

ratif catégorique de la Loi. Quant à celui qui ne l'est pas - et qui n'est pas pour autant excommunié - il se confondra dans la foule de ceux qui acceptent l'éthique hippocratique.

30. Voir le *Traité de l'Asthme* de Maïmonide, dans la présentation de S. Muntner (Philadelphia, Lippincott, 1963, pp. 83-89).

Correspondence should be addressed to:
Samuel S. Kottak, History of Medicine, The Hebrew University of Jerusalem, The Faculty of medicine, Ein Kerem Jerusalem - 91120, IL.

Recensioni/*Essay Reviews*

BLUNDELL Sue, *Women in Ancient Greece*. London, British Museum Press, 1995.

Scopo di questo testo è quello di fornire un quadro ampio e, nello stesso tempo, riassuntivo della situazione della donna in Grecia tra il 750 ed il 336 a.C., in una fase storica che, com'è noto, sembra tenere al margine del suo palcoscenico figure femminili che la recente critica storica sta, invece, indagando con rinnovato fervore da almeno un ventennio.

Il ruolo di queste donne ha assunto nuova importanza negli ultimi anni, in modo variamente collegato ad una impostazione di studio, come quello americano, caratterizzato da un forte condizionamento femminista - al cui fascino, per certi aspetti, cede lontanamente anche questo testo - utile peraltro sotto molti altri aspetti.

Ora, se è certamente vero che ampia parte della trattazione antica lascia ai suoi margini le figure femminili, confinandole in una realtà di margine - ben testimoniata, ad esempio, dagli scritti aristotelici e da quelli ginecologici del *Corpus*, che costantemente fanno i conti con un corpo che è dominio dell'imperfezione e dell'incompiutezza - l'identità delle donne nell'antica Grecia è tracciata, al di là del ruolo pubblico a loro negato, attraverso un molto esiguo numero di testimonianze dirette ed una, invece, grande quantità di voci maschili che filtrano, sino a noi, la loro immagine; basti pensare ai frammenti dell'opera di Saffo o, ancora una volta, ai trattati ippocratici sulle malattie e sulla natura delle donne.

Fare i conti con una storia delle donne nell'antichità significa dunque, ed indubbiamente, imparare a leggere attraverso questo filtro culturale, che è essenzialmente determinato da occhi maschili.

Lo storico della medicina che si interessi di ginecologia antica conosce bene il quadro di un corpo soggetto alle leggi bizzar-

re del movimento di un utero che vaga al di dentro, alla ricerca della condizione ideale di umidificazione garantita dal rapporto sessuale e dalla naturale tendenza a fare figli, così come le leggi di una patologia fondata sull'ostruzione dei vasi ad opera del sangue corrotto da umori in eccesso e non correttamente purgati attraverso il ciclo mestruale. Le donne, in effetti, non hanno voce diretta neanche nella gestione degli equilibri corporei, eccezion fatta per la sfera della nascita, da cui l'uomo è escluso (almeno fino all'invasione di campo del medico ippocratico, che si allarga ad occupare il terreno tradizionalmente spettante alle maie ed alle donne di casa, che presiedono ai misteriosi passaggi del nascere e del morire).

D'altro canto, l'incerto statuto delle donne nell'antichità greca è ben testimoniato dalla mitologia, sullo sfondo della quale si muovono figure di divinità femminili al limite, come l'Artemide amata da Vernant, che regna sui territori paludosi che dividono l'infanzia dalla pubertà e dalla giovinezza, e su quelli che separano la vita dalla morte, di cui parlano, in modo eloquente, i panni delle partorienti offerti nel tempio di Brauron come parte del cerimoniale di purificazione per una morte da parto; o come le Furie, mutate nella tragedia di Eschilo in Eumenides, le Benevole.

Tale statuto ambiguo si riflette pienamente in certa parte degli scritti ginecologici del *Corpus*, e maggiormente in Aristotele, di cui S. Blundell sottolinea la preoccupazione di riuscire a tenere a bada il corpo femminile in crescita, quasi che l'avvicinarsi delle fanciulle alla pubertà le rendesse, in qualche modo, inquiete ed insidiose. Com'è noto, la terapia che mette al riparo da questa ambiguità di base è quella costituita, per la gran parte, dal rapporto sessuale, in vista di una gravidanza auspicabile per restituire la donna agli equilibri fisici mai pienamente posseduti ed all'unico ruolo socialmente accettabile, quello di madre.

La pratica contraccettiva, considerata dalla Blundell come eredità di un lungo periodo di autogestione del corpo femminile - in modo, per la verità, spinto leggermente oltre i confini di una plausibile veridicità storica, come già notato da Helen King -, è analizzata nel testo nei suoi vari aspetti, dall'idea che bastasse impedire l'assorbimento dello sperma da parte dell'utero

per bloccare una possibile gravidanza, all'analisi dei mezzi meccanici disponibili.

In sostanza, il testo della Blundell, sebbene lontano dal raggiungere alcuni modelli classici (del resto più che evidentemente evocati, si pensi ai lavori, di taglio nettamente più specialistico, di L. Dean Jones, di D. Gourevitch, di N. Demand, di A.E. Hanson, di H. King, per non parlare della *Storia delle donne nell'antichità*, edita in Italia da Laterza a cura di P. Schmitt Pantel) e malgrado il fatto che non fornisca grandi apporti di novità, specie alle tematiche di interesse storico-medico, può essere valutato come un manuale utile e sufficientemente esaustivo per chi volesse, per la prima volta, accostarsi al complesso universo sociale e corporeo femminile; in un territorio di indagine tanto ampio, che va dalla considerazione sociale della donna in età arcaica alla valutazione di aspetti di vita quotidiana in epoca classica, la capacità di sintesi analitica, una chiara suddivisione per argomenti ed epoche, la citazione costante di fonti documentate rendono il testo un'introduzione utile per gli studenti e per gli appassionati.

Valentina Gazzaniga

ANONYMI MEDICI, *De morbis acutis et chroniis*. Edited with commentary by Ivan Garofalo. Translated into English by Brian Fuchs (Studies in Ancient Medicine, vol. 12). Leiden-New York-Köln, E.J. Brill, 1997.

L'*Anonymus Parisinus* (AP) *Darembergii* o *Fuchsii* è l'autore, ancora non identificato, del trattato sulle malattie acute e croniche di cui Ivan Garofalo ha adesso fornito l'edizione critica, corredata da introduzione e note (con indicazione di *loci paralleli*), con traduzione inglese di Brian Fuchs. L'importanza del testo è considerevole: si tratta, difatti, dell'unico trattato greco conservato sulle malattie acute e croniche (risalente al I sec. d.C. c.ca) a parte Areteo (possediamo, inoltre, l'adattamento latino dell'opera di Sorano fatto da Celio Aureliano).

Ogni capitolo è diviso in tre parti, riguardanti le cause, i segni e la terapia delle malattie, disposte (come di norma nei trat-

tati medici greci) *a capite ad calcem*, tanto le malattie acute quanto le croniche. L'etiologia è composta, in genere, da un elenco di opinioni di autorità mediche (Ippocrate, Prassagora, Diocle, Erasistrato). Si tratta di una peculiarità del massimo interesse storico che, unita al valore intrinseco dell'opera, ha fatto affermare a Wellmann che il trattato anonimo *per la ricchezza del materiale dossografico è di valore inestimabile per la storia della medicina, e, per l'esposizione semplice e chiara e le rappresentazioni delle malattie delineate con compiuta maestria, appartiene ai migliori prodotti della letteratura medica di epoca successiva a Cristo* (*Herodots Werk* περί τῶν ὀξέων καὶ χρονίων νοσημάτων. Hermes 1905; 40: 580-604, cit., p. 580). In questo articolo, Wellmann (oltre a fornire un'edizione attendibile di alcune sezioni del testo) cercava di inquadrare il trattato dal punto di vista storico-dottrinale e di individuarne l'autore. In un precedente lavoro, lo studioso ne aveva attribuito la composizione alla scuola metodica. Nell'articolo del 1905, invece, Wellmann rivedeva le proprie conclusioni, identificando l'autore del trattato con il medico pneumatico-eclettico Erodoto. Il contenuto dell'opera presenta, infatti, analogie notevoli (rilevate dettagliatamente da Wellmann) tanto con le tesi metodiche, quanto con quelle della scuola pneumatica. Ulteriore merito dell'articolo era una ricostruzione brillante della tradizione indiretta del testo (si vedano le osservazioni di Garofalo alle pp. XXIII sgg. dell'introduzione). L'indagine di Wellmann è, per molti aspetti, ancora valida, anche se la conclusione tratta (l'attribuzione del trattato a Erodoto) non viene più accettata. Già Jutta Kollesch (in *Die pseudogalenischen Definitiones Medicae*. Berlin, Akademie, 1973, pp. 24-28) esprimeva dubbi sul metodo seguito, e gli argomenti forniti da Wellmann per l'attribuzione a Erodoto sono ora autorevolmente confutati da Garofalo (pp. XI-XIII).

Grande interesse, non soltanto per lo storico della medicina, presentano le sezioni dossografiche. Un esempio significativo è costituito dall'elenco di opinioni sulle cause della *phrenitis*, nella I parte del I capitolo (p. 2 Garofalo). Vengono riportate le tesi di Erasistrato, Prassagora, Diocle e Ippocrate. Come queste *doxai* mostrano chiaramente, l'etiologia delle malattie nervose e mentali costituisce la ragione per cui i medici antichi si interes-

sarono alla questione del sito della facoltà intellettuale, collocata da Erasistrato nella meninge (il termine *epikranis*, usato da Erasistrato come attestano ps. Plutarco e Teodoreto, suggerisce che si tratti della *dura mater*: cfr. Mansfeld J., *Doxography and Dialectic. The Sitz im Leben of the 'Placita'* in HAASE W. [Hrsg.], *Aufstieg und Niedergang der römischen Welt*. Bd. 36/4. Berlin-New York, de Gruyter, 1994, pp. 3056-3229, in particolare, p. 3093, nn. 142 e 143), da Prassagora nel cuore, da Diocle ancora nel cuore (ma è significativo il ruolo svolto dal diaframma nell'etiologia della *phrenitis*), da Ippocrate nel cervello, *come una statua sacra nell'acropoli del corpo* (i luoghi paralleli forniti da Garofalo per questa formula vanno integrati con i riferimenti di Mansfeld J., p. 3105, n. 202). Le indicazioni dell'anonimo, interagendo con quelle di altre fonti, contribuiscono a ricostruire un capitolo rilevante della dossografia antica: i *Placita* di Aezio, difatti, contenevano una sezione sulle opinioni differenti relative alla parte direttiva (*hêgemonikon*) dell'anima (si veda, su tutto ciò, lo studio di Mansfeld alle pp. 3092-3108).

Quello appena fornito è solo un esempio dell'interesse che il trattato anonimo sulla malattie acute e croniche riveste. Va dunque sottolineato ulteriormente il valore del lavoro svolto da Garofalo, che mette finalmente a disposizione degli studiosi questo testo importante in una edizione completa e affidabile. Il volume è corredato da indici dei termini greci, degli autori e dei luoghi e, infine, da un indice dei cibi e delle sostanze medicinali.

Riccardo Chiaradonna

CORRADINI BOZZI Maria Sofia, *Ricettari medico-farmaceutici medievali nella Francia meridionale. Volume I*. Firenze, Leo S. Olshchki Editore, 1997. (Accademia Toscana di scienze e lettere *La Colombaria*, Studi, CLIX).

La letteratura medico-farmaceutica in lingue volgari dei secoli XIII-XV è da alcuni anni oggetto di studi storici, filologici e linguistici: Tony Hunt, anzitutto, ha esplorato la medicina popolare e la farmacobotanica in lingua *d'oil* dell'area anglo-nor-

manna, fornendo edizioni di testi (*Plant names in medieval England*, Cambridge, Brewer, 1989, e *Popular medicine in thirteenth century England*, Cambridge, Brewer, 1990); in Italia Riccardo Gualdo ha approfondito lo studio del lessico ginecologico volgare attraverso l'analisi linguistica del *De regimine pregnantium* di Michele Savonarola (*Il lessico medico del De regimine pregnantium di Michele Savonarola*, Firenze, Presso l'Accademia della Crusca, 1996).

Quest'opera della Corradini Bozzi rappresenta l'avvio di una ricerca, progettata in tre volumi, volta a raccogliere sistematicamente la produzione medico-farmacologica in lingua d'oc, nota finora solo attraverso edizioni parziali e ricette isolate, e a ricostruirne il lessico sulla base delle edizioni dei testi.

Nelle regioni più prospere dell'area occitanica, ossia il Tolosano, il Perpignanese e l'area Marsiglia-Avignone-Montpellier, il forte sviluppo urbano, l'influenza delle due Università di Montpellier e di Tolosa e la presenza di numerose corti signorili ed ecclesiastiche favorirono la produzione e la circolazione di miscellanee di testi medici e botanici in volgare, soprattutto ricettari ed erbari. In questo primo volume l'autrice fornisce l'edizione delle ricette medico-farmaceutiche raccolte in tre manoscritti, descritti ed analizzati dal punto di vista storico, testuale e linguistico nell'ampia *Introduzione* (p. 7-130): Princeton, University Library, Garrett 80, composito del sec. XIV; Auch, Bibliothèque du Grand Séminaire, Archiv. Dép. du Gers I 4066, del sec. XV, entrambi in latino e occitanico; Chantilly, Musée Condé, 330, del sec. XV, in occitanico, francese e latino. Questi tre manoscritti hanno in comune la presenza di tre testi. Il primo è un erbario, costituito da redazioni di ampiezza diversa del *De viribus herbarum* in esametri di Odo di Meudon, medico vissuto nella valle della Loira nel secolo XI e noto con lo pseudonimo di Macer Floridus; intermediario tra il *De viribus* e le redazioni di esso contenute nei tre manoscritti è una epitome latina eseguita da Arnaldo da Villanova. Il secondo testo è la cosiddetta *Lettera di Ippocrate a Cesare*, o *Regimen sanitatis ad Caesarem*, costituita in origine da due trattatelli sugli umori e sulle urine e da una serie di ricette *a capite ad calcem*; di origine tuttora oscura, anche se si ipotizza che la redazione originaria fosse anglo-normanna,

l'operetta fu tradita sia in lingua d'oil sia in lingua d'oc, e pervenne nei manoscritti di Princeton e di Auch probabilmente da un intermediario comune già occitanico. Il terzo dei tre testi comuni è il *Thesaurus pauperum* di Pietro Ispano, che l'autrice presenta ancora come medico, logico e papa Giovanni XXI, mentre l'identità del Petrus Hispanus autore delle *Summule logicales* è stata ormai distinta da quella del medico e papa da José Francisco Meirinhos, *Petrus Hispanus Portugalensis? Elementos para uma diferenciação de autores*, Revista Española de Filosofía Medieval 1996; 3: 51-76. Il suo *Thesaurus pauperum*, raccolta di varie centinaia di ricette tratte da autori antichi e medioevali, è presente nel manoscritto di Chantilly in una versione occitanica ridotta e negli altri due manoscritti attraverso gruppi di ricette. Nella sua ricchissima tradizione testuale, l'opera conobbe infatti varie modalità di diffusione: talora sul nucleo primitivo si innestarono brani provenienti da altri trattati; talora ne furono estratte ricette che vennero inserite in altre compilazioni; talora, infine, si originarono versioni antologiche in latino e in volgare, diffuse soprattutto in Spagna ed attribuite ad Arnaldo da Villanova. La versione occitanica del manoscritto di Chantilly viene ora ricondotta dall'autrice ad uno dei rami della tradizione del testo latino stabilito dall'edizione critica di Maria Helena da Rocha Pereira.

Dopo aver presentato le tre operette comuni ai manoscritti in esame, l'autrice ne analizza i fatti grafici, fonetici e morfologici e giunge alla conclusione che nei tre testimoni è riscontrabile un fondo linguistico comune. Esso coincide con la lingua parlata nell'ovest del dominio occitanico ed è caratterizzato da una mescolanza linguistica che include catalanismi e francesismi. Sulla base della sua analisi la Corradini Bozzi riconduce infine i due codici di Princeton e di Chantilly all'ambiente di Montpellier.

L'autrice ritiene che i tre manoscritti da lei esaminati costituissero prontuari per la preparazione e la consultazione dei barbieri-chirurghi e che fossero stati realizzati per supplire alla carenza di un insegnamento specifico dedicato a questa professione medica nelle Università di Montpellier e Parigi. Questa opinione non risulta però convincente: nel secolo XIV, infatti, la chirurgia veniva insegnata nell'Università di Montpellier, sia pu-

re in modo apparentemente *extra formam* (cfr. Vern L. y Bullough, *The teaching of surgery at the University of Montpellier in the thirteenth century*. *Journal of the History of Medicine* 1960; 15: 202-204), e di recente Cornelius O'Boyle, *Surgical texts and social contexts: physicians and surgeons in Paris, c. 1270 to 1430*. In: *Practical medicine from Salerno to the Black Death*, Cambridge, University Press, 1994, pp.156-185, ha dimostrato come la corporazione parigina dei chirurghi si fosse organizzata nel corso del Trecento in una sorta di facoltà medica, con propri esami di baccellierato e di licenza e con frequenza dei corsi medici della Sorbona. Oltre e forse più che ai barbieri-chirurghi, che erano allora interessati a possedere piuttosto le versioni volgari delle grandi opere di chirurgia di Guy de Chauliac, Guglielmo da Saliceto, Lanfranco da Milano, Teodorico Borgognoni e Henry de Mondeville, queste miscellanee mediche dovevano essere destinate a borghesi, aristocratici e prelati interessati alla cura domestica della propria salute: è significativo, a questo proposito, che un manoscritto contenente un trattato sulle proprietà delle erbe sia ricondotto dall'autrice all'ambiente dei conti di Foix (p. 102). La tendenza della popolazione colta del tardo medioevo ad esercitare un controllo sia sulla propria salute sia sull'operato dei medici e a fornirsi a questo scopo di appositi testi è oggetto di ricerche soprattutto in area tedesca (cfr., per esempio, *Pharmazie und der gemeine Mann. Hausarznei und Apotheke in der frühen Neuzeit. Erläutert anhand deutscher Fachschriften der Herzog August Bibliothek Wolfenbüttel und pharmazeutischer Geräte des Deutschen Apotheken-Museums Heidelberg. Zweite verbesserte Auflage*, herausgegeben von Joachim Telle, Weinheim-New York, VCH, Acta Humaniora, 1988), e Ortrun Riha, *Wissensorganisation in medizinischen Sammelhandschriften: Klassifikationskriterien und Kombinationsprinzipien bei Texten ohne Werkcharakter*, Wiesbaden, Reichert, 1992, ha messo in luce come questa esigenza dei pazienti più colti influenzi proprio l'organizzazione dei manoscritti miscellanei che raccolgono testi latini in traduzioni volgari e in forme compendiate.

Il volume è completato dal *Glossario* e da un *Indice italiano-occitanico*.

Tiziana Pesenti

BORRUSO Aldo (a cura di), *Avicenna. Il poema della medicina*. Torino, Silvio Zamorani Editore, 1996.

Avicenna (908-1037) è forse il nome più conosciuto dell'intera tradizione medica arabo-islamica. Il *Canone* e la *Terapia*, opere già ben note in Occidente grazie all'accorta politica culturale intrapresa dal Califfato di Cordoba, costituiscono il nucleo di una tradizione che permea di sé ampia parte della cultura medica occidentale del Medioevo. La definizione della misura dell'apporto innovativo che alcuni autori di lingua araba hanno innestato sul ricco terreno della tradizione ippocratico-galenica trova, nell'opera di Avicenna, uno dei più significativi interpreti. Arricchitosi dalla consultazione dei testi di Rhazes e di al-Magusi, dai quali assorbì, oltre alla cura nello sviluppo di una mentalità scientifica che consentisse di ordinare e sistematizzare le acquisizioni della scienza greca - in particolare, nella ricerca costante di un delicato equilibrio tra l'insegnamento di Aristotele e quello di Galeno-, un'attenzione particolare agli aspetti pratici ed umani della medicina. L'edizione di questa opera minore ne è una prova; si tratta di un testo in versi, composto in metro ragz, di cui il curatore ricorda il commentario di Averroè tradotto in latino con grande fortuna nel XVI secolo, ed alcune edizioni esotiche (India) protrattesi sino alla metà del XIX. L'Occidente latino l'ha conosciuto nella traduzione del fecondissimo Gherardo da Cremona, il noto traduttore del *Continens* di Rhazes e del *Canone* dello stesso Avicenna.

L'opera si struttura seguendo le due grandi direttive della medicina teorica e di quella pratica, in cui si distinguono la terapia medica e quella chirurgica, quest'ultima distinta in alcune delle sue più rappresentative specialità, quali l'intervento di cataratta, estratta attraverso un taglio corneale basso, o la tecnica di riduzione delle fratture. E' particolarmente interessante la parte dedicata all'esame del polso e delle urine, valutate secondo i criteri già attestati negli scritti ippocratici, che nelle urine riponevano uno dei *semeia* indicatori di sanità o malattia, codificabile attraverso l'osservazione del colore, della consistenza, del sedimento. Le osservazioni ippocratiche, variamente dislocate nei testi del *Corpus* e mediate dalla riflessione galenica - che le uni-

sce allo studio della funzionalità e della funzione - sono ordinate secondo il criterio logico di quei manuali di consultazione diffusi anche a Bisanzio (si pensi all'opera di Stefano o di Teofilo Protospatario), e passati nella tradizione che giunge sino al *Flos Salernitanum*.

La teoria include anche una parte dedicata alla gravidanza e al parto: è evidente qui un atteggiamento ovunque riscontrabile nel poema, la cura posta da Avicenna nel seguire pazienti reali, uomini e donne di carne, cui un rumore improvviso, uno sbalzo di temperatura, uno spavento possono complicare la debolezza di un particolare momento della vita: attenzione delicata - quasi diremmo soraniana - per le doti della levatrice, dura se necessario ma intelligente ed abile nel suo mestiere. Cura analoga andrà posta nella scelta della nutrice, che non innervosisca il bambino e lo metta, come la madre, a dormire al buio, quieto, e gli parli durante il giorno per sollecitare i suoi processi di apprendimento, e gli insegni a vedere *la luce, il cielo e le stelle*.

Si tratta di un testo certamente affascinante, proprio per l'attenzione costantemente posta in un amore che è la corretta capacità del medico di parlare all'anima del suo paziente, in un percorso parallelo a quello della poesia che migliora l'animo. La tradizione classica di una medicina forse non completamente definibile psicosomatica, come fa il curatore, ma certamente attenta ai legami sottili che legano spirito e corpo, incontra qui un rinnovato vigore, già presente nel *Canone*, ove l'episodio del giovane ammalato d'amore richiama alla mente alcuni dei più celebri pazienti di Galeno di Pergamo, lo schiavo che si applica la tapsia sul ginocchio per procurarsi un'invalidità che consenta di rimanere vicino alla sua amata, la giovane donna che rifiuta l'incontro con il medico per nascondere il suo mal d'amore. E le discrasie dell'anima, curate con la musica, riecheggiano non di lontano le armonie pitagoriche dell'anima col tutto e le più pratiche applicazioni di meloterapia a cui, nel tempio di Pergamo, in ossequio ai dettami del dio, si andava sottoponendo Elio Aristide, malato di ipocondria.

Questa traduzione presenta l'indubbio merito di essere preceduta da una introduzione storica chiara, che si dipana dalle conoscenze mediche sommarie dell'era pre-islamica, attraverso

le tradizioni della *Vita del profeta* (IX sec.), sino alla mediazione della Scuola di Gundishapur e dei suoi Nestoriani, agli scambi tra cultura indiana, palavica ed araba (le *Cinque Regole* di Burzoe, tradotte in arabo nell'VIII secolo), alla storia della Bayt al-Hikma, la *casa della sapienza* nella quale operarono i migliori traduttori dal greco e dal siriano.

L'apparato bibliografico, specie per quanto riguarda riferimenti generali alla storia della medicina occidentale, non è del tutto aggiornato, sebbene esso faccia riferimento a testi ancora per molti aspetti validi (come quello di Arturo Castiglioni); anche il testo di P. Capparoni (nota 59, p. 25) sulla scoperta della circolazione del sangue potrebbe essere integrato dalla citazione di studi più recenti e specifici, quale quello recentemente pubblicato da Mina Buchs, dedicato all'esame della complessa serie di rapporti che legano la scoperta di Ibn-al-Nafis con quella, certamente più nota e celebrata, divulgata nel 1628 da William Harvey (M. Buchs, *Histoire d'une découverte: Ibn al Nafis et la circulation pulmonaire*. Medicina nei Secoli-Arte e Scienza 1995; 1: 95-109).

Valentina Gazzaniga

ZANOBIO Bruno, ARMOCIDA Giuseppe, *Storia della medicina*. Milano, Masson, 1997.

Gli autori di questo manuale di storia della medicina hanno indubbiamente centrato il non facile obiettivo di realizzare uno strumento didattico innanzitutto utile per gli studenti del corso di laurea in medicina e chirurgia, in cui le nozioni e le informazioni devono essere espone con la necessaria articolazione didascalica, e che, tuttavia, per come è scritto, si presenta anche come un'opera che può interessare chiunque voglia farsi un'idea dei grandi temi che hanno segnato l'evoluzione del sapere medico dalle origini dell'uomo all'affermarsi della medicina scientifica. Il volume è corredato di 80 tavole che intendono essere rappresentative dell'evoluzione dei problemi della medicina.

Il manuale si sviluppa attraverso l'identificazione dei contesti della ricerca e della pratica medica che hanno caratterizzato, secondo connotazioni geograficamente e culturalmente differen-

ziate, le diverse fasi attraversate dalla medicina nel corso della sua storia. Le successive periodizzazioni storiche vengono inquadrare sia in relazione all'orizzonte filosofico-conoscitivo, sia rispetto alle strategie emergenti della pratica medica e alle trasformazioni socialmente condizionate nei rapporti medico-paziente, sia per quanto riguarda i diversi problemi sanitari (le malattie) che dovevano, di epoca in epoca, essere fronteggiate. Va sottolineata altresì l'importanza che gli autori assegnano alle conquiste della ricerca biomedica fondamentale, dedicando diversi sottocapitoli agli sviluppi dell'embriologia, della genetica, della biochimica, della fisiologia e delle neuroscienze.

Il nuovo ordinamento degli studi riconosce finalmente alla storia della medicina una funzione importante per la formazione scientifica, e culturale in senso lato, del medico. Ma in che modo la conoscenza dell'evoluzione scientifica, epistemologica ed etica della medicina può svolgere per la definizione delle strategie formative, degli obiettivi e dei valori che dovrebbero guidare la ricerca biomedica e le scelte medico-sanitarie riguardanti sia i casi individuali sia la salute pubblica? *La consapevolezza del passato* - scrivono gli autori a proposito delle funzioni che può svolgere la storia della medicina - *la riflessione sui percorsi scientifici che hanno consentito di raggiungere tappe di esaltanti successi, ma che hanno condotto spesso anche verso strade improduttive, irte di incertezze e di errori, è un elemento irrinunciabile nel complesso di conoscenze del medico dell'età della tecnica. Una padronanza metodologica degli strumenti concettuali esige che ci si possa avvicinare alle sempre più multiformi visioni e approfondite dimensioni biologiche della medicina senza perdere di vista l'importanza della sua umanità. I valori irrinunciabili e intramontabili dell'impegno del medico, sia nell'approccio alla sofferenza e al malato sia nelle sfide della ricerca, campeggiano nei vasti territori scientifici e umanistici illuminati dalla conoscenza della storia* (p. 5).

Prima dell'avvento della medicina scientifica la storia della medicina era in qualche modo parte integrante della formazione erudita del medico: parte integrante e necessaria in quanto la conoscenza delle teorie mediche del passato e delle esperienze degli altri medici era l'unica fonte da cui potessero trarre infor-

mazioni su come trattare un determinato caso clinico. Di fatto il perfezionamento del metodo sperimentale ha reso la preparazione del medico agganciata ai progressi delle conoscenze, e la storia della medicina ha assunto una funzione sempre più marginale. Eppure, come osservano gli autori di quest'opera, lo studio della storia della medicina rappresenta *un addestramento ad uno strumento intellettuale che è sempre stato ritenuto necessario in ogni tempo all'esercizio della professione medica. La capacità cioè di sceverare e scorgere, all'interno dei quotidiani incessanti interrogativi sul proprio agire, le linee di condotta sempre improntate alla prudenza ed al discernimento* (p. 6).

Nondimeno la storia della medicina si presta per essere insegnata a diversi livelli e in funzione di differenti istanze problematiche. Per esempio come introduzione alla medicina, o come approfondimento dei fattori concettuali, tecnici e sociali che hanno concorso a determinare la possibilità di un particolare avanzamento conoscitivo. Inoltre la storia della medicina può integrarsi con la riflessione metodologica o con le questioni emergenti dell'etica medica. Quello che è comunque importante riconoscere è che la storia della medicina possiede una sua specificità disciplinare, vale a dire metodi e contenuti che per essere padroneggiati adeguatamente richiedono una specializzazione non meno avanzata di quella che si richiede per affrontare con competenza un qualsiasi problema scientifico. In tale auspicabile prospettiva questo manuale rappresenta un efficace contributo anche alla valorizzazione della tradizione italiana nel campo della storiografia medica.

Gilberto Corbellini

KRUSE Britta-Juliane, *Verrborgene Heilkünste. Geschichte der Frauenmedizin im Spätmittelalter*. Berlin-New York, Walter de Gruyter, 1996.

Con l'intento di offrire un contributo ad una storia della ginecologia, intesa, in senso lato, come *Geschichte der Frauenmedizin*, Britta-Juliane Kruse affronta un capitolo trattato finora solo parzialmente dalla storiografia medica. La constatazione che la donna abbia avuto un ruolo determinante non solo come

paziente ma anche come portatrice di sapere in ambito medico-pratico costituisce il punto di partenza di quest'opera che va inserita nel settore di studi storico-medici, basantisi su metodi rigorosamente filologici, di cui Gundolf Keil è uno dei più attivi promotori in Germania.

Manoscritti tardo-medievali in lingua tedesca, finora inediti, costituiscono il materiale primario della ricerca condotta dall'autrice: si tratta di raccolte di ricette, trattati ginecologici o d'ostetricia che offrono preziose informazioni su aspetti quotidiani della vita femminile *Von der natur der Frauen und ihren Krankheiten*, alcuni manoscritti poi integrati nel *Frauenbüchlein* dello Pseudo-Ortolf, parti dei *Problemata* dello Pseudo-Aristotele, un trattato sulle mestruazioni facente parte del *De passionibus mulierum* della Pseudo-Trotula ed una serie di ricette varie costituiscono il gruppo di testi che vengono qui non solamente esaminati e commentati, ma resi accessibili al pubblico attraverso un'accurata edizione critica (cap. 9).

La maggior parte dei trattati e delle raccolte di ricette in uso tra la fine del Quattrocento e gli inizi del Cinquecento, periodo che gli storici tedeschi considerano ancora *tardo Medioevo* (*Spätmittelalter*) non può venir letta senza riferimento ai tradizionali scritti medico-ginecologici: dal gruppo di trattati provenienti dalla scuola salernitana e diffusisi a partire dal XIII secolo con il titolo *De passionibus mulierum*, attribuito alla leggendaria Trotula, ai *Secreta mulierum* dello Pseudo-Alberto Magno, cui numerosi compilatori si riferiscono anche se non sempre esplicitamente, sino alle raccolte di *Secreti* per le donne, i cui autori o autrici restano spesso nell'anonimato (cap. 1). In Germania rappresentano un'altra fonte essenziale per le compilazioni successive opere che godettero di una forte recezione durante tutto il Cinquecento, come l'*Arzneibuch* del chirurgo Ortolf von Baierland, in cui si tratta della cura dei disturbi mestruali e dei criteri da adottare per la scelta d'una levatrice e lo *Speyer Frauenbüchlein*, l'opera tedesca più significativa in campo ginecologico. Da ricordare sono anche il primo testo a stampa dedicato alla ginecologia, il *Frauenbüchlein* dello Pseudo-Ortolf, apparso nel 1495, ed il noto *Der schwangeren Frauen und Hebammen Rosengarten* di Euchaurius Röslin (1513) una sorta

di prontuario dedicato a gestanti e levatrici, in cui ricette e passaggi tratti da altri trattati o ricettari denotano il carattere compilativo di stampo medievale del testo. Durante tutto il Cinquecento questo genere di opere, in cui impera la concezione ippocratico-galenica del corpo femminile, fungerà da canale di trasmissione di conoscenze tramandate dall'antichità, attraverso la mediazione araba, fino al medioevo. Con la stampa verrà facilitato quel processo di diffusione già in atto che renderà popolari testi a carattere medico in lingua volgare (si veda, in proposito, Eisenstein E., *The Printing Press as an Agent of Change*. Cambridge, 1979 ed Eamon W., *Science and the Secrets of Nature*. Princeton, 1994).

Attraverso l'analisi critica del contenuto di ricettari e trattati emergono aspetti del contesto storico-culturale che possono chiarire, per esempio, il ricorrere di elementi magici o di pratiche religiose (cap. 3). Già nel mondo antico, per esempio, l'utero viene raffrontato ad un animale. Data la sua innata mobilità, che gli permetterebbe di dislocarsi nell'organismo femminile provocando dolori isterici, l'utero viene visto da Platone come dotato di autonomia e di vitalità. Per tutto il Medioevo ed anche nel Rinascimento, è frequente l'analogia dell'utero con un animale, per lo più con il rospo, in quanto capace di gonfiarsi ed abituato a vivere in luoghi umidi e bui, simili alla grotta del bacino femminile. Credenze e superstizioni popolari assegnavano al rospo poteri magico-demoniaci. Seguendo dunque elementari principi analogici venivano creati parallelismi tra utero ed animale capaci di spiegare fenomeni come le coliche attraverso l'esistenza di un malefico ed irrequieto rospo nel corpo della donna. In questo contesto, si può comprendere il frequente ricorso a pratiche religiose ed all'uso di formule magiche che si aggiungono a pratiche terapeutiche per il trattamento di affezioni uterine. Britta Juliane Kruse riporta a questo proposito interessanti passi in cui il ripetersi del nome *matrix* seguito da attributi come *pulmosa*, *sanguinea*, *splenetica*, *frenetica*, *demoniaca*, *materna*, mostra la presenza di elementi tipici del rituale degli scongiuri.

Un altro intento dell'autrice è quello di ottenere dati riguardanti il tipo di lettori ed utilizzatori dei testi (cap. 2). Qui l'ardua

ricerca di tracce si serve di tutti gli elementi metatestuali offerti dall'autore/autrice ed aggiunti dal lettore/lettrice del testo. Si tratta per lo più di note, aggiunte, commenti alle ricette, passi sottolineati, cancellature, segnalibri e biglietti trovati tra le pagine dei manoscritti. Gli autori si rivolgono, per esempio, alle lettrici e potenziali pazienti, dando loro del tu così come alle donne esperte di pratiche mediche, più raramente invece a medici o esperti maschi. Il loro fine è quello di diffondere informazioni utili alla terapia o all'autoterapia attraverso uno stile semplice ed offrendo consigli praticabili. L'uso della lingua volgare è il presupposto fondamentale per una larga diffusione di questi testi. Gli autori e compilatori dei manoscritti restano per lo più nell'anonimato.

La questione riguardante la partecipazione attiva delle donne in questo campo della medicina, che per il tardo medioevo non pare dar motivo a dubbi, viene tematizzata e trattata insieme ad altri aspetti della vita quotidiana ad essa connessi: varie fasi della vita, abitudini e costumi sessuali, rapporti coniugali, malattia nel contesto familiare (cap. 5 e 6). Non da ultimo vengono esaminati i più importanti modelli scientifici che, a partire dall'antichità attraverso il Medioevo hanno determinato le concezioni del corpo e delle funzioni femminili (cap. 7 e 8). Queste griglie teoriche rendono possibile la comprensione di ricette e pratiche per noi oggi spesso astruse.

Kruse offre un volume informativo ed utile che rende per la prima volta accessibili ad un largo pubblico testi finora inediti e di indubbio significato storico-medico. Va segnalata la presenza di un glossario, con la traduzione in latino dei termini medici e botanico-farmaceutici in lingua tedesca.

Mariacarla Bondio Gadebusch

GEISON Gerald L., *The Private Science of Louis Pasteur*. Princeton, Princeton University Press, 1995.

Da quando, durante gli anni Settanta, le lettere, i quaderni di laboratorio e i manoscritti non pubblicati di Louis Pasteur - depositati nel 1964 alla Bibliothèque Nationale di Parigi dal nipo-

te Pasteur Vallery-Radot - sono diventati accessibili agli storici, si è scatenato un vero e proprio assalto dissacratorio nei riguardi di una delle figure più emblematiche della medicina scientifica. In Francia, Philippe Decourt e Bruno Latour hanno cominciato nella prima metà degli anni Ottanta a sostenere che il successo di Pasteur non fu dovuto al valore scientifico delle sue esperienze sulla fermentazione, la generazione spontanea e la vaccinazione artificiale degli animali e dell'uomo, ma a una sorta di strategia propagandistica e nazionalistica, abilmente diretta dallo stesso Pasteur che fornì dei resoconti falsi delle procedure utilizzate per ottenere i più importanti risultati sperimentali e che, contrariamente a quanto affermava, inseguì sempre delle *idee preconcelte*.

Nella seconda metà degli anni Ottanta Antonio Cadeddu, storico della scienza all'Università di Cagliari, ha pubblicato ha pubblicato nel 1985 e nel 1987 sulla rivista *History and Philosophy of the Life Science* due fondamentali studi storici sulla scoperta del *virus* attenuato del colera dei polli e sulla vaccinazione anticarbonchiosa, dimostrando che in entrambi in casi non era stato Pasteur a ottenere gli eclatanti risultati, ma bensì i suoi collaboratori. Inoltre, come ha mostrato Cadeddu nel libro *Dal mito alla storia. Biologia e medicina in Pasteur* (Franco Angeli, Milano 1991) e prima di lui Decourt, la fama di Pasteur come benemerito dell'umanità fu salvata dal suo collaboratore Emile Rous e dal un medico legale che passarono sotto silenzio il caso di un ragazzo ucciso dalla vaccinazione antirabbica di Pasteur l'anno successivo all'esperimento con Joseph Meister.

Il libro di Geison aggiunge alcuni ulteriori elementi documentali alle ricostruzioni critiche di Cadeddu, differenziandosi in modo significativo per l'interpretazione storiografica. Infatti, mentre Cadeddu ha sottolineato come i resoconti di Pasteur rispondessero all'esigenza di far quadrare i risultati con i preconcetti metodologici che ne ispiravano il lavoro, Geison cerca di mostrare che la *scienza privata* di Pasteur era funzionale alla costruzione della propria immagine pubblica e del proprio mito. In questo senso Geison ritiene che Pasteur non abbia subito reso pubbliche le sue carte e in particolare i quaderni di laboratorio perché lì c'erano le prove di come egli falsificò la storia pie-

gando i fatti ai propri interessi privati.

Geison dimostra che Pasteur aveva delle *idee preconcelte* che hanno sempre guidato le sue ricerche e che lo avrebbero portato a fornire una spiegazione biologica della fermentazione. Indipendentemente dal fatto che Pasteur avesse cercato di far risultare che le sue conclusioni teoriche emergevano da una logica inflessibile, mentre in realtà risultò dagli archivi che egli aveva già una preferenza per un certo tipo di spiegazione, che nel caso dei suoi studi sulla generazione spontanea includeva preconcetti politici, religiosi e filosofici.

Ma è soprattutto nell'interpretazione degli esperimenti di Pasteur con i vaccini e nella valutazione delle scelte pasteuriane alla luce dei nostri criteri morali che le tesi di Geison suscitano qualche perplessità. Dalla lettura dei quaderni di Pasteur risulta falsa la versione che egli fornì del famoso esperimento di Pouilly-le-Fort del 1881 in cui dimostrò la superiorità del suo vaccino anticarbonchioso rispetto a quello di Toussaint. Di fatto Pasteur non ottenne l'attenuazione del bacillo carbonchioso con ossigeno, e quando accettò la sfida egli non aveva alcuna evidenza sperimentale che sarebbe riuscito nell'impresa. I quaderni dicono che furono Roux e Chamberland che riuscirono ad attenuare in extremis il bacillo trattandolo con bicromato di potassio, salvando la faccia di Pasteur, che poté raccogliere gli allori. Per Geison, Pasteur mentì per la sua ambizione di essere riconosciuto come il vero scopritore della tecnica di attenuazione e per accaparrarsi i profitti derivanti dal controllo della produzione dei vaccini.

Anche nella scoperta del metodo di attenuazione del virus della rabbia c'era lo zampino di Roux, ma Geison - che riporta per la prima volta i casi di due persone trattate da Pasteur prima di Meister con il suo vaccino antirabbico - insiste soprattutto sui rischi presi da Pasteur nell'utilizzare il suo vaccino senza che gli esperimenti con gli animali ne avessero dimostrata l'efficacia e considerando che la rabbia era una malattia che si sviluppa raramente nell'uomo. Geison enfatizza i contrasti tra Pasteur e Roux riguarda la vaccinazione antirabbica nell'uomo, sottolineando come Roux, avendo una formazione da medico, si rese conto che i dati di laboratorio non legittimavano moral-

mente il passaggio alla sperimentazione sull'uomo.

Lo scopo principale del libro di Geison è di *decostruire* il mito di Pasteur, che per lo storico della scienza americano sarebbe stato addirittura costruito sfruttando abilmente la malattia che colpì lo scienziato francese negli ultimi anni di vita. Indubbiamente, come risulta dalle carte inedite, le cose andarono in modo molto diverso da come le raccontò Pasteur e da come furono tramandate dagli allievi di Pasteur e dalla maggior parte degli storici che hanno lavorato sulle pubblicazioni - anche se in realtà, come riconosce Geison, il primo a mettere in dubbio il *mito* fu il nipote di Pasteur, Adrien Loir, che fu testimone di alcuni importanti fatti e che negli anni 1937-38 scrisse una serie di articoli in cui lasciava trasparire un Pasteur molto diverso da quello creato dalle agiografie. Nondimeno è troppo evidente che l'intento di Geison va oltre la ricostruzione della verità storica, per avvallare l'idea che di una costruzione sociale della conoscenza scientifica. In realtà, lungi dal rappresentare una diminuzione del valore scientifico dell'opera di Pasteur, queste scoperte inquadrano realisticamente la dinamica del progresso conoscitivo, che non è mai un percorso diretto dalle tenebre alla luce, ma segue itinerari tortuosi e imprevedibili.

Gilberto Corbellini