non grazie alla sua conoscenza dei libri, ma grazie alla sua conoscenza di Dio. Si può discutere fino a che punto tale atteggiamento comportasse una diffidenza da parte degli intellettuali cristiani e degli ambienti monastici nei confronti della medicina tradizionale⁹⁰; ciò che mi pare invece indiscutibile è che nella società del tempo la credenza nella guarigione miracolosa non aveva una valenza puramente emotiva ma era considerata realmente terapeutica.

Nei *Dialogi* Gregorio Magno racconta che il presbitero della chiesa di *Tifernum Tiberinum* (Città di Castello), Amantius, aveva fama di guaritore e di fare scappare i serpenti — l'incarnazione demoniaca per eccellenza — con il segno della croce; Gregorio lo convocò a Roma per conoscerlo personalmente, e qui, in un ospedale (*in domo infirmorum*), il sant'uomo guarì con l'imposizione delle mani un pazzo⁹¹. La guarigione poteva avvenire non soltanto attraverso l'intervento diretto del santo, ma anche attraverso un suo oggetto, il suo santuario o la terra che sorgeva intorno ad esso. Gary Vikan ha dimostrato in un suo articolo come la polvere della collina su cui sorgeva il santuario di S. Simeone il Giovane, nei pressi di Antiochia, era utilizzata per fare dei medaglioni che i pellegrini portavano con sé con finalità non solo apotropiche ma eminentemente curative⁹². In una regione geograficamente e culturalmente distante dalla Siria bizantina come la Gallia merovingia del sec. VI, Gregorio di Tours racconta che nel tempio di S. Martino⁹³ avvenivano miracolose guarigioni; e, in un passaggio in cui ammonisce il lettore che è *più efficace un pizzico di polvere della basilica [del santo vescovo] che non le prescrizioni dei medici*⁹⁴, sembra confermare anche per il santuario di S. Martino qualcosa di simile a ciò che avveniva per quello di S. Simeone. Anche Leone vescovo di Catania,

questo santissimo ... che guariva le nostre malattie, οὗτος ὁ πανάρετος Λέων ἰάτρειεν τὰ νοσήματα ἡμῶν, a imitazione del Cristo compie il miracolo su un'aristocratica siracusana emorroisica attraverso le proprie reliquie⁹⁵. Il panno di lino con il quale era stato asciugato il corpo di Zosimo vescovo di Siracusa, viene passato sulla ferita di una donna bloccando immediatamente l'emorragia⁹⁶.

E' noto il filo di continuità che corre tra il paganesimo e il cristianesimo nella credenza della potenza guaritrice della divinità, un filo che si esplica per esempio nella prassi dell'incubazione e nella costruzione di chiese su templi dedicati al culto di Asclepio, come ad Epidaurò e a Roma⁹⁷. Il campionario di medaglioni, amuleti, bracciali presi in esame dal Vikan, per la maggior parte di provenienza siro-palestinese, databili tra il VI e il VII secolo, mostra un sincretismo magico-religioso assai sviluppato che fa uso di simbologie egiziane, giudaiche, cristiane, accomunate nella lotta contro la malattia⁹⁸. Tale sincretismo si manifesta in forme del tutto peculiari anche in personalità culturalmente elevate come quella di Gregorio Magno. Il *vir sanctissimus* Equitius, abate attivo nella regione reatina, richiesto da un nobile sul perché osasse *predicare per singula loca*, lui che non era né un ecclesiastico, né aveva ricevuto licenza dal papa, risponde che in sogno gli si era avvicinato un giovane che gli aveva posato sulla bocca uno strumento medico, il *phlebotomus*, dicendogli così di avere posto le proprie parole nelle sue⁹⁹. Il *phlebotomus*, utilizzato in medicina per la pratica dei salassi, viene qui usato per simboleggiare la parola di Dio trasmessa attraverso il santo in grado di apportare la vera salute che è fisica e spirituale allo stesso tempo. D'alto canto, un medico della levatura di Alessandro di Tralles non si fa scrupolo di ricorrere per la salute del paziente a rimedi della tradizione popolare, come un chiodo piantato sulla croce, un osso di cranio di un asino, sacchetti di lino contenenti erbe raccolte in notti di luna piena¹⁰⁰. Queste evidenze pongono il problema di valutare il ruolo della dimensione religiosa nelle terapie dei medici professionisti, ma non credo che esse possano sminuire la differenza di percezione che esisteva nella società tra il medico e il santo taumaturgo¹⁰¹.

L'epitafio di Dionysius presenta alcuni spunti interessanti di autorappresentazione della professione medica nel V (o VI) secolo. La medicina viene qualificata come *ars honesta* (*qui giace il diacono Dionisio impegnato nell'ufficio dell'arte rispettabile che è la medicina*)¹⁰² una definizione questa che già Cicerone aveva dato nel *De officiis*¹⁰³ e che trova un significativo riscontro anche nell'iscrizione di Aelius Gentilis, laddove si dice che il defunto aveva guadagnato, come medico, una *honestas fama*. È importante insistere sull'aggettivo *honestas*, perché esso non ha solo un significato morale, bensì una precisa connotazione di carattere sociale. La qualifica di *vir honestus*, nelle fonti documentarie dell'epoca, designa l'appartenente ad un ceto impegnato normalmente in attività commerciali o artigianali; la legge ad esso riconosce una dignità sociale che si esplica nella validità della testimonianza degli *honesti* negli atti giuridici¹⁰⁴. Sotto il profilo etico, sia nel caso di commercianti e artigiani, sia in quello dei medici, l'*honestas* della loro professione era collegata all'aspettativa di una moderazione economica nei compensi professionali.

L'estensore dell'epitafio di Dionysius, forse lo stesso diacono-medico, dichiara che

la dotta mano [del defunto], catturata dall'attrattiva della fama, dispreggiò d'inseguire i sordidi guadagni del denaro; spesso praticò la medicina per atto d'amore, confortando con la prodiga destra i bisognosi;

il testo continua assicurando che egli *offrì ai malati che venivano ogni sua prestazione gratuitamente*¹⁰⁵, *omnia gratis*, riecheggiando l'immagine seneciana del *medicus graciosus*, per il quale la mercede offerta dai pazienti non è un compenso per le cure ricevute, ma un dono elargito al medico per il tempo speso con il malato¹⁰⁶. Se la mia traduzione è *corretta nel passaggio dispreggiò d'inseguire i sordidi guadagni del denaro*¹⁰⁷ dobbiamo leggere una metafora con cui il defunto cercava di allontanare dalla propria memoria il connotato più negativo che la mentalità dell'epoca attribuiva alla professione medica: la ricerca del *lucrum*. Si ricordi come la costituzione di Valentiniano e Valente del 368 tentasse di scongiurare questa eventualità, sottolineando che *[i medici] consapevoli delle concessioni annonarie loro assegnate dalle prerogative del popolo vogliono dedicarsi onestamente*

*ai poveri, piuttosto che servire turpemente i ricchi*¹⁰⁸. I due avverbi, *honeste* e *turpiter*, scandiscono le immagini entro cui oscilla la valutazione della professione medica: positiva, se essa assolve al compito di aiutare i bisognosi accontentandosi del *iustum pretium*; negativa, se essa è invece al servizio dei ricchi per assecondare la sete di guadagno. Le fonti agiografiche dei sec. VI e VII, come ha mostrato Magoulias¹⁰⁹, ritraggono incessantemente uomini e donne afflitti dalla malattia che dilapidano i propri patrimoni in cure che non sortiscono alcun effetto. Le tensioni sociali che tale evenienza doveva comportare sono riflesse nell'epiteto di guaritori *senza denaro* (*ἀνάργυροι*) attribuito dalla devozione popolare a Cosma e Damiano e ad altri santi. Questo appellativo non ha solo una valenza religiosa, che rimarca un potere taumaturgico agente senza alcuna mediazione di carattere naturale; né ha solo una valenza sociale, legata cioè al fatto che i santi operano le loro guarigioni senza mercede; esso conserva anche un forte connotato ideologico perché proietta su Cosma e Damiano l'aura aristocratica di chi vive senza ricerca del guadagno, un cardine dell'*ethos* nobiliare bizantino¹¹⁰.

L'ottica dell'iscrizione di Dionysius, certamente condizionata dalla personalità del defunto, mira a evidenziare della professione medica non il risvolto economico ma quello filantropico. La funzione sociale della medicina nell'alleviare le sofferenze degli uomini acquista consapevolezza anche in altre testimonianze. Cassiodoro la pensava in questo modo:

*essa [la medicina] infatti sempre assiste con attenzione materna chi è in pericolo per la malattia, combatte contro i dolori surrogando la nostra debolezza e si adopera per soccorrerci proprio laddove le ricchezze e gli onori non possono in nessun modo venirci in aiuto*¹¹¹.

Questo concetto è espresso anche nel toccante epitafio del medico Felix, forse attivo a *Lugdunum* (Lione) nel V secolo, in cui l'utilità sociale dell'*ars medica* viene tratteggiata quale motivo d'orgoglio professionale, seppure effimero di fronte alla potenza divina:

viaggiatore che passi, commiserà la condizione umana e guarda nelle mie spoglie ciò che ti riserva il destino. Ecco, la terra mi dà una casa e la ce-

nere un sepolcro, mentre un piccolo verme divora le mie membra caduche. Il creatore onnipotente del paradiso, che aveva ordinato ne fossi abitante, mi attribuì questa sorte per il peccato nefando. Un tempo i miei parenti mi dissero di nome Felice. Dedicai la mia vita all'arte della medicina; riuscii ad alleviare i penosi dolori di molti, ma non potei sopraffare con l'arte la mia malattia¹¹².

Nella memoria di Felix vi è una perfetta sintonia tra il suo essere cristiano e il suo essere medico, pur se i due aspetti non si identificano: da un lato infatti egli rivendica la bontà della sua azione, capace di alleviare le sofferenze umane; dall'altro è consapevole dei suoi limiti, poiché essa non può impedire agli uomini — e a lui in prima persona — di sfuggire a quella condizione di transitorietà terrena decretata da Dio dopo il peccato universale (la *nefanda culpa*).

La rinnovata sensibilità verso i problemi dell'assistenza sanitaria maturata dalla precettistica cristiana, spinse al reclutamento di medici all'interno delle istituzioni ecclesiastiche, un fenomeno questo che è marcato dalla comparsa, nel V secolo, della figura del medico-diacono. In tali condizioni ci si aspetterebbe di assistere ad una crescita del prestigio sociale del medico tra tardoantico e altomedioevo, crescita che invece non si verificò. Perché? Nella pratica quotidiana la sua attività dovette perdere di visibilità, forse perché in parte assorbita dalle strutture assistenziali di chiese e monasteri, mentre le potenzialità culturali che essa poteva esprimere nell'azione concreta della *philantropia* passarono a figure simboliche ben più rappresentative, quali i santi e gli imperatori. In una società come quella tardoantica in cui il concetto di malattia si connota sempre più come perdita dell'equilibrio spirituale causata dall'aggressione delle forze demoniache, è naturale che gli uomini del tempo affidassero la propria salute soprattutto a coloro che erano in grado di intercedere presso Dio¹¹³. Tra V e VII secolo diventa centrale il problema dell'intercessione, cioè dei modi e degli strumenti di comunicazione con il sacro. Sotto questo profilo le fonti agiografiche, ostili nel complesso alla figura del *medicus*, sono molto esplicite: la *paideia* è inefficace per la guarigione dei malati senza l'aiuto divino. Elpidio, un buon cristiano, perché diacono, e un buon medico, perché al servizio di Teoderico, non è in grado

di cacciare i demoni — gli agenti della malattia — dalla casa in cui abita a Ravenna, e in suo soccorso deve intervenire il vescovo Cesario¹¹⁴. Gesios, un prestigioso medico di Alessandria, è incapace di curare se stesso e deve rivolgersi ai santi Ciro e Giovanni¹¹⁵; agli stessi santi deve ricorrere anche un altro *archiater*, Zosimus, per guarire da una paralisi¹¹⁶. Probianos *archiater* del sacro palazzo, un pagano convertitosi al cristianesimo, viene guarito dalla gotta in un oratorio di S. Michele¹¹⁷. La condanna del sapere tecnico non è assoluta, ma, come in Diadoco di Fotica, finalizzata alla assunzione di una gerarchia di valori al primo posto dei quali v'è l'amore di Dio¹¹⁸. Quando tale gerarchia di valori nell'impero bizantino sarà stabilmente fissata, dopo la crisi iconoclastica, le fonti agiografiche perderanno gran parte della loro acrimonia verso la figura del medico¹¹⁹.

In parallelo alla crescita del prestigio del *vir Dei* nella società tardoantica, l'ideologia politica bizantina a partire da Eusebio di Cesarea tese ad esaltare il ruolo dell'istituzione imperiale nella tutela dell'ortodossia e nella salvezza del genere umano sulla base della reduplicazione pseudo-dionisiana della gerarchia celeste in quella terrena¹²⁰; ma tale ruolo non operò mai su un piano taumaturgico, quanto piuttosto cooperando con la chiesa nella costruzione di grandi ospedali, come con Teodosio II, Giustiniano, Maurizio, Irene, Teofilo, Giovanni II Comneno¹²¹. Invece nella Francia e nell'Inghilterra medievale, dove l'ideologia politica diede risalto non tanto alla sacralità della funzione regale quanto alla figura stessa del regnante, i re assunsero la capacità di operare essi stessi la guarigione miracolosa degli scrofolosi: si pensi ai *re taumaturghi* studiati dal Bloch¹²².

Tra tardoantico e altomedioevo dunque il medico sembra perdere la propria visibilità sociale. Questo fenomeno è riflesso nelle fonti. La *Prosopography of the Later Roman Empire* registra una progressiva diminuzione nell'attestazione di medici: 66 tra il 260 e il 395; 56 tra il 395 e il 527; 54 tra 527 e il 641. Nell'Italia esarcale tale figura professionale non è più menzionata dopo il VI sec., mentre in quella longobarda si trovano alcune testimonianze nell'VIII secolo¹²³. Certo, i dati quantitativi delle nostre fonti non sono automaticamente traducibili nei movimenti della dialettica sociale, considerato il fatto che essi sono crono-

logicamente disomogenei. Tuttavia credo che i dati in nostro possesso indichino, almeno come linea di tendenza, che il mutamento di ottica che si verificò nella sensibilità sociale della tarda antichità nei confronti del problema della malattia, non coincise con un'analoga rivalutazione del ruolo del medico. L'esempio del *Liber Pontificalis* della chiesa romana è, a questo proposito, paradigmatico. Da esso apprendiamo che il papato si impegnò concretamente nel dotare Roma di strutture ospedaliere e assistenziali: all'azione privata del *comes* Pammachio e di Fabiola, agli inizi del sec. V, fa seguito quella di papa Simmaco (498-514) — che allestisce in città *habitacula pauperum* — e poi quella di Gregorio I (590-604), Gregorio II (715-731), Stefano II (752), Leone III (795-816) che impiantano a Roma *xenodochia* e *gerontocomia*; tra VI e VIII secolo si diffonde l'istituto della diaconia¹²⁴. E' difficile pensare che in tali strutture non fosse impiegato personale medico; ma scorrendo le biografie del *Liber* non troveremo nessun esempio¹²⁵. Gli unici *medici* testimoniati nella Roma dei sec. VII e VIII sono i santi anargiri rappresentati nel *diaconicon* della chiesa di S. Maria Antiqua: Domezio, Panteleimon, Ciro e Giovanni, Cosma e Damiano¹²⁶. In una società nella quale la lotta alla malattia diventa una grande metafora per designare la guarigione dal peccato il santo e non il medico è la figura cui essa affida il proprio destino nel percorso che conduce alla salvezza.

BIBLIOGRAFIA E NOTE

1. Cfr. *Cod. Theod.* (= *Codex Theodosianus*, I, edidit KRÜGER P. - MOMMSEN Th., Berolini 1905) XIII 3, 1 (321/324) e XIII 3, 3 (333); nella legge del 321/324 tra le altre cose si specifica che le categorie professionali in questione non potranno essere citate in giudizio né subire ingiuria, pena 100.000 nummi; mentre la legge del 333 include nell'immunità anche l'*hospitalitas* militare. I citati provvedimenti, insieme a *Cod. Theod.* XIII 3, 2, datato al 326 ma retrodatabile al 354, sono recepiti e fusi in un'unica legge in *Cod. Iust.* (= *Corpus iuris civilis*, II, *Codex Iustinianus*, recensuit KRÜGER P., Dublin-Zürich 1970¹⁵) X 53, 6.
2. Nel 75 d. C. Vespasiano concesse a filosofi, retori, grammatici e medici (*ταρποι*) l'esenzione fiscale e il diritto di formare *collegia*, provvedimento questo riconfermato da Adriano intorno al 117: *Dig.* (= *Digesta Iustiniani Augusti*, recognovit MOMMSEN Th., I-II, Berolini, apud Weidmannos 1870) L 4, 18, 30; cfr. COPPOLA G., *Sacralità, laicizzazione, commercializzazione e pubblicizzazione dell'ars medica nel mondo romano: considerazioni politico-sociali e riflessi giuridici*. Med. Secoli 1995; Suppl. 7: 29-30; VEGETTI M. - MANULI P., *La medicina e l'igiene*. in: *Storia di Ro-*

- ma, IV, *Caratteri e Morfologie*, Torino, Einaudi, 1993, p. 395 e NUTTON V., *Archiatry and the Medical Profession in Antiquity*. Papers of the British School at Rome 1977; 45: 200.
3. Secondo Suet. *De vita Caes. Iulius* 42 (ed. IHM M., Stuttgartiae 19582), intorno al 46 a. C. Cesare concesse la cittadinanza romana a tutti coloro che praticavano la medicina o insegnavano le arti liberali; a seguito di una carestia nel 6 d. C., Augusto espulse dalla città di Roma tutti gli schiavi superflui, ad eccezione dei medici e degli insegnanti: Suet. *Augustus* 46.
 4. *Beneficia divorum retro principum confirmantes medicos et professores litterarum, uxores etiam et filios eorum ab omni functione et ab omnibus muneribus publicis vacare praecipimus...quo facilius liberalibus studiis et memoratis artibus multos instituant*: *Cod. Theod.* XIII 3, 3.
 5. Intorno al 140 Antonino Pio restinse il numero di medici e insegnanti che secondo la legge di Vespasiano del 75 d. C. potevano godere dell'esenzione fiscale; nelle piccole città (*αι ελάττωτες πόλεις*) tale numero fu fissato a 5 medici, 3 sofisti e 3 grammatici; nelle città maggiori (*αι μέγιστοι πόλεις*) a 7 medici, 4 sofisti e 4 grammatici; nelle *metropoleis* (*αι μέγιστοι πόλεις*) rispettivamente a 10, 5 e 5 persone: *Dig.* XXVII 1 6, 1-2; cfr. anche COPPOLA G., *Sacralità...* op. cit., pp. 32-33; VEGETTI M. - MANULI P., *La medicina...* op. cit., p. 395; NUTTON V., *Archiatry...* op. cit., p. 201.
 6. Cfr. *Cod. Theod.* XIII 3, 16.
 7. NUTTON V., *Archiatry...* op. cit., pp. 193-198.
 8. Il termine veniva probabilmente applicato a coloro che facevano parte del *numerus* secondo l'editto di Antonino Pio, cfr. NUTTON V., *Archiatry...* op. cit., pp. 198, 204.
 9. Cfr. *Cod. Iust.* VII 35, 2.
 10. Gli *archiatri*, gli *ex archiatri* e il loro figli vengono esentati da tutti i *munera* dei curiali, dei senatori, dei *comites* e dei *perfectissimi*, né devono pagare le prestazioni in oro, argento e cavalli richieste a tali *ordines*: *Cod. Theod.* XIII 3, 2.
 11. *Cod. Theod.* XIII 3, 8, datato al 370 ma probabilmente da anticipare al 368, recepito in *Cod. Iust.* X 53, 9. Sui contenuti di questa legge v. infra, n. 21.
 12. Cfr. *Cod. Theod.* XIII 3, 10, che concede a tali personaggi e alle loro mogli l'immunità fiscale e l'esenzione dall'obbligo di *hospitalitas* militare.
 13. *Cod. Theod.* XIII 3, 12 (a. 379). In *Cod. Theod.* XIII 3, 15 (a. 393), non v'è una locuzione esplicita che precisi che gli *archiatri* in questione lavorano nel sacro palazzo, ma ciò si evince dal contesto. Ambiguo è invece il significato di *archiatri* in *Cod. Theod.* XIII 3, 13 (a. 387), giacché si può riferire sia ai medici di Roma, sia a quelli palatini.
 14. *Cod. Theod.* XIII 3, 14 (a. 387); XIII 3, 19 (a. 428).
 15. *Cod. Theod.* VI 16, 1 (a. 413).
 16. *Cod. Theod.* XIII 3, 16 (a. 414).
 17. *Cod. Theod.* XIII 3, 18 (a. 427).
 18. Cfr. in *PLRE I* (= *The Prosopography of the Later Roman Empire*. By JONES A.H.M., MARTINDALE J.R., MORRIS J., I, A. D. 260-395, Cambridge, Cambridge University Press 1971): Cottinus, 230 (Furnos, *Africa Proconsularis*); Diogenianus² e Macedo², rispettivamente, 257, 525 (Antiochia di Pisidia); Aurilius Gaius⁴, 381 (Cheshmeli Zebir, *Phrygia*); Hilarinus, 434 (Ippona); Meletius², 594 (Oriente); Priscianus⁸, 728; Stephanus², 852 (Nola); Theodorus²⁰, 899 (Seleucia *ad Calycadnum*); Zenon⁴, 992 (Alessandria). Cfr. in *PLRE II* (= *The Prosopography of the Later Roman Empire*, by MARTINDALE J. R., II, A. D. 395-527, Cambridge 1980): Flavius Aristo, 146 (Concordia); Armenius¹, 149 (*Caesarea*); Cyrillus¹, 334 (Rhosus, *Cilicia II*); Felix⁶, (Cartagine); Palladius¹⁵, 822 (Gallia); Petrus⁸, 865 (*Constantia, Osrhoene*); Proterius, 927 (*Acoris, Egitto*). Cfr. in *PLRE III* (= *The Prosopography of the Later Roman*

- Empire. By MARTINDALE J. R., III/A-B, A. D. 527-641, Cambridge 1993); Armen-tarius⁴, 122 (Tours); Colluthus⁴, 320 (Hermopolis); Gregorius¹¹ e Ioannes⁵⁷, rispettivamente, 552, 664 (Ossirinco); Leontius²³, 779; Menas²¹ e Menas²⁸, 878 (Egitto); Petrus⁵⁷, p. 1011 (Gallia); Phoebammon⁵, p. 1033 (Antinoe); Severus², 1139 (Huesca, Spagna); Stephanus¹³, p. 1186 (Amida).
19. Contra COPPOLA G., *Sacralità...* op. cit., pp. 38, 40 e NUTTON V., *Archiatri...* op. cit., p. 197, secondo i quali i provvedimenti di Costantino si estendevano a tutti i medici dell'impero.
20. Cfr. *Cod. Iust.* I 27, 41; *Nov., App.* VII, 22 (= *Corpus iuris civilis*, III, *Novellae*, ediderunt SCHÖLL R. et KROLL G., Berolini, apud Weidmannos 1912⁴).
21. Cfr. *Cod. Theod.* XIII 3, 8.
22. Cfr. *Cod. Theod.* XIII 3, 9 (a. 370); per il gradimento imperiale del nuovo eletto cfr. *Cod. Theod.* XIII 3, 8, r. 9.
23. *Cod. Theod.* XIII 3, 10.
24. Cfr. NUTTON V., *Archiatri...* op. cit., p. 210; ID., *From Galen to Alexander. Aspects of Medicine and Medical Practice in Late Antiquity*. In: *Dumbarton Oaks Papers*, 38 (Symposium on Byzantine Medicine. Ed. by SCARBOROUGH J.), Washington 1984, 11, n. 91.
25. Cfr. EVERET-KAPPESOWA H., *The Social Rank of a Physician in the Early Byzantine Empire (IVth-VIIth Centuries A. D.)*. In: *Mélanges Ivan Dujcev*. Paris, 1980, p. 147.
26. *Qui scientes annonaria sibi commoda a populi commodis ministrari honeste obsequi tenuioribus malint quam turpiter servire divitibus (...)* Quod si huic archiatrorum numero aliquem aut condicio fatalis aut aliqua fortuna decerpserit, in eius locum non patrocínio praepotentium, non gratia iudicantis alius subrogetur, sed horum omnium fidei circumspectoque delectu, qui et ipsorum consortio et archiatriae ipsius dignitate et nostro iudicio dignus habeatur: *Cod. Theod.* XIII 3, 8.
27. Cfr. JONES A.H.M., *Il tardo impero romano (284-602d. C.)*. I, trad. it. Milano, Il Saggiatore 1973, pp. 183-184. La finalità di rafforzamento del potere imperiale di *Cod. Theod.* XIII 3, 8 è stata sottolineata anche da NUTTON V., *Archiatri...* op. cit., p. 210.
28. *Magistros studiorum doctoresque excellere oportet moribus primum, deinde facundia. Sed quia singulis civitatibus adesse ipse non possum, iubeo, quisque docere vult, non repente nec temere prosiliat ad hoc munus, sed iudicio ordinis probatus decretum curialium mereatur optimorum conspirante consensu*; il decreto dei curiali doveva essere poi trasmesso all'imperatore: *Cod. Theod.* XIII 3, 5. L'espressione *decretum curialium mereatur optimorum conspirante consensu*, potrebbe tradursi anche *sia autorizzato da un decreto dei curiali con il consenso degli optimi*: in questo caso il candidato sarebbe stato sottoposto ad un triplice giudizio, l'ultimo grado del quale sarebbe spettato agli *optimi*, forse da identificarsi con i maggiori del distretto cittadino. Si noti che anche nel provvedimento di Antonino Pio circa il *numerus* dei medici cui era riconosciuta l'immunità, la nomina di essi era affidata all'*ordo* dei curiali e ai *possessores* e non al *praeses* della provincia: *Dig.* L 9, 1 (attribuito ad Ulpiano).
29. *Cod. Theod.* XIII 3, 11.
30. *Nov., App.* VII, 22.
31. Cfr. *Proc. An.* 26, 5 (= *Procopi Caesariensis Historia quae dicitur arcana*, recognovit HAURY J., *addenda et corrigenda adiecit* WIRTH G., Lipsae 1968): "Ὅντινα δὲ τρόπον τῶν πόλεων τοὺς κόσμους καὶ τὰ ἐγκαλλωπίσματα πάντα ἐν τῇ Βυζαντίῳ καὶ πόλει ἐκάστη καθελὲν ἰσχυροὺς αὐτίκα ἐροῦμεν (...) ἀλλὰ καὶ τοὺς ἰατροὺς τε καὶ διδασκάλους τῶν ἐλευθερίων τῶν ἀναγκαίων ἀπορεῖσθαι πεποίηκε. τὰς τε γὰρ σιτήσεις, ἃς οἱ πρότερον βεβασλευκότες ἐκ τοῦ δημοσίου χορηγεῖσθαι τοῦτοις δὴ τοῖς ἐπιτηδεύμασιν ἔταξαν, ταύτας δὲ οὗτος ἀφείλετο πάσας."

32. Cfr. DAGRON G., *Naissance d'une capitale. Constantinople et ses institutions de 330 à 451*. Paris, 1974, pp. 1-76. NUTTON V., *Archiatri...* op. cit., p. 210, è invece molto scettico circa l'esistenza a Costantinopoli di un collegio di archiatri simile a quello di Roma. Sulla reduplicazione istituzionale e ideologica di organi amministrativi e di attributi culturali dalla prima Roma alla seconda Roma, oltre al precedente lavoro del Dagron, cfr. anche ID., *Rome et l'Italie vues de Byzance (IVe-VIIe siècles)*. In: *Bisanzio, Roma e l'Italia nell'Alto Medioevo*. Spoleto, Centro Italiano di Studi sull'Alto Medioevo 1988, I, pp. 45-64; e CARILE A., *Roma e Romania dagli Isaurici ai Comneni*. Ibid., II, pp. 531-582.
33. V. *infra*, n. 60.
34. V. *infra*, nn. 77, 78.
35. Cfr. *Iul. Epp.*, nn. 84, 89 (= *Iuliani imperatoris Epistulae, leges, poemata, fragmenta*. Ediderunt BIDEZ J. - CUMONT F., Paris, 1922).
36. Cfr. CAVARRA B., *Ideologia e cultura in Romania, sec. IV-VI*. Bologna, Editrice lo Scarabeo 1991, pp. 49-50 e 53-63; BOOJAMRA J., *Christian Philanthropy: A Study of Justinian's Welfare Policy and the Church*. Byzantion 1975; 7: 347-373; CONSTANTÉLOS D., *Byzantine Philanthropy and Social Welfare*. New Brunswick-New Jersey, Rutgers University Press, 1968.
37. NUTTON V., *From Galen to Alexander...* op. cit., pp. 10-11; NUTTON V., *The Medical Meeting Place*. In: *Ancient Medicine in its Socio-cultural Context*. By VAN DER EIJK Ph. J., HORSTMANSHOFF H. F. J., SCHRIJVERS P. H., Amsterdam - Atlanta, Rodopi 1995, I, p. 13.
38. Gli archiatri, secondo Filoteo, erano invitati alla mensa dell'imperatore il 10° giorno dei festeggiamenti per la Natività; il pranzo si svolgeva nella cosiddetta sala dei 19 Letti, cioè un salone del palazzo imperiale comprendente 19 tavoli da 12 posti ciascuno, in grado di ospitare dunque 228 invitati, cfr. OIKONOMIDES N., *Les listes de préséance byzantines des IXe et Xe siècles*. Paris, 1972, p. 183.
39. Cfr. *Cod. Theod.* XIII 3, 2.
40. Cfr. *Cod. Theod.* XIII 3, 2 (a. 362); XIII 3, 12 (a. 379); XIII 3, 13 (a. 387).
41. *Cod. Theod.* XIII 3, 15 (a. 393); XIII 3, 16 (a. 414).
42. *Cod. Theod.* VI 16, 1 = *Cod. Iust.* XII 13, 1.
43. *Cod. Theod.* XIII 3, 19.
44. *Tale tibi denique licentiam nostri esse cognoscis, quam nos habere non probamur in ceteris*: *Cass. Var.* VI 19, 9. La traduzione italiana della formula *archiatrorum* utilizzata in questo articolo è tratta da AGRIMI J. - CRISCIANI C., *Malato, medico e medicina nel Medioevo*. Torino, Loescher, 1980, pp. 144-147.
45. Cfr. *Greg. Reg.* III 64 dell'agosto 593: *vos qui ei [l'imperatore Maurizio] familiaris servitis loqui ei apertius et liberius potestis (...)*.
46. Cfr. *PLRE* III/B, Theodorus⁴⁴, 1259.
47. *Symm. Rel.* XXVII (Q. Aurelii Symmachi *Quae supersunt*, edidit SEECK O., in *Monumenta Germaniae Historica, Auctores Antiquissimi*. VI/1, München 1984²).
48. *Proc. Bell. Goth.* I 1, 38. Sulla figura di Elpidius cfr. *PfB* I, 396 (= COSENTINO S., *Prosopografia dell'Italia bizantina*. Bologna, Lo Scarabeo 1996).
49. *Cass. Var.* VI 19, 7: *quapropter a praesenti tempore comitivae archiatrorum honore decorare, ut inter salutis magistrorum solus habeatis eximium et omnes iudicio tuo cedant (...)*.
50. CAVARRA B., *Philosophy and Medicine in Late Antiquity. Side by side in Alexandria and Ravenna until Separation in the XVIII Century*. Forum 1994; 4/5: 627-634.
51. Cfr. *PLRE* I, 534 (Magnus7); 653 (Orbasius).
52. Cfr. *Symm. Ep.* XXXVII (databile prima del 398), indirizzata ad Ambrosius: *Dusarius clarissimus vir, qui inter professores medendi summam iure obtinet (...)*; su Io-

- hannes v. supra n. 47.
53. Cfr. CRACCO RUGGINI L., *Scienze pure e scienze applicate nella cultura tardoantica*. In: *Storia di Roma*, III, *L'età tardoantica*, II, *I luoghi e le culture*. Torino, Einaudi, 1993, p. 841.
54. Cfr. STROHMAIER G., *La ricezione e la tradizione: la medicina nel mondo bizantino e arabo*. In: GRMEK M. D. (a cura di), *Storia del pensiero medico occidentale*, I, *Antichità e medioevo*. Roma-Bari, Laterza 1993, p. 172.
55. Cfr. BROWN P., *Il filosofo e il monaco: due scelte tardoantiche*. In: *Storia di Roma*, III, *L'età tardoantica*, I, *Crisi e trasformazioni*. Torino, Einaudi 1992, p. 881; ID., *Power and Persuasion in Late Antiquity. Towards a Christian Empire*. Madison, The University of Wisconsin Press 1992, pp. 35-70.
56. *Ars [la medicina] quae in homine plus invenit quam in se ipse cognoscit, periclitantia confirmat, quassata corroborat et futurorum praescia valitudini non cedit, cum se aeger praesenti debilitate turbaverit, amplius intellegens quam videtur, plus credens lectioni quam oculis, ut ab ignorantibus paene praesagium putetur quod ratione colligitur (...) Habeant itaque medici pro incolumitate omnium et post scholas magistrum, vacent libris, delectentur antiquis: nullus iustius assidue legit quam qui de humana salute tractaverit*: Cass. Var. VI 19, 3, 4.
57. Agath. *Hist.* V 6, 5 ed. KEYDELL R., Berolini 1967 (CFHB, 2); secondo Agazia anche il papà di Alessandro, e un suo secondo fratello, Dioscoro, esercitavano la medicina. Su Alessandro cfr. *PLRE III/A*, 44 (Alexander⁸).
58. Cfr. da ultima CAVARRA B., *La cultura medica a Ravenna fra VI e VII secolo*. *Med. Secoli* 1993; 5/3: 345-356.
59. *Ibid.*, p. 347.
60. TJÄDER J. O., *Die nichtliterarischen lateinischen Papyri Italiens aus der Zeit 445-700*. I, Lund, C. W. K. Gleerup 1954, pap. 35; *PIB I*, 414.
61. *Cod. Iust.* I 27, 41. Nella seconda metà del sec. VI Phoebammon, un archiatro di Antinopolis, guadagnava dal proprio ospedale (ἰοδονῆαδ) 60 solidi, cfr. VAN MINNEN, *Medical Care...* op. cit., pp. 164-166.
62. *Dig. XXXXVIII* 2, 10, attribuita a Ermogeniano.
63. Cfr. Cass. Var. IV, 41.
64. Cfr. *PLRE II*, 363 (Dionysius¹).
65. *PLRE II*, 1122 (Thimotheus⁶).
66. *CIL* (= *Corpus Inscriptionum Latinarum*) VI, 9563. Si veda anche l'iscrizione funeraria di Rapetiga medicus, civis hispanus, morto a Roma nel 388: *CIL VI*, 9597.
67. *CIL VI*, 33881.
68. *Proc. Bell. Goth.* II 2, 26-29.
69. *PLRE III/A*, 715 (Fl. Ioseph⁴).
70. Cfr. *CIL V*, 8741 = *ILCV* (= *Inscriptiones Latinae Christianae veteres*, curavit DIEHL E., I-III, Berolini 1925-1928) I, 833; (Fl. Aristo); *CIL XI*, 2835 = *ILCV*, 255 = *ICI* (= *Inscriptiones Christianae Italiae septimo saeculo antiquiores*. Bari, 1986-) I, 6-7 (Aelius Gentilis); *ICI VI*, 101 (Caelius Benedictus).
71. Cfr. KAJANTO I., *Onomastic Studies in the Early Christian Inscriptions of Rome and Carthage*. Helsinki 1963, pp. 13-18 (*Acta Instituti Romani Finlandiae*, II); ID., *Les noms*. In: *Sylloge inscriptionum Christianarum veterum Musei Vaticani*. II, *Commentarii*, Helsinki, 1963, pp. 40-42.
72. Cfr. AUSBÜTTEL F., *Die Curialen und Stadt-magistrate Ravennas im späten 5. und 6. Jh.*. *Zeitschrift für Papyrologie und Epigraphik* 1987; 67: 207-214.
73. Cfr. HIRSCHFELD, *Die Rangtitel der römischen Kaiserzeit*. In: ID., *Kleine Schriften*. New York, 1975, pp. 676-677 (già pubblicato in *Sitzungsberichte der Berliner Akademie*, 1901, pp. 579-610).

74. *Not. Dign.*, Oc. IX, 24-29 (ed. SEECK O., Frankfurt am Mainz 1962²).
75. *V. infra*, n. 104.
76. Per *Domesticus* cfr. *CIG* (= *Corpus Inscriptionum Graecarum*) IV, 9451; per *Eudae-mon*, *PIB I*, 411.
77. Cfr. VAN MINNEN, *Medical care...* op. cit., pp. 156-160; MILLER T. S., *Byzantine Hospitals*. In: *Dumbarton Oaks Papers*. Op. cit., pp. 54-55. Del Miller non mi è stato possibile reperire *The Birth of the Hospital in the Byzantine Empire*. Baltimore 1985.
78. Cfr. Hieron. *Epp.* (= Sancti Eusebii Hieronymi *Epistulae*, II, recensuit HILBERG I., Vindobonae-Lipsiae 1912, *CSEL*, 55) LXVI, 11 (Pammachius), LXXVII, 6 (Fabiola).
79. L'iscrizione ci è stata tramandata in due recensioni nella *silloge Centulensis* (che contiene solo circa metà del testo), e nella *silloge quarta corporis Laureshamensis*. Cfr. DE ROSSI I. B., *Inscriptiones Christianae urbis Romae septimo saeculo antiquiores*. Romae, 1988, II, 93, n. 63; 106, n. 49 = *ILCV I*, 1233.
80. Cfr. *PLRE II*, 363 (Dionysius³).
81. *PLRE II*, 377 (Dorotheus⁵, διάκονος ὁ ἱατρός); 638 (Iulianus¹⁰, medico e diacono); 866 (Petrus⁹, prete e diacono); 1029 (Stephanus⁷, studente di medicina, poi divenuto monaco); *PLRE III*, 81 (Andronicus⁶, διάκονος ὁ ἱατρός); 84 (Anouthis, διάκονος e ἱατρός); 980 (Paulus²², medico poi divenuto vescovo di Emerita, in Spagna).
82. *V. infra*, n. 106.
83. *Greg. Reg.* I, 66.
84. *Greg. Reg.* V, 4.
85. *Greg. Reg.* V, 32; IX, 32.
86. Césaire d'Arles, *Sermons au peuple*. I (Sermons, 1-20). Introduction, traduction et notes par DELAGE M.-J., Paris, 1971, pp. 314-316 (*sermo V*, 5).
87. Nili *Epistulae II*, 110 (in *Patrologia Graeca* 79, c. 248).
88. Cfr. TEMKIN O., *Hippocrates in a World of Pagans and Christians*. Baltimore and London, The Johns Hopkins University Press, 1991, p. 164; PIETRI L., *Les médecins dans la Gaule chrétienne du Ve au VIIe siècle: role et réputation*. In: *Mélanges Pierre Lévêque*. Edités par MALTOX M.-M. et GENY E., 3, *Anthropologie et société*. Paris 1989, pp. 354-355; NUTTON V., *From Galen to Alexander...* op. cit., p. 9.
89. TEMKIN O., *Hippocrates in a World...* op. cit., pp. 160-170.
90. TEMKIN O., *Hippocrates in a World...* op. cit., pp. 135-170; NUTTON V., *From Galen to Alexander...* op. cit., pp. 5-9.
91. *Greg. Dial.* III 35, 1-5 (ed. DE VOGÜÉ A., Paris, 1979, *Sources Chrétiennes*, n. 260).
92. VIKAN G., *Art, Medicine and Magic in Early Byzantium*. In: *Dumbarton Oaks Papers*. 38, Washington, 1984, pp. 67-73.
93. Gregorii Turonensis *De virtutibus sancti Martini* I 8. Ed. KRUSCH B., in *MGH*, SS. *MER*. I, Hannoverae 1884.
94. *Plus enim valet parumper de pulvere basilicae, quam illi cum medicamentis insanae*: *ibid.* I 27.
95. *Vita Leonis*. 17 ed. ACCONCIA LONGO A., *Rivista di Studi Bizantini e Neoellenici* 1989; 26.
96. *Vita Zosimi IV*, 22. In: *AA. SS. Martii III*.
97. NUTTON V., *From Galen to Alexander...* op. cit., p. 7.
98. VIKAN G., *Art, Medicine and Magic...* op. cit., pp. 74-85.
99. *Greg. Dial.* I 4, 8.
100. Cfr. ANGELETTI L. R. - CAVARRA B., *Influenze bizantine nelle strutture sanitarie dei secoli V-IX in Roma*. *Med. Secoli* 1993; 5/2: 284.

101. Sembra sfumare questa differenza PIETRI L., *Les médecins dans la Gaule...* op. cit., p. 345.
102. *Hic levita iacet Dionisius artis honeste / functus et officio quod medicina dedit:* DE ROSSI II, 106, n. 49, vv. 1-2.
103. VEGETTI M.-MANULI P., *La medicina...* op. cit., p. 398 (Cic. *De Off.* I 151).
104. Cfr. COSENTINO S., *Il titolo di vir honestus nell'Italia bizantina.* In: *XIX Congresso Internazionale di Studi Bizantini, Copenhagen 19-24 agosto 1996*, a cura di CARILE A., Bologna, Lo Scarabeo, 1997, in corso di stampa.
105. *Huius docta manus fame dulcedine capta / dispexit precii sordida lucra sequi / sepe salutis opus pietatis munere iuvat / dum refovet tenues dextera larga viros / obtulit egrotis venientibus omnia gratis (...).* DE ROSSI II, 106, n. 49, vv. 3-7.
106. Cfr. VEGETTI M. - MANULI P., *La medicina...* op. cit., p. 398 (Sen. *De benef.* VI 15, 1-2).
107. Il verbo *dispicio* (perf. *dispexit*) dovrebbe classicamente significare *scoprire*, piuttosto che *disprezzare* (cioè *despicio*, perf. *despexit*); ma in considerazione del frequente scambio nei codici di *e* per *i* (cfr. *Thesaurus linguae Latinae*, s. v. *dispicio* e *despicio*), qui è stato tradotto nel senso di *disprezzare*.
108. *Qui [gli architri] scientes annonaria sibi commoda a populi commodis ministrari honeste obsequi tenuioribus malint quam turpiter servire divitibus:* Cod. Theod. XI-II 3, 8.
109. MAGOULIAS H. J., *The Lives of the Saints as Sources of Data for the History of Byzantine Medicine in the Sixth and Seventh Centuries.* *Byzantinische Zeitschrift* 1964; 57/1: 131-133. Anche la Vita di Leone vescovo di Catania (cfr. *Vita Leon.* 17) rimarca che l'aristocratica siracusana afflitta dalla perdita di flussi di sangue aveva speso molti soldi in cure mediche senza ottenere alcun risultato: καὶ τὴν οὐσίαν αὐτῆς εἰς τοὺς ἰατροὺς ἀναλώσασα, ἰασέως οὐκ ἐπέτυχεν.
110. Cfr. GIARDINA A., *Modi di scambio e valori sociali nel mondo bizantino (IV-XII secolo).* In: *Mercati e mercanti nell'Alto Medioevo: L'area euroasiatica e l'area mediterranea.* Spoleto, Centro di Studi sull'Alto Medioevo, 1993, pp. 523-584 (XL Settimana).
111. *Ipsa enim morbo periclitantibus materna gratia semper assistit, ipsa contra dolores pro nostra imbecillitate confligit et ibi nos nititur sublevare ubi nullae divitiae, nulla potest dignitas subvenire:* Cass. Var. IV 19, 1.
112. *Praeteriens hominum sortem miserare viator / deque meis restent quae tibi fata videntur / en mihi terra domum praebet cinisque sepulcrum / vermis et exiguis membra caduca vorat / conditor omnipotens paradysi quem esse colonum / iusserat hanc tribuit culpa nefanda vicem / nomine felicem me olim dixere parentes / vita dicata mihi hic ars medicine fuit / aegros multorum potui relevare dolores / morbum non potui vincere ab arte meum:* CIL XIII, 2414 (= DE ROSSI II, 261, n. 4).
113. Cfr. l'Introduction della PATLAGREAN a *Maladie et société à Byzance.* A cura di PATLAGEAN E., Spoleto, Centro Italiano di Studi sull'Alto Medioevo, 1993, p. XV.
114. Vita Caesarii I, 41 ed. KRUSCH B., in *MGH, SS. MEROV.* III, Hannoverae, 1896.
115. MAGOULIAS H.J., *The Lives of the Saints...* op. cit., p. 130.
116. Cfr. *PLRE* III, 1421.
117. *PLRE* II, 908 (Probianus2).
118. NUTTON V., *From Galen to Alexander...* op. cit., p. 5.
119. Cfr. KAZHDAN A., *The Image of the Medical Doctor in Byzantine Literature of the Tenth to Twelfth Centuries.* In: *Dumbarton Oaks Papers*, 38, op. cit., pp. 43-51.
120. Cfr. CARILE A., *Roma e Romania dagli Isaurici ai Comneni.* In: *Bisanzio Roma e l'Italia nell'Alto Medioevo.* Spoleto, Centro Italiano di Studi sull'Alto Medioevo, 1986 (XXXIV Settimana), pp. 543-545; ID., *Impero romano e Romania.* In: *La nozione di*

- romano tra cittadinanza e universalità. Roma, 1984, pp. 247-261.
121. MILLER T.S., *Byzantine Hospitals...* op. cit., pp. 57-58.
122. BLOCH M., *I re taumaturghi.* Trad. it. Torino, Einaudi, 1973 (ed. orig. franc. 1923); cfr. ora LE GOFF J., *La genèse du miracle royal.* In: *Marc Bloch aujourd'hui. Histoire comparée et sciences sociale.* A cura di ATSMAS H. e BURGUIERE, Paris 1990, pp. 147-158 e ID., *San Luigi.* Torino, Einaudi 1996, pp. 691-693 e 707-717.
123. Cfr. SCHIAPARELLI L., *Codice diplomatico longobardo.* Roma, Istituto Storico Italiano per il Medioevo, 1933, II, nn. 231, 294.
124. ANGELETTI L.R. - CAVARRA B., *Influenze bizantine...* op. cit., pp. 285-290.
125. Gli esempi di medici testimoniati dal *Liber Pontificalis* sono solo quelli del padre di papa Eusebio (309 o 310), figlio di un medico greco e del padre di papa Bonifacio III (607), figlio di Iohannes medico della Marsica, cfr. *Lib. Pont.* ed. DUCHESNE, I, 167, 317.
126. ANGELETTI L.R. - CAVARRA B., *Influenze bizantine...* op. cit., pp. 291-292.

Correspondence should be addressed to:
Salvatore Cosentino, via Pascal, 46 - 41100 Modena.