

**UNIVERSIDAD DE SEVILLA**

**FACULTAD DE FILOLOGIA**

**DEPARTAMENTO DE FILOLOGIAS INTEGRADAS**

**Título de doctorado**

**Mujer, escrituras y comunicacion**

**Título de la tesis Doctoral**

**Donne e scienza: Trotula de Ruggiero e la Scuola Medica  
Salernitana**

**Doctoranda**

**Concetta Falivene**

**Directoras de la tesis**

**Dra. Mercedes Arriaga Florez**

**Dra. Milagro Martin Clavijo**

**Dr. Daniele Cerrato**

# INDICE

<b>Introduzione</b>	p. 4
<b>Capitolo Primo</b>	
<b>Donne e scienza</b>	p. 8
1,1 Donne e scienza, un difficile percorso	p. 9
1.2 La scienza degli uomini: origine della discriminazione	p. 46
1.3 Salerno e la sua Scuola medica: le origini	p. 60
1.4 Monachesimo Occidentale e Scuola medica salernitana	p. 82
1.5 I docenti della Scuola e le materie di insegnamento	p.
99	
<b>Capitolo Secondo</b>	
<b>La Scuola medica salernitana</b>	p. 109
2.1 La chirurgia di Ruggiero	p.
110	
2.2 Tecniche utilizzate nella chirurgia salernitana ed esempi di terapie curative	p.118
2.3 Salerno nel Basso Medioevo: letteratura medica	p.
141	
Appendice iconografica	p. 172

2.4 La regola salernitana	p.
183	
Appendice iconografica	

### **Capitolo Terzo**

<b>Le mulieres salernitanae e Trotula de' Ruggiero</b>	p.
203	
3.1 Salerno nel Medioevo e medicina al femminile	p.
204	
3.2 Le mulieres salernitanae	p. 221
3.3 Trotula de' Ruggiero	p.
230	
3.4 Dalle ricette di Trotula: una strada in salita	p.
265	

<b>Conclusioni</b>	p.
281	

<b>Ringraziamenti</b>	p.
284	

<b>Bibliografia</b>	p.
285	

## **INTRODUZIONE**

La storia per abitudine non ha parlato molto della donna, in generale ha limitato il suo ruolo sociale nell'ambito delle faccende domestiche e la cura dei figli anche se è sempre stata presente nel mondo della scienza fin dalla preistoria.

Le invenzioni, i lavori e le ricerche delle donne, hanno contribuito in gran misura allo sviluppo dell'umanità. I loro primi contributi furono le ricerche che svilupparono per la lavorazione del pane, la conservazione degli alimenti, la preparazione dei liquori, la trasformazione di fibre naturali in filo, la tintura dei tessuti e la produzione dei profumi.

Nonostante la donna abbia sempre partecipato alla costruzione della scienza, ci sono pervenuti pochi dati intorno al suo lavoro perché la storia è stata scritta maggiormente da uomini. Nell'ambito specifico della scienza della salute, la presenza delle donne è sempre stata costante dal principio dell'umanità.

Ricordiamo le figure mitologiche di Igea (la salute) e Panacea (rimedio per tutti i

mali) figlie di Asclepio, dio sanatore nel mondo greco-romano.

Le donne furono guaritrici, ostetriche, infermiere e medico nonostante le difficoltà che dovettero attraversare, per molto tempo si dedicarono alla professione dell'ostetricia e a curare le malattie grazie alle loro conoscenze delle piante medicinali. Da Agnodice matrona pioniera e antecedente delle donne medico, queste dovettero lottare per diventare parte di quel mondo che sempre gli fu vietato nel corso della storia, sia dal punto di vista accademico che professionale.

La storia dell'inserimento delle donne nella scienza è stata una storia di ignoranza, frustrazione, incomprensione e pregiudizio alla fine sconfitti grazie all'intelligenza e alla volontà di superare i limiti imposti da una cultura che per troppo tempo le ha relegate ai margini della società. La donna da sempre è stata coinvolta nella pratica della medicina, la professione di ostetrica che non prevedeva solo far nascere un bambino ma anche di preoccuparsi dei preparativi sociali propri della sua nascita, fu una delle prime professioni che le donne svolsero nell'ambito della medicina. L'ostetricia è un'occupazione femminile riconosciuta socialmente nell'era egiziana e anche nella Grecia di Ippocrate e Socrate. Nella storia sono state tante le figure femminili che hanno contribuito con il loro sapere, le loro capacità e la loro tenacia alla storia dell'umanità. Tra queste una figura che merita attenzione è Trotula de' Ruggiero. Il presente lavoro si divide in tre capitoli nei quali si analizza il rapporto delle donne con la scienza in particolare con la medicina che per tanti secoli si credeva fosse di esclusivo dominio maschile, per dedurre quanto il loro ruolo sia stato incisivo nella società ed in particolare in quella salernitana del Medioevo. La scelta di questo argomento nasce dalla volontà di approfondire un aspetto non particolarmente studiato. Nel lavoro di ricerca mi sono avvalsa del supporto dei tradizionali repertori di ricerca ovvero ricerche presso biblioteche e archivi, analisi e interpretazione dei documenti, ricostruzione del quadro storico, con particolare riferimento alle donne e al loro rapporto con la scienza, in particolare con la medicina.

Il primo capitolo ha come titolo *Donne e scienza* e sottolinea come il campo della ricerca scientifica sia sempre stato dominato dagli uomini, ma le donne poco a

poco sono riuscite ad aprirsi la strada per venir fuori. Il punto di partenza è l'indagine sul contesto storico-culturale dal quale le donne venivano escluse, ad eccezione di quelle appartenenti ad una stirpe illustre che al solito avevano un cognome famoso, figlie e mogli di filosofi, favorite dalla sorte per censo e nobiltà di origini.

Trotula, moglie di Giovanni Plateario, capostipite di una serie di medici salernitani si distinse in particolar modo nel settore della ginecologia.

Le competenze delle donne nel campo dell'erboristeria facevano sì che queste venissero accusate di stregoneria: avere competenze, dunque, tout court, significava essere una strega, ma proprio queste "streghe" hanno scoperto erbe dal valore curativo, come la digitale, che ancora oggi è utilizzata per farmaci adibiti a curare le malattie del cuore o la belladonna utilizzata ancora oggi nella medicina omeopatica.

Il Medioevo è stato il periodo più repressivo per la storia delle donne, un esempio lo fornisce proprio il "*Malleus Maleficarum*" in cui si dichiarava che ogni donna capace di guarire fosse una strega e per questo sarebbe stata messa al rogo. E' inquietante pensare che se una donna aveva una conoscenza in più o superiore a quella che le veniva "concessa" questo poteva essere sufficiente per essere additata quale strega. Io credo che le donne abbiano avuto un ruolo molto importante, soprattutto nel campo medico, anche grazie

alla loro sensibilità nell'interpretare e capire i fenomeni naturali. Le donne da sempre si sono occupate degli esseri più deboli come bambini o malati, e, inoltre, quando i gruppi sociali erano organizzati sulla divisione sessuale del lavoro, alla donna spettava la raccolta e la conservazione delle piante, per cui sono proprio loro ad aver dato naturalmente inizio all'erboristeria, la forma più antica di cura.

Nel secondo capitolo farò un excursus sull'origine culturale della medicina e sulla Scuola medica salernitana che, nel corso dei secoli, è stata famosa in tutto il mondo per i suoi insegnamenti e la sua straordinaria esperienza medica.

L'indagine sulle origini della Scuola medica salernitana ha messo in evidenza le molte incertezze e dubbi sulla sua nascita, tanto che sono varie e disparate le ipotesi formulate e, addirittura non mancano leggende intorno ad essa. Proprio a Salerno nasce la

prima Scuola di chirurgia grazie all'intervento di Ruggiero che fu il primo a praticare la trapanazione del cranio e il cui trattato di chirurgia è stato la base per i manuali di chirurgia occidentali influenzandoli fino ai nostri tempi.

Nel capitolo terzo, infine, si introduce la figura di Trotula de' Ruggiero prima esponente femminile della Scuola medica salernitana.

La realtà culturale salernitana era tanto aperta da offrire una naturale collocazione alla presenza e all'attività di un rilevante numero di donne: si tratta delle *Mulieres salernitanae*, le cui ricette e rimedi sono citati negli scritti della Scuola.

Le donne che esercitano legittimamente l'attività di medico con abilità e competenza, rappresentano un fenomeno straordinario, soprattutto se si considera il periodo storico caratterizzato dall'ignoranza e da un certo oscurantismo, notevolmente ridimensionato alla luce degli studi della più recente storiografia, a causa dei quali il posto della donna nella società occupa una posizione secondaria se non marginale, in quanto vittima del pregiudizio e dei tabù generati troppo spesso da una ottusa moralità religiosa.

Un certo mistero avvolge la figura di Trotula, forse anche questo ha suscitato il mio interesse e la mia curiosità; addirittura il suo nome è avvolto da mistero, il suo ritratto si è venuto precisando nel tempo. Trotula è descritta come una donna di nobili origini e di grande sapienza, tale da sfidare i migliori eruditi del tempo in tematiche scientifiche.

Le sue idee erano innovatrici: considerava la prevenzione un aspetto importante della medicina, e nel tardo Medioevo, quando si parlava di disturbi e malattie femminili o di cosmesi non si poteva non fare riferimento a lei. In campo ginecologico, Trotula realizzò importanti scoperte e furono eccezionali le sue conoscenze. Io credo che il suo trattato "Sulle *malattie delle donne*" sia davvero uno studio eccezionale, anche perché, attraverso l'uso di un linguaggio molto chiaro, affronta per la prima volta in maniera esplicita tematiche sessuali senza alcun moralismo, e questo è davvero all'avanguardia per l'epoca in cui Trotula operava e viveva. Anche il "De *ornatu mulierum*" o "Trotula *minor*" è molto interessante: è un trattato di cosmesi in cui vengono forniti alle donne consigli per conservare e accrescere la propria bellezza e per curare le malattie della pelle.

I rimedi da lei proposti dimostrano l'esigenza da parte delle donne di ricercare consigli per raggiungere un benessere generale.

Durante il Medioevo la medicina resta l'unico sbocco per gli interessi scientifici delle donne. Con l'affermarsi delle Università nel XII e XIII secolo, in epoca prerinascimentale, la presenza delle donne medico si azzerò, la professione medica è strutturata gerarchicamente, con in cima il medico maschio, anche perché i pregiudizi propri della forma mentis dell'epoca intralciavano l'ascesa professionale all'elemento femminile.

L'esempio di Trotula, la cui fama è stata contestata per secoli, ci offre una visione dell'intensa attività quotidiana e delle qualità indiscutibili di queste donne che contribuirono al rinascimento medico che marcò la fine dell'oscurantismo in Europa.

## **CAPITOLO PRIMO**

### **DONNE E SCIENZA**



## 1.1 Donne e scienza, un difficile percorso

Il mondo della ricerca scientifica è stato da sempre dominato dagli uomini ma le donne sono riuscite ad aprirsi la strada per venir fuori ed apportare i loro contributi nel campo della scienza.

Sin dall'inizio, il ruolo della donna è stato determinante, le sue funzioni a livello sociale, si sono arricchite durante le differenti tappe dell'evoluzione.

In un primo momento gli uomini, grazie alla loro maggiore forza fisica, si specializzarono nella caccia e la donna assunse la responsabilità di raccogliere i frutti, questa attività fece sì che fossero le prime ad interessarsi allo studio delle piante, riconoscere quali fossero commestibili e quali no e nello scoprire le loro proprietà medicinali, le donne da sempre sono state guaritrici ed ostetriche che grazie all'attenta osservazione e alla sperimentazione scoprirono quali erbe potessero essere un trattamento effettivo per le diverse malattie.<sup>1</sup>

Le prime donne impararono a lavorare il fango e a fare la ceramica, scoprendo in tal modo la chimica degli smalti, nell'epoca di Cro-magnon fabbricavano gioielleria e miscelevano cosmetici, questa dunque è stata l'origine della chimica.<sup>2</sup> Da quei primi passi ai nostri giorni sono passati mille anni, con continui cambi nel ruolo della donna negli ingranaggi sociali esistenti. In ogni momento, abbiamo avuto epoche di grande ingiustizia, specialmente il Medioevo in Europa, epoca di processi di inquisizione religiosa contro le donne che facevano scienza, durante i quali venivano accusate di essere streghe e di avere contatto con il diavolo, in molti casi fare scienza si pagava con la vita.

Il Medioevo è stato uno dei periodi più repressivi nella storia delle donne, un esempio ci è fornito dal "*Malleus maleficarum*" (Il martello delle streghe), in cui oltre ad accusarle di atti di fornicazione, veniva dichiarato che ogni donna capace di guarire fosse una strega e per questo sarebbe stata bruciata accadeva, quindi, che se una donna aveva una conoscenza superiore a quella a lei concessa, sarebbe

---

<sup>1</sup> ALIC M., El legado de Hipatia. Historia de las mujeres en la ciencia desde la antigüedad hasta fines del siglo XIX, Madrid, Siglo XXI Editores, 1991 pp. 26-27.

<sup>2</sup> Ibidem, p.27.

stato un elemento sufficiente per essere accusata di stregoneria.<sup>3</sup> Queste donne venivano torturate o messe al rogo e la cosa più inquietante è che nella maggior parte dei casi si trattava di persone innocenti essendo queste ultime levatrici o guaritrici, i cui infusi a base di erbe risultavano spesso più efficaci delle medicine dei medici.

Inoltre spesso la popolazione che essenzialmente era rurale non potendo permettersi i rimedi dei medici ricorreva a queste donne che spesso possedevano conoscenze di medicina naturale trasmesse loro di generazione in generazione. Sin dall'antichità, infatti, è conosciuta l'abilità della donna per guarire, il suo contributo è stato molto importante per la medicina, fatto sta che per appartenere alla categoria femminile spesso poteva costituire un pericolo, un semplice segno sul corpo come un neo oppure avere un gatto nero o i capelli rossi faceva sì che le sventurate venissero considerate streghe. E' quasi un luogo comune ricordare il rapporto privilegiato che le donne hanno da sempre avuto con la medicina, non foss'altro che per tutte le funzioni legate alla riproduzione o per le malattie ritenute tipicamente femminili come l'isteria. Le donne sono sempre state guaritrici,<sup>4</sup> sapevano come procurare gli aborti, fungere da infermiere e consigliare in momenti critici, avevano appreso l'arte della farmacia, coltivavano le erbe medicinali e si scambiavano i segreti del loro uso, erano le levatrici che andavano di casa in casa, di villaggio in villaggio. Per secoli le donne sono stati medici senza laurea, escluse dai libri e dalla scienza cosiddetta "ufficiale", apprendevano e si trasmettevano un patrimonio di conoscenze reciprocamente.

Il ruolo professionale del medico e la ospedalizzazione delle malattie hanno progressivamente soppiantato la cultura medica femminile empirica ed orale.

La subordinazione femminile è stata avallata da una spiegazione di natura biologica: le donne "per natura" sono portate ad essere infermiere e non medici, a questo cambiamento hanno contribuito sicuramente due fattori: l'esclusione delle donne da un sistema di istruzione obbligatoria o comunque cognitivo di livello universitario per cui la scienza maschile ha progressivamente sostituito la

---

<sup>3</sup> CARDINI F., *Magia, stregoneria, superstizioni nell'Occidente medievale*, La nuova Italia, Firenze, 1979.

<sup>4</sup> EHRENREICH B., *Le streghe siamo noi*, La Salamandra, Milano, 1977 p.33.

superstizione femminile, l'ostilità dimostrata ben presto verso le streghe, donne sapienti e guaritrici, sfociò spesso per secoli nella loro eliminazione fisica.

La soppressione delle guaritrici e l'emergere del professionalismo maschile non sono stati spesso un processo naturale ossia dovuto ai mutamenti e ai progressi della scienza medica ma, il risultato di una violenta estromissione, la lotta fu squisitamente politica perché le guaritrici, le erboriste, le levatrici, appartenevano ad una cultura popolare, erano i medici del popolo ed il loro sapere scientifico era stato collocato tra la medicina ufficiale e la sottocultura popolare. Le streghe sono vissute e morte bruciate sui roghi molto prima che si sviluppasse la moderna scienza medica e la loro soppressione ha segnato una delle prime tappe della lotta per l'eliminazione delle donne dalla medicina. Le sagge o streghe, avevano a loro disposizione mille rimedi sperimentati in anni di uso, molte delle erbe curative da loro scoperte hanno una collocazione nella farmacologia moderna, disponevano di analgesici, digestivi e calmanti, usavano la segale cornuta <sup>5</sup> per i parti quando ancora la Chiesa riteneva le doglie conseguenza necessaria della punizione divina per il peccato originale di Eva. I derivati della segale cornuta sono i principali preparati usati ancora oggi per accelerare le doglie e per le cure dopo il parto, la belladonna tuttora usata come antispastico veniva usata dalle streghe guaritrici per impedire le contrazioni uterine quando vi era pericolo di parto prematuro, la digitale farmaco tuttora importante per le malattie del cuore sembra sia stato scoperto da una strega. La strega era una empirista, si basava sui suoi sensi più che su una fede o dottrina; credeva nel successo raggiunto per tentativi, nel rapporto causa-effetto, il suo atteggiamento non era quello passivo della religione ma quello attivo della ricerca: si fidava delle proprie abilità per trovare il modo di trattare le malattie, le gravidanze e i parti, sia mediante medicinali che pratiche magiche, anche perché la magia era parte integrante della scienza del tempo.

Nel XIII secolo, cioè quello che precede l'inizio della caccia alle streghe, la medicina si era affermata in Europa come scienza secolare e professionale dopo che per tanti secoli, almeno dal V al XII, la Chiesa ne aveva ostacolato lo

---

<sup>5</sup> MALIZIA E., Ricettario delle streghe, Roma, Mediterranea, 1992 p.208.

sviluppo.<sup>6</sup> La rinascita fu dovuta anche al contatto con il mondo arabo, nelle Università fecero la loro comparsa i primi corsi di medicina ed erano sempre più numerosi i giovani di condizione agiata che si dedicavano all'apprendimento della nuova scienza. Gli studenti di medicina come tutti gli altri studiavano per anni Platone, Aristotele e la teologia cristiana, le loro cognizioni erano spesso limitate all'opera di Galeno. Le streghe spesso avevano una conoscenza approfondita delle ossa e dei muscoli, delle erbe e delle droghe, i medici, invece, derivavano ancora le loro prognosi dall'astrologia e frequentavano Università dove non era consentito praticare autopsie a scopo di studio né assistere a lezioni di anatomia su corpi umani, tale divieto verrà tolto nel XVIII sec. Le cognizioni delle streghe erano talmente vaste che nel 1527 Paracelso, considerato il padre della medicina moderna, bruciò il suo testo di farmacologia confessando che tutto ciò che sapeva lo aveva imparato dalle fattucchiere. Con l'affermarsi della medicina come professione, le donne furono escluse legalmente con grande facilità dalla sua pratica<sup>7</sup> tranne poche eccezioni, alla donna veniva vietato l'accesso alle Università addirittura a quelle delle classi superiori che se lo sarebbero potuto permettere furono promulgate delle leggi che proibivano la pratica medica a chi non avesse un'istruzione universitaria. Alla fine del XIV sec. i medici avevano conquistato il monopolio della medicina nelle classi superiori fatta eccezione per l'ostetricia che rimase un campo prettamente femminile. Nei processi alle streghe era il medico che dava l'impronta scientifica a tutto il procedimento giudiziario, se una donna aveva osato curare senza aver studiato e senza essere munita dei relativi titoli doveva espiare e morire, questo costituiva anche una facile copertura all'incapacità dei medici poiché tutto ciò che non si poteva guarire era il risultato di una fattura. La distinzione tra superstizione femminile e medicina maschile messa in evidenza nei processi, metteva il medico maschio su un piano intellettuale e morale superiore alla guaritrice femmina. La caccia alle streghe marchiò per sempre le donne guaritrici come fattucchiere, superstiziose e

---

<sup>6</sup> Cfr., BONOMO G., *Caccia alle streghe: la credenza nelle streghe dal secolo XIII al XIX*, con particolare riferimento all'Italia, Palumbo, Palermo, 1959; BAROJA C., *Las brujas y su mundo*, Alianza Editorial, Barcelona, 1961.

<sup>7</sup> EHRENREICH B., cit., pp. 37-40.

pericolose. Queste donne finirono per essere totalmente screditate e nei secoli XVII e XVIII, i praticanti maschi ebbero la possibilità di invadere anche l'ultimo terreno rimasto alle guaritrici ossia l'ostetricia. L'attacco iniziò con la rivendicazione maschile dell'uso del forcipe legalmente classificato come strumento chirurgico mentre le donne erano giuridicamente escluse dalla pratica della chirurgia. In Italia l'accesso femminile alle facoltà di medicina fu consentito alla fine dell'Ottocento e per lungo tempo alle donne venne concesso solo di frequentare scuole per infermiere. Tutto ciò sembra assurdo soprattutto se ci si sofferma a pensare che le donne attraverso i secoli hanno avuto un ruolo importante e decisivo nella storia delle scienze in particolar modo nel campo medico. La medicina popolare è esistita soprattutto grazie alla presenza e all'intervento della donna, con la sua sensibilità nell'interpretare e capire i fenomeni naturali ai quali per indole, per vocazione o per necessità ha prestato la sua attenzione. Le donne che si sono sempre occupate dei bambini, dei malati, dei rifugi e della casa, prima come raccoglitrice e poi come coltivatrice di piante sono coloro che hanno dato le basi alla più antica forma di cura: l'erboristeria.

Procedendo nella storia della medicina ci accorgiamo che le prime divinità Taumaturgiche erano probabilmente femminili, da Neith Isis e Gula nel Medio Oriente a Panacea in Grecia. Escludendo i contraccettivi, gli aborti, i preparati per facilitare il travaglio e altri prodotti specifici per le donne e per i bambini, è difficile stabilire quale procedura o rimedio le donne abbiano inventato, c'è la tendenza ad affermare che quanto più antico sia il rimedio più probabile è il fatto che sia stata una donna a proporlo e questa ipotesi è ancora più valida se la ricetta proviene da gruppi presso i quali le donne erano i guaritori. Il più antico testo di medicina che sia stato scoperto è una tavoletta di pietra numerica che risale al terzo millennio a.C., quando Gula era considerata divinità taumaturgica e presiedeva alla medicina e la maggior parte dei guaritori erano ancora donne. La presenza della donna nel campo scientifico che si credeva fosse di dominio esclusivamente maschile è stata molto forte ed attiva, sono tante le figure femminili nella storia che con il loro sapere, capacità e tenacia hanno contribuito alla storia dell'umanità, durante in Medioevo si assiste ad un periodo di decadenza

generale in tutto l'Occidente, il clima dominante è di oscurantismo e superstizione che colpisce non solo gli uomini ma anche le donne però nel caso di queste ultime in una forma più grave essendo ad esse vietata qualsiasi forma di educazione, incluso la lettura e la scrittura, considerate fonti di peccato e tentazioni. In questa situazione l'unica via d'uscita in molti casi era la vita monastica e conventuale in quanto sia gli uomini che le donne potevano apprendere e studiare fino a convertirsi in dotti. In questo periodo si distinguono soprattutto le *mulieres salernitanae*, conosciute sia negli ambienti scientifici e medici che in quelli popolari. La Scuola medica salernitana, era già famosa nel XI sec. sia per le sue pratiche che per la ricerca e gli insegnamenti che li si impartivano ed ebbe un grande impatto nello sviluppo delle facoltà di medicina dell'Occidente cristiano. Senza alcun dubbio una delle donne più famose della scuola salernitana fu Trotula de Ruggiero, della quale sono a noi pervenute due opere, *Passionibus mulierum curandorum* sulla ginecologia e *Ornatum mulierum* sulla cosmetica e le malattie della pelle. La maggior parte degli studiosi nel campo della medicina concordano con la dott.ssa Hurd-Mead riguardo l'opera di Trotula *Passionibus mulierum*: "In ogni pagina si nota la mano delicata della donna. E' pieno di buon senso, è pratico, è aggiornato per la sua epoca, di fatto si anticipa al secolo XI riguardo la chirurgia e gli analgesici, così come nelle cure della madre e del bambino nel periodo post-parto. Mai più è stato scritto un altro libro così buono nel suo genere e nessun altro lo seguì durante secoli".<sup>8</sup>

Nella Scuola medica salernitana molte donne poterono studiare, esercitare la medicina ed insegnarla in un ambiente in cui furono apprezzate e dove non dovettero sforzarsi il doppio per poi esserne riconosciute solo la metà. Infatti, per quanto riguarda il campo della medicina all'origine della scienza medica si incontrano i nomi di molte donne che si dedicarono a questa pratica, sono noti i pregiudizi che storicamente hanno limitato la partecipazione delle donne all'esercizio delle loro abilità intellettuali e pratiche, il risultato era sempre lo stesso le venivano negate tutte le possibilità di essere accettate come professioniste e, addentrandoci nella storia della medicina è molto probabile che

---

<sup>8</sup> ALIC M., cit., p.67.

non appaia in essa il nome di nessuna donna. E' palese che dimenticate e zittite le donne sono state praticamente cancellate dalla storia, sembra quasi che non abbiano contribuito in nessun modo né alla scienza e né alla filosofia sebbene questa è una cosa che non potremmo mai sapere con sicurezza dal momento che non abbiamo testimonianze sulle loro vite e sui loro lavori. La storia del pensiero è stata riluttante nel mostrare i volti e le voci femminili, risulta che i racconti nei quali appare un segnale del pensiero femminile siano sempre narrazioni marginali che si inseriscono più che altro come aneddoti o appendici e che vengono considerati quasi come narrazioni stravaganti in quanto si tende a considerare le donne incapaci di occuparsi di questioni intellettuali. In tal modo le voci femminili del pensiero filosofico e scientifico appaiono, quando riescono ad apparire in modo tale da dare l'impressione di non avere alcuna importanza per lo storico generando la credenza che il pensiero e le idee che le donne hanno apportato in questi settori siano irrilevanti per la trattazione effettiva dei problemi che si vogliono risolvere in una determinata epoca. Ovviamente questo è un cattivo pregiudizio, infatti, la storia in questo modo ci offre una narrazione mutilata e incompleta questo sfortunatamente è stato il caso di tutte le figure femminili, ci si dovrebbe abituare ad ascoltare le loro voci e a vedere attraverso i loro occhi l'altra faccia della storia che ad oggi rimane in gran parte sconosciuta. Non ci sono dubbi che molte di queste donne abbiano contribuito con i loro lavori e le loro ricerche allo sviluppo e alla divulgazione delle dottrine filosofiche e scientifiche. Dobbiamo risalire all'antichità partendo dalla filosofia greca perché sarà attraverso queste donne che potremmo reincontrare una tradizione dimenticata. Questa storia non si muove partendo dall'identità ma dalla differenza, la stessa storia dimostra in quale modo le donne abbiano dato il loro contributo alla conoscenza e che il sapere ed il pensare non dipendono dal sesso. E' importante reincontrarsi con questo passato per riscoprire attraverso la tradizione che è stata silenziata per poter ricostruire la tradizione del pensiero femminile attraverso le tracce che hanno lasciato queste filosofe. La storia del pensiero scientifico e filosofico ci dice che la storia ufficiale inizia in Grecia ed è a partire da qui, come sappiamo, si costituisce la tradizione occidentale. Sempre

quando vogliamo raccontare la storia prendiamo come punto di partenza il pensiero greco che viene considerato un riferimento obbligato per imbatterci nella tradizione che più ci è affine. Così la storia del pensiero inizia in Grecia ma il nostro viaggio non dovrà iniziare dal percorso abituale ovvero partendo dalle grandi figure ma, al contrario dobbiamo focalizzare la nostra attenzione su quelle figure sfuocate che con o contro quelle così luminose e conosciute, iniziano ad intravedersi. La prima fonte da prendere in considerazione sarà il mito ma rivisto in un'ottica differente rispetto a quella ufficiale. Miti come quello di Atene, le Amazzoni, Penelope o Pandora, per nominare qualcuno, sono chiavi interessanti per decifrare il significato originale della saggezza femminile che cerca un precedente in un mondo che al principio sembra appartenere all'uomo. Pandora per esempio appare come colei che introduce il male nel mondo e non come inizio della conoscenza, sia nella *Teogonia* che nelle opere e i giorni Esiodo narra della creazione della prima donna<sup>9</sup>. Zeus per punire gli uomini a causa di Prometeo che aveva rubato il fuoco agli dei, decise di mandare loro una sventura: Pandora, la prima donna, il cui nome significava che ogni dio le aveva dato un dono: bellezza, fascino, grazia, abilità nei lavori femminili, ma carattere ingannevole. Quando Pandora giunse sulla terra, tutto cambiò, prima del suo arrivo gli uomini vivevano felici, immuni da malattie e fatiche, per portare il male agli uomini, Pandora usa la capacità di sedurre. Accanto al mito di Pandora poniamo quello di Eva nella versione ufficiale e diciamo negativa dell'interpretazione, entrambe le donne rappresentano praticamente la stupidità unita alla cattiveria tanto che per colpa loro, l'umanità è caduta in disgrazia. Lo stesso potremmo dire delle Amazzoni che come è noto, erano un popolo di guerriere presso le quali gli uomini erano ammessi solo in condizione di schiavi. Esse generavano figli unendosi con gli stranieri e tagliavano un seno alle figlie femmine affinché potessero guerreggiare meglio, maneggiando arco e lancia senza impaccio, da qui deriva il nome Amazzoni, *a-mazos*, senza seno. Il mito delle Amazzoni viene letto come rappresentazione mostruosa, fatta dai greci, di un mondo barbaro e selvaggio,

---

<sup>9</sup> ARRIGHETTI G., Il misoginismo di Esiodo, in *Misoginia e maschilismo*, Genova 1981, p.24.

opposto alla “cultura”: non a caso quindi composto da sole donne<sup>10</sup> in loro si vede la disobbedienza alle regole e alle esigenze tradizionali della cultura e non una presa di posizione in cui la ribellione potrebbe essere considerata come un insegnamento nel senso che è possibile vivere ai margini cercando di essere promotori di una vita diversa rispetto a quella che esige il regime di una qualsiasi società. Le Amazzoni possono condurci quindi fino a questa periferia nella quale sono state collocate le donne che non vogliono sottomettersi alle norme ed oggi potrebbero rappresentare le guerriere del libero pensiero. E ancora Penelope, fedele e sottomessa che tessendo aspetta, in primo luogo, una donna doveva essere bella: la prima caratteristica sulla quale si sofferma costantemente Omero, quando presenta un personaggio femminile, è la bellezza, che la rende simile ad una dea<sup>11</sup>, doveva, poi, eccellere nei lavori domestici, e soprattutto doveva obbedire e Penelope obbedisce. La tela di Penelope potrebbe essere reinterpretata come il lavoro filosofico perché nel suo tessere e disfare si manifesta sempre l’opera incompiuta del pensiero. I greci videro in Penelope il modello della fedeltà coniugale e praticamente la condannarono ad un’attesa il cui centro era Ulisse; tuttavia è possibile parlare di una ribellione della donna e stabilire una via d’accesso che dimostri come il tessere equivalga al pensare. Le virtù che le donne dovevano avere non ne facevano certo delle protagoniste: tutt’altro. Le loro qualità erano tali da poter e dover essere utilizzate esclusivamente all’interno della limitata cerchia delle loro attribuzioni e del loro ruolo, senza minimamente proiettarsi nel mondo esterno. Una sola figura femminile ha un ruolo diverso: Atena, la donna che consiglia Ulisse e Telemaco in questioni tipicamente maschili, quali sono quelle legate al potere. Non a caso Atena è la dea nata dalla testa di Zeus, la dea *parthenos*, la vergine che rifiuta le nozze, e quindi non assume mai un ruolo femminile. La considerazione non sembra irrilevante: l’unica donna che esercita un’influenza costante e alla quale viene riconosciuto un ruolo di consigliera e protettrice non è una vera donna. Gli altri personaggi femminili quando non sono personaggi mitici sono in realtà immagini socialmente e

---

<sup>10</sup> HARTOG F., *Le miroir d’Hèrodote. Essai sur la représentation de l’autre*, Paris 1980, p. 225.

<sup>11</sup> Cfr. MONSACRE H., *Les larmes d’Achille. Les héros, la femme et la souffrance dans la poésie d’Homère*, Paris 1984.

intellettualmente pallide e subordinate, escluse e nel migliore dei casi ignorate dal mondo maschile. Né consolatrice né consigliera, la donna omerica era solo lo strumento della riproduzione e della conservazione del gruppo familiare, facile alle lacrime prova anche questa della sua impotenza.<sup>12</sup>Bastano alcuni esempi per evidenziare come le donne della mitologia ci dimostrino che i modi di pensare non siano lineari o assoluti e che le loro strade sono tortuose e molteplici. Le voci mitiche possono aiutarci a reincontrare questa parte della tradizione che la storia ha lasciato nel dimenticatoio perché con la loro audacia e la loro ribellione sembrano puntare verso una forma di saggezza che non viene segnalata nella storia. E' necessario ricostruire in frammenti che ci riportino alle fonti di una tradizione che includa e riconosca le donne. Nel momento in cui passiamo dal mito alla realtà, ci troviamo di fronte al nome di donne che decisero di intraprendere il cammino del mondo del pensiero e che ci possono offrire una nuova chiave di lettura rispetto al pensiero femminile. Non è possibile nominarle tutte ma fortunatamente la lista si fa sempre più ampia e, anche se le notizie che abbiamo non sono sempre abbondanti, ci permettono di tracciare un orizzonte storico-tematico che inizia con le pitagoriche e si conclude con Ipazia e le pensatrici della tarda antichità. Così oggi non è assurdo parlare della possibilità di una storia del pensiero femminile dell'antichità. Possiamo ricostruire il percorso di questa storia partendo dall'apparizione delle pitagoriche, donne che sotto gli auspici dello stesso Pitagora poterono imbattersi nell'avventura del pensiero. Gli studi propongono una grande lista di filosofe e scientifiche che si dedicarono allo studio della fisica, della matematica e che si occuparono di ricerca e scrittura allo stesso modo che gli uomini. Questa traiettoria del pensiero femminile che inizia con le pitagoriche passa poi a figure come Aspasia, promotrice di un circolo culturale che si avvale della presenza di Socrate, Anassagora ed Erodoto e della figura mitico-storica di Diotima, alla quale Platone diede istruzioni per spiegare la sua teoria dell'Eros pertanto molti tendono a considerarla il prototipo della filosofia. Socrate, era particolarmente ben disposto verso le donne, e non si limitava a riconoscere astrattamente le loro capacità, ma ascoltava i loro consigli

---

<sup>12</sup> MONSACRE H., Op. cit., p.135.

giungendo ad ammettere senza difficoltà che alcune di esse avevano saggezza superiore alla sua: come dice esplicitamente, in particolare, parlando di Aspasia, della quale è indispensabile tracciare un sia pur brevissimo profilo. Figlia di Axioco, nata a Mileto in Asia Minore, visse con Pericle fino a quando egli morì. Ma ciò che ci interessa è il rapporto di Aspasia con Socrate, secondo alcuni, infatti, Socrate avrebbe appreso da Aspasia il metodo cosiddetto “socratico”<sup>13</sup>. In effetti, sembra che Aspasia padroneggiasse con rara maestria la tecnica del discorso, diversa quindi dalle altre donne, era un’intellettuale, della quale ben quattro allievi di Socrate parlano nelle loro opere: Eschine di Spetto, Antistene, Senofonte e Platone, che nel *Menesseno* fa riferire da Socrate un discorso funebre che Aspasia avrebbe composto per i caduti della guerra corinzia<sup>14</sup>. Nel periodo ellenistico- romano figurano nomi come quello di Leonzia allieva di Epicuro che come Pitagora era favorevole all’istruzione delle donne. Anche i neoplatonici appoggiarono l’educazione filosofica delle donne, dentro questa tradizione compare in nome di Ipazia che è considerata la prima filosofa dell’Occidente attraverso la quale ci è possibile vedere in modo chiaro e tangibile a che altezza intellettuale poteva giungere una donna del IV sec quasi alla fine del mondo antico, quando si dimostrava tolleranza, libertà e buona disposizione di animo nell’accettare l’educazione delle donne. Ipazia matematica e filosofa, figlia del filosofo Teone, nel 415 fu vittima della violenza di una schiera di cristiani fanatici che dopo averle teso un agguato, la trascinarono nel tempio detto Cesario: la spogliarono delle vesti e con gusci di conchiglie la dilacerarono. Quando l’ebbero fatta a pezzi, portarono le membra nel luogo detto Cinarone e le distrussero col fuoco<sup>15</sup>. Accanto a questa donna eccezionale troviamo altre donne che ci permettono di tracciare un lieto fine nella traiettoria della filosofia e della scienza nella tarda antichità: Asclepigenia, Santa Catalina, tra le tante. La storia ci racconta che alcune donne dell’antichità non solo vollero sapere ma che in un modo o nell’altro raggiunsero il loro obiettivo: alcune poterono frequentare scuole e si convertirono in maestre, altre scrissero e affrontarono problemi filosofici e

---

<sup>13</sup> Cfr. MONTUORI M., *Socrate. Fisiologi di un mito*, Napoli 1974, p. 263.

<sup>14</sup> DE SANCTIS G., *Pericle*, Milano 1944, p. 188.

<sup>15</sup> PASCAL C., *Figure e caratteri*, Padova, Sandron 1902, pp. 183-184.

scientifici, altre costruirono apparecchi per la realizzazione di esperimenti. Infine, la stessa storia che le ha relegate nel dimenticatoio e nel silenzio può ricordarle perché quando si sa ricercare a fondo la stessa storia fa presente l'assente. Tra queste si evidenziano tre donne che per la loro vita e le loro opere possono rappresentare bene e dare un'idea adeguata di ciò che significò in questo lontano passato intraprendere in cammino della scienza nonostante le proibizioni. Sono Aspasia, Diotima e Ipazia, ognuna di loro dimostra che il pensiero e la saggezza non sono prerogative maschili anche se la società alla quale appartengono abbia così disposto. Le figure di Aspasia ed Ipazia hanno in comune l'appartenenza alla realtà storica, in Ipazia praticamente si riflette tutta la saggezza femminile tanto è vero che viene considerata la prima scientifica e filosofa d'Occidente. Anche se la situazione storica di Ipazia è un'altra condivide con loro lo stesso modello culturale in cui le donne non hanno un accesso formale alla formazione intellettuale. Si dovrebbe raccontare la storia chissà in un altro modo, la storia tradizionale è stata abituata a non nominare le donne dimenticando che l'importante è ciò che si pensa e non il sesso di chi lo pensi pertanto nominare le donne significa restituire loro la presenza. Se pensiamo alla Grecia, Atene del V secolo a.C., fu la prima democrazia greca della storia. I cittadini avevano diritto al voto, a partecipare alla vita politica e alla gestione della *Polis*, ma quella società modello nell'aspetto politico e culturale, allo stesso tempo tollerava la misoginia. Per cittadino si intendeva solo "uomo nato ad Atene, di famiglia ateniese e libero" sebbene, in realtà, questa era una minoranza. Erano esclusi gli schiavi, i bambini, gli stranieri e, naturalmente, le donne alle quali non era permesso di partecipare alla vita pubblica<sup>16</sup>. E se le forme di esclusione di donne e schiavi erano giuridicamente diverse, non diversa era la giustificazione teorica di essa: La "natura", che faceva donne e schiavi rispettivamente diversi dall'uomo-maschio e dall'uomo (essere umano) libero. Fu una diversità legata all'appartenenza sessuale, dunque, ciò che impedì alla donna di essere parte della *polis* (sempre che, ovviamente, ella fosse una donna libera). Il fatto che la vita delle donne

---

<sup>16</sup> PUGLIESE CARRATELLI G., Dal regno miceneo alla polis, in *Scritti sul mondo antico*, Napoli 1976, p. 135.

dovesse essere finalizzata alla riproduzione poggiava su una solida tradizione plurisecolare, i greci avevano elaborato e tradotto in rigide norme consuetudinarie un'ideologia che organizzava la vita delle donne attorno alla centralità della loro funzione riproduttrice: ma, rispetto a quanto accadrà nei secoli successivi, con una sorta di elasticità che, nei secoli cosiddetti oscuri, aveva consentito loro una certa libertà di movimento, e il diritto di partecipare (nonostante l'esclusione dalla vita politica) quantomeno ad alcuni aspetti e momenti della vita sociale. Fu con la nascita della *polis* che le cose cambiarono, e si avviarono verso la strada che portò, in epoca classica, alla perdita di questa libertà e dei sia pur limitati diritti di partecipazione delle donne. Le occasioni di essere presenti, di vivere accanto agli uomini in alcuni momenti "esterni", di vedere e conoscere persone e fatti anche al di fuori della cerchia familiare, a partire dal VII secolo cessarono praticamente di esistere, e le donne furono progressivamente confinate non solo negli angusti confini del ruolo domestico, ma anche materialmente, nelle mura della casa (o meglio di una parte di casa, il *gineceo*), ormai considerato il loro spazio. Una serie di leggi, infatti, lungi dal concedere maggiori libertà, limitò, a partire dal VII secolo, le poche libertà prima esistenti. I legislatori che diedero ai greci le prime norme scritte, si preoccuparono, in primo luogo, di regolare il comportamento sessuale femminile, mostrando così di considerare assolutamente imprescindibile per la vita della nascente città il rispetto di quella regola fondamentale che era l'organizzazione di un'ordinata riproduzione dei gruppi familiari, e quindi dei cittadini. E a provarlo basterebbe l'esame della legislazione di Draconte, il primo legislatore di Atene, una volta ritenuto personaggio leggendario, ma che oggi si tende, invece, a considerare come figura storica<sup>17</sup>. Tuttavia, alcune di queste donne non accettarono tale ingiusta discriminazione e in base alle loro possibilità lottarono per accedere ai campi professionali a loro vietati semplicemente per il fatto di non essere dotate di un pene. La pratica della medicina in quella società ateniese dell'antica Grecia era completamente vietata alle donne, Agnodice si convertì nella prima donna che con grande difficoltà riuscì ad esercitare la professione di ginecologa sebbene per poterlo fare dovette vestirsi da uomo per

---

<sup>17</sup> CANTARELLA E., Studi sull'omicidio in diritto greco e romano, Milano. 1976, pp. 84-85.

ottenere migliori risultati rispetto ai suoi colleghi uomini. In quella società si credeva che la donna non pensasse con la testa bensì con l'utero e cioè quella che allora era chiamata ultima parte (hystèra), da lì quindi marcata da isterica. Questa tendenza al disprezzo per il femminile si rifletteva anche nella fisiologia femminile e ciò lo dimostra il fatto che non esistesse un termine scientifico per nominare le ovaie. Nei trattati si allude ad esse con la stessa parola utilizzata per i testicoli (orxis), in tal modo solo ricorrendo al contesto nel quale appariva il termine si poteva dedurre se si stava facendo riferimento ad un uomo o ad una donna. Nel IV sec. a.C., i greci avevano promulgato leggi che proibivano alle donne di studiare medicina e praticarla avrebbe condotto alla pena di morte. La pratica della medicina in quella Grecia era completamente fuori dalla portata delle donne che secondo le testimonianze di testi di filosofi come Platone o Aristotele, era considerata come un minore d'età e incluso come una brutta copia degli uomini. Inoltre, parlare di medicina in Grecia significa parlare del mito maschile di Apollo guaritore e di suo figlio Asclepio o del sapiente centauro Chirone che conosceva tutto riguardo alle erbe curative. Tutti i professionisti della medicina erano di sesso maschile, tra questi si distingue la figura di Ippocrate considerato il padre della medicina e nessun esempio di donna. Agnodice si ribellò contro questa tirannia maschile, frammentarie sono le notizie che la riguardano ma è necessario ricostruire brevemente la sua biografia per comprendere il senso della sua vita e per stabilire la sua rilevanza e protagonismo nella storia della scienza partendo dal fatto che attualmente alcune studiose del tema hanno iniziato a considerarla come il primo medico professionale il cui principale merito fu essere stata allo stesso tempo la protagonista di una delle prime ribellioni femministe che nell'antica Grecia portarono a un cambio giuridico per quanto concerne la situazione professionale delle donne nel campo della medicina. Tenendo conto di questa affermazione iniziale, la figura di Agnodice acquisisce una rilevanza fondamentale poiché in lei è rappresentata l'origine femminile della scienza medica in due rami che precisamente si occuparono delle patologie femminili: la ginecologia e l'ostetricia. Così questo iniziale senso della vita di Agnodice veniva sostenuto dal fatto di aver conseguito il permesso di esercitare legalmente una

professione che in un primo momento era vietata alle donne, protagonismo che ovviamente la pone a capo di un movimento trasgressivo che chissà pone le basi ad una delle lotte più universali e di grande durata che si possa registrare nella storia, la lotta che le donne di tutte le epoche hanno intrapreso per accedere all'esercizio di una professione scientifica che ancora oggi continua e che è il motivo di non poche riflessioni e dibattiti. Oggi siamo testimoni della "femminilizzazione" di tutte le professioni, inclusa la medicina, infatti, gli uomini hanno dominato tutte le attività e le professioni e la medicina non è stata un'eccezione. Alcuni interessanti esempi ci mostrano tale situazione, nella Scuola di medicina di Parigi c'è una medaglia che raffigura la prima donna medico il cui nome era Agnodice (350 a.C.) che voleva praticare la medicina ed in modo particolare la ginecologia. Per poter esercitare la sua professione decise di vestirsi da uomo, fu accusata dai suoi colleghi maschi di aver violentato due giovani donne e questo era un crimine che si pagava con la morte, l'unica prova che avrebbe potuto dimostrare la sua innocenza era spogliarsi davanti alla Corte dimostrando così che essendo una donna non avrebbe potuto commettere questo crimine. Agnodice è una figura rilevante nella storia delle donne scientifiche in quanto rinuncia alla propria identità con sacrificio pur di poter esercitare la medicina. Se consideriamo che in seguito ad una lotta costante fu a partire dell'inizio del XX sec. che finalmente le donne riescono ad inserirsi nell'ambito professionale della scienza, la storia di Agnodice acquisisce significato ed effetto poiché lei sarebbe una delle prime ribelli ad alzare la voce ed a far valere il diritto di tutte le donne ad una istruzione formale. Agnodice con il suo atteggiamento, non solo violentò la società del suo tempo ma fu protagonista di una delle prime manifestazioni femminili, secondo Iginio<sup>18</sup> queste donne ottennero l'abrogazione dell'antica legge che le proibiva di esercitare la medicina aprendo così legalmente la strada alle donne che volevano esercitare la professione di medico. La storia di Agnodice potrebbe sembrarci irrealistica in quanto sembra impossibile che una donna si potesse burlare di tutte le insidie misogine della sua epoca, il fatto è che storie simili si saranno ripetute innumerevoli volte pertanto le vite di alcune di esse

---

<sup>18</sup> Cfr. IGINIO, Miti, Milano, Adelphi Edizioni, 2000, trad. Giulio Guidorizzi.

perdono la loro realtà storica. E' probabile che questo accada con Agnodice, nel suo caso non è del tutto irragionevole pensare che potesse essere esistita realmente e che sostenuta per la sua posizione sociale e per il fatto che suo padre complice della strategia le assicurasse attraverso la ricchezza ed il potere l'avventura di studentessa. D'altra parte è anche ipotizzabile che è storicamente probabile che Agnodice sotto mentite spoglie studiasse ad Alessandria con Erofilo perché in questa epoca molte donne si avvicinarono alle scuole filosofiche e scientifiche mentre alcune lo fecero nascondendo la propria identità, altre poterono farlo apertamente, questo è il caso di Lastenia di Mantinea e Assiotea di Fliunte discepoli di Platone. Alcune scuole mediche permettevano l'accesso alle donne anche se non sembra essere questo il caso della scuola di Erofilo; possiamo avere la certezza che fu con lui che Agnodice apprese la sua arte, sappiamo anche che fu uno dei primi anatomisti e che dobbiamo a lui, tra le altre cose, la distinzione tra cervello e cervelletto. Ma la cosa che più interessa in questo momento è che sappiamo che come medico Erofilo si occupò della ostetricia e si attribuisce a lui l'invenzione di un embriotomo per casi difficili. Si suppone che la testimonianza di Iginio non sembra sia frutto della sua immaginazione dal momento che ha al suo centro una testimonianza storica rilevante in relazione agli studi condotti da Agnodice e quest'ultima ci viene presentata effettivamente come ostetrica. Ma come dice la storia, esisteva ad Atene una legge che proibiva alle donne di praticare la medicina, è probabile che Agnodice nascosta dietro la sua falsa identità maschile ed esercitando abilmente la sua professione avesse raggiunto un buon numero di pazienti che si fidavano di lei e che avesse un successo tale da suscitare la gelosia dei suoi colleghi pertanto essi si riunirono ed iniziarono una sorta di campagna di diffamazione contro la stessa. Così l'invidia, le gelosie professionali o la meschinità di non accettare le capacità degli altri, di sentirsi svantaggiati di fronte a chi sembra essere migliore, li condussero ad accusare uno dei propri membri attraverso prove che risultarono completamente assurde. Si diffuse la voce che Agnodice, approfittando del suo status professionale seduceva e corrompeva le donne che si recavano da lei per farsi visitare, di fronte ad una tale accusa la ginecologa non poté far altro che difendersi pubblicamente

attraverso l'unico modo che avrebbe potuto zittire gli accusatori e cioè rivelare che fosse una donna. Questa fu un'altra battaglia accreditata sul conto di Agnodice, con questo gesto fu dimostrata la bassezza di quei medici e la rivincita fu naturale in tal modo l'intera cittadinanza si rese conto di quanta invidia potesse suscitare in questi uomini il successo di una semplice donna. Sembra che quest'ultima accusata di fronte l'autorità si vide obbligata a rivelare la sua identità e ciò mette in ridicolo le accuse dei suoi accusatori, ma per aver esercitato una professione che era vietata alle donne deve affrontare ora la pena di morte. In questo caso sembrerebbe che i suoi nemici l'avrebbero avuta vinta ma lei non è sola in questa lotta in quanto la sostengono le sue pazienti, le donne minacciano i magistrati di voler morire con il loro medico e la pressione ha i suoi effetti: Agnodice viene assolta<sup>19</sup>. La bilancia si ribalta nuovamente al suo fianco ed i medici accusatori finiscono con l'essere derisi. La storia non finisce qui e la ribellione delle donne produce un risultato ancora più soddisfacente, Agnodice non solo evita la morte ma ha la possibilità di portare avanti il sogno della sua vita, infatti, le viene concesso di recuperare la sua identità e di continuare ad esercitare la professione. Un anno dopo il Consiglio ateniese abroga l'antica legge ed autorizza le donne a studiare e praticare la medicina. Quest'ultimo avvenimento riguardo la sua vita probabilmente è quello meno fattibile storicamente in quanto niente sembra indicare che il diritto a tale pratica fosse effettivamente protetto da una legge; ciò che invece continuò ad essere consentito fu l'esercizio della professione di ostetrica anche se quasi sempre in modo clandestino fino alla decadenza dell'Impero Romano. Questo finale sembra dare la ragione a coloro che pensano che questa storia non sia altro che una favola, in realtà potrebbe perfettamente essere una favola dato che anche la morale sembra provenire da un racconto: il valore, la vocazione e la resistenza organizzata fanno in modo di raggiungere ciò che al principio sembra essere impossibile fino a collocare ognuno al suo posto. Non bisogna dimenticare che in molte di queste storie sono presenti eventi reali che, ritoccati durante il corso dei secoli tendono ad essere ingranditi in una maniera tale da sembrare mere invenzioni della

---

<sup>19</sup> ALIC M., cit. p.43.

fantasia. Mi sembra opportuno precisare che all'inizio la storia di Agnodice fu considerata veritiera, infatti, le viene attribuito il titolo della prima donna medico della storia, anche se posteriormente alcuni hanno messo in dubbio tale affermazione sostenendo che una storia con tali caratteristiche sembrerebbe essere più un mito che una storia reale. Il caso è che ancora oggi dobbiamo accettare che un enigma avvolge la sua figura, è probabile che sia esistita una donna che attraverso un tranello e sotto mentite spoglie si fosse introdotta nella scuola di Erofilo<sup>20</sup> per studiare medicina e che poi la praticasse in un ampio nucleo di pazienti che essendo anch'esse donne, avrebbero mantenuta segreta la sua identità, è anche possibile che ci fosse stata la resistenza da parte di queste donne anche se non si raggiungevano i risultati aspettati. La figura di Agnodice potrebbe anche essere fondata su un fatto reale che come tanti altri è stato cancellato dagli annali storici comunque, anche se la storia di Agnodice oscilla sempre tra la finzione e la realtà la sua figura è un prototipo della vocazione scientifica delle donne che si presenta davanti a noi e aprendo lacune nella nebbia di un lontano passato la vediamo come realmente avrebbe potuto essere: una donna decisa a rompere con le convenzioni stabilite e disposta ad infrangere le leggi per un ideale, simbolizzando così il fatto inevitabile che ci sono leggi più interessanti e superiori che quelle umane; una donna coraggiosa che si anticipa rispetto ai tempi in cui vive che accetta la sfida di essere se stessa senza dar peso al fatto che con il suo atteggiamento si collochi al margine della società non rispettando la correttezza politica anche se, non sempre né le leggi sono giuste né le norme sociali convenienti. La personalità di Agnodice sembra sostenere che scegliere il proprio stile di vita e viverlo al meglio siano argomenti migliori rispetto a qualsiasi verità determinata con un decreto. Questo è il suo insegnamento e se ne cogliamo la morale possiamo dire che la sua vita ci mostra la maniera in cui una donna in solidarietà con il suo sesso, decida di curare le malattie ad esso pertinenti e chiunque sia solidare con lei la ricorda oggi come la prima donna ginecologa e ostetrica. Con la storia scritta, il ruolo della donna nel campo della scienza inizia un periodo di decadenza, ma il ricordo delle prime scientifiche sopravvive nella

---

<sup>20</sup> ALIC M., cit. p.42.

tradizione e nei miti trasmessi di generazione in generazione fino ad arrivare a noi. In questa epoca emerge Aspasia di Mileto (470-410 a.C.), specializzata in ostetricia, ginecologia e chirurgia, visse con Pericle leader militare e politico di Atene. Si dice che scrisse la sua famosa orazione funebre dell'anno 430, ed appare nei *Dialoghi* di Platone come maestra di Socrate. Secondo Plutarco, insegnò la retorica a molti nobili ateniesi: "A volte lo stesso Socrate andava a visitarla, con alcuni suoi conoscenti; e quelli che la frequentavano portavano con loro le proprie mogli affinché la potessero ascoltare".<sup>21</sup> Tra le donne che scrissero sulla ginecologia e la ostetricia ricordiamo Aspasia e Cleopatra, che visse a Roma nel II secolo, il suo trattato, *De Geneticis*, fu di uso generale per lo meno fino al VI sec. Gran parte dell'opera fu copiata anche da altri scrittori, ma nel Rinascimento fu raccolto e stampato ciò che esisteva dell'opera, i testi di Aspasia e Cleopatra furono i più importanti scritti femminili di medicina fino all'opera di Trotula nel XI secolo. Nella Grecia classica la donna fu esclusa dalla vita intellettuale in quanto, tra le altre ragioni, circolava la voce di grandi autorità come Aristotele dell'inferiorità basica del sesso femminile. Nonostante ciò e nonostante la storiografia antica e medievale attenta più al comportamento privato che al valore intellettuale, alcuni nomi sono giunti a noi come quello di Agnodice famosa nel campo della medicina e dell'ostetricia ma soprattutto protagonista di una delle prime ribellioni femministe. Il contesto romano favorì più del greco la partecipazione delle donne nella scienza e soprattutto nella medicina. Il motivo è che dopo la conquista della Grecia nel II sec. i romani portarono a Roma varie donne medico che influirono in modo decisivo sullo sviluppo di tale attività nei secoli successivi. Molte sono le testimonianze di questa tradizione, una delle più conosciute tra le donne scientifiche dell'antichità è Ipazia di Alessandria. Mi sembra opportuno aprire una parentesi su un'altra donna il cui nome compare in Occidente ad opera dei Crociati e specialmente nell'ordine dei cavalieri che porta il suo nome: S. Caterina del Sinai, assurgendo a Salerno a protettrice della Scuola di filosofia e medicina. La sua figura ondeggia tra storia e leggenda ed è arduo sceverare dove finisce la cronaca e dove comincia il mito. Il periodo che chiude il

---

<sup>21</sup> ALIC M., cit. pp.39-40.

Il sec. II e apre il III, definito “l’età pessima”, rivela uno scenario politico quanto mai sconcertante e caotico per la storia di Roma. Si sono appena concluse in un bagno di sangue le tre ultime persecuzioni contro i Cristiani.<sup>22</sup> La riforma di Diocleziano, invece di garantire una pacifica successione degli imperatori, ha creato feroci discordie, consentendo la salita al trono di una confusa serie di Augusti e Cesari, veri e propri despoti, tra i quali Massimino Daia governatore d’Egitto. Galerio Valerio Massimino Daia, imperatore romano, Cesare dal 305 al 309, Augusto dal 309 al 313, regna sull’Egitto da crudele aguzzino. Ubriacone violento, infierisce contro i sudditi con straordinario sadismo nello stesso tempo in cui, acerrimo nemico dei Cristiani, incrudelisce verso di loro applicando alla lettera l’editto di Diocleziano. Nel suo odio contro i seguaci di Cristo cerca di rialzare le sorti del paganesimo, incoraggiandone l’apologetica e costruendo templi in prossimità di chiese, di lui inorridito scrive Lattanzio nel suo *De mortibus persecutorum*. Nel 308 un suo editto obbliga con appello nominale gli abitanti di Alessandria a sacrificare alla sua persona e, perché nessuno possa evadere il precetto, prescrive di spruzzare con acqua lustrale le merci messe in vendita e costringe i bagnanti a bruciare incenso sulle are collocate all’entrata delle terme. Sotto questo personaggio ad Alessandria fiorisce Caterina, di nobile famiglia, bella e colta, la sua vita divaga tra storia e leggenda, particolari biografici possono desumersi in Eusebio, che nella sua *Storia Ecclesiastica* parla di questa santa. Si racconta che Caterina accusasse l’imperatore Massimino di essere un indegno persecutore di cristiani, condannati a morte ingiustamente a morte solo per la crudeltà del tiranno che infuriato dalle provocazioni della donna che si permette di opporsi alla sacrale maestà, la costringe a discutere i fondamenti della sua dottrina monoteistica davanti alla corte imperiale e a 50 sapienti che difendevano le concezioni politeistiche del paganesimo. La disputa si conclude con la confutazione delle tesi dei sapienti e la conversione al cristianesimo della moglie dell’imperatore. Massimino condanna Caterina alla morte per fame in una torre del suo palazzo ma grazie ad una colomba viene a

---

<sup>22</sup> CARUCCI A., Santa Caterina d’Alessandria e la Scuola medica salernitana, Edizioni Gutenberg, pp. 5-7.

nutrirla evitandole una fine terribile. L'animo intrepido, la fede, la cultura della giovane fanno nascere nell'imperatore una passione insana per questa donna così bella, ma il rifiuto al suo desiderio ne inaspriscono l'odio pertanto ordina nuovamente l'arresto e la prigione. Approfittando dell'anima nera di Massimino, il prefetto del pretorio Cusarsate, lo persuade a condannarla al supplizio della ruota, ma nel momento in cui lo strumento di tortura viene avviato, i denti della ruota si sfasciano e cadono e la ruota va in frantumi. I presenti che assistono all'esecuzione, nel vedere concretizzarsi l'evento divino si ricredono riguardo al Dio dei cristiani, ma l'imperatore è irremovibile a Caterina viene decapitata nell'anno 310<sup>23</sup>. Protettrice delle giovani, nel martirologio romano la si venera il 25 novembre come vergine di Alessandria. A Salerno S. Caterina d'Alessandria diviene l'emblema di un movimento intellettuale rivoluzionario, l'emblema del Rinascimento scientifico del XII secolo, che vede proprio a Salerno il suo epicentro. Nel suo nome la filosofia e la medicina fiorite nella città, rendono il loro elevato servizio al progresso, alla libera indagine, all'apertura al mondo moderno. In prossimità del monte Sinai, sorge in una piccola oasi il convento di S. Caterina d'Alessandria, fondato da Giustiniano nel 557, è ritenuta protettrice delle facoltà mentali ed è la Santa Patrona della Scuola medica salernitana. Nel IV secolo ad Alessandria ci fu un piccolo rinascimento scientifico illuminato da una delle più famose donne di scienza fino a Marie Curie. Durante quindici secoli si pensò che Ipazia fosse l'unica donna di scienza nella storia, ancora oggi è frequente che sia l'unica donna menzionata nella storia della matematica e dell'astronomia. E' la prima donna di scienza la cui vita sia ben documentata, sebbene la maggior parte dei suoi scritti sia andata perduta ci sono molti riferimenti a loro. Fu l'ultima scientifica pagana nel mondo antico e la sua morte coincise con gli ultimi anni dell'Impero romano, dal momento che non vi furono progressi significativi nella matematica, astronomia e fisica, in nessuna parte del mondo occidentale durante i seguenti mille anni, è arrivata a simboleggiare la fine della scienza antica. Gli storici sono discordi riguardo ad alcuni aspetti della sua vita come l'anno della sua nascita che sembra oscilli tra il 335 ed il 370 d.C.

---

<sup>23</sup> BATTELLI G., *Le più belle leggende cristiane*, Milano, 1942, pp. 441-448.

Sul nascere la vita intellettuale di Alessandria era immersa in una pericolosa confusione, l'Impero romano si stava convertendo al cristianesimo ed era molto frequente che i cristiani gelosi vedessero nella matematica e nella scienza solo eresia e male. I conflitti violenti tra pagani, giudei e cristiani furono incitati da Teofilo patriarca di Alessandria, non era una buona epoca per essere scientifico o filosofo. Il padre di Ipazia, Teone, era matematico ed astronomo che lavorava nel Museo e fu l'ultimo direttore della Biblioteca di Alessandria, si preoccupò di tutti gli aspetti della formazione di sua figlia in un'epoca in cui si era portati a considerare le donne meno che umane. Tra i due si stabilì un forte legame tramandandole le proprie conoscenze attraverso l'insegnamento e la passione per la ricerca di risposte riguardo all'ignoto. Era davvero una giovane eccezionale si pensa che superasse il padre riguardo la conoscenza fin dalla giovane età. Teone la istruì sulla conoscenza delle diverse religioni del mondo ed i principi dell'insegnamento che fu ciò che motivò persone di altre città a studiare con lei, viaggiò ad Atene ed in Italia impressionando tutti quelli che la conobbero per la sua intelligenza e la sua bellezza. Ad Alessandria si dedicò all'insegnamento della matematica e della filosofia, il Museo aveva perso prestigio e Alessandria aveva diverse scuole per pagani, giudei e cristiani, insegnava a membri di tutte le religioni e forse fu titolare di una cattedra di filosofia. La *Storia ecclesiastica* di Socrate Scolastico narra << *Vi era una donna un tempo in Alessandria il cui nome era Ipazia .Costei era figlia di Teone, filosofo in Alessandria, ed era giunta a un tale culmine di sapienza da[...] ereditare l'insegnamento della scuola platonica derivante da Plotino esporre a un libero uditorio tutte le discipline filosofiche [...].Da ogni parte accorrevano a lei quanti volevano filosofare.>><sup>24</sup> Gli studenti si recavano ad Alessandria per assistere alle lezioni di Ipazia sulla matematica, astronomia, filosofia e meccanica e la sua casa diventò un centro intellettuale dove si riunivano gli studiosi per discutere questioni scientifiche e filosofiche. E' presumibile che dalle antiche narrazioni di Esichio di Mileto alunno di Ipazia, derivi l'affermazione che, << *vestita con il mantello dei filosofi e andava per le**

---

<sup>24</sup> Socratis scholastici Ecclesiastica Historia, in Migne, p. 67, col.768 B.

*vie del centro della città a spiegare pubblicamente a chiunque volesse ascoltarla Platone, Aristotele o qualcun altro dei filosofi*>><sup>25</sup>.

Fu una scienziata multiforme, si occupò di fisica, chimica, meccanica e medicina anche se si distinse fundamentalmente in matematica ed astronomia. La testimonianza delle sue opere più importanti è giunta fino a noi: i tredici volumi dei commenti all'Aritmetica di Diofanto, gli otto volumi del Trattato sulle Coniche di Apollonio ed il Corpus astronomico, una raccolta da lei compilata di tavole astronomiche sui moti dei corpi celesti, sviluppò anche un apparecchio per la distillazione dell'acqua e un idrometro graduato di ottone per determinare la densità dei liquidi. E' probabile che Ipazia studiasse nella scuola neoplatonica di Plutarco e sua figlia Asclepigenia ad Atene, il suo tipo di neoplatonismo era più tollerante ed era basato sulla matematica. Vi era una certa rivalità tra le scuole neoplatoniche di Alessandria ed Atene; la scuola di Atene dava importanza alla magia ed all'occulto, per i cristiani il platonico era una pericolosa eresia. E' un fatto indiscutibile che Ipazia si inserisse nella vita politica di Alessandria, essendo pagana, sostenitrice del razionalismo scientifico greco e personaggio politico influente, si trovava in una situazione pericolosa in una città che diventava sempre più cristiana. Ipazia era il portavoce dell'aristocrazia cittadina presso i rappresentanti del governo centrale romano e in particolare presso Oreste, suo vecchio amico ed alunno, prefetto romano di Alessandria. << Tu hai sempre avuto potere. Possa tu averlo a lungo, e possa di questo potere fare buon uso>>, si legge in una lettera di raccomandazione che le indirizzò l'allievo Sinesio<sup>26</sup>. Proprio da questo potere locale prenderà le mosse la trasformazione delle classi dirigenti, avviata nelle sedi provinciali dal legittimarsi politico della Chiesa. Nel 412 d.C. Cirillo un cristiano fanatico, divenne patriarca di Alessandria e nacque una forte ostilità tra lui ed Oreste, poco tempo dopo aver assunto il potere Cirillo iniziò a perseguire i giudei che cacciò dalla città ed in seguito nonostante l'opposizione di Oreste, mirò le sue attenzioni a liberare la città dai neoplatonici. Ignorando le motivazioni di Oreste, Ipazia scelse di non tradire i suoi ideali e non si convertì al

---

<sup>25</sup> ALIC M., cit., p.61.

<sup>26</sup> SINESIO, Opere, Epistole, operette. Inni, a cura di A. GARZYA, Torino 1989, ep. B I, p.230.

cristianesimo. Dal V secolo la *polis* tardoantica e bizantina vedrà il vescovo, non più il filosofo farsi consigliere del rappresentante statale. Peter Brown sul caso di Ipazia ha formulato un sillogismo storico fin troppo immediato: se nella fase di trapasso dal paganesimo al cristianesimo il ruolo del filosofo e del vescovo vengono a sovrapporsi, che cosa fa il vescovo se non eliminare il filosofo?<sup>27</sup> Forse fu l'invidia nel senso più personale e diretto a impossessarsi di Cirillo: la rivalità del vescovo per il filosofo ed anche certo la gelosa diffidenza del chierico per la donna di mondo; due categorie, queste, che nella storia hanno nutrito reciproci grandi amori e odi. Nell'anno 415 la vita di Ipazia finì in modo tragico, la sua uccisione secondo alcune fonti fu incredibilmente cruenta e selvaggia, scrive Damascio, << e mentre ancora un poco respirava le cavarono gli occhi >><sup>28</sup>. Ipazia pagò con la morte il suo ruolo simbolico di saggezza e autorità femminile in un mondo nel quale la forza del cristianesimo era sempre maggiore e nel quale le donne non potevano parlare nelle assemblee e nei luoghi di culto e tantomeno insegnare nelle scuole. Da un lato fu eliminata, perché disturbava con la sua indipendenza, l'antagonismo fra due poteri, quello imperiale e quello ecclesiastico, che erano anche due uomini, il vescovo e il prefetto; dall'altro la nascente religione cristiana, a differenza di quella greco romana e di quella egizia, non rendeva pensabile ed accettabile una donna con le prerogative di Ipazia, libera di sé, non subordinata a partiti o fazioni, presente e parlante in luoghi pubblici, sapiente, maestra dotata di una parola autorevole per donne e uomini. Nella seconda metà del primo millennio e nei primi secoli del secondo, tanto nell'impero bizantino come nel mondo musulmano, le donne furono libere di dedicarsi ai loro interessi scientifici. Inoltre, attraverso la diffusione dello stile di vita monastico, il Medioevo rese possibile alle donne di studiare e godere di una libertà intellettuale che secondo alcuni non si ripeterà fino ai nostri giorni. Durante il Medioevo figurano donne medico come Trotula appartenente alla famosa Scuola medica salernitana le cui opere furono considerate classiche fino al XVI

---

<sup>27</sup> P.BROWN, Il filosofo e il monaco: due scelte tardoantiche, in Storia di Roma, III/I, Torino, 1993, pp. 889-90.

<sup>28</sup> ZINTZEN C., Damascii vitae Isidori reliquiae, Bibliotheca graeca et latina I, Hildesheim, 1967, p.81.

sec. a proposito delle quali nel XIX se vi fu addirittura qualcuno che cercò di negare la loro provenienza ritenendo impossibile che una donna potesse aver scritto un'opera di questo tipo cercando di cancellare completamente dalla storia della medicina una presenza femminile così preziosa. Altra figura di rilievo appartenente a quest'epoca è Ildegarda di Bingen (1098-1179) farmacista rivoluzionaria, i cui studi influirono sul pensiero scientifico fino al Rinascimento e che ha percorso la scienza moderna definendo la guarigione come un processo globale che avviene su più livelli. Ritene che ciò che ci può far guarire è presente già nel nostro corpo ma che le energie curative sono presenti nella natura.<sup>29</sup> Ildegarda di Bingen badessa dell'omonimo monastero in Germania vissuta nel secolo XI, donna di vasta cultura ha lasciato scritti di medicina e di terapeutica dove riporta nozioni evidentemente dalla stessa applicate alla pratica. Nacque da una nobile famiglia a Rheinhessen nella regione renana e nel suo ottavo anno venne offerta a Dio. Nel monastero Ildegarda incontrò Jutta von Sponheim, dalla quale imparò a leggere il latino dei Salmi, ricevette il velo dalle mani del vescovo di Bamberg e quando la badessa Jutta morì nel 1136 le sorelle elessero Ildegarda al suo posto<sup>30</sup> Qualche anno più tardi rese pubblico il suo dono profetico che fino ad allora le aveva procurato malesseri e timori più che gioie: compose allora *Scivias* (Conosci le vie) con l'aiuto del monaco Volmar suo amico e segretario e di una giovane monaca Riccarda amata da lei come una figlia, ma la sua prima confidenza la fece anni prima a Jutta che l'aveva poi trasmessa al monaco Volmar. Le opere visionarie relative alle apparizioni che Ildegarda dichiara di aver avuto in tre momenti della sua esistenza, compongono una trilogia teologica elaborata nel corso di circa trent'anni:

*Scivias* (1141-1151), nel quale prevalgono i motivi della creazione, del peccato, della redenzione, della salvezza eterna, evidenziano un impegno nell'ambito teologico-didascalico;

*Liber Vitae Meritorum* (1158-1163), la trattazione è imperniata sul tema della lotta tra il Bene e il Male, tra Dio e Satana, tra il Vizio e la Virtù;

---

<sup>29</sup> Cfr. SOLMI L., *La medicina di Santa Ildegarda*, Milano, Rizza, 1999; CIRLOT V., *Vida y visiones de Hildegard von Bingen*, Ed. Siruela, Madrid, 2001.

<sup>30</sup> ALIC M., cit. p.82.

*Liber Divinorm Operum* (1163-1173), il fulcro è il sistema dei rapporti che lega il microcosmo al macrocosmo cioè l'uomo all'universo.

*Il libro della semplice medicina* (o *Physica*), include un erbaio, un bestiario e un lapidario. In *Physica*<sup>31</sup> sono trattate le scienze naturali e vengono descritte le proprietà curative delle erbe, alimenti e pietre alle quali attribuiva un effetto curativo sostenendo che le stesse possedessero l'energia diffusa nel Creato anticipando quella che oggi è chiamata cristalloterapia.

*Causae et curae* è una specie di manuale di medicina pratica e farmacologia in cui descrive ampiamente la reciproca interrelazione e interazione tra l'uomo e il cosmo, in tal modo lo stato di salute o malattia dell'uno si ripercuote sull'altro,<sup>32</sup> secondo Ildegarda non si hanno dolori alle articolazioni per il cambio del clima, ma che l'atmosfera, la luna e tutto il Creato influiscono e influenzano gli esseri umani. Questo libro descrive approssimativamente il funzionamento generale dell'organismo umano attraverso l'equilibrio di secrezioni interne le cui alterazioni provocano i vari disturbi. L'opera insiste sull'equilibrio, la moderazione e la temperanza quali necessità basilari per la vita e la felicità, spiega come si generano le malattie e come combatterle: non descrive solo la forma delle piante e dei rimedi ma illustra anche l'effetto che la sostanza produce quando entra in relazione con l'uomo distinguendo l'efficacia del rimedio in base al sesso, alla costituzione ed allo stato di salute o di malattia di chi lo riceve. La salute si regge anche sul benessere mentale, pensieri negativi e preoccupazioni possono condurci alle malattie e con questo anticipa la medicina olistica. La sua analisi è originale rispetto ai modelli antichi che dimostra di conoscere bene e saper trasformare, la teoria dei quattro temperamenti umorali diventa lo spunto per una descrizione dei tipi femminili.

La donna sanguigna:

*Alcune donne tendono ad ingrassare, possiedono una carne morbida e piacevole e vene sottili. Il loro sangue è puro. Il loro colorito è chiaro, quasi bianco; sono*

---

<sup>31</sup> ALIC M., cit. p.84.

<sup>32</sup> *Causae et curae*, ed. P.KAISER, LEIPZIG ,1903.

*amabili nel rapporto amoroso, sottilmente capaci nelle attività, ben controllate. Durante le mestruazioni perdono poco sangue e il loro grembo è adatto e capace nella gravidanza: sono fertili e in grado di accogliere il seme dell'uomo. Tuttavia non generano molti figli e se non hanno marito e figli si ammalano. Al contrario accanto al marito stanno bene e sono sane [...].*

*La collerica, in cui predomina la bile gialla è << di colorito pallido, atteggiamento prudente e benevolo. Gli uomini rispettano e temono donne di questo tipo [...] e amano il loro modo di fare, anche se talvolta le evitano. La collerica infatti attira gli uomini, anche se non si affida completamente a loro. Nel matrimonio è casta e fedele e vive senza malattie e serena accanto al marito [...]>>.*

*La donna flemmatica, << ha aspetto severo e colore nerastro, è forte e capace, si intravede in lei qualcosa di mascolino. Le sue perdite mestruali sono regolari e poiché possiede vene grosse è molto fertile e genera molti figli. Attrae gli uomini perché è capace di tenerseli vicino, così da esserne amata. Ma se decide di vivere senza uomini non ne soffre molto, anche se il suo carattere diventa scontroso e difficile. Nei suoi rapporti amorosi ( a quanto dicono gli uomini) è lasciva e voluttuosa [...].<sup>33</sup>*

Nel suo complesso il *Causae et Curae* ci fornisce una testimonianza verosimile dell'esperienza pratica che Ildegarda poteva avere acquisito nell'orto dei semplici, e presenta uno schema ricorrente nei *corpora* medici, che affiancavano alle opere teoriche testi di consultazione pratica: una sistemazione che osserveremo nel *corpus* attribuito a Trotula de Ruggiero.

Il raffronto tra queste due grandi medichesse, peraltro, non può sfuggire, se pensiamo che furono contemporanee, anche se hanno stigmatizzato realtà che appaiono diversissime tra loro. Trotula, la medichessa laica, empirica, autrice di opere di ampia diffusione, sembra ai nostri occhi portare la bandiera di un'emancipazione femminile più moderna, accettata e integrata nel mondo scientifico; Ildegarda è al contrario la ricercatrice ispirata, appartata, che studia la natura nelle stanze chiuse del suo ritiro al mondo, nel microcosmo dell'orto claustrale. Ma è anche la mistica, la donna toccata dal dono profetico, tanto più

---

<sup>33</sup> BERTINI F., Medioevo al femminile, ed. LATERZA, 2005. p. 154.

vicina a quell'antico archetipo della guaritrice in cui la conoscenza botanica era solo ciò che emergeva in superficie di una capacità di risanare arcaica e irrazionale. La coesistenza di queste due dimensioni è la cifra distintiva della medicina di Ildegarda: da una parte, la viva curiosità naturalistica dell'instancabile indagatrice delle cause; dall'altra, una biografia ricca di episodi di guarigione miracolosa. La santa eliminava il male fisico e spirituale attraverso la benedizione di gesti o parole, oppure ricorrendo alle virtù di erbe e pietre: i suoi miracoli avevano il sentore delle antiche consuetudini magiche pagane, rivisitate dal linguaggio della religione di Cristo. E' sorprendente come le opere mediche di Ildegarda per lunghi secoli siano passate quasi del tutto inosservate, a discapito della complessità di filosofia e contenuto, e nonostante il grande interesse che oggi suscitano agli occhi del mondo. La riscoperta del pensiero di questa donna straordinaria infatti è attualmente oggetto di approfondimento sia da parte del mondo accademico che di tutti coloro che hanno riconosciuto nel suo universo culturale temi fortemente attuali.

La sua visione della salute, in particolare, stupisce per la lucidità di un approccio che oggi definiamo olistico, e che stentiamo a ricordare a tempi così lontani.

La malattia, in quest'ottica psicosomatica, si origina dalla rottura dell'equilibrio, e la sua causa va cercata nella psiche, nelle emozioni, in quel malessere del vivere che consuma l'energia vitale. Con stupore tra le pagine della santa incontriamo la depressione, male che erroneamente attribuiamo alla società contemporanea, vista con gli occhi di una donna del XII secolo. Anche questo male dello spirito vede nella ricerca interiore e nella comprensione di sé i soli presupposti alla guarigione. E' bene inoltre soffermarsi su un fatto di non poco conto. L'elaborazione filosofica di Ildegarda sui temi della salute e della malattia era filtrata da un'esperienza diretta della sofferenza fisica, che attraverso la quotidiana convivenza con uno stato cagionevole del fisico l'ha accompagnata lungo la sua pur longeva vita.

Nel 1148 a Treviri il pontefice Eugenio III lesse pubblicamente nella cattedrale l'opera *Scivias* non ancora completata, approvò gli scritti di Ildegarda e le chiese di scrivere tutto ciò che lo Spirito Santo le avrebbe dettato. La sua corrispondenza con sovrani, vescovi, imperatori, nobili, dame, si intensifica decide quindi di

spostarsi e di fondare la nuova comunità del Rupertsberg di fronte a Bingen e luogo che diceva di esserle stato indicato in una visione. Nonostante le sue ricorrenti malattie dal 1158 al 1161 Ildegarda viaggia per tutta la regione del Reno e dopo una lunga e dolorosa malattia intraprende un ultimo viaggio in Svevia. Nel frattempo aveva composto persino un glossario: novecento termini accompagnati da un significato espresso in lingua germanica, fra i termini tedeschi molti sono nomi di erbe e piante si tratta quindi di un'opera connessa alla sua indagine medica mai abbandonata durante tutta la sua vita. La grande spiritualità di Ildegarda, la continua affermazione di un mondo sovrannaturale, la sua tensione emotiva non cancellano l'altro aspetto del personaggio: l'osservatrice della natura, la scienziata, il medico. Ildegarda non solo insegnò alle monache del suo monastero a dare valore al colore, alla luce, agli elementi essenziali nella vita, ma le insegnò anche a dar valore alla musica. Non tutti capivano l'importanza del colore, la luce e la musica nei riti liturgici molti prelati di Magonza proibirono la musica nel monastero e ciò spinse Ildegarda a scrivere una lettera nella quale esponeva una teologia della musica e giustificava l'importanza e la funzione speculativa dell'arte. Ildegarda si riferisce alla composizione musicale come a una cosa straordinaria, anche se non si sono conservati i testi di molte delle sue composizioni musicali si dispone di quelle che compose per l'*Ordo virtutum* cantata, che conclude la sua opera *Scivias*. Ildegarda fu un'autrice e compositrice creativa ed originale, indagò, sperimentò e questo fu uno spunto per la vita di molte altre donne. Come badessa di una comunità si impose per aver favorito all'interno del convento alcune concessioni ai vezzi femminili che furono certamente malviste dagli osservatori del tempo. Le consorelle venivano infatti incoraggiate ad esibire, nei giorni di festa, gioielli e altri ornamenti, più indicati per la vita secolare che per quella monacale. Con questa scelta intendeva sottolineare una gioiosa rivendicazione di femminilità per coloro che, spose di Cristo, avevano abbracciato la più pura delle unioni spirituali: era il suo modo di ribadire l'allontanamento da quell'antico rituale di negazione e annullamento della femminilità ritenuto parte integrante della scelta del convento.

Uno degli aspetti più originali del suo pensiero è proprio la riflessione sulla

sessualità femminile, fondamentale per mettere a punto un concetto completo di salute della donna.

L'indagine medica sull'anatomia e le patologie specificamente femminili aveva prodotto una lunga tradizione di testi dedicati alle malattie e ai disturbi dell'apparato riproduttivo, riflesso di un approccio che dal punto di vista maschile riportava l'interesse per la donna al suo ruolo "strumentale", cioè quello riproduttivo. Ildegarda è invece attenta ad indagare il fondamento e il senso delle cose. La funzione sessuale rimane per lei al centro della vita di ogni donna, essendo effettivamente il fulcro della sua identità sociale, nel segnare i passaggi importanti dell'esistenza. La sua novità riguarda la proposta di un'indagine profonda e di una decisiva rivalutazione del ruolo femminile all'interno della coppia, che pone la donna su un piano di parità e assoluta compartecipazione. Sul piano fisico esprime gli stessi significati attraverso un corpo dedito alle funzioni della maternità, spesso idealizzata, così come il matrimonio, che ne è la premessa, e l'unione spirituale, oltre che fisica, con il compagno. Anche il piacere dell'atto sessuale rientra in questa visione un po' mistica, certamente poetica, di Ildegarda, modernissima rispetto al suo tempo, ma che coinvolge e legittima pienamente la partecipazione gioiosa della donna, aspetto che certamente doveva aver rivestito poco interesse nelle riflessioni di filosofi e medici maschi.

*Il piacere della donna è simile al sole, che teneramente, lievemente e costantemente pervade del suo calore la terra, affinché dia frutto, perché, se vi si riversasse sempre con asprezza, danneggerebbe i frutti più che giovarvi. Così, il piacere della donna è tenero e lieve, ma con assiduo calore, per poter concepire e generare la prole, poiché, se restasse costantemente nel fervore del piacere, non sarebbe adatta al concepimento e al parto. Quando, infatti, nella donna insorge il piacere, è più lieve che nell'uomo, dal momento che il fuoco non arde in lei come nell'uomo.<sup>34</sup>*

---

<sup>34</sup> CALEF F., (a cura di), Cause e Cure delle infermità, Palermo, 1997, p. 130.

In questa visione trova pieno rispetto la peculiarità specifica femminile anche nella dimensione erotica, laddove il piacere dell'uomo è invece descritto con l'immagine della tempesta, e i suoi lombi sono una fucina arroventata da un fuoco proveniente dal midollo. La dimensione del corpo non è demonizzata o svilita, come nella visione prevalente nel Medioevo, bensì degna e meritevole di tutte le necessarie attenzioni, in quanto complementare alla sfera dell'anima. Solo in comunione anima, corpo e mente rendono davvero completo l'essere umano, consentendogli di esprimere la bellezza della creazione. Leggendo le parole di Ildegarda, per una volta appare lontana quell'immagine, moltiplicata dall'autorevolezza di tanta letteratura cristiana, della femmina lasciva e tentatrice, dominata dal vizio della lussuria.

Il sec. XII e buona parte del XIII sono secoli di espansione di movimenti sociali soprattutto di donne e sono anche i secoli più prolifici della mistica femminile e dell'impronta educativa che hanno lasciato della quale Ildegarda sarebbe una tra le più rilevanti esponenti. Morì a Rupertsberg nell'anno 1179.

Le donne che hanno effettivamente brillato nel medioevo, in un periodo cioè di oscurantismo e di pregiudizio, sono state le dottoresse salernitane, perché Salerno, in tutta Europa, è stata la sola città in cui alle donne era consentito l'esercizio della professione medica. Infatti nell'arco di tempo che va dall'XI al XIV sec. assistiamo alla presenza di mediche salernitane liberamente accettate nell'organizzazione sanitaria e tenute in grande considerazione dai colleghi contemporanei. La medichessa più famosa è Trotula, di cui purtroppo non abbiamo una documentazione originale diretta, ma siamo in possesso di una ricchezza di testimonianze che la vogliono abile e dotta operatrice, specialmente nel campo dell'ostetricia, della ginecologia, della pediatria e della cosmetologia. Tale testimonianza fa sì che la medicina ginecologica sia stata fino alle soglie dell'età moderna una gloria tutta salernitana. Non solo Trotula ma molte altre donne si sono distinte a Salerno, insegnando e redigendo manuali ad uso degli studenti ricchi di conoscenze ed approfondimenti. Basti citare: Abella Salernitana, Mercuriade, Rebecca Guarna, Francesca Romana, Costanza Calenda. Queste

donne non solo si sono interessate di medicina, ma anche di chirurgia conseguendo l'apposita licenza *medicandi vulneribus et aposthematibus*. Purtroppo dopo la luminosa parentesi salernitana si apre un lungo periodo di silenzio sulla donna come operatrice professionale nel campo della salute. La deleteria caccia alle streghe che infuria in un momento tragico per la fede religiosa emargina le donne da ogni attività terapeutica. Trascorrono così in un penoso anonimato il XXI, XVII e XIII sec., in cui al massimo è possibile registrare qualche caso sporadico come quello di Anna Morandi Mazzolini (1716-1774), assunta alla cattedra di anatomia dell'Università di Bologna nel XVII sec per la sua abilità nelle preparazioni anatomiche, specie nel campo dell'ostetricia o quello di Luisa Bourgeois Boursier, levatrice reale francese, donna di grande cultura, che lascia addirittura un libro di evidente levatura scientifica: *Observationes diverses sur la sterilité* (1626).

Bisognerà arrivare alla metà del XIX sec. per assistere finalmente, nella libera America, alla prima laurea ufficiale in medicina. Essa onora Elisabetta Blackwell (1821-1910), che consegue il diploma presso il Geneva College of Medicine di New York nel 1849. Il suo accesso alla facoltà comunque non è stato facile. Respinta dalle Scuole più prestigiose, disprezzata dalla gente, che ritiene aver intrapreso una carriera sconveniente per una donna, riesce ad entrare nel Geneva Institute solo perché accettata in un referendum promosso dal Preside tra gli iscritti alla Scuola, colleghi che la tratteranno per tutto il corso degli studi con cortesia e rispetto, appoggiandola quando rifiuterà di allontanarsi dalle lezioni di anatomia dell'apparato genitale maschile. Ma, pur laureata, il suo inserimento come medico nella società sarà penoso e disagiata, perché incontrerà gente preconcetta a ogni innovazione, tanto che dovrà poi perfezionarsi in ostetricia a Parigi e non senza difficoltà. Dopo una serie di viaggi all'estero per perfezionare il suo bagaglio di conoscenze, tornerà a New York, dove si prenderà la soddisfazione di fondare una Clinica: il Dispensary for poor Women and Children. Successivamente a Londra salirà alla cattedra di ginecologia nella locale Medicine School for Women. Nel corso della seconda metà dell'Ottocento saranno ancora poche le donne addottorate in medicina. Tra queste l'americana

Mary Corinna Putman Jacobi (1842-1906), che deve laurearsi prima in farmacia nel 1863, sottoporsi a una serie di tirocini come infermiera presso vari ospedali ed accedere infine alla laurea in medicina, non nel proprio Paese, ma a Parigi nel 1871. Sarà lei a creare nel 1872 l'Associazione delle donne medico di New York e ad allestire insieme al marito Abramo Jacobi, fondatore della pediatria in America, presso il celebre Mount Sinai Hospital il primo reparto per le malattie dei bambini.

Nel 1850 in Pennsylvania fu creata la prima Scuola di medicina per donne: il Female College of Medicine of Pennsylvania. Da questo momento l'avanzata delle donne in questa branca diviene un processo graduale e inarrestabile.

Dorotea Lynde Dix (1802-1887) si interessa di neuropsichiatria, fonda un ospedale psichiatrico ad Harrisburg in Pennsylvania ed avvia una strepitosa campagna di riforma dei manicomi, che appassiona gli USA, diventando famosa in America come in Europa. La controfigura in Europa dell'americana Blackwell è l'inglese Elisabetta Garret (1836-1917). Inizia la carriera come infermiera in un ospedale del Middlesex; tenta gli studi di medicina, ma è rifiutata ad Oxford, Cambridge e Londra, va in Scozia, ma è rifiutata ancora una volta ad Edimburgo; riesce ad ottenere un diploma di farmacista e dopo varie peripezie, non ultime alcune vicende giudiziarie, raggiunge la sospirata meta alla Sorbona di Parigi nel 1870. Una grande lotta per l'apertura delle Scuole di Medicina alle donne è condotta dalla dott. Sofia Jex-Blake (1840-1912), che riesce a fondare a Londra la London School of Medicine for Women e a favorire l'ingresso di medici donne negli ospedali. Sempre in Inghilterra, su proposta del parlamentare Russel Gurney viene approvata una legge nel 1876, che consente finalmente alle donne di sostenere esami di abilitazione in medicina. Da ricordare che alla stessa Marie Curie (1867-1934),<sup>35</sup> la celebre scienziata, studiosa degli elementi radioattivi e scopritrice del *radium*, sarà rifiutato l'ingresso nell'Accademia Francese delle Scienze, nonostante il premio Nobel per la fisica nel 1903, rifiuto che diviene ancora più assurdo, allorché questa lo riceve una seconda volta per la chimica nel 1911, un Nobel che decreta come una donna possa brillare intellettualmente e

---

<sup>35</sup> SESTI S., MORO L., *Scienziate nel tempo. 60 biografie*, Milano, LUD, 2006.

inserirsi prestigiosamente nel progresso scientifico. Sono sempre di più le donne scientifiche che, nell'epoca del positivismo e nonostante la diffidenza e l'ostilità tipiche del chiuso ambiente maschile, iniziano a far parte della comunità scientifica, una vittoria che avrà grande importanza per tutta la società nel momento in cui nascono i primi movimenti di liberazione delle donne. Il secolo XX è quello in cui le donne affermano definitivamente il loro ruolo nel mondo della ricerca scientifica e tecnologica ed in tutti i campi della vita sociale, sebbene persistano ogni tipo di pregiudizi ed ostacoli. Tuttavia, il contesto in cui le giovani si avvicinano agli studi e quindi alle professioni scientifiche è radicalmente diverso. Ora i nomi delle donne notabili che hanno contribuito allo sviluppo scientifico già non vengono ignorati e nascosti, come dimostrano molte scientifiche contemporanee e tra loro quelle che hanno ricevuto il premio Nobel per le loro ricerche. In primo luogo i movimenti per l'emancipazione della donna e poi il movimento femminista, hanno contribuito a cambiare il mondo nel quale viviamo. Le donne scientifiche formano parte, con tutti i diritti, della storia della scienza, non essendo più eccezioni esemplari. Il secolo XX vede un susseguirsi di splendide figure femminili nel campo della medicina. Emilia Dunning Barringer (1876-1961), laureata nel 1901 a New York, prima donna chirurgo a New York, crea un servizio di ambulanze chirurgiche. Alice Hamilton, laureata nell'Università del Michigan nel 1893, prima docente nella facoltà di Medicina della prestigiosa Università di Harvard, dedica la propria attività alla medicina del lavoro.

A parte la Curie, che riesce a ritirare ben due premi Nobel, uno per la fisica e uno per la chimica, ben cinque donne conquistano questo premio in medicina, premio più ambito nel mondo. La prima è la cecoslovacca Gerty Theresa Radnitz Cori (1896-1957), direttrice del Dipartimento di farmacologia della Medicine School di Saint Louis, che insieme al marito riceve il premio nel 1947 per gli studi sul metabolismo del glicogeno, un fornitore di energia alle cellule muscolari. La seconda è l'americana Rosalynn S. Yalow (1921), professore presso il Dipartimento di medicina della Mount Sinai School di New York che lo consegue nel 1977 per i risultati ottenuti dagli studi sulla radioimmunologia. La terza è

Barbara Mc Clintock (1902-1992), anche lei americana, membro di vari istituti scientifici, che lo riceve nel 1983 per le ricerche sui cosiddetti “geni mobili”, che implicano spostamento di DNA da un sito all’altro. Ed infine l’italiana Rita Levi-Montalcini (1909-2012), laureata a Torino nel 1936, specialista in neuropsichiatria, nel 1940. Emigra negli Stati Uniti nel 1947 ed entra come ricercatrice nella Washington University di Saint Louis; è nominata professore al Dipartimento di Zoologia della stessa Università. Nel 1952 va in Brasile all’Istituto di Biofisica di Rio de Janeiro, dove inizia le ricerche sui fattori di crescita delle cellule nervose. Ritorna a Saint Louis, vi rimane fino al 1977. Ma nel 1961 inizia la spola con l’Italia, frequentando l’Istituto di Biologia cellulare di recente istituito a Roma e lavorando contemporaneamente con la Washington University di Saint Louis e l’Istituto Superiore di Sanità di Roma. Dal 1969 al 1978 è nello stesso tempo professore del Dipartimento di Biologia della Washington University e Direttore dell’Istituto di biologia cellulare di Roma, nel 1979 rientra definitivamente a Roma. Riceve il Nobel nel 1986 per la scoperta dei fattori di crescita dei tessuti nervosi. Il successo è enorme; la stampa italiana ne dà il giusto ampio risalto. Dopo la Montalcini ancora un’altra donna vince il premio Nobel ed è Gertrude B. Elion, nata nel 1918, che lo consegue nel 1988, per una serie di scoperte nel campo della farmacologia, tra cui l’*acyclovir* per la cura di alcune affezioni virali. La filosofia e la scienza del XX sec. soprattutto nella prima metà, si identifica fundamentalmente con il movimento del neopositivismo logico, caratterizzato dall’ideale filosofico della chiarezza e della razionalità empirica. Diverse donne apportano i loro contributi al movimento neopositivista. Le grandi rivoluzioni scientifiche del secolo, la relatività della fisica quantica, obbligheranno molti scienziati a guardare con altri occhi la propria professione e il loro ruolo nella società e, la posizione delle scienze chiamate “esatte” al lato di quelle umane. Secondo queste scienziate, la natura non è altro che l’immagine del reale costruita partendo dal nostro mondo storico e tecnologico. Vandana Shiva, fisica, filosofa e femminista indiana, a capo del *CHIPKO*, movimento delle donne che utilizza la non-violenza gandhiana per difendere la natura, movimento che ha ricevuto il Premio Nobel Alternativo, è una critica e oppositrice dell’agricoltura e

tecnologia riproduttiva. Rappresenta l'eco-femminismo, movimento di grande importanza e profonde implicazioni per il futuro. Shiva dice: *“Nella maggior parte delle culture, le donne sono state guardiane della biodiversità. Loro producono, riproducono, consumano e conservano la biodiversità nella pratica dell'agricoltura. Tuttavia, come tutti gli aspetti del loro lavoro e del loro sapere, il contributo delle donne per lo sviluppo e la conservazione della biodiversità si è presentato come un non-lavoro e non-conoscenza. I loro lavori e la loro esperienza vengono definiti come parte della natura, nonostante siano basati in pratiche culturali e scientifiche complesse. La conservazione della biodiversità così come la praticano le donne differisce dalla concezione patriarcale dominante”*.<sup>36</sup>

In questo clima di grandi cambiamenti sociali in cui le donne sono soggetti attivi, si colloca il pensiero femminista degli anni ottanta mostrando una posizione propria sulla relazione tra le donne, la scienza e la tecnologia. Il pensiero femminista avrà una grande influenza sul nascere della problematica ecologica e medio ambientale. Il femminismo è un movimento politico per il cambio sociale, l'origine della critica femminista che scredita gran parte che si valora nella moderna cultura occidentale è fuori da questa cultura; nella misura in cui le donne sono rimaste escluse dai processi di definizione della cultura, in quanto considerate come “l'altro”, in contrasto con coloro che hanno il potere e cioè gli uomini. In tutte le culture si tende a dar maggior valore a ciò che riguarda l'uomo più che alla donna, l'empirismo femminista sostiene che il sessismo e l'androcentrismo costituiscano pregiudizi sociali correggibili tramite il rispetto delle norme vigenti della ricerca scientifica. Il movimento delle donne incoraggia affinché si abbiano più donne scienziate in quanto sono le più consapevoli dei pregiudizi androcentrici.<sup>37</sup> Pertanto, il femminismo cerca di riformare ciò che viene percepito come scienza incompleta, apporta la teoria e la motivazione per la ricerca e la lotta politica che, possono trasformare la prospettiva delle donne in un fondamento morale e scientificamente preferibile per le nostre interpretazioni e

---

<sup>36</sup> MIES M. e VANDANA S., *La praxis del ecofemenismo*. BARCELONA, ICARIA, 1998, pp. 18-19.

<sup>37</sup> HARDING S., *Ciencia y Femenismo*, ed. MORATA, 1996.

spiegazioni riguardo la natura e la vita. La scienza ha confuso il maschile con l'ideale umano in quanto l'umano deve includere anche il femminile. La femminilità e la mascolinità non si combinano così facilmente, un aspetto fondamentale dell'idea di mascolinità è l'opposizione a tutto ciò che la cultura definisce come femminile e il suo controllo giustificato su tutto ciò che è considerato femminile. Di conseguenza questa concezione della differenza di genere non può spiegare come, nella nostra cultura, così come nella maggior parte delle altre, gli uomini monopolizzino il potere politico ed il valore morale a scapito delle donne. Se consideriamo la scienza come un'attività pienamente sociale, inizieremo a comprendere le molteplici forme nelle quali essa è strutturata.

## 1.2 La scienza degli uomini: origine della discriminazione

Il concetto di subalternità femminile è racchiuso nei testi più antichi e più sacri appartenenti alle culture pre-cristiane greca, romana, ebraica, germanica e celtica. La subalternità, che limitò i ruoli e le funzioni delle donne e definì l'assenza della loro natura e l'uso appropriato del loro corpo, passò intatta alla nuova cultura europea che emerse nel nono secolo. Il fatto che la donna fosse di natura dipendente e inferiore rispetto all'uomo, con il passare del tempo acquistò il potere di un assioma, finendo con l'apparire naturale, inevitabile e, in alcuni casi, assegnata da Dio. Tutte queste culture sostenevano che le stesse caratteristiche femminili: le mestruazioni, l'utero, la capacità di partorire, per definizione escludevano le donne dalla guerra, dalla legislatura, dal governo e da gran parte della religione. Tutte sostenevano che il corpo della donna doveva essere confinato nella sfera protettiva della casa, tutte attribuivano agli uomini della famiglia autorità e potere su di lei e concepivano la sua vita quasi esclusivamente in relazione alla famiglia, valutando le donne meno che gli uomini, al punto che venivano allevati più maschi che femmine, ed escludendole da attività considerate più importanti, fossero la guerra, la filosofia o lo studio di libri sacri. La premessa dell'innata inferiorità femminile non venne quasi mai messa in discussione. Nel IV secolo a.C., Aristotele affermava che nelle relazioni tra il maschio e la femmina l'uno è per natura superiore, l'altra inferiore, l'uno comanda, l'altra è comandata, questa ineguaglianza permane perché la facoltà deliberativa della donna non ha autorità, Aristotele rimase l'autorità scientifica per l'Europa fino al XVI secolo.<sup>38</sup> Come il filosofo greco, i giuristi romani accettarono queste premesse relative alle donne, nel I secolo a.C., Cicerone affermava che, a causa della loro debolezza d'intelletto, tutte le donne avrebbero dovuto sottomettersi al potere di tutori. I pensatori ebrei si basarono sulla stessa premessa di inferiorità della natura femminile, nella *Mishnah*, collezione di norme giuridiche ebraiche vi sono due sezioni dedicate al mondo femminile, una sulle donne ed una sulle mestruazioni. Il concetto di mestruazione come impurità, basato sul Levitico,

---

<sup>38</sup> CANTARELLA E., La visione della donna in Socrate, Platone, Aristotele, Editori Riuniti, Roma, 1981.

rimase in vigore nei secoli successivi e fu il soggetto di commentari che stabilivano le regole sulla contaminazione da parte delle donne durante il ciclo mestruale, la periodica << impurità >> femminile fu un ulteriore motivo per la loro esclusione da funzioni religiose nel tempio. La convinzione che le donne una volta al mese possano contaminare, a causa di un processo naturale che non si può controllare, contribuisce all'opinione secondo la quale la donna è per natura inferiore all'uomo. Su testi medici e scientifici greci e romani il ciclo mestruale viene descritto come un evento misterioso pericoloso e contaminante, negli scritti del *Corpus Ippocratico* che risale per la maggior parte alla Grecia del IV secolo a.C., i medici descrissero le mestruazioni come sangue che potrebbe entrare in circolazione per tutto il corpo e che, arrivando ai polmoni, potrebbe causare consunzione<sup>39</sup>. Il *Corpus* tendeva a dare per scontato che la mestruazione fosse controllata dalla luna e che tutte le donne avessero il ciclo nello stesso periodo del mese, una credenza perpetuata da Aristotele. Al sangue mestruale venivano attribuiti tutti i tipi di poteri soprannaturali, Plinio il Vecchio, studioso romano di storia naturale del I secolo d.C., perpetuò le credenze popolari sul flusso mestruale, alcune delle quali rimasero vive per secoli in Europa. La persistenza di tali credenze di fronte a molte prove del contrario riuscì a denigrare definitivamente i processi naturali e gli organi che appartenevano alle donne<sup>40</sup>. I greci e i romani che scrissero testi di scienza e medicina presero a modello il maschio e videro nella femmina una variante inferiore. La concezione di Aristotele che è stata alla base dell'ideologia della differenza di genere per duemila anni, vede il sesso femminile come una deformità imperfetta, mentre considera pienamente realizzato quello maschile. Il femminile è considerato materia passiva, inerte dal punto di vista procreativo, il maschile è invece principio dinamico; il cielo e il sole sono generatori e padri, la terra è femmina e madre. La concezione aristotelica è stata poi sostituita dall'ideologia binaria del sesso supportata dalla biologia. In Grecia e a Roma il simbolo dell'organo maschile eretto era di buon augurio e spesso veniva collocato all'interno delle

case mentre il simbolo dei genitali femminili serviva per identificare i bordelli. Negli scritti di Aristotele e nel *Corpus Ippocratico* la donna è vista quasi esclusivamente nel suo ruolo riproduttivo ed il suo contributo nella riproduzione generalmente viene considerato meno importante di quello dell'uomo<sup>41</sup>. Le opinioni secondo le quali gli uomini erano i principali responsabili nel concepimento spesso furono collegate da autori antichi all'idea dell'inferiorità innata delle donne<sup>42</sup>. Platone cominciò la sezione dedicata all' «< utero vagante >> spiegando che gli uomini furono creati per primi e che le donne erano la progenie degli uomini, una femmina era tale per la sua incapacità a produrre sperma. La teoria dell'utero vagante fu descritta per la prima volta da Ippocrate di Cos (460-377 a.C.) il quale parla di una sindrome che colpisce solo le donne la cui causa risiede nell'utero (in greco “hysteron”), il sangue che vi ristagna produce sostanze tossiche che risalgono per le vie digerenti e si diffondono in tutto l'organismo fino al cervello<sup>43</sup>. Secondo Ippocrate l'utero è incline ad ammalarsi perché a differenza dell'uomo che possiede un corpo caldo e secco, quello della donna è freddo ed umido, predisposto alla putrefazione degli umori soprattutto se viene privato degli effetti benefici che derivano dal coito e dalla procreazione che, allargando i canali femminili favoriscono la pulizia del corpo; quindi l'utero se non è appagato inizia a vagare nell'organismo causando vari tipi di disturbi quali: tremori, sensazione di soffocamento, ansia e a volte anche paralisi e convulsioni. Essendo valutate meno degli uomini, le donne avevano un tasso di sopravvivenza all'età adulta inferiore a quello degli uomini, raramente i neonati venivano uccisi apertamente, piuttosto venivano abbandonati nella speranza che qualcuno potesse salvarli. Abbiamo prove dell'abbandono delle femmine come pratica abituale che risalgono alla legge delle Dodici Tavole, che imponeva a un padre di allevare tutti

---

<sup>41</sup> Sulla ginecologia antica e la rappresentazione del femminile, cfr., VIDAL-NAQUET P., *Esclavage et gynécocratie dans la tradition, le mythe, l'utopie*, in VIDAL-NAQUET, *Recherches, sur les structures sociales dans l'antiquité classique*, Paris, 1970, pp. 63-80; CAMPESE S.-GASTALDI S., *La donna e i filosofi: archeologia di un'immagine culturale*, Bologna, 1977; DUBOIS P., *Il corpo come metafora. Rappresentazioni della donna nella Grecia antica*, Trad. It. Roma-Bari, 1990.

<sup>42</sup> KING H., *Once upon a Text. Hysteria from Hippocrates*, in King, *Hippocrates' Woman. Reading the Female Body in Ancient Greece*, London- New York, 1998, pp. 205-246.

<sup>43</sup> BELTRAMETTI A., *Immagini della donna, maschere del logos*, in SETTI S. (a cura di), *I Greci. Storia, cultura, arte, società*, II, 2, Torino, 1997, pp. 897- 935.

i figli maschi ma solo una femmina. Le donne che in queste culture riuscirono ad arrivare all'età adulta si trovarono di fronte a un sistema di valori e istituzioni, che dava per scontato il loro agire solo all'interno dei ruoli consentiti di figlia, madre, moglie; l'identità della donna veniva definita dalla famiglia all'interno della quale le veniva garantito sostegno e protezione e d'altra parte le leggi premiavano un suo atteggiamento dipendente e subordinato. Le donne erano escluse da tutte le attività che si svolgevano al di fuori della famiglia e che le stesse culture antiche tenevano in alta considerazione. Nella cultura greca classica il maschio era identificato con la ragione, l'ordine e la civiltà; la donna con la natura, l'emozione e il caos. Sebbene alcuni drammaturghi e commediografi greci hanno creato personaggi femminili sensibili e potenti, l'idea che la donna potesse provare ad assumere ruoli maschili veniva considerata ridicola. La cultura romana mostrò la stessa disapprovazione nei confronti delle donne che assumevano ruoli maschili, nell'Eneide, Enea diventa un eroe e un degno fondatore della città di Roma anche per aver resistito alle seduzioni di Didone potente regina straniera e, per aver scelto invece la docile e obbediente Lavinia che diventa sua moglie, la quale è convenientemente silenziosa, nella maniera imposta alle donne greche e romane. Nella cultura ebraica la donna, a causa del suo sesso, è esclusa dallo studio della Torà e del Talmud<sup>44</sup>, obbligo religioso essenziale per gli uomini ebrei, la funzione della donna era badare alla casa obbedendo le leggi ebraiche e tramandare ai figli le pratiche tradizionali. Anche in casa una donna ebrea era subordinata al dominio del maschio nel campo religioso, infatti, le veniva consentito solo di accendere le candele il sabato e proibito di dire le preghiere di benedizione del pane da lei cotto o del vino da lei versato. In queste culture in cui erano escluse dai poteri pubblici che erano riservati agli uomini, le donne avevano proprie funzioni e ruoli, sempre definite rispetto all'uomo venivano classificate in primo luogo, secondo la loro attività sessuale e fin dai primi documenti scritti vi è una distinzione a questo proposito tra donne buone e cattive. Una figlia buona era una figlia casta, una volta persa la verginità diventava o una moglie, cioè una donna sessualmente attiva buona, in quanto aveva rapporti sessuali con un solo uomo, o una prostituta,

---

<sup>44</sup> COHEN A., Il Talmud, Trad. Alfredo Toaff, Laterza, Bari 1999.

cioè una donna sessualmente attiva cattiva, avendo rapporti con molti uomini; una tradizione ereditata per le donne europee è stata quella di essere giudicate buone, cattive o rispettabili, a seconda delle relazioni di tipo sessuale che avevano con gli uomini. Verginità e castità erano viste come connesse con l'obbedienza, addestrare una bambina ad essere obbediente soprattutto nei confronti del padre, avrebbe assicurato un suo comportamento corretto all'interno della famiglia prima come figlia vergine e poi come sposa e madre casta.

Le leggi che istituzionalizzavano la subordinazione agli uomini crearono un modello di restrizioni per la futura cultura europea. Nella famiglia la donna aveva un'autorità di poco maggiore a quella di un bambino ed era sempre sottomessa al suo parente maschio più vicino, che esercitava la propria autorità sulla sua persona e sulla sua propria autorità, il matrimonio significava trasferire tale autorità da un maschio all'altro. La tutela delle donne da parte di un maschio tipica delle leggi di queste culture antiche veniva considerata il modo migliore per mantenere l'ordine in famiglia e nella società; la donna ideale subordinava il suo istinto, i suoi sentimenti e la sua capacità di giudizio al padre o al marito. Studiosi ebrei hanno evidenziato come fonte del Male, la disobbedienza di Eva nel mangiare dall'Albero della conoscenza. In queste culture la moglie ideale doveva essere fedele al marito, fertile e generatrice di figli sani, preferibilmente maschi, organizzare l'andamento dei lavori di casa o farli da sé. Vista sempre in relazione al marito, la sua vita avrebbe dovuto consistere nell'assistenza ai bisogni di lui, secondo queste culture, così come una figlia doveva essere vergine, la madre doveva essere casta.<sup>45</sup> Come la perdita della verginità della figlia disonorava il padre, così l'infedeltà della moglie disonorava il marito, fedeltà ed esclusività non erano doveri che si applicavano al marito. Il dovere della moglie di generare figli legittimi rimase una delle sue funzioni più importanti, tutte queste culture consideravano la mancanza di prole una colpa delle donne, e consentivano al marito di divorziare a causa della presupposta infertilità della moglie. La donna sterile era una figura da compatire nelle culture che davano grande valore alla fertilità, e in Grecia, a Roma e in Israele ella si affidava all'aiuto divino: in Grecia

---

<sup>45</sup> Cfr. BERTINI F., *Medioevo al femminile*, Laterza, Bari, 1989.

con preghiere e sacrifici alle divinità associate alla fertilità e in Israele implorando Dio di mandarle dei figli. Dal momento che la fertilità era associata con l'approvazione divina, la donna sterile era doppiamente denigrata e guardata con disprezzo. In aggiunta al dovere di essere fedele e di procreare, la moglie aveva la responsabilità di badare alla casa, queste culture tramandarono alla società europea il modello tradizionale della buona moglie che si prende cura dei bisogni primari della famiglia. La maggioranza delle donne lavorava la terra, una tradizione ereditata dalle donne europee era che esse ricevevano salari inferiori a quelli degli uomini quando lavoravano a pagamento, anche per lo stesso lavoro. Nelle città le donne esercitavano varie attività per guadagnare che con il tempo diventarono occupazioni femminili; vendevano stoffe, cibarie nei mercati e sulle strade, si offrivano in qualità di balie e facevano le levatrici. Nel corso dei secoli le donne europee partorivano in casa assistite in genere da altre donne e quindi la presenza di una levatrice esperta era apprezzata; i medici erano chiamati solo in casi di emergenza o per assistere alle nascite nelle famiglie più ricche. Queste culture antiche tramandarono una rilevante quantità di letteratura misogina che diventò parte di un elemento importante dell'eredità culturale europea. La misoginia, cioè l'odio per le donne, fu presente nella letteratura romana ma anche in scritti greci ed ebraici. Alle donne veniva data la colpa per la comparsa del male nel mondo e fu a loro attribuito il marchio della malvagità innata. La creazione della donna venne presentata come una punizione per l'uomo pertanto venne identificata come nemica degli uomini e della civiltà, fonte di malattie e di sventura, la donna fu paragonata a vari animali disprezzati, alla fine dell'ottavo secolo il poeta greco Esiodo scrisse un racconto della creazione con immagini che poi vennero utilizzate dalla cultura europea successiva. In esso l'uomo è creato per primo e vive felicemente fino a che, per punizione del furto del fuoco da parte di Prometeo, Zeus crea la prima donna Pandora che apre lo scrigno che conteneva gli affanni. Simile all'Eva biblica nella sua incapacità a mantenere l'obbedienza, Pandora è incolpata di tutti i mali del mondo. Scritti ebraici successivi, probabilmente di influenza greca, ebbero la tendenza a fare di Eva un personaggio dello stesso genere: una donna che cede alla tentazione e fa quello che Dio le ha

proibito, cioè mangiare e persuadere Adamo a mangiare dall'Albero della Conoscenza del Bene e del Male. La tradizione che vuole la donna colpevole e che anche la migliore delle donne sia inferiore all'uomo era ben radicata nel mondo antico. Nell'antico testamento compare la figura di Lilit, creata contemporaneamente ad Adamo per essere la sua prima moglie, prima della creazione di Eva, Lilit rifiutò di essere ubbidiente e lasciò Adamo. I greci crearono numerosi mostri femminili: Circe, che trasformava gli uomini in porci; Scilla, la ninfa trasformata in una roccia minacciosa che produceva teste di serpenti e di cani, Cariddi, il vortice mortale e le sirene che attiravano gli uomini alla morte con dolci canti. Esiodo racconta di Echidna, metà ragazza e metà serpente che dà alla luce Cerbero il cane dell'Inferno, della Sfinge e di altri mostri che minacciano eroi maschili come Ercole e Giasone. Menziona anche le Furie, che puniscono senza pietà coloro che cadono in errore. Miti greci successivi produssero le Arpie, donne mostruose con serpenti per capelli, e il cui sguardo tramutava gli uomini in pietra. L'eroe delle leggende greche si muoveva tra un paesaggio affollato di mostri femminili che doveva sconfiggere e superare in furbizia se voleva sopravvivere. La misoginia non ha una controparte femminile nella cultura europea, gli stereotipi sulla natura maschile non sono stati scritti e non sono quindi diventati parte di una tradizione ereditata da generazioni successive. Le tradizioni che tendevano alla subordinazione della donna non furono onnipotenti; inoltre circostanze eccezionali consentirono a volte alle donne con un talento fuori dall'ordinario di raggiungere posizioni di rilievo in campi che abitualmente erano riservati agli uomini. Anche la vita, il talento ed i successi di Saffo e Cleopatra fanno parte delle tradizioni ereditate dalle donne europee. Secoli dopo la scomparsa di vecchi imperi e regni le donne si ispirarono a questi personaggi femminili. In queste culture il fato era femminile e il potere ultimo sulla vita e sulla morte, sul destino e la necessità era personificato da una donna o da un gruppo di tre donne. Associate con il tempo le Parche erano spesso raffigurate nell'atto di filare, tessere e tagliare i fili delle vite umane, trasformando così la tessitura, la più comune e ordinaria attività femminile in un simbolo di potere assoluto. Per i greci, le tre Parche erano Cloto (la filatrice), Lachesi (la

fissatrice della sorte) e Atropo (l'irremovibile), che tagliava i fili della vita con le sue cesoie mortali. I romani veneravano la Fortuna, la dea portatrice di un buon destino, raffigurata quasi sempre come donna anche nella successiva iconografia europea. Anche la terra veniva associata al genere femminile che, nella personificazione della Madre Terra, continuò per secoli ad essere adorata e propiziata in riti greci, romani, celtici e germanici relativi all'agricoltura e alla fertilità. Le donne furono spesso considerate in possesso di un potere particolare durante questo tipo di cerimonie; in alcuni casi esse dovevano andare sui campi e in altri starne lontane, poteva essere versato sangue o potevano essere offerti sacrifici e, in rituali concernenti il sangue, le mestruazioni potevano essere considerate come una forza in grado di mettere in contatto le donne con le profonde sorgenti del potere: la terra, le stagioni, il tempo, la vita e la morte. Molti culti di dee richiedevano sacerdotesse e, come tali, le donne raggiungevano il più alto potere legittimo in Grecia e a Roma, precedentemente al primo secolo d.C., le donne spesso occupavano la posizione di sacerdotesse-magistrate, che combinava potere religioso e potere secolare.

Soppresse dal cristianesimo, secondo cui solo gli uomini potevano essere sacerdoti, le potenti sacerdotesse scomparvero. In tempi di instabilità, un uomo intraprendente poteva cogliere l'opportunità per salire al potere e, se si presentavano le circostanze favorevoli, una donna poteva fare lo stesso. Al contrario degli uomini, che potevano governare da soli, le donne di famiglie reali avevano quasi sempre bisogno di un parente maschio con cui o a nome di cui governare. Non sempre queste reggenze sono sfociate in un governo femminile, ma il ruolo di reggente o una partecipazione al governo rendevano possibile ad una donna ambiziosa di prendere potere da sola.

La più famosa di queste donne è Cleopatra VII (69-30 a.C.), l'ultima regina dell'Egitto indipendente che colse l'opportunità per ottenere il trono e per prevenire l'annessione del regno a Roma. Cleopatra creò una tradizione di potere femminile in Europa; le testimonianze storiche rivelano una donna e una sovrana energica e intelligente. Il potere di Cleopatra non si era basato solo sul suo linguaggio e sulla sua intelligenza, ma anche sulla ricchezza che il suo regno

aveva da offrire. Inoltre non va dimenticato che tra i primi fondatori della scienza alchemica la tradizione ricorda proprio Cleopatra oltre che Maria l'Ebreja, e l'alchimia e l'ostetricia rappresentano i due campi per eccellenza del sapere aperti alle donne. Il fatto che le donne fossero rappresentate in modo minoritario, e che solo poche di esse abbiano lasciato traccia nei libri, è in linea con il percorso della storia della cultura femminile nel suo complesso. La condivisione del sapere alchemico nelle sue diverse forme, esattamente come accadde per quello medico ed erboristico, si consumò con grande probabilità in una dimensione sommersa, privata, lontana dalle scuole e indifferente alle fonti, ma fu certamente ricchissima e diffusa.

In ogni modo la presenza femminile in questa antica arte è ben attestata dalla tradizione ufficiale, e sembra essere stata dominante fin dagli inizi. Nelle civiltà più remote il sapere chimico femminile era impiegato nell'industria cosmetica e profumiera che, prima in Mesopotamia, poi in Egitto e nella cultura ebraica, era spesso affidata a maestranze femminili. Questo illuminerebbe anche il fatto che le prime rudimentali attrezzature ad uso chimico sembrino in tutto e per tutto essere un'evoluzione degli utensili da cucina, con i quali certamente le donne avevano maggiore dimestichezza<sup>46</sup>.

Nella *Commedia* di Dante Cleopatra è posta nella schiera dei lussuriosi<sup>47</sup> "*Cleoptràs lussuriosa*", che regnò in Egitto ai tempi di Cesare, e di questi, oltre che di Marco Antonio, fu amante. Su di lei la storia ha gettato ombre difficili da dissipare: i suoi vizi sono tutti femminili, tutti guidati dal timone delle passioni. Ed è ricordata come abile manipolatrice di erbe e spezie a fini cosmetici. Sarà perché la bellezza è la migliore testimone, ma i suoi consigli prodigati alle donne devono aver guidato generazioni di spose e matrone romane, a partire dall'utilizzo in cosmesi di quel latte di mandorle nel quale la regina usava immergersi per il suo bagno quotidiano. Cleopatra guidava al talento pratico che l'aveva guidata nel governo dello stato, una passione per la fitocosmesi che l'aveva spinta a realizzare un progetto che ai nostri occhi appare modernissimo e segno di grande emancipazione: la creazione di una vera e propria industria di

---

<sup>46</sup> Cfr. KASS-SIMON G., "Women in chemistry", in KASS-SIMON G., FARNES P., *Women of science: righting the record*, Bloomington, 1990, p. 301.

<sup>47</sup> Dante, *Inferno*, V, v.63.

profumi e cosmetici, che aveva fatto costruire in un luogo ricchissimo di materie prime utili, lungo le sponde del mar Morto, dei cui Sali già allora era ben conosciuto l'effetto benefico sulla salute della pelle. In questa industria la regina, con grande spirito imprenditoriale, aveva fatto organizzare tutte le fasi produttive, dalla raccolta alla trasformazione dei sali, affiancate dalla coltivazione e dalla raccolta delle erbe officinali, predisposte nei terreni adiacenti, utili al confezionamento di prodotti che venivano poi smerciati in tutta l'area mediterranea. Tra questi, anche profumi tra i più preziosi, come il celebre balsamo della Giudea e il costosissimo unguento reale, raffinato profumo ricavato dalla sinergia di 27 tra spezie e sostanze aromatiche.

In altri periodi di transizione, quando un'economia instabile e le circostanze politiche consentirono l'accumulo di ricchezze in mani femminili, la conseguenza fu che la ricchezza consentiva alla donna di acquisire un'istruzione e, una donna colta poteva avere un influsso duraturo nel campo della poesia, della pittura e della filosofia. In un periodo in cui pochissimi erano istruiti, agiati o dediti alle arti, la memoria delle donne che lo furono diventò una delle tradizioni che diedero più potere alle donne europee. Imparare a leggere e a scrivere era un privilegio per le donne, nel mondo antico e poi per molti secoli ancora, il modo più facile per una donna di far parte del mondo della scienza e delle arti era di essere nata in una famiglia già specializzata in questi campi. Il termine dotto, sapiente, saggio è stato tramandato con una accezione maschile, se le donne hanno recuperato qualcosa lo hanno fatto per altra via: per esempio attraverso il mito di Atena-Minerva<sup>48</sup>, nata armata dal cervello di Zeus, protettrice delle arti e delle scienze che, insegna agli uomini a navigare, a filare e a tessere. L'esistenza di ruoli di genere nel nostro sistema androcentrico, rende complicato distinguere che similitudini e che differenze esistano tra uomini e donne in forma naturale. L'interpretazione sociale di essere donna o uomo ha dato ad ogni persona la sua funzione nel mondo ancor prima di nascere, per questo oggi diventa difficile discernere il biologico e il culturale. Dalla psicologia molti studi si sono concentrati sull'indagine di questa distinzione di ruoli per capire se ciò sia dovuto a differenti abilità innate o al

---

<sup>48</sup> TERZAGHI N., Miti e leggende del mondo greco romano, D'Anna, 1986.

contrario, se le disuguaglianze sociali abbiano creato queste differenze. Le spiegazioni per le differenze osservate tra uomini e donne, spesso ricorrono a due tipi di argomenti: quelli biologici (cioè che richiedono una spiegazione genetica, chimica, ormonale) e quelli sociali (che si basano sull'influenza degli ambienti familiari, culturali, etc.). Sia l'uno che l'altro sono continuamente utilizzati tanto per spiegare le capacità (competenze) quanto per discutere dei diversi atteggiamenti che si osservano in relazione alla scienza. Tra gli argomenti di natura biologica, uno degli organi più studiati è il cervello che è stato ed è ancora un organo sconosciuto, anche se si conoscono abbastanza i suoi elementi non si sa bene come funzioni nella sua totalità, ciò che sembra evidente è che per molti aspetti il cervello degli uomini sia diverso da quello delle donne. Gli studi sulle differenze biologiche del cervello degli uomini e delle donne, hanno messo in evidenza alcune differenze nell'elaborazione del linguaggio, nella capacità di orientamento o nell'interpretazione dei ricordi emozionali e, naturalmente, il comportamento sessuale, ma è anche ovvio che fino ad ora nessuno ha dimostrato che la donna per le sue peculiarità neuroanatomiche e psicologiche, sia incapace di raggiungere l'eccellenza in matematica, fisica o ingegneria.<sup>49</sup> Come esempio si può citare il Premio Nobel della Medicina, Rita Levi Montalcini, eminente neurologa, che sul punto di compiere 100 anni fu ancora capace e mantenne viva l'illusione per la ricerca. Il cervello differisce in diverse regioni, da quelle più primitive relazionate con le funzioni basilari per la manutenzione della vita, a quelle più evolute, come la corteccia cerebrale associata al controllo delle funzioni superiori. L'emisfero sinistro controlla il linguaggio, la scrittura, il calcolo e la lettura, l'attività motoria del lato destro del corpo e le emozioni positive per questo viene denominato il "cervello analitico". L'emisfero cerebrale destro controlla la comprensione, la musica e il disegno, la percezione spaziale e il riconoscimento delle emozioni negative. I maschi e le femmine della maggior parte delle specie animali differiscono, in modo particolare, nel loro comportamento sessuale, gli studi sul cervello sono stati utilizzati, fin dai tempi

---

<sup>49</sup> Cfr. LARA C., *El segundo escalon: desequilibrios de genero en ciencia y tecnologia*, Arcibel editores, 2006, pp.158-162.

antichi, per dimostrare scientificamente e obiettivamente teorie di tutti i tipi che normalmente sono servite solo per aumentare ulteriormente le disuguaglianze di genere<sup>50</sup>. Il problema principale di questo tipo di argomenti apparentemente così scientifico è che lo stesso cervello è ancora poco conosciuto, in tutti i sensi. Pertanto determinare che una particolare differenza morfologica è associata a una determinata condotta continua ad essere più di una semplice speculazione. Si deve riconoscere che le funzioni cerebrali e dell'intero sistema nervoso centrale sono influenzate da più fattori e processi molto più complessi della semplice disposizione o dimensione di ciascuna delle strutture, cosa che di solito è osservata in studi anatomici. Così influiscono anche determinati fattori quali il numero e l'attività dei neurotrasmettitori, determinati fattori neurofici, la densità e la distribuzione dei neurorecettori, la connettività neuronale etc., e tutti questi sono ancora meno conosciuti che la semplice forma macroscopica del cervello. Una volta stabilito il poco valore che oggi hanno gli studi sul dimorfismo sessuale cerebrale cioè, gli studi sulle differenze tra la donna e l'uomo riguardo alla forma del cervello e della sua struttura.

Fino ad ora sono stati riscontrati i seguenti risultati:

- Nella persona adulta il cervello dell'uomo è approssimativamente un 10% più grande rispetto a quello della donna, indipendentemente dalla differenza tra le dimensioni del corpo di entrambi i sessi anche se è chiaro che la grandezza non stabilisce il quoziente intellettivo di una persona<sup>51</sup>
- La relazione tra materia grigia/materia bianca è più elevata per le donne in aree corticali legate al linguaggio. Alcune strutture tra cui il cervelletto, si sviluppano indipendentemente dalla grandezza del cranio.
- Anche le strutture che interconnettono i due emisferi mostrano differenze; con maggiore densità nelle donne. Questo aspetto è stato osservato attraverso studi morfologici del corpo calloso che è più grande nelle donne.

---

<sup>50</sup> MANULI P.- VEGETTI M., Cuore, sangue e cervello. Biologia e antropologia nel pensiero antico, Milano 1977, pp. 139-143.

<sup>51</sup> LARA C., cit. p.171.

- Per entrambi i sessi le funzioni cognitive sono tipicamente lateralizzate, favorendo all'emisfero sinistro i processi verbali e a quello destro i non verbali.

Si dice che gli uomini solitamente sviluppino in modo più efficace compiti che richiedono ragionamento spaziale, mentre le donne svilupperebbero di più le abilità verbali e che rispetto agli uomini abbiamo velocità di percezione essendo capaci di fare varie cose contemporaneamente, sono più sensibili nei diversi sensi: tatto, gusto, udito, olfatto, ottengono valutazioni migliori a scuola ed articolano meglio il vocabolario. Si crede che per questo le donne siano meno vulnerabili nello sviluppare disabilità come la dislessia o soffrire una disfunzione nel linguaggio dopo un incidente cerebrovascolare, sottolineando in questo modo che le funzioni linguistiche nell'uomo siano relativamente più lateralizzate. Ci troviamo di fronte a un campo di studio che nonostante la sua antichità è ancora molto preliminare. E' molto diffusa la credenza riguardo al fatto che gli uomini abbiano maggiore capacità di ragionamento spaziale rispetto alle donne. L'influenza del fattore biologico tanto come l'effetto del "sociale" non sono facili da dimostrare, la donna nel corso degli anni ha acquisito una serie di conoscenze che derivano dal ruolo sociale che hanno avuto (madre, badante, cuoca, casalinga, etc.). Indipendentemente da se questo ruolo sia stato scelto o imposto è vero che le donne possiedono delle conoscenze che gli uomini non hanno, e tale saggezza potrebbe essere molto redditizia se si applicasse al campo della ricerca. L'esclusione delle donne dal campo della ricerca è una grande perdita per la conoscenza, soprattutto se teniamo presente che è stata colei che si è sempre occupata degli altri.

La repressione della sessualità femminile e l'interpretazione antropocentrica dell'anatomia umana e delle malattie ha dato luogo a molti errori che hanno generato serie conseguenze (per esempio, la visione della fecondazione come un atto passivo nel quale l'ovulo non partecipa ed è lo spermatozoo che deve penetrarlo, o la definizione dell'isteria prendendo come radice il termine "*histeros*" cioè utero). Causa e conseguenza di questi deficit sono anche la poca familiarità che si ha sulle strutture anatomiche femminili (specialmente sugli organi sessuali femminili) in comparazione con la maggiore conoscenza degli

organi maschili, o le poche conoscenze relative a situazioni fisiologiche che colpiscono le donne quali le mestruazioni o la menopausa, o incluso malattie che possono essere molto gravi o mortali. Generalmente le malattie comuni ad entrambi i sessi vengono descritte secondo il modello maschile, gli stessi farmaci non tengono conto, in alcuni casi, dei possibili effetti secondari che potrebbero produrre nelle donne. Uomini e donne sono ancora diversi riguardo alla loro relazione col mondo della salute e della medicina. Queste disuguaglianze in molti casi sono chiaramente associate a cause sociali e divisioni di ruoli. Nella storia pensatori di diverse discipline come Rousseau o Kant, si sono sforzati di dimostrare l'incapacità delle donne nel campo della scienza. Imparare qualcosa che non avesse a che fare con le faccende domestiche non solo era inutile ma proprio di donne cattive che non si dedicavano alla famiglia ed ai figli. La forza dei simboli e dei segni che impregnano la nostra cultura e storia androcentrica oggi si riflette nella percezione di due mondi che continuano ad esistere nella nostra società: il maschile ed il femminile. Così, Eva è stata il cattivo esempio, la donna cattiva che voleva sapere più dell'uomo e Maria, la donna buona madre-vergine che tutte le donne-madri dovrebbero imitare. Dalla sua maternità e verginità, simultaneità impossibile per il resto delle donne, è diventata il modello da seguire. Da ciò si può dedurre che tale perfezione imposta ed irraggiungibile, sia servita come pretesto per sminuire e pregiudicare tutte le donne che, facciano ciò che facciano, non potranno mai essere come dovrebbero, così si sono create delle disuguaglianze sociali che hanno dato a uomini e donne differenti luoghi e funzioni nel mondo. Per questo molti studi realizzati nel campo della psicologia hanno voluto giustificare attraverso esperimenti empirici che la mente degli uomini e delle donne sono diverse e che per questo è logico che le nostre capacità, atteggiamenti o interessi siano distinti.

### **1.3 Salerno e la sua scuola medica: le origini**

Le origini della medicina sono molto antiche, possiamo dire che essa sia nata con l'uomo il quale cercò subito di porre rimedio ai suoi mali fisici. Ippocrate, medico greco nativo dell'isola di Cos (460 a.C.) è considerato il maggior esponente della medicina antica, fu notevole la sua attività di chirurgo, ed i suoi Aforismi ancora letti e studiati nel Medioevo, contengono alcune luminose intuizioni, che sembrano percorrere i fondamenti della medicina moderna. Egli fu il precursore della medicina scientifica ed è una delle figure più rappresentative della medicina antica che, grazie a lui, fu liberata dalle impostazioni esoteriche e fu avviata su valide basi scientifiche. La scienza Ippocratica si diffuse ad Alessandria d'Egitto e poi a Roma, dove raggiunse l'apice con Galeno, medico greco, nacque a Pergamo nell'Asia Minore (130 d.C.) si recò a Roma nel 161 dove in seguito divenne medico di Marco Aurelio. Galeno è da considerarsi il più grande anatomista e fisiologo dell'età classica. Dopo un periodo di decadenza che corrisponde alla diffusione del Cristianesimo, che era contrario alla dissezione, la medicina risorse nei paesi mediterranei grazie agli Arabi, ed in Italia, anche con il contributo di esperti medici salernitani. La Scuola medica salernitana nel corso dei secoli è stata famosa in tutto il mondo per i suoi insegnamenti e la sua straordinaria esperienza medica, purtroppo il materiale storico che abbiamo a disposizione non è molto per cui la sua origine è avvolta dal mistero. Sono varie le ipotesi relative all'origine della Scuola, Teodoro Henschel (1790-1856), professore di medicina presso l'Università di Breslava nella Slesia prussiana, nel 1837, nella Biblioteca della Maddalena di Breslava, scoprì un codice del secolo XIII, sul quale era scritto "Herbarius". Questo conteneva trentacinque trattati, tutti di origine salernitana, l'insieme dei quali rappresenta tutta la scienza medica del tempo.

La Scuola di Salerno nei suoi due aspetti dottrinali continua Ippocrate e Galeno, in seguito accoglie e fonde con le sue dottrine quelle della medicina araba conservando però sempre una sua individualità, per cui si può parlare a mio avviso di un pensiero medico salernitano. Nell'alto Medioevo Salerno fu il primo centro di studi di medicina, tanto da meritare il titolo di "Civitas Hippocratica".

La Scuola era grande, quando le altre ancora non erano nate e, anche in seguito, quando sorsero nuovi centri di insegnamento medico in Italia, come Pavia, Bologna e Siena, essa mantenne un primato incontrastato. Il De Renzi affermò che “nella Scuola di Salerno per la prima volta si svegliò quella energia intellettuale che scosse l’occidente dal sonno, ed inaugurò quel periodo di operose attività che fu germe e principio della scienza moderna”.<sup>52</sup>

Il Capparoni ritiene che la “Civitas Hippocratica” sia stata “il sacrario, il baluardo, la rocca inespugnabile del sapere medico, il faro dal quale la scienza, oscurata e quasi spenta dalle invasioni barbariche, si è nuovamente diffusa non solo dentro i confini di essa, ma, sorpassandoli, nella maggior parte delle altre regioni d’Europa”.<sup>53</sup> Sono varie e disparate le ipotesi formulate intorno all’origine della Scuola medica salernitana. Alle origini leggendarie della Scuola<sup>54</sup> famosa nei secoli anche con il nome di Hippocratica Civitas “la città di Ippocrate”, troviamo quattro maestri: Elino, Ponto, Adela e Salerno, che insegnavano la scienza medica ai loro allievi, rispettivamente in ebraico, in greco, in arabo e in latino. Questo indica semplicemente che la Scuola medica salernitana fu un punto di riferimento nel quale si fusero poco a poco tutte le grandi correnti del pensiero medico antico. Questi quattro maestri errarono in cerca di una terra deliziosa e finalmente la trovarono e vi posero la loro dimora: “Era Salerno la terra agognata, edificata nel migliore e più comodo luogo che si potesse desiderare, carezzata dalla tiepida aria, protetta dai suoi monti, allietata dalle sue limpide acque e dalla fertilità dei campi. E qui dimorarono essi appena due anni, interpretando la scienza d’Ippocrate e volgarizzando ai mille discepoli la sacra medicina, e poi cento sorti di spezie fecero venire dalla Fenicia e dall’Arabia, perché i semi vi germogliassero e si diffondessero vivificati dalla sua eterna primavera”.<sup>55</sup>

Leggenda di cronisti o immaginazione di narratori; tuttavia una verità resta inoppugnabile, da Salerno soltanto partiva la parola della scienza, che penetrava

---

<sup>52</sup> DE RENZI S., Storia documentata della Scuola Medica di Salerno, Napoli, Tip. G. Nobile, 1857, p.110.

<sup>53</sup> CAPPARONI P., Magistri salernitani nondum cogniti, Terni, Stabilimento Poligr.Alterocca, 1924, p.8.

<sup>54</sup> DEL GAIZO M., La Scuola medica di Salerno studiate nella storia e nelle leggende, Napoli, 1869.

<sup>55</sup> DE RENZI S., Op. cit. Doc. 19, p. XXX.

nella società e portava ovunque aiuto e conforto. I documenti più antichi della Scuola, si riferiscono ai primordi del IX secolo, in cui appaiono tracce evidenti del sapere medico salernitano, che, oltrepassando i confini della città, si diffuse in Europa. A noi sono giunte poche notizie delle epoche anteriori, in quanto con le distruzioni e i saccheggi operati dai barbari, molti codici andarono perduti. Una piccola parte di essi è stata salvata nei Cenobi che, nati nel VI secolo per opera di Benedetto da Norcia e di Cassiodoro, furono un sicuro asilo di pace. In questi chioschi fiorirono uomini eminenti che seppero conservare e diffondere il ricco patrimonio letterario e scientifico.<sup>56</sup> Contemporaneamente prosperarono le scuole laiche, tra le quali ebbe un posto eminente la Scuola di Salerno che per le sue condizioni favorevoli, poté mantenere vive le tradizioni della cultura e della civiltà latina. Salerno, infatti, prima di cadere sotto il dominio longobardo nel 644, era una delle ultime città libere che si reggeva con le curie, gli ordinamenti e le leggi romane. Quando Arechi II trasferì la sua sede principesca da Benevento a Salerno, la Scuola già godeva di notevole fama. Infatti, egli che aveva manifestato il suo interessamento verso la città con la costruzione di solide mura di difesa, di maestosi palagi, di una sontuosa reggia, di un tempio di mirabile bellezza, perché maggiore ne fosse il decoro, si rese altresì benemerito degli studi di cui era appassionato cultore, giungendo a circondarsi con la moglie Adelberga figlia del re Desiderio e non meno di lui amante degli studi, degli uomini più dotti del suo tempo. La protezione di questo principe profondo cultore degli studi aumentò alla città la sua fama. La Scuola medica di Salerno rappresenta, almeno dalla metà dell'Ottocento, uno dei temi classici della storiografia sul Mezzogiorno medievale, oltre che della ricerca storica locale. Come sempre accade per la storia delle istituzioni, è stato il periodo delle origini ad appassionare di più i ricercatori, periodo che è ovviamente quello più difficile da conoscere, sia perché nella sua fase embrionale un'istituzione non lascia generalmente tracce abbondanti e di facile interpretazione. I problemi più dibattuti sono quelli relativi all'epoca di fondazione, al suo carattere originario (laico o monastico-chiericale) e alla sua

---

<sup>56</sup> SINNO A., *Le vicende di S. Massimo e dei Benedettini in Salerno*, (in Arch. stor. Della Prov. Di Salerno, Sal. Tip. Spadafora, 1922).

organizzazione nel periodo anteriore all'intervento di Federico II. Per nessuno di essi la documentazione finora nota offre appigli sicuri, ma per tutti è possibile pervenire ad una ipotesi accettabile, se si inseriscono i pochi dati disponibili nel loro contesto storico, confrontandoli con quanto sappiamo di realtà più o meno vicine. Un primo problema sul quale urge fare chiarezza è di carattere istituzionale: una cosa è un movimento o un fenomeno culturale, un'altra la sua trasformazione in una situazione, come ad esempio una scuola, che richiede una sede, un programma di studio e la possibilità di rilasciare un titolo riconosciuto. Così non ci sono dubbi che nei secoli X-XI i medici di Salerno godessero di grande fama anche fuori d'Italia, ma altrettanto certo è che allora non esisteva né una vera e propria università con un insegnamento teorico organizzato e con il conferimento di lauree né una corporazione di medici. Per quei due secoli di storia salernitana abbiamo, infatti, una abbondante documentazione di tipo sia documentario sia letterario, nella quale un'istituzione come la Scuola medica non avrebbe potuto non lasciare traccia. Attraverso le carte notarili si può ricostruire in maniera assai dettagliata la topografia della città, l'ubicazione di chiese e monasteri, l'andamento delle strade e delle mura, il succedersi di pieni e di vuoti nell'impianto urbanistico, ma nelle tante descrizioni di confini di case e di orti mai si accenna a beni o ad edifici in qualche modo collegabili con la Scuola né tantomeno è dato di incontrare docenti o studenti tra i numerosi personaggi che prendono case in affitto o che ad altro titolo compaiono negli atti. E non vale dire che queste obiezioni verrebbero a cadere del tutto, se si ammettesse il carattere chiericale o monastico della Scuola, con conseguente sua ubicazione all'interno di un monastero o di una chiesa, perché in tal caso resterebbe da spiegare l'assenza di ogni riferimento ad essa in testi provenienti da quegli ambienti e nei quali non è concepibile che passasse sotto silenzio una realtà di tale importanza. Il pensiero va innanzitutto al *Chronicon Salernitanum*, opera di un monaco della fine del sec. X, in cui, come ha osservato Paolo Delegu<sup>57</sup>, la città si riflette come in uno specchio, con i suoi valori, le sue tradizioni e le forti tensioni che laceravano al pari delle altre città del tempo e che sfociavano in continui atti di violenza, il tutto in un

---

<sup>57</sup> DELEGU P., Mito di una città meridionale, Napoli, 1972.

contesto reso più drammatico dalle continue minacce dei Saraceni e di altri nemici esterni: di qui uccisioni, ferite, malattie e accidenti fisici di ogni genere, che avrebbero fornito continue occasioni per far riferimento alle istituzioni mediche cittadine, se esse fossero allora esistite, e questo specialmente se fossero state legate a quel mondo monastico, che aveva prodotto il *Chronicon*. Lo stesso vale per le testimonianze provenienti dagli ambienti ecclesiastici e in primo luogo per gli scritti dell'arcivescovo Alfano, prima monaco a Montecassino e poi Arcivescovo di Salerno, vissuto tra il 1015 e il 1085, grande amico di papa Gregorio VII e del principe salernitano Gisulfo II, il quale non solo godette fama di medico esperto, ma fu anche artefice di un ambizioso progetto, volto a recuperare sul piano religioso e culturale quel ruolo di centralità, che Salerno aveva avuto nei secoli precedenti come capitale del principato e che era andato perduto con la conquista normanna. In questo progetto si inseriva anche la sua produzione di carmi e di opere agiografiche relative ai santi che proteggevano la Chiesa salernitana, ma nei quali mai si fa riferimento ad una istituzione, come la Scuola medica, che il presule certamente non avrebbe mancato di inserire tra le glorie cittadine. L'unico accenno alla fama di Salerno come centro di medicina è l'ode a Guido, fratello di Gisulfo II, nella quale, rimpiangendo gli antichi fasti della città, Alfano ricorda che *tum medicinali tantum florebat in arte*: espressione che, come si vede, non contiene nessun riferimento a istituzioni di tipo scolastico. Alfano fu uno dei più rappresentativi esponenti della rinascita intellettuale dell'Italia Meridionale di cui Montecassino era il fulcro. I suoi trattati: "*I quattro umori*", "*Le pulsazioni*", "*Alcuni problemi di medicina*", e le sue traduzioni dal greco, contribuirono alla formazione e alla crescita della Scuola medica salernitana. Il laico Garioponto che è l'autore di "*Passionarius*" (Trattato sulle malattie) in cinque libri, che attinse alle opere di Galeno e di altri medici greci, inserendo nella sua traduzione latina vocaboli di uso volgare, che dimostrano come il suo insegnamento fosse rivolto a laici che, poco esperti del latino, avevano bisogno della volgarizzazione dei termini più importanti, e l'arcivescovo Alfano, sono i rappresentanti della libertà e dell'apertura culturale di questo ambiente salernitano in cui i Greci e i Latini, Arabi ed Ebrei, monaci e laici,

operarono fianco a fianco unendo le loro conoscenze<sup>58</sup>. Con Garioponto per la prima volta vediamo a Salerno che una donna ascende la cattedra per insegnarvi le discipline mediche: Trotula de Ruggiero, di cui egli fu maestro. Lo stesso vale per Romualdo Guarna, arcivescovo di Salerno dal 1153 al 1181, che godette fama di medico esperto e fu autore di una cronaca, nella quale della sua città si limita a dire, riferendosi all'assedio che vi pose Roberto il Guiscardo nel 1076, che fu *medicinae artis diu famosam atque praecipuam*, anche qui senza nessun riferimento diretto a una Scuola vera e propria; e siamo ormai alla fine del secolo XII. La *Historia inventionis ac translationis et miracula Sanctae Trophimena*, è una di quelle fonti dei secoli X-XI che ci informano sul prestigio di cui godevano i medici salernitani. E' opera di uno scrittore anonimo operante a Minori agli inizi del sec. X, il quale, parlando della devozione verso la santa, racconta un episodio che sarebbe accaduto nel periodo in cui Pulcari era prefetto di Amalfi, vale a dire all'incirca negli anni 867-878. Si tratta della storia di una giovane sposa, Teodonanda, che all'improvviso si ammala gravemente, riducendosi in poco tempo in fin di vita. Il marito ed i parenti decidono allora di portarla a Salerno per affidarla alle cure del grande archiatra Gerolamo, il quale però, dopo averla visitata e dopo aver consultato *immensa volumina librorum*, si dichiara impotente a salvare la giovane. Data la natura del testo, l'episodio non ha un fondamento storico sicuro, ma testimonia soltanto che agli inizi del sec. X agli abitanti della costa di Amalfi, ai quali si rivolgeva l'agiografo, appariva credibile che a Salerno ci fosse un archiatra famoso e che possedesse una gran quantità di libri. Che però egli fosse a capo di una scuola, non è detto esplicitamente né si accenna all'esistenza di altri medici da chiamare eventualmente per un consulto, ma è chiaro al contrario che a Salerno ci si recava soltanto per sentire il parere di Gerolamo. Quello che può dirsi con certezza è che agli inizi del sec. X (o alla fine del sec. XI) sulla costa di Amalfi si pensava che a Salerno fosse possibile avere cure più efficaci di quelle praticate dai medici del posto. La fama di cui Salerno godeva nel sec. X come rinomato centro di medicina giungeva fino in Francia ed è dimostrata da un altro testo narrativo, la cronaca dei vescovi di Verdun, scritta da

---

<sup>58</sup> DE RENZI S., *Collectio Salernitana*, Napoli, 1852-59: Vol.1, pp. 159-160.

un anonimo verso la metà del sec. XI, il quale riporta la notizia del viaggio a Salerno, purtroppo senza risultati, del vescovo Adalberone (985-988), affetto da calcolosi renale e da altri malanni: notizia ripresa verso la fine del secolo dal cronista Ugo di Flavigny. Dall'insieme di queste testimonianze emerge che nel corso del sec. X Salerno, oltre ad essere una delle città più importanti dell'Italia meridionale dal punto di vista politico e religioso, era anche un centro dove dovevano circolare testi di medicina, ma dove soprattutto c'era una buona tradizione di pratica medica risalente certamente ad un periodo molto più antico, perché proprio il carattere pratico della medicina salernitana fa pensare ad una esperienza maturata lentamente nel corso del tempo e nel contesto di una realtà, quella di Salerno e dell'Italia meridionale dell'Alto Medioevo, che costituì il punto di incontro e di intersezione di mondi culturali diversi, ebraico, arabo, greco e latino: di qui la leggenda dei quattro fondatori della Scuola, *Helinus, Adela, Pontus, Salernus*.

In questo periodo, che possiamo definire prescolastico, a Salerno non ci doveva essere un tipo di insegnamento diverso da quello che si impartiva in altre città più o meno importanti del mondo occidentale e che era collegato in un modo o nell'altro ad istituzioni ecclesiastiche, quali monasteri e cattedrali: insegnamento rivolto innanzitutto agli oblati dei monasteri e ai chierici destinati ai capitoli cattedrali, ma non di rado anche ad allievi esterni, giovani nobili o chierici attirati dalla fama di un maestro. Il livello di queste scuole non era generalmente alto e vi si insegnavano soprattutto le sette arti liberali, distinte tra arti del trivio (grammatica, dialettica e retorica) e del quadrivio (matematica, geometria, musica e astronomia), alle quali si aggiungeva, a coronamento degli studi, la teologia. Ad esse si affiancavano in alcune città italiane scuole laiche private, con un accentuato carattere professionale. E' quanto avveniva, certamente già nel corso del sec. X, anche a Salerno nel campo della medicina, e con quegli alti e bassi, legati alla presenza di maestri più o meno celebrati, che si registravano dappertutto nelle scuole del tempo. Uno di essi potrebbe essere stato proprio il Gerolamo della leggenda di S. Trofimenia, medico di corte e maestro di una scuola privata. Sarebbe da pensare allora non tanto ad una Scuola, quanto piuttosto ad

una molteplicità di scuole, tenute dai medici di maggiore prestigio, come indurrebbero a credere alcune testimonianze di cronisti del sec. XII. La prima di queste testimonianze è quella del cronista inglese Orderico Vitale (1075-1143), il quale nella sua *Historia ecclesiastica* afferma che << *in urbe Salernitana, ubi maximae medicorum scholae ab antiquo tempore habentur*>> (a Salerno fin dall'antichità risiedono le più importanti scuole di medicina): quindi, scuole di medicina e non Scuola di medicina. Convergente con questa è la testimonianza dell'ebreo Beniamino di Tudela, il quale verso la metà del sec. XII intraprese un lungo viaggio per tutte le regioni ove si trovavano ebrei, partendo dalla Navarra e giungendo, attraverso la Francia e l'Italia, a Napoli. Da qui, dopo un giorno di viaggio, raggiunse Salerno, *urbem medicorum scholis illustrem*-. La peculiarità di Salerno rispetto ad altre città dell'Italia e dell'Europa potrebbe essere consistita, nella diffusione degli insegnamenti trasmessi da queste scuole private al di fuori dell'ambito strettamente professionale, configurandosi così le conoscenze mediche come una componente essenziale del bagaglio culturale di qualsiasi persona istruita, laico o chierico che fosse.<sup>59</sup> Di origine forse laica, più probabilmente monastica, la Scuola di Medicina di Salerno compare in un momento impreciso del IX-X sec. Per affermarsi tra l'XI-XII come primo centro di insegnamento preuniversitario del mondo occidentale e quale manifestazione tra le più rilevanti dello spirito scientifico dell'epoca. E' un'origine in parte leggendaria per riferimenti a fatti e situazioni di scarsa affidabilità documentaria, ma in gran parte autentica per richiami ad episodi reali, storicamente accertati, descritti da cronisti coevi. Certamente leggendaria la fondazione, attribuita ai quattro maestri di cui si è accennato e sostenuta nei *De rebus salernitanis* del 1685 da Antonio Mazza, priore dell'Almo Collegio nel XVII sec. anche se tale ipotesi fantasiosa sembra adombrare quel sincretismo culturale proprio degli orientamenti medici della Scuola. Leggendaria la venuta a Salerno di Enrico, principe tedesco, afflitto da una grave dermatite pustolosa e guarito per l'intervento miracoloso dell'apostolo Matteo, una storia raccontata da un trovatore del XIII sec., Hartman von der Aue, e ripresa nel secolo scorso dal poeta

---

<sup>59</sup> KRISTELLER P. O., Studi sulla Scuola medica salernitana, Napoli, 1986.

americano Longfellow. Ed ancora leggendaria è la presunta presenza in città intorno al 1100 di Roberto, Duca di Normandia, venuto per essere guarito da un'ulcera al braccio causatagli da una freccia avvelenata in Terrasanta durante la prima Crociata e al cui nome, si vuole, sia stato dedicato il *Regimen Sanitatis*. Siamo il secoli bui, la scienza isterilisce e la medicina accusa francamente l'impoverirsi della ricerca originale e l'abbandono dell'atteggiamento razionale, sopravvive di compendi di quanto hanno scritto i predecessori e di quanto resta di essi. Le guerre, le pestilenze, le carestie non conoscono sosta; allignano la superstizione, la magia, l'ignoranza; gli uomini migliori impegnano il meglio delle loro risorse intellettuali in pratiche ascetiche e attività spirituali. La ricerca della salute è spostata dal corpo verso l'anima, fervono le opere assistenziali, il medico sopravvive impantanato in verità dogmatiche. In tale contesto arido, infecondo, senza stimoli, ecco apparire la Scuola di Salerno come una sciabola di luce, che penetra nel tempio oscuro dell'ignoranza, lo vivifica e lo rinvigorisce. Essa emerge, concentrando l'attenzione del medico sulla concretezza professionale, sul realismo clinico e sulla semplicità terapeutica. Salerno non è un centro di ricerca scientifica o di speculazioni biologiche; è un luogo dove si ritrovano, accomunati in prodigiosa coincidenza, dei professionisti avveduti e diligenti, degli operatori seri, pratici, eclettici, acuti nella diagnosi e sobri nella terapia, che raccolgono l'eredità del passato e la utilizzano al capezzale del malato dopo averla vagliata alla luce della personale esperienza. Non va dimenticato che Salerno gode di un'impronta internazionale legata alla sua centralità nel Mediterraneo; i rapporti sempre più frequenti e prolungati con i paesi rivieraschi e con il mondo arabo le consentono contatti stretti e proficui con culture diverse. Pellegrini e crociati, provenienti dalla Terrasanta o in transito verso di essa, sono presenze quotidiane: lo attesta non a caso la cosiddetta *Cappella dei crociati* nel Duomo, oggi cappella di Gregorio VII, ove sostano a pregare e a ricevere la benedizione prima della partenza per l'Oriente ovvero di ritorno dalle spedizioni militari, per ringraziare l'apostolo sulla via del rientro in patria. Lo comprovano per altro i contatti mercantili assicurati dalla vicina marineria di Amalfi nonché la presenza di un porto (molo Manfredi) e di una fiera, istituita dallo stesso Manfredi

nel 1260, che le consentono relazioni con popoli diversi e con altre esperienze; lo dimostra il commercio delle droghe, delle piante medicinali esotiche e comunque una non trascurabile ricchezza, che favorisce l'arricchimento culturale e una certa supremazia intellettuale. Si è cercato di semplificare la storia della medicina salernitana suddividendola in periodi variamente identificati. La più semplice di queste classificazioni è quella che distingue una fase delle origini, IX-X sec., una fase dell'apogeo, XI-XIII sec. e una fase della decadenza, XIV-XIX sec. Se l'aspetto organizzativo del primo periodo della Scuola è di chiara impronta cenobico ospedaliera, e i medici sono in prevalenza monaci o clerici, ciò è dovuto all'influenza culturale della vicina abbazia di Montecassino, epicentro di prima grandezza dell'attività scientifica e letteraria altomedievale e promotrice, sull'esempio di S. Basilio in Oriente, delle prime istituzioni ospedaliere, delle infermerie monastiche e delle farmacie conventuali. Tali istituzioni sono gestite da monaci, i *monaci infirmarii*, che provvedono alla cura dei malati e alla coltivazione delle piante medicinali negli orti claustrali, gli *orti dei simplici*. E già alla fine del VIII sec. è presente a Salerno un monastero benedettino, fondato dal principe Grimoaldo (787-805), cui si aggrega nell'820 un ospedale, l'ospedale di S. Massimo, allestito dall'arciprete Adelmo. I medici di questa epoca sono di solito poco più di un nome, di una citazione; gli stessi Petrocello e Garioponto, medici e clerici, estensori di sinossi di medicina presalernitana, cioè di conoscenze in atto durante l'alto medioevo, che vanno sotto il rispettivo nome di *Practica* e di *Passionarium*, sono autori di scarso rilievo e di modesta consistenza storica. I personaggi di spicco invece compaiono nell'XII sec. e, primo tra gli altri, è Costantino Africano (1015?- 1087), attivo proprio nell'abbazia di Montecassino durante il decennio 1077-1087, uomo che forse più degli altri merita benemerita per aver fatto grande Salerno. Pur non essendo medico e non avendo mai praticato una visita in vita sua, Costantino resta un esponente primario della medicina salernitana. Originario di Cartagine (per cui detto Africano), ha viaggiato molto nei paesi orientali, raggiungendo Alessandria e Bagdad e acquisendo una non comune padronanza dell'arabo, del siriano, dell'ebraico e del greco, oltre che una profonda conoscenza della cultura islamica. Giunto a Salerno ormai in età

avanzata, è accolto con riguardo e onori da Roberto il Guiscardo, divenuto da poco principe di Salerno, che lo nomina suo consigliere, ma dopo una breve permanenza a palazzo, Costantino preferisce abbandonare gli agi e il fasto di una città opulenta, e ritirarsi nella quiete operosa di Montecassino. Indossato il saio di umile fraticello, vi trascorre gli ultimi anni, i più fecondi della sua vita, spendendoli in una poderosa opera di traduzione in latino di testi medici dell'antichità classica portati con se dall'Oriente in versione araba, utilizzando allo scopo le sue non comuni doti di interprete della lingua islamica e non trascurando di inserire nelle traduzioni i propri convincimenti personali. Sono circa un centinaio gli scritti di questo Autore, di cui pregevoli il *Pantegni*, una rielaborazione di medicina araba e il *Viaticum*, un manuale di consigli medici per il viaggiatore. Per merito di Costantino la Scuola di Salerno ha la fortuna di impossessarsi in anteprima di un bagaglio di conoscenze fino allora assolutamente ignorato in Occidente e, attraverso le acquisizioni della medicina araba, l'occasione di riscoprire molte cognizioni della medicina greca antica, di cui gli arabi sono detentori per aver traslato e commentato i testi degli autori classici scoperti nelle biblioteche requisite durante la loro inarrestabile espansione. I codici di Costantino, quindi, salvati e tradotti, sono riconsegnati da Salerno all'umanità, penetrano nei centri del sapere europei, diventano strumenti di una comune cultura, fondamenti di un unico progresso intellettuale, di un'antica civiltà. Altra figura di non scarso rilievo è Alfano (1015- 1085), arcivescovo di Salerno dal 1058, poeta e medico esperto, una stella di prima grandezza nel mondo culturale salernitano, tanto da essere definito precursore del Rinascimento. E' lui il medico che cura Desiderio di Montecassino tra le mura del monastero di S. Benedetto, di cui nel 1057 diverrà l'abate; è lui che convince Roberto ad erigere il Duomo ad esaltazione e gloria del principe e della cristianità; è, infine, lui che riceve il pontefice Gregorio VII, esule a Salerno e lo accoglie morente fra le sue braccia. Ma soprattutto Alfano è un umanista. In una misteriosa missione a Costantinopoli con Gisulfo II, ultimo principe longobardo, riesce ad assicurarsi una discreta quantità di codici greci, di cui alcuni di medicina, dei quali curerà la traduzione. E' probabile che tra questi testi si trovi anche una copia de *La natura*

*dell'uomo* di Nemesio di Emesa, da cui ne trarrà la nota versione latina. Altre autorevoli sue monografie sono: *I quattro umori* e *I polsi*, in cui tratta argomenti dibattuti ai suoi tempi.

Allo stesso periodo appartiene Trotula de Ruggiero, forse la donna più famosa, più misteriosa e più discussa del panorama medico salernitano, l'unica che riesce a tener testa a quel citato Rodolfo Malacorona, uomo di grande erudizione, che ama sfidare nelle proprie sedi in dispute concettuali i migliori sapienti dell'epoca e che ... *nella città di Salerno, ove erano le migliori scuole di medici sin dai tempi più antichi, eccetto una certa sapiente signora, non trovò alcun altro che avesse potuto stargli al paragone*<sup>60</sup>.

Medichessa, infermiera, ostetrica non si sa, comunque di nobile famiglia, Trotula da sempre impersona la capacità, l'ingegno e l'emancipazione femminile, il modello della donna operatrice professionale e medico, la sua riscossa prorompente, esaltante, persuasiva e spesso vincente sul piano creativo e della sfida intellettuale. L'opera fondamentale attribuitale sulle malattie delle donne, *De mulieribus passionibus*, ha avuto nel passato un'incredibile fortuna. Un'appassionata ricerca della Boggi Cavallo la ritiene non un'opera autografa, ma un assemblaggio di testi tratti dagli insegnamenti e dal pensiero di Trotula, probabilmente raccolti e trascritti dai suoi allievi. Trotula rappresenta la prima figura femminile di una felice serie di medichesse medievali, che fioriscono a Salerno per originale ed ignota prerogativa e che almeno fino al sec. XV rappresentano una sfida ad un'occupazione da sempre e dovunque riservata agli uomini. Nonostante le limitazioni, almeno fino alla seconda metà del XV sec., uomini e donne possono frequentare con pari opportunità gli insegnamenti di medicina senza problemi di natura giuridica e la donna, a dirla come la Boggi Cavallo "... *condivide eventi e gesta degli uomini, partecipa alle loro battaglie, esercita l'arte sanitaria come medico e come operatrice di salute*"<sup>61</sup>. Basta ricordare Abella Salernitana, Rebecca Guarna, Costanza Calenda, solo per citare

---

<sup>60</sup> CHIBNALL M., *The ecclesiastical history of Orderic Vitalis*, 6 Vol. Oxford, Clarendon Press, 1969-1980, Vol. II, pp.28-76.

<sup>61</sup> BOGGI CAVALLO P., *Donne e medichesse a Salerno: Trotula de' Ruggiero*, *Rass.Stor.Sal.VI*,1989, p.18.

le più famose. Bisognerà attendere la fine del XIX sec. per assistere di nuovo al conferimento di una laurea in medicina ad un'esponente del sesso femminile. Un cenno infine a un altro medico di questo periodo, Nicolò salernitano, un personaggio del tutto oscuro sotto il profilo biografico, ma pur tuttavia ricordato per il suo celeberrimo *Antidotario*, un trattato di fitoterapia apprezzato e consultato da generazioni di studenti, medici e farmacisti fino al XVIII sec. per le sue ricette terapeutiche ancora inserite in tempi recenti nelle farmacopee di mezza Europa. Sul finire del sec. XI, proprio quando la medicina monastica è al massimo della fioritura e del consenso, una serie di inviti, di richiami, di censure da parte delle autorità ecclesiastiche per una più ortodossa interpretazione della Regola benedettina, soprattutto rivolti a privilegiare le attività spirituali sugli slanci solidaristici, interviene a moderare l'attività sanitaria dei religiosi. Tanto perché nel tempo l'interpretazione sempre più estensiva della necessità di assistere l'umanità sofferente, ha creato un progressivo allontanamento dei monaci dai conventi, agevolando tentazioni di guadagno e di peccato e inducendo comportamenti non sempre compatibili con la Regola claustrale. Sicché in una serie di Concili promossi da Innocenzo II, Alessandro III e Innocenzo III vengono decretati divieti sempre più tassativi per i religiosi a praticare l'attività sanitaria. Nel giro di un secolo, tra l'XI e il XII, si assiste a un graduale ritorno dei monaci nei monasteri, all'abbandono della medicina da parte di costoro, allo svuotamento delle infermerie conventuali aperte ai soli confratelli, al progressivo passaggio dell'arte sanitaria nelle mani dei laici la cui formazione professionale tanto deve alla secolare esperienza dei predecessori ecclesiastici e ai loro insegnamenti, che dalle infermerie monastiche, dagli orti claustrali, dagli ospedali benedettini passano nelle dimore dei nuovi maestri, nelle istituzioni sanitarie laicizzate, nelle *privatae scholae*, nelle sedi dell'Almo Collegio Medico Salernitano. Massima espressione del nuovo consolidamento istituzionale sono due grandi famiglie di medici, i Cofone e i Plateari. Dei primi si conosce un Cofone senior ed uno junior; quest'ultimo *lumen et magister* del XII sec., autore di un'*Ars medendi*, compendio di un ben più vasto trattato di terapeutica, e di una famosa *Anathomia porci*, prima

redazione in assoluto in epoca medievale di un'opera anatomica, a conferma della considerazione in cui sono tenuti questi studi a Salerno.

Per quanto riguarda i Plateario, capostipite è Giovanni il vecchio, marito di Trotula e padre di Giovanni junior, medico illustre, fiorito nella prima metà del XII sec., le cui più belle pagine di clinica sono raccolte nel *De aegritudinum curatione*, un manoscritto antologico di medicina pratica di maestri salernitani, ritrovato da Henschel nel secolo scorso in una biblioteca di Breslavia. A Giovanni junior è attribuita la compilazione del *Circa istans*, interessante repertorio di medicinali semplici, di piante medicinali, procedure di confezionamento e di somministrazione di farmaci. Alla stessa famiglia appartengono un altro Giovanni e due Matteo. Di questi, il Matteo senior, altresì detto Arcimatteo, è autore oltre che di una *Practica*, anche di un manualetto, *Istruzioni per il medico*, di estremo interesse deontologico e precettistico. I Plateario e i Cofone rappresentano l'espressione più netta e vigorosa di quello spirito classico che permea la civiltà occidentale durante l'età di mezzo, forse l'ultima sponda di una tradizione antica, modellata dal Cristianesimo, che prospera vivace a Salerno. Sul cadere dell'XII sec. e per tutta la prima metà del XII, in età normanna e soprattutto durante il regno di Ruggero II, la loro voce scientifica imprime all'arte sanitaria un carattere squisitamente nazionale ancora alieno alle ormai incombenti dottrine esoteriche ed astrologiche che giungono dal Levante portate dalle navi delle ardite repubbliche marinare. Con i Cofone peraltro inizia quella legittimazione degli studi anatomici, che risultano imprescindibili per i candidati all'esercizio della chirurgia e che convincono Federico II, un secolo dopo, a renderli obbligatori per legge.

Nel corso del XII e per tutto il XIII sec. si susseguono i nomi e le attività di maestri famosi, che la tirannia dello spazio non consente di approfondire, ma che danno ulteriore lustro alla Scuola, accentuandone i caratteri peculiari, Giovanni Afflacio, M° Ferrario, M° Bartolomeo, M° Salerno, Romualdo Guarna, M° Ursone, M° Mauro, Pietro Musandino sono solo alcuni dei maestri, che, pur rimarcando gli atteggiamenti pragmatici della letteratura medica salernitana, introducono nuovi elementi speculativi, aprendosi alle dottrine arabistiche, alle metodologie scolastiche e purtroppo anche alle conturbanti astruserie astrologiche.

Si affinano intanto alcune branche specialistiche come la chirurgia e l'oculistica, quest'ultima nobilitata soprattutto da Benvenuto Grafeo o Grasso, autore di una *Practica oculorum*, per la quale avrà l'onore di tenere una cattedra anche presso l'ambita università di Bologna. Si perfezionano specifiche procedure diagnostiche e terapeutiche come l'uroscopia, un complesso esame delle urine condotto attraverso la sola indagine clinica e la flebotomia ossia la tecnica di salasso a scopo terapeutico, due metodiche dove i salernitani dimostrano una competenza eccezionale.

Ma soprattutto nel campo della chirurgia la medicina salernitana compie un vero salvataggio, strappandola dalle mani degli empirici e dei barbieri e restituendole dignità scientifica. Operatore di tale affrancamento è Ruggero di Frugardo, attivo tra il 1150 e il 1250 e autore di un trattato di chirurgia scritto intorno al 1180 ove si dimostra raccoglitore e sistematizzatore di quanto di meglio v'è al suo tempo intorno alla pratica di questa disciplina e di più valido circa le tecniche operatorie. La rilevanza di questo personaggio sta nel fatto che con lui si assiste al passaggio da una tradizione orale o semplicemente manuale delle esperienze maturate nei secoli di oscurità culturale e di silenzio che lo precedono ad una prima codificazione scritta di norme valide e consolidate.

La pubblicazione di opere di chirurgia rappresenta nei secoli XII e XIII una vera rarità, perché, oltre a essere stilate come tutti i manoscritti da pochi e preziosi amanuensi, sono di per se stesse esigue. La chirurgia di Ruggiero è ovviamente una chirurgia parietale, esterna, (ferite, fratture, ernie, ascessi, fistole, neoformazioni, ecc) né potrebbe essere altrimenti, visto che l'anestesiologia è praticamente assente e l'antisepsi ignota. Ma, nonostante la tecnica operatoria, pur se abbastanza evoluta (suture intestinali, asportazione di tiroide, di calcoli vescicali, trapanazione del cranio, ecc.) appaiono limitati, si evince comunque la ragguardevole perizia che scaturisce da dettami tecnici codificati su una impostazione teorica e dottrinarica valida, l'emancipazione dell'indirizzo di scuola dall'espedito del praticone. In conclusione Ruggiero salernitano può essere ben considerato il capostipite di tutte le scuole di chirurgia e di chirurghi, che nel corso di generazioni si sono succeduti fino ai tempi moderni. Ma l'opera che forse più di

tutte rappresentativa della letteratura salernitana e certamente il *Regimen Sanitatis* o *Flos medicinae Salerni*. Essa è costituita da una raccolta di precetti igienici, di massime salutari, di saggezza medica protesi all'insegnamento di una vita sana, presentati in modo così semplice e pragmatico e con tanto buonsenso da essere ancora oggi in gran parte persuasivi e condivisibili. La sua fortuna nei secoli è probabilmente pari solo agli *Aforismi* di Ippocrate e tuttora l'attualità di alcuni concetti, la freschezza di talune osservazioni sono tali da non essere state superate dalle pur avanzate cognizioni scientifiche moderne.

Si presume che su un nucleo iniziale di 362 versi, composti probabilmente nel XII sec. raccolti e commentati da Arnaldo di Villanova (? - 1311) e dati alle stampe nel 1553, si siano stratificate numerose aggiunte posteriori durante i secoli XIV e XV fino a raggiungere i 2130 versi citati da De Renzi in una prima edizione e poi 3520 in una seconda edizione del 1859. L'opera che ha visto numerose edizioni a stampa, rientra in quel filone di medicina igienico popolare, in voga tra il XII e il XIV sec., allorquando una certa corrente di pensiero di tipo eudemonistico estetico maggiormente fa sentire l'esigenza del vivere bene e vivere a lungo e quindi di codificare le regole del buon vivere in adagi di facile memorizzazione.

*“Anglorum regi scribit schola tota Salerni si vis incolumen si vis te reddere sanum curas tolle graves irasci crede profanum parce mero coenato parum non sit tibi vanum surgere post epulas somnum fuge meridianum non mictum retine nec comprimere fortiter anum haec bene si serves tu longo tempore vives si tibi deficiant medici, medici tibi fiant haec tria mens laeta requies moderata dieta”*.<sup>62</sup>

(Al re degli Angli scrive l'intera Scuola di Salerno. Se incolume ti vuoi, se ti vuoi rendere sano, tralascia i gravi affanni: irarsi, in fede, è da profano, Misura il vino schietto<sup>63</sup>. Cena poco e non sarà vano alzarsi dopo i pasti: rifuggi il sonno meridiano. Non trattener minzione e a forza non comprimer l'ano. Se ciò

---

<sup>62</sup> LOTTI G., LOTTI PEYRON I., Fiore di medicina ovvero Regola sanitaria salernitana, testo latino a fronte, il Melangolo.

<sup>63</sup> Con l'aggettivo sostantivato *merum* si indicava propriamente il vino puro, schietto. Molti fra gli antichi Greci e Romani, consideravano nociva alla salute, nonché indice di riprovevole intemperanza, l'assunzione di *merum*, cioè di vino non diluito.

rispetterai, per lungo tempo tu vivrai. Di medici in difetto, diverranno medici per te questi tre: mente lieta, riposo, moderata dieta).

Probabilmente un primitivo insegnamento pratico sarà stato svolto all'interno dei monasteri, nelle infermerie claustrali, con maestro proprio il *monachus infirmarius*, abile nelle manualità e nelle procedure oltre che dotato di una certa cultura sanitaria, non per altro che per le possibilità di accedere ai manoscritti di medicina della biblioteca abbaziale. E sempre all'interno dei cenobi, negli orti claustrali saranno state studiate, coltivate e utilizzate le piante medicinali ad uso dei malati. E sempre all'interno dei chiostri si sarà stabilita una lunga tradizione orale e manuale prima che si codificassero regole scritte e prescrizioni valide e consolidate. Probabilmente questi luoghi saranno stati frequentati anche da scolari non appartenenti ad ordini religiosi, ma vocazionalmente avviati ad una vita cristiana di apostolato rivolta ad opere meritevoli come l'assistenza agli infermi. In tale crogiuolo si formano i primi maestri, si circondano di allievi propensi e disponibili all'apprendimento, inaugurano le prime lezioni, le prime *privatae scholae* all'ombra dei monasteri e nel chiuso di abitazioni, *privatae scholae* che via via si laicizzano con l'incalzare dei divieti all'esercizio della medicina sanciti ai religiosi. Nasce intanto l'esigenza di una documentazione scritta e con essa la produzione dei primi codici, pochi e preziosi, perché pochi e costosi sono gli amanuensi. Nasce anche l'esigenza di una regolamentazione, perché troppi ancora sono i ciarlatani e i praticoni che millantano guarigioni impossibili. Sicché nel 1134 re Ruggero II emana un primo decreto in cui è stabilito che all'esercizio professionale sia autorizzato solo chi abbia superato un esame davanti a funzionari appositamente delegati. Tale decreto confluisce successivamente in una più vasta normativa emanata da Federico II nel 1231 ove è prescritto che il candidato per ottenere la licenza medica deve sostenere un esame di merito presso i Maestri della Scuola ed uno davanti ai rappresentanti del re, (una procedura lucidamente precorritrice l'attuale esame di abilitazione professionale), revocato da Giovanna I nel 1359.

Con le *Constitutiones* federiciane viene stabilito anche un *curriculum* di studi, che prevede un preliminare triennio di logica, quindi cinque anni di medicina e un

anno di tirocinio presso un maestro. L'insieme delle materie che costituiscono il quinquennio di medicina è comunemente chiamato *Articella*. Lo studio dell'anatomia è obbligatorio per chi vuole avviarsi alla pratica della chirurgia.

La vita scolastica dei primi tempi (sec. XI-XII) è concentrata su un nucleo comunitario di maestri e allievi, socii, legati fra loro dal comune amore per il sapere, dalla comune volontà di istruire ed imparare. Dal 1231, con il riconoscimento federiciano dello *Studium*, questa *societas* si trasforma in *universitas*, cioè in una collettività di docenti e allievi istituzionalizzata e regolamentata, con un piano di studi codificato e garantito dalla legge. L'ordinamento della Scuola, venutosi a delineare con gli interventi legislativi, dà vita ad una autonoma organizzazione, svincolata dal controllo e dalla gestione di altri istituti. Al vertice della scala gerarchica, in funzione di autorità assoluta, è il Priore, generalmente il più anziano dei componenti l'Almo Collegio Salernitano ovvero il Consiglio dei maestri delle Scuole di Medicina e Filosofia. Il Priore ha la delega del Re nel conferimento delle lauree, a lui rispondono i membri del Collegio e con la sua autorità e merito dà prestigio e onore alla Scuola. La sua carica è a vita; è giudice dei docenti e degli allievi ed arbitro delle liti all'interno dell'organizzazione. Il Priore, se impedito, è sostituito dal Promotore ovvero dal più anziano dei membri del Collegio. Quest'ultimo è costituito da 10 professori *ordinari* e da 4 *straordinari*; tutti gli altri medici, compresi quelli in città, sono *alumni*. L'avanzamento è per anzianità: alla morte di un *ordinario*, il più anziano degli *straordinari* diventa *ordinario* e il più anziano degli *alumni* diviene *straordinario*. I Maestri sono anche detti *Lettori*, perché leggono e commentano i testi di medicina. A loro volta si distinguono in *ordinari*, se insegnano materie obbligatorie; *straordinari*, se insegnano materie facoltative; *concorrenti*, se svolgono corsi paralleli di studi, il che costituisce un evidente stimolo emulativo nei riguardi degli altri. A tutti i membri del Collegio è consentito tenere corsi privati presso le proprie abitazioni (*privatae scholae*). Stretto collaboratore del Priore è il Rettore, in genere un ecclesiastico, cui è affidata la vigilanza e la disciplina su docenti e allievi e in genere il buon andamento della Scuola. L'accesso a questa si ha in seguito all'inoltro di una istanza all'Almo Collegio

(*supplica*), alla cui approvazione è subordinata l'iscrizione alla matricola dei *Principianti*. Dopo tre anni di logica si è ammessi alla matricola dei *Partecipanti* e dopo ancora sei mesi a quella dei *Leggenti*. *Principianti* e *partecipanti* debbono frequentare obbligatoriamente anche corsi di filosofia.

La Scuola di Salerno per disposizione regia è abilitata a conferire lauree in medicina, chirurgia e filosofia, nonché licenze per l'esercizio della farmacia. L'acquisizione del dottorato in medicina dà il diritto di esercitare la professione su tutto il territorio del Regno, la facoltà di insegnare e di salire in cattedra. Il cerimoniale del conferimento della laurea segue un protocollo rigido e suggestivo. Il candidato si presenta al Priore accompagnato da un membro del Collegio, il Presentatore, e gli rivolge la supplica di ammissione all'esame di laurea. Il Priore, dopo una prova preliminare al fine di valutare il suo grado di preparazione e dopo il versamento della tassa di iscrizione, gli assegna i *puncta*, cioè gli argomenti su cui dovrà rispondere. Inizia il periodo di preparazione sotto la guida solerte del Presentatore. Il giorno della laurea, accompagnato da amici e colleghi, raggiunge la sede della cerimonia, in genere un luogo prestigioso (una chiesa o una sala per funzioni celebrative), mentre la campana suona a festa. La sede del conferimento è un luogo pubblico, quindi gremito di amici, parenti e curiosi e là, davanti al Priore e al Collegio riunito il candidato discetta sui temi di medicina e filosofia propostigli.

Concluso l'esame, il dottorando è invitato a ritirarsi, mentre i maestri valutano il suo grado di preparazione e di maturità. Essi dispongono di due palline, una bianca e una nera, che infilano nell'urna l'una o l'altra secondo il singolo convincimento. Se prevalgono le bianche, l'allievo è approvato, altrimenti è respinto. Il Priore ha la facoltà di esprimere due voti. Constatato l'esito positivo, il bidello accompagna di nuovo il neo dottore davanti al Priore, dopo averlo rivestito della toga, e lo invita a pronunciare la formula di fedeltà alla Scuola e alle altre Istituzioni. Concluso il giuramento, si porta infine accanto al Promotore per ascoltare il panegirico del Priore nei suoi riguardi e la formula che lo dichiara dottore in nome del Re. A questo punto viene insignito dei simboli del dottorato in medicina: un libro chiuso e aperto ad indicare la potestà di insegnare, interpretare

e correggere i testi di medicina; l'anello d'oro al dito medio della mano destra, segno dell'eminenza del rango; la corona d'alloro sul capo, espressione del merito distinto; il bacio della pace e dell'appartenenza sulla guancia ed infine la paterna benedizione.

Si suole far coincidere l'apogeo della medicina salernitana con il periodo che va dall'XI al XIII sec. Ed è questo infatti il periodo in cui Salerno esprime la sua migliore e più autentica tradizione classica. Con le traduzioni scientifiche di Costantino è assurta a prima divulgatrice in assoluto di un sapere antico, dimenticato, raccolto dagli arabi e riportato alla luce a Montecassino. E' il suo momento magico: unico centro di insegnamento della medicina continentale in epoca preuniversitaria, prestigioso, autorevole, emblematico in un'Europa ancora rozza, immatura e sotto tanti aspetti impreparata.

Ma già sul finire del XIII sec. compaiono i primi segni della decadenza, che sarà lunga e tormentosa, ravvivata di tanto in tanto da qualche personaggio di spicco, ma segnata ormai a un inarrestabile tramonto. Le cause di tale declino sono molteplici e non tutte opportunamente analizzate e poste nella giusta luce. Ne possiamo segnalare qualcuna:

- Le Costituzioni Melfitane di Federico II, che, pur valorizzando la medicina di Salerno, finiscono per agevolare lo sviluppo dello *Studium* napoletano, creando un antagonismo secolare, che influirà negativamente sull'università arechiana;
- la graduale perdita dell'indirizzo pragmatico, che tanto l'ha distinta e resa grande;
- il mancato rinnovamento scientifico in un'Europa in ascesa culturale e la cristallizzazione in tematiche dottrinarie divenute obsolete e intrise di influssi arabistici e magico-alchemici, che mal si conciliano con la scientificità della medicina;
- la perdita dell'egemonia scientifica, man mano che sorgono e si affermano le altre Università con conseguente scadimento del credito e della considerazione in precedenza posseduti;

- Parigi, Bologna e Padova sono diventati i nuovi centri del sapere e quindi meta dei pellegrinaggi giovanili alla ricerca di conoscenza.

Nel 1252 re Corrado tenta di trasferire a Salerno l'ateneo napoletano, ma è un esperimento fugace, in quanto il suo successore Manfredi nel 1258 ripristina l'Università a Napoli, pur consentendo a Salerno il rilascio delle lauree in medicina. Nel 1277 Carlo I d'Angiò con il pretesto che a Salerno si diplomino molti giovani scarsamente qualificati, ordina che le licenze vengano rilasciate previo il consenso del re. Solo nel 1280 la Scuola medica, pur essendo divenuta tale con la promulgazione delle leggi federiciane nel 1231, viene esplicitamente e ufficialmente riconosciuta con l'emanazione dello specifico ordinamento da parte di Carlo I. Nel 1359 Giovanna I restituisce all'Ateneo salernitano la propria autonomia, consentendole la facoltà di rilasciare diplomi senza l'avallo del re e licenze da valere su tutto il territorio del regno.

Nel 1430 Giovanna II concede a Napoli un proprio Collegio medico autonomo, che favorisce il libero accesso degli studenti ai corsi di medicina partenopei e il conseguimento della laurea presso questa Università. Nel XIV sec. insegna a Salerno Matteo Silvatico, botanico e farmacologo insigne oltre che medico, che con i suoi studi di fitoterapia dà nuovo impulso e vigore allo Studio salernitano, anche se di breve durata. Il XV sec. trascorre anonimo; l'attività scientifica del Collegio medico risulta praticamente assente. Un certo risveglio dall'oscuro grigiore si verifica nel XVI sec. per merito dell'attivo mecenatismo di Ferrante Sanseverino, un rinnovato fervore che scuote la Facoltà, animata da valenti studiosi come Francesco Alfano, Paolo Grisignano e Michele Vicinanza, che le fanno rivivere, almeno in parte, l'antico splendore, protrattosi anche nel secolo successivo. A testimonianza di questa breve rinascita si segnalano in città le lauree di due illustri luminari: il clinico Giorgio Baglivi e il chirurgo Marco Aurelio Severino. Durante il sec. XVIII si assiste di nuovo a un deplorabile isterilimento di pensiero; si vivacchia di dottrine superate e non più consone ai tempi, laddove in tutta Europa la medicina brilla di idee e di originali apporti scientifici. Una serie di liti e di contese con altre Università e soprattutto l'eterna conflittualità con l'Ateneo napoletano ne accelerano inesorabilmente il declino. Si distingue tra

l'altro una lunga e penosa diatriba con il Protomedicato, l'ufficio sanitario di controllo in materia di sanità pubblica e di igiene, a cui Carlo V aveva dato amplissime facoltà, ingenerando una rotta di collisione con le prerogative del Collegio medico e minando conseguentemente il prestigio di quest'ultimo. Negli ultimi decenni del XVIII sec. la Scuola appare una modesta istituzione locale, esclusa dai movimenti scientifici d'avanguardia, che ritrovano in Napoli il loro riferimento naturale. Sopravvive unicamente in forza della residua reputazione del suo passato, che per altro non è più sufficiente a tutelarla dall'incessante degrado culturale in cui si dibatte, un decadimento reso ancora più manifesto nei confronti del dirompente sviluppo espresso dagli altri centri universitari. In tale panorama inerte la soppressione è annunciata e la chiusura puntualmente giunge nel novembre 1811, per decreto di Gioacchino Murat, quasi nell'indifferenza generale. Rimarranno alcune cattedre nei locali dell'attuale Convitto Nazionale, ma saranno abolite definitivamente nel 1860 con l'avvento del Regno d'Italia.

#### 1.4 Monachesimo Occidentale e Scuola Medica Salernitana

Il lungo periodo storico, che segue la caduta dell'Impero romano d' Occidente (476) e sostanzia l'alto Medioevo, è raffigurato comunemente come un'epoca tristissima di miseria e di decadimento, incupita dall'imperversare di epidemie ricorrenti, che impoveriscono l'esistenza e accrescono pesantemente il disagio sociale. Tra le epidemie che devastarono l'Italia meridionale, riportate dagli storici ricordiamo quella del 543, la "peste di Giustiniano" (peste bubbonica), ma successivamente ve ne furono altre a ondate nel 565, 582 e 590 per tutto il V secolo. Il Mezzogiorno fu funestato ancora una volta tra il 745 e il 747 con migliaia di morti. Nell'856 comparve la cosiddetta "peste anginosa" (perché colpiva la gola) altrettanto micidiale e poi ancora altre epidemie sempre altamente letali nel 1013, nel 1016, nel 1022 e ancora nel 1093<sup>64</sup>. Terribili carestie, guerre senza sosta, assedi e saccheggi devastanti illuminano di luce sinistra questi secoli. Con il crollo dell'organizzazione civile romana viene meno tutto un sistema di conoscenze, le scuole mediche scompaiono, le biblioteche sono distrutte, le istituzioni stesse si trasformano in organismi sterili e marginali, la ricerca scientifica si arresta. Il grande bagaglio culturale scientifico costruito dal mondo antico è demolito e disperso dalle ondate barbariche che invadono la penisola, lasciando solo rare tracce di un passato illustre, fortunatamente scampate e salvate dal naufragio generale<sup>65</sup>. Nel quarto secolo la decadenza della medicina è completa; il bagaglio culturale si riduce a compendi scarni di antichi testi dimenticati, a libretti di divulgazione popolare, a ingenue raccolte di stravaganze superstiziose<sup>66</sup>. Con l'abbassamento generale della cultura, provocato dalla calata dei barbari, chiudono le scuole pubbliche e rovina l'istruzione laica. Una fortunata espressione di Dupuy riassume il declino: << il fuoco sacro dell'età classica non ha più per emblema che la pallida luce della cappella dei monasteri >><sup>67</sup>.

---

<sup>64</sup> Cfr. MC NEILL H.W., *La peste nella storia. Epidemie, morbi e contagio dall'antichità all'età contemporanea*, Einaudi, Torino, 1981.

<sup>65</sup> FIRPO L., *La medicina medievale*, UTET, Torino 1972, pp. 8-9.

<sup>66</sup> COSMACINI G., *L'arte lunga storia della medicina dall'antichità a oggi*. Laterza, Roma-Bari 1997 pp.99-100.

<sup>67</sup> FAUVET J., *Le tappe della medicina*, Garzanti, Milano, 1955, p.41.

In tale clima emerge un uomo nuovo, l'uomo medievale che pur non disdegnando la civiltà del passato, è proteso verso l'affermazione di quei nuovi valori e di quei nuovi obiettivi sociali e spirituali dettati dal Cristianesimo. Interessante e suggestiva è l'ipotesi psicanalitica avanzata da Premuda sull'uomo medievale: << L'uomo medievale si presenta all'osservatore attuale come in una struttura cristallizzata. Dal punto di vista dell'atteggiamento mentale, della posizione sociale, filosofica, etica e scientifica si è trovato nello stato di chi ha già scelto e di conseguenza non ha nulla da scegliere (la scelta è rappresentata dalla struttura medievale rigidamente gerarchica sotto ogni aspetto, una scelta già fatta, in cui dal primo, Imperatore, Papa o autorità scientifica fino all'ultimo elemento della scala gerarchica tutti sono parte integrante di un tutto integrato e unitario) >><sup>68</sup>.

Per l'uomo medievale la terra e i suoi beni sono svalutati e quindi anche le gerarchie sociali che sono state fondate intorno a questi beni. Tutti gli uomini della terra non sono che pellegrini affratellati da una comune fede e dall'amore scambievole che Dio ha comandato, distaccati dal mondo e ripiegati su se stessi in una lunga meditazione con la loro vita interiore. Esaltazione dell'ascetismo quindi, della vita contemplativa, ma anche comprensione e difesa di un'umanità smarrita attraverso nuovi comportamenti e nuovi modelli di vita<sup>69</sup>. Questa continua meditazione dell'oltretomba con conseguente promozione dell'ascesi provoca però anche l'indifferenza per la cultura, per la civiltà del passato e le sue testimonianze.

Ma il Medioevo è anche un susseguirsi di eventi dolorosi, torbidi e oscuri, su cui cade fertile la parola di speranza del messaggio cristiano, lo slancio solidaristico di chi crede nel soprannaturale e nell'aiuto celeste ed è soprattutto il debole, l'indifeso, l'emarginato l'oggetto di particolari premure e di affettuoso riguardo<sup>70</sup>. Sono generalmente persone al bando della società, diversi, ripudiati e respinti dalle organizzazioni comunitarie, maltrattati, insomma un condensato della

---

<sup>68</sup> PREMUDA L., Storia della medicina, CEDAM, Padova, 1960, p.98.

<sup>69</sup> Cfr. PENCO G., Storia del monachesimo in Italia dalle origini alla fine del Medioevo, Roma, 1961.

<sup>70</sup> Cfr. MOLLAT M., I poveri del Medioevo, Laterza, Roma-Bari 1982; GEREMEK B., La pietà e la forza. Storia della miseria e della carità in Europa, Laterza, Roma-Bari, 1986.

sofferenza umana. In tanta sofferenza, aggravata dalla miseria e dai disagi fisici e morali, si fa strada la parola di speranza del Vangelo, che interviene a dare conforto e sollievo agli umili. << La sofferenza è Grazia >> dice Pazzini<sup>71</sup> << è purificazione, per cui l'emarginato e ancor più il malato è un prediletto del Signore >>, non un peccatore che deve espiare la sua pena. Il Cristianesimo porta quindi un messaggio nuovo, che si oppone alle convinzioni dei primitivi, che attribuivano la malattia a un demone o a una divinità adirata. Per la civiltà grecoromana la morte era la fine di tutti i piaceri dello spirito e del corpo. Per i Cristiani la morte è la liberazione dell'anima, che ormai privata del legame della carne può rientrare definitivamente in seno alla Chiesa trionfante. Tutti gli uomini, nobili o plebei, ricchi o poveri sono fratelli in Cristo e la carità cristiana obbliga ad aiutare i fratelli più deboli, gli emarginati, i malati, la medicina non è che il prolungamento della carità. La dottrina cristiana eleva il valore della vita umana e, nell'ottica della solidarietà, della fratellanza, dell'uguaglianza di fronte a Dio, la rende degna di essere vissuta. Sostiene Cassiodoro citato da Penso<sup>72</sup> che, pur essendo la medicina creata da Dio, non sono i medici, ma è dio che risana. È Dio che concede la vita. Infatti, rivolgendosi ai medici, avverte: *“Omne quod facitis in verbo aut in opera, in nomine Domine Iesu facite, gratiam agentes Deo et Patre per ipsum”*, cioè << Tutto quello che fate in parole o in azioni, lo fate in nome del Signore Gesù e per esso distribuite le grazie in nome di dio e del Padre >><sup>73</sup>. Sono presupposti fondamentali attraverso i quali il Cristianesimo diviene principio informatore e fattore chiave della riorganizzazione di una vita sociale e politica profondamente sconvolta. Con questa impostazione etico religiosa infatti vengono a realizzarsi una serie di iniziative rivolte alla promozione della catarsi spirituale, dell'elevazione intellettuale e delle opere di carità, queste ultime peraltro concretizzate nell'esigenza morale di soccorrere i deboli<sup>74</sup>. La più aderente

---

<sup>71</sup> PAZZINI A., Storia della medicina, SEL, Milano, 1947, vol. I, pp. 323-328.

<sup>72</sup> PENSO G., Medicina medievale, Ciba Geigy, Milano, p.8.

<sup>73</sup> Cfr. DELUMEAU J., Rassicurare e proteggere. Devozione, intercessione, misericordia nel rito e nel culto dell'Europa medievale e moderna. Rizzoli, Milano, 1992.

<sup>74</sup> AGRIMI J., CRISCIANI C., Carità e assistenza nella civiltà cristiana medievale, in Storia del pensiero medico occidentale. Antichità e Medioevo a cura di Grmek M.D., Laterza, Roma-Bari, 1993, pp.217-259.

interpretazione di questo bisogno solidaristico del mondo occidentale è posta in atto dai Benedettini, ortodossi seguaci della convinzione che l'uomo vada curato nello spirito e nel corpo, un ideale monastico che l'ordine riesce a realizzare con l'ausilio agli infermi, ai poveri e ai pellegrini. E sono proprio la pace e la serenità dei chiostrini le premesse per il sorgere e l'affermarsi della medicina monastica, chiostrini che rappresentano la sede più adatta per l'esercizio della carità cristiana, all'interno dei quali l'ammalato può sentirsi sicuro e accudito e non considerarsi un pericoloso reietto per la società. Nell'anno 529 S. Benedetto lascia Subiaco, sua prima esperienza cenobitica, e si ritira a Montecassino, dove fonda una nuova comunità religiosa. Nasce così il monastero, che raccoglie i primi adepti fuggitivi dalle insidie dei tempi. Ma l'abbazia non ha vita facile, distrutta prima dai Longobardi nel 581 e poi dai Saraceni nell'833, è ricostruita, diventando esempio di fervore intellettuale e di operosità in tutto il mondo cristiano. San Benedetto muore nel 547, dopo aver scritto la celebre Regola conventuale, un insieme di norme atte a regolamentare la vita del monastero, ancora oggi un monumento di organizzazione, preso a modello da tutte le comunità cenobitiche costituite in epoca successiva. Famoso resta il precetto: *ora et labora*, interpretato forse troppo un profilo sociale, ma inteso soprattutto per servire la meditazione e la preghiera<sup>75</sup>. In tale impeto di fraternità e di amore l'assistenza sanitaria ne viene ristorata, acquistando l'ammalato una nuova configurazione, ove per la prima volta si sancisce espressamente il dovere per la comunità di assistere chiunque si trovi in stato di bisogno e soprattutto di malattia come se fosse lo stesso Cristo. Requisiti primari di un monastero benedettino sono la scelta del luogo dove dovrà sorgere il cenobio, che deve essere appartato e tranquillo, protetto da solide mura, la presenza attorno ad esso di aree coltivabili tali da assicurare l'autosufficienza, nel senso di garantire quanto possa occorrere alla comunità senza creare la necessità di uscire fuori dal convento. Ogni abbazia prevede nell'ambito dell'orto (*viridarium*) un'area adibita alla coltivazione delle piante medicinali. In prossimità dell'ingresso, separato, più o meno lontano dal convento è l'*hospitium* ovvero il luogo di accoglienza dei malati, dei pellegrini, degli indigenti, con il

---

<sup>75</sup> Cfr. DE ROSA G., Storia medievale, Minerva, Roma, 1971.

passar del tempo l'*hospitium* si converte gradualmente in *infermeria*, destinata prevalentemente all'accettazione e alla cura degli infermi. Essa è costituita da locali di degenza e di refezione oltre che da vari servizi necessari all'attività sanitaria (farmacia, medicheria, corsia di degenza, ripostigli, ecc.).

Le infermerie nascono inizialmente per i bisogni dei confratelli ammalati e la stessa Regola fa riferimento a loro, ma sarà una fase molto breve per il rapido espandersi della richiesta di assistenza da parte delle comunità laiche all'esterno del monastero.

Responsabile dell'infermeria è il *monachus infirmarius*, che provvede all'assistenza e alla cura dei malati aiutato da qualche servente scelto tra i novizi.

L'infermeria rappresenta un settore di delicata importanza nell'ambiente del monastero, tanto da essere dotata di una propria autonomia e per la quale è previsto uno specifico regolamento, che disciplina l'accettazione, i ritmi della giornata e la dimissione del paziente. Questi, all'ingresso, viene visitato direttamente dall'abate, che valuta l'effettivo bisogno di accoglienza e di cure e dà all'infirmario le opportune disposizioni. Costui lo prende in consegna, segue il decorso dello stato morboso, applica il trattamento farmacologico e, se necessario, lo sorveglia giorno e notte.

La terapia claustrale è basata sull'uso sapiente delle piante medicinali coltivate nell'orto adiacente, di queste erbe si raccolgono le parti più utili alla composizione dei farmaci: le foglie, le radici, i semi e con essi si preparano pozioni, tisane, unguenti, che sono conservati nell'*armarium pigmentariorum*, da dove vengono tratti al bisogno. I degenti, prima di lasciare l'*hospitium*, devono fare il bagno, lavare i propri indumenti e le stoviglie e, se religiosi, riprendere gradualmente le proprie attività all'interno del convento. Per le spese di assistenza l'abate attinge ad uno specifico appannaggio: l'*honor infermeriae*.

In un'epoca in cui non esiste una sanità pubblica e quella privata è meno che modesta, è facile immaginare la turba di malati e di poveri aggirarsi intorno ai monasteri e agli *hospitia* conventuali. Ogni monastero ha i suoi monaci infirmari destinati all'assistenza dei malati, che, forniti di un adeguato bagaglio di

conoscenze mediche si prodigano in un premuroso ed efficace adempimento del loro compito nei riguardi dei confratelli e degli stranieri di passaggio.

Sono poche ed elementari le nozioni di anatomia, fisiologia, patologia e terapia possedute da questi operatori, ma che legate a un sano e logico buon senso, a un sagace realismo clinico, a un'arguta e naturale intelligenza, a una lunga esperienza, a un maturo rapporto medico paziente, riescono ad essere utili, sufficienti ed affidabili. La loro presenza è tale, relativamente al patrimonio culturale dell'epoca, che, pur non essendo in possesso di un titolo di studio ufficiale sono chiamati *medicus* o *physicus* anche in documenti scritti dell'archivio benedettino.

Nello *scriptorium* di Montecassino si leggono e si trascrivono opere di Galeno e di Ippocrate<sup>76</sup>. Gli *infirmari* cassinesi sono in possesso di un notevole bagaglio culturale medico, a ciò si aggiunga la lunga esperienza con i malati, la dimestichezza con le piante, la manualità nella preparazione dei rimedi, che ne fanno personaggi di ragguardevole competenza. Manca loro solo il titolo ufficiale di *medicus* per coronarne la professionalità ed infatti sono comunemente appellati con tale qualifica. A Montecassino, come nelle altre abbazie benedettine, sono essi tra le mura conventuali a stilare i manuali delle piante medicinali e relative virtù specifiche e le tecniche di coltivazione: i cosiddetti *herbari sanitatis* o *hortuli*, veri vademecum di fitoterapia. E' intuitivo quindi il contributo della medicina monastica nell'evoluzione storica dell'arte salutare, un'influenza significativa e tanto più degna di apprezzamento quanto più l'epoca è desolatamente depressa sotto il profilo scientifico<sup>77</sup>. Tante tecniche chirurgiche sono cadute nell'oblio, perché scomparsi gli operatori, non c'è stato trasferimento agli allievi, né data l'epoca e la *forma mentis*, sussistono tentativi di ricerca sperimentale sulle proprietà e sull'uso delle piante medicinali, né, infine, i metodi presuppongono un'applicazione scientifica.

Molto spesso il risultato terapeutico è interpretato come fenomeno soprannaturale sotteso a procedimenti rituali fideistici e irrazionali intentati piuttosto che ai

---

<sup>76</sup> LOWE E.A., The Beneventan Script, Oxford Press, p.18.

<sup>77</sup> FIRPO L., La medicina medievale, op. cit. p.61.

contenuti logici insiti nel processo biologico. Ciò nonostante, considerato il vuoto intellettuale venutosi a creare e il prevalere dell'ignoranza e della superstizione nelle masse popolari, alcune abbazie diventano celebri per la perizia medica di alcuni confratelli, rinomate per la bontà dei loro orti e i monaci medici assurgono a chiara fama per l'abilità con cui esercitano la pratica dell'erboristeria. E infatti a Siviglia il vescovo Isidoro fonda una scuola di medicina; molti scritti anonimi del periodo medievale sono monastici. Tanti erbari, lapidari e bestiari sono opera di monaci, né mancano donne tra esse Ildegarda, badessa di Bingen, che scrive un trattato di *physica*, nutrita opera di scienza naturale con implicazioni di medicina e terapeutica.

La preparazione e l'abilità di questi religiosi rendono inevitabile la richiesta della loro opera anche al di fuori del convento e, anche per loro merito, fuori dalle mura monastiche vengono costruiti i primi ospedali, gestiti dagli stessi monaci o unitamente a privati, ma sempre alle dipendenze delle abbazie<sup>78</sup>.

Ed è in questo periodo (tra il IX e il XII-XIII sec.), che attorno ai monasteri si aprono i primi ospizi, i posti di ristoro, le medicherie, che vengono allestite su terreni acquistati dagli abati in prossimità delle istituzioni religiose proprio per la creazione di opere sociali. Queste strutture sono per lo più erette in posizione isolata, ma favorevole, lungo le vie di comunicazione, adiacenti agli orti conventuali e con annesse officine di fitomanipolazione per consentire ai monaci la coltivazione, raccolta ed essiccazione delle erbe salutari e quindi la preparazione di formulazioni medicinali. Vale la pena ricordare che delle piante a scopo medicinale viene utilizzata ogni loro parte: le *radici* (radici, rizomi e bulbi), il *fusto* con i rami e i ramoscelli, la *corteccia*, che avvolge lo stele, le *foglie* e le *fronde*, il *fiore* con le sue parti (ricettacolo, calice, sepali, petali e stimmi) e le *infiorescenze*, i *semi*. Le preparazioni fitogaleniche allestite dai frati e ancora oggi in uso erano: gli *infusi*, (il metodo più antico), ottenuti versando l'acqua calda sulla droga impiegata o ponendo la droga nell'acqua calda; i *decotti*, preparati mantenendo per un tempo stabilito la droga in acqua bollente e facendo decantare; gli *estratti acquosi*, le *tinture*, i *vini medicamentosi*, gli *oli aromatici*, ottenuti

---

<sup>78</sup> CASTIGLIONI A., Storia della medicina, Milano, Mondadori, 1948, p.263.

facendo macerare la droga ridotta in polvere o triturrata, per lungo tempo in acqua, in alcool, in vino o in oli, freddi o caldi. Con le apparecchiature introdotte dagli arabi come gli alambicchi, si prepararono anche i *distillati*, facendo attraversare la droga da corrente di vapore. S'intende per *droga* la parte della pianta medicinale impiegata per fini terapeutici. Il primitivo *armarium pigmentariorum*, destinato alla conservazione dei medicinali, si trasforma gradualmente in vera e propria farmacia del germogliante ospedale, che a sua volta va assumendo sempre più una sua propria identità e fisionomia accanto alle foresterie<sup>79</sup>.

Intorno al Mille in Europa come in Italia, a Montecassino come a Salerno sono soprattutto i monaci ad esercitare la medicina<sup>80</sup>. I medici laici, per ragioni ancora non chiare, sono quasi inesistenti e quei pochi scarsamente autorevoli se non anonimi. Probabilmente, tale fenomeno potrebbe essere riportato all'imbarbarimento legislativo e all'involuzione anarchica e confusa della società civile, verificatasi nei primi secoli dopo il crollo di Roma con la disintegrazione delle strutture amministrative e sociali e con la paralisi degli scambi commerciali, l'abbandono delle città e il ritorno a una regredita civiltà rurale<sup>81</sup>. Le prime istituzioni ospedaliere sono impiantate fuori le mura della città sia per una elementare forma di prevenzione igienica per i residenti sia per rendere più agevole l'utilizzazione del servizio ai pellegrini e a coloro che hanno bisogno. L'ospedale medievale è una diretta emanazione dell'infermeria conventuale, lo spazio dove si esercita in concreto il pubblico dovere della carità verso il prossimo, motivo per cui nasce e resta come opera religiosa. La gerarchia dell'organizzazione ospedaliera è rappresentata al vertice dal *rettore*, individuato nella figura di un sacerdote, che ha l'obbligo di svolgere il servizio religioso all'interno delle mura nosocomiali oltre che di scegliere il personale più adatto alle mansioni infermieristiche. Alle dipendenze del *rettore* è il personale di assistenza addetto a incarichi vari. Intanto tra il X e il XII secolo la medicina

---

<sup>79</sup> Cfr. SAUNIER A., La vita quotidiana negli ospedali del Medioevo, in J. LE GOFF-J. CH. SOURNIA (a cura di), Les maladies ont une histoire, trad. It., Laterza Bari 1986; IMBERT J., Les hopitaux en droit canonique, Paris, 1947.

<sup>80</sup> GIULIANI G. M., I chirurghi preciani e norcini. Rapporti con la Scuola di Salerno e con l'ordine di San Benedetto, <<Arch. It. Chir.>>, LXXII, 3, 1949, pp. 169-190.

<sup>81</sup> Cfr. PEPE G., Il Medioevo barbarico, Einaudi, Torino. 1960.

monastica raggiunge la sua massima operatività. I monaci visitano nelle proprie celle, nelle infermerie e sul sagrato delle chiese, non disdegnando all'occorrenza di accorrere al domicilio dei malati per assisterli e curarli fino a guarigione avvenuta, senza peraltro accettare onorari di sorta. Con i divieti all'esercizio medico emanati dalla Chiesa la medicina monastica si avvia al declino. Si diradano gli interventi sanitari e le prescrizioni farmaceutiche, mentre progressivamente si fa strada la medicina laica. Le scuole conventuali abbandonano definitivamente i chiostri per dare spazio alle scuole secolari, in gran parte eredi delle prime. Al tempo delle grandi abbazie che illuminano l'arte sanitaria, Salerno, grazie alle istituzioni monastiche sparse sul suo territorio, si avvia ad assurgere a centro esclusivo di medicina e primo di insegnamento preuniversitario<sup>82</sup>.

La città ospita all'epoca una serie di cenobi benedettini e monasteri dello stesso ordine sono presenti sul suo territorio. Il più antico monastero costruito a Salerno è quello di S. Benedetto, voluto dal patrizio romano Gregorio nel 694 e distrutto dai Saraceni nell'884 "...*Monasterium scilicet Sancti Benedicti Olivetanorum: Gregorii Consulis Patritii Romani iuxta anno 694 constructum*"<sup>83</sup>.

La presenza di altri monasteri dello stesso ordine, sorti man mano in quei secoli dentro e fuori la città, lasciano supporre una piena osservanza della *Regola*, soddisfatta e diffusa in tutta la regione e quindi compiutamente posto in atto il dettato di assistenza ai fratelli ammalati e all'umanità sofferente. E' sostenibile come il periodo più antico dell'attività medica in Salerno, quello che precede il Mille, si sviluppa tra le mura di S. Massimo, S. Lorenzo e S. Benedetto, cenobi benedettini attivi nel IX secolo, tanto più che annesso al convento di S. Massimo oltre la chiesa è attestato un'*hospitium*<sup>84</sup>, voluto dal principe Guaiferio in prossimità del suo palazzo e adibito ad asilo di vedove ed orfani poveri oltre che di indigenti malati. E' molto probabile infine che i primi passi della medicina salernitana si muovano proprio in questo *hospitium*, primo rudimento di ospedale

---

<sup>82</sup> Cfr. VISCO S., La cultura medica europea nell'Alto Medioevo e la Scuola di Salerno, Salerno 1953.

<sup>83</sup> MAZZA A., De rebus salernitanis epitome, Napoli, 1681, p.65.

<sup>84</sup> PAZZINI A., Storia della medicina, op. cit., vol. I, p.433.

cittadino. Comunque è nell'ambito di queste infermerie claustrali che si concretizza il disegno di quelle che saranno successivamente le *privatae scholae*. Il significato originale di *schola* è attribuito alle spontanee adunanze di maestri e allievi, volontariamente costituitesi allo scopo, rispettivamente, di istruire e di apprendere e nell'ambito delle quali i docenti scrivono anche i libri di testo per agevolare l'insegnamento, mentre i discepoli prendono appunti o recepiscono a memoria in una unitarietà di indirizzo, di dottrina e di formazione. Nei secoli dell'Alto Medioevo un insegnamento organizzato e pratico è svolto quasi esclusivamente nelle infermerie claustrali, una necessità peraltro legata alla volontà di trasmettere le conoscenze acquisite e tesa ad evitare il dissolvimento di un patrimonio tanto pazientemente e tenacemente accumulato nonostante insidie devastanti di un mondo imbarbarito. Sostiene Le Goff: << Molti uomini nel Medioevo sono analfabeti, per cui la parola risuona con particolare forza. Uomini di penna sono i monaci, come attestano gli *scriptorii*, luoghi della scrittura. Ma il grande veicolo della comunicazione è la parola e l'uomo medievale è dotato di buona memoria>><sup>85</sup>.

Come ricorda Kristeller<sup>86</sup>, una vera Scuola di medicina ufficialmente istituzionalizzata nasce tardi con la legislazione di Federico II nel XIII sec. In precedenza la città è ricordata solo come sede di valenti medici, tecnicamente capaci e in grado di ottenere successi terapeutici. Da quanto illustrato appare chiaro come il primitivo nucleo organizzativo della medicina a Salerno sia di tipo cenobitico ospedaliero e i medici che operano tra il IX e l'XI sec. monaci o comunque religiosi che applicano le proprie conoscenze e le proprie esperienze in parte derivate da modelli autoctoni, in parte sulla scorta dell'indirizzo culturale abbaziale impartito da Montecassino, sempre epicentro di prima grandezza dell'attività scientifica altomedievale nel sud della penisola. I Benedettini, all'interno della loro biblioteca claustrale svolgono un immane lavoro di trascrizione, studio e commento, che vivifica i conventi subordinati sparsi sul

---

<sup>85</sup> LE GOFF J., L'uomo medievale, Laterza, Roma-Bari, 1987, p.33.

<sup>86</sup> KRISTELLER P. O., Studi sulla Scuola medica salernitana, Napoli, 1986, pp.56-57.

territorio, contribuendo efficacemente alla costruzione di un primo insegnamento superiore<sup>87</sup>.

E già alla fine del VII sec. è presente a Salerno un monastero benedettino, cui si aggrega nel IX un ospedale. La presenza di strutture atte ad accogliere infermi intorno ai conventi di S. Benedetto ripete un modello già sperimentato da S. Basilio in Oriente, attraverso il quale si perfezionano le infermerie abbaziali forti di alcuni medici monaci più che autorevoli, che provvedono egregiamente alla cura dei malati e con solerte competenza alla coltivazione delle piante negli orti claustrali<sup>88</sup>. Intanto nella prima metà dell'XI sec. si assiste a una progressiva evoluzione della medicina come materia da insegnare. Fino ad allora l'istruzione era trasmessa oralmente ed empiricamente, talvolta con appunti rozzamente stilati su materiale scrittoria scadente o disperdibile. Nell'XI sec. inizia una più strutturate e armonica organizzazione della comunicazione con informazioni riportate su manoscritto.

In questo mondo letterario che propone una propria trasformazione culturale appaiono i primi personaggi, che sbucano dall'anonimato probabilmente per il consolidarsi di un primitivo insegnamento pianificato. Essi sono Petrocello e Garioponto, fioriscono nella prima metà dell'XI secolo sotto Guaimario IV, principe illuminato e potente, palesemente interessato al potenziamento della medicina a Salerno nella convinzione che l'autorevolezza di quest'ultima è motivo di prestigio e fortuna per la città e il principato. Non è difficile quindi immaginarsi lo stuolo di pellegrini, di mercanti e di forestieri, che intanto giungono a Salerno, divenuta famosa in Europa per aver ospitato malati illustri, nella speranza di ritrovare la salute perduta nelle mani di quei medici di cui si dice un gran bene. E' difficile argomentare se questi due Autori abbiano operato separatamente o se l'uno possa essere stato maestro dell'altro; certamente il loro lavoro è svolto all'ombra di un'istituzione ecclesiastica, ambedue adottano lo stesso idioma scientifico, un linguaggio greco latino pervenuto dalla medicina bizantina a quella medievale. Le opere antiche ancora accessibili restano gli

---

<sup>87</sup> CASTIGLIONI A., Storia della medicina, op. cit., p.264.

<sup>88</sup> SAINT LEGIER J. B., Histoire des herbiers, Paris, Baillière, 1885.

*Aforismi* di Ippocrate, che costituiscono probabilmente l'opera scientifica che nell'Antichità e nel Medioevo ha avuto più fortuna con il maggior numero di edizioni, e qualche altro trattatello minore, l'*Arte medica* di Galeno, opera compilativa, conosciuta anche come *Ars parva* o *Microtecne* o *Tegni*, ampiamente diffusa nel medioevo e utilizzata come libro di testo nelle Università.

Petrocello, attestato da Trotula e da Plateario, è ritenuto autore di una *Pratica medica* attraverso la quale possiamo raffigurarcene il profilo e la competenza scientifica<sup>89</sup>.

L'opera scritta probabilmente intorno al 1035, sembra rappresentare per comune consenso la sintesi della cosiddetta medicina presalernitana, cioè il condensato delle conoscenze correnti nell'alto medioevo, intorno alla cui natura e consistenza ancora sussiste un'oscurità pressochè assoluta. La *Pratica* si rivela in sostanza quasi la traduzione di una perduta opera greca ovvero un'antologia di brani altomedievali, probabilmente alessandrini, raccolti male e infelicemente compresi ed illustrati. Ma a parte questo lato negativo, essa ha il merito di essere una prima, organica esposizione di argomenti medici non priva di spunti interessanti come la parte diagnostica realisticamente tratteggiata e interpretata secondo i canoni della teoria umorale in voga nonché la parte terapeutica arricchita dai farmaci tratti dalla natura e specialmente dalla flora. Scarna la tecnica chirurgica, anche se degna di menzione è la citazione della legatura dei vasi in corso di emorragia grave. Di tale procedura purtroppo non si ha la descrizione, ma l'accenno lascia ritenere una sua appropriata conoscenza. Il coevo Garioponto o Guarimpoto o Warimpotus, (nato sul cadere del X sec. e morto il 1056), citato come diacono e quindi anche egli di estrazione ecclesiastica, è a sua volta ripetutamente menzionato dalla letteratura salernitana, tanto da far ritenere che, almeno nell'XI sec., sia stato come clinico illustre un punto di riferimento per l'intera corporazione medica cittadina. Egli è autore di un *Passionarius*, un'opera enciclopedica di medicina in cinque libri e di un *Dinamidia*, trattato di erboristeria, due monumenti letterari che segnano il punto delle acquisizioni di patologia e terapia possedute all'epoca, pressochè interamente derivate da

---

<sup>89</sup> Cfr. DE RENZI S., Storia documentata della Scuola Medica Salernitana, op. cit. pp. 163-167.

Galeno e dai medici bizantini. Scritto intorno al 1040, cioè sotto il regno di Guaimario IV, raccoglie conoscenze mediche tratte da Ippocrate, Galeno e alcuni medici bizantini, ma appare soprattutto come una compilazione condotta sugli scritti di Galeno. Garioponto è certamente più capace ed esperto di Petrocello e rafforza la convinzione di essere l'epicentro dello stato dell'arte raggiunto nella prima metà dell'XI sec., un'attività quasi interamente in mano all'ordine benedettino. Il *Passionario* non appare certamente un'opera originale, ma è un'ottima sinossi per i discepoli desiderosi di apprendere l'arte di Esculapio, scolari identificabili tra i novizi e i fraticelli, ma senza escludere qualche elemento laico, frequentatore di ambienti monastici. Il testo ottiene in epoca successiva una fortunata accoglienza nelle aule universitarie. Le opere di Petrocello e Garioponto compaiono in un'epoca di mezzo, situata dopo quattro secoli di totale oscurantismo e silenzio scientifico appena sostenuto dal tenue filo di una dimessa tradizione classica e immediatamente prima dell'esplosione della rinascita salernitana, ravvivata dalla consumata pratica professionale ampiamente esercitata dalla gente del Sud. Ad arricchire il bagaglio culturale della medicina salernitana di fine secolo è Alfano I (1015-1085), che con Costantino Africano illumina il sapere scientifico di nuova luce, sarà lui a presentare all'abate Desiderio di Montecassino l'oscuro Costantino Africano, che tanta influenza e lustro darà alla medicina salernitana e sempre Alfano sarà l'operatore della rinascita culturale e religiosa dell'XI sec. che troverà il suo fulcro proprio nella città campana, di quella *renovatio*, di cui tanto si avvarrà la Chiesa dell'epoca. Attraverso l'attiva presenza di Alfano, ammiratore peraltro della civiltà greca, si assiste a Salerno a una intensa circolazione di codici e di traduzioni dal greco, che daranno un contributo decisivo all'istituzione scolastica e allo sviluppo delle arti e delle scienze<sup>90</sup>.

Personaggio tra i più ragguardevoli della Scuola di Salerno e figura tra le più eminenti della cultura medievale è certamente Costantino Africano. Nell'angusto mondo letterario e scientifico dell'Alto Medioevo egli è il tramite che segna la riscoperta della medicina occidentale greco latina, in gran parte perduta, attraverso

---

<sup>90</sup> Cfr. ACOCELLA N., La figura e l'opera di Alfano I di Salerno, <<Rass. St. Salern. >> XIX, 1-4, 1958.

la sua versione arabizzata. Secondo Pietro Diacono, monaco cassinese e redattore di una *Cronica*, Costantino fu: *monachus omnibus philosophicis studios pienissime eruditus*<sup>91</sup>. Nato a Cartagine intorno al 1019, si racconta di lui come di un infaticabile viaggiatore del mondo conosciuto, dall'Egitto all'Etiopia, dalla Siria alla Persia fino addirittura alla lontana India. I ripetuti contatti con esperienze e culture diverse gli consentono un discreto apprendimento delle lingue parlate, dal greco all'arabo, dal siriano al latino, sulla cui padronanza riesce a costruire una solida istruzione specie per quanto riguarda i grandi temi della medicina, verso i quali matura una decisa inclinazione. Dopo una consolidata frequenza di alcune prestigiose sedi intellettuali del mondo islamico come Bagdad e Alessandria, rientra a Cartagine per fondarvi un centro scientifico. Ma l'iniziativa non ha buon esito e Costantino deve lasciare la città e dirigersi verso l'Italia, raggiungendo Salerno, all'epoca rinomata per traffici e opulenza, sede di medici valenti e di affermata professionalità. Vi giunge intorno al 1076 in un momento di grande confusione (Gisulfo II è appena caduto e Roberto il Guiscardo si è insediato nel palazzo che già fu di Arechi), ma la permanenza in città è breve, comunque quanto basta per entrare in contatto con le personalità più dotate della capitale, da Roberto all'arcivescovo Alfano, ai dotti della Scuola medica. Dopo circa un anno di soggiorno, convinto da Alfano, raggiunge Montecassino, dove favorito dal mecenatismo dell'abate Desiderio, fautore entusiasta delle iniziative intellettuali, indossa il saio dell'umile fraticello, dedicandosi con energia ad un grande lavoro di traduzione dall'arabo in latino di numerose opere scientifiche in gran parte di medicina. La singolarità di quest'uomo nell'ambito della medicina di Salerno non emerge quindi da una qualsivoglia attività professionale esercitata da costui, ma dalla sua inestimabile e indiscussa fatica di riesumazione di insegnamenti perduti. Dei testi medici più significativi tradotti dall'arabo in latino si ricordano il *Viaticum* di Al Gazzar e il *Pantegni* di Alì al Abbas, due opere di grande contenuto innovativo per le informazioni e le dottrine contenutevi. I contenuti innovativi di questo nuovo sapere rendono la capitale normanna cittadella di una cultura aggiornata, impreziosita da un'ignorata scienza greco-

---

<sup>91</sup> BLOCH M., Montecassino in the Middle Age, Roma, 1986, p.127.

araba, che la lancia su novelli approcci teoretici e su diversi percorsi terapeutici, rendendola centro intellettuale capofila nella variegata civiltà europea. La svolta costantiniana, in altri termini, fa della Salerno del XII-XIII sec. un polo di attrazione per maestri e allievi d'oltralpe e di diffusione di scritti e idee ai tanti centri di sapere sparsi per l'Europa.

I rapporti sempre più frequenti e prolungati degli occidentali con il mondo arabo (residenza in territori assoggettati, contatti mercantili, pellegrinaggi in Terrasanta, spedizioni militari...) consentono lo studio di questa civiltà culturalmente ellenizzata, se ne ritraducono i testi in latino, quei testi già traslati dagli Arabi nella loro lingua; sicché molti tasselli del patrimonio classico vengono ricomposti, molte opere perdute sono ritrovate. L'arrivo a Salerno di una ricca raccolta di traduzioni arabo latine determina un ammodernamento del bagaglio filosofico scientifico, che si ripercuote sull'organizzazione degli studi medici, in cui ora entrano di diritto i commenti di Galeno agli *Aforismi* e ai *Pronostici* di Ippocrate, il *Pantegni* di Alì Abbas, il *Viaticum* di Al Gazzar e i trattati di Isacco il Giudeo. Sono testi che fanno la loro comparsa per la prima volta nel piano di studi della Scuola di Salerno per diffondersi successivamente nelle università europee sotto il nome di *Articella* che era un'antologia di testi in uso presso le scuole di medicina come testi curricolari.

In conclusione Costantino con il suo zelo, la sua diligenza e la sua cultura offre un materiale inestimabile e necessario per dare il via a quel *Rinascimento scientifico*<sup>92</sup> che vede la sua culla proprio nella Scuola di Salerno.

Sul cadere dell'XI secolo intanto la medicina monastica è all'apogeo. Ma proprio la sua fortunata ascesa crea e consolida una nutrita assistenza extramurale. Le infermerie claustrali non sono più l'unico polo di accoglienza sanitaria, perché i monaci, nell'interpretazione sempre più estensiva dell'umana solidarietà verso la collettività sofferente, si allontanano sempre più frequentemente dai conventi, a volte per giorni e giorni, per andare a soccorrere l'ammalato. Tale fenomeno, anche se l'arte sanitaria praticata dai frati incontra consensi a favore tra la gente comune, diviene peraltro sempre meno compatibile con la Regola claustrale,

---

<sup>92</sup> Cfr. HASKINS C. H., *La Rinascita del XII secolo*, Il Mulino, Bologna, 1982.

rivelandosi soprattutto un cespite di guadagno e di peccato, perché sempre più spesso è dato assistere a comportamenti poco in linea con l'abito monastico. Nello stesso tempo sorgono ospedali al di fuori del monastero retti da monaci, che, pur dipendendo formalmente dall'abate, in pratica sono svincolati dalla rigida normativa religiosa. Secondo una interpretazione di Agrimi e Crisciani<sup>93</sup> ai primordi della propria attività il monaco individuava nella malattia un oggetto di intervento caritatevole, in quanto la carità è il vincolo d'amore che istituisce un legame filiale e paterno tra Dio e gli uomini e di fratellanza tra gli uomini di fede, il che è in sintonia con la predicazione del Vangelo. In conclusione, fin quando perdura la medicina monastica, il malato supporta pazientemente le sue sofferenze confidando in Dio, salvatore della sua anima<sup>94</sup>.

Con il passar del tempo, il soccorrere e il curare richiedono una sempre maggiore competenza, una perizia sempre più qualificata; il monaco finisce con il diventare più medico e meno religioso, nel senso che l'impegno del trattamento terapeutico lo rendono sempre meno attento alle cure spirituali e agli studi teologici cui dovrebbe primieramente essere rivolto.

Infatti, mentre nei primi tempi l'opera del monaco medico è soprattutto limitata a un'attività non propriamente scientifica, ma più congenialmente religiosa, concentrandosi su preghiere, apposizione delle mani, unzioni con olio santo, in epoca successiva, anche per naturale evoluzione delle procedure, il suo operato diviene più propriamente medico con impiego di erbe salutari, manipolazioni di piante, modalità di somministrazione e dosaggi, quindi l'intervento rispetto ai primordi è più naturalistico, biologico, farmacologico. La medicina quindi, nata nei chiostrì, si va laicizzando, i monaci non solo prestano consulti ai malati e ai bisognosi, ma si recano al loro domicilio, offrendo assistenza lungo tutto il periodo dello stato di malattia<sup>95</sup>. Dopo una lunga resistenza, i monaci rientrano nei ranghi, riadeguandosi alle loro più specifiche e doverose funzioni, nel giro di un secolo e mezzo circa assistiamo a questo ritorno nei monasteri, graduale ma progressivo; la medicina è abbandonata, le infermerie si svuotano, riservate ai soli

---

<sup>93</sup> AGRIMI J. - CRISCIANI C., *Malato, medico e medicina nel Medioevo*, Torino, 1980.

<sup>94</sup> Cfr. PAZZINI A., *Storia della medicina*, op. cit., pp.251-262.

<sup>95</sup> BUSACCHI V., *Storia della medicina*, Cappelli, 1951, p.137.

confratelli, l'arte sanitaria passa lentamente nelle mani dei laici. Contemporaneamente lo stesso concetto di assistenza va perdendo significato di obbligo di carità verso il prossimo, per confluire in una istituzione pubblica, quella dell'ospedale medievale, dove sono apprestate cure condotte con pari esperienza e competenza, meno compassionevoli e più professionali. Ma un altro evento, in un certo senso rivoluzionario, viene a favorire questa trasformazione ed è l'emanazione del decreto di Ruggero II, re delle due Sicilie, in cui si prescrive l'obbligo del possesso di un'autorizzazione regia per esercitare la professione medica. Tale decreto, confluito poi nelle "Costituzioni" di Melfi di Federico II, dispone che per esercitare l'arte della medicina, bisogna sottoporsi preventivamente a un esame davanti a funzionari regi. Tale decisione sembra sia originata dall'amara constatazione di una diffusa cattiva pratica dei monaci medico e altri religiosi, la cui maggioranza si rivela una massa di incapaci e ignoranti con scarse acquisizioni farmacologiche.

Quindi, se da una parte sono presenti a Salerno valenti medici che fanno onore alla città, meritandole fama e riconoscimenti anche da paesi lontani, di converso sussiste un vasto gruppo di ciarlatani, guaritori e medicastri anche di estrazione ecclesiastica, che lascia molto a desiderare sui risultati delle loro pratiche. Questi, spesso, girovagando per villaggi e per piazze, magnificando le loro cure miracolose, citando aforismi a sproposito e richiedendo inopportuno ausili teurgici.

Quindi l'intervento di Federico II<sup>96</sup> viene a ribadire per il medico non solo l'obbligo al possesso di un'autorizzazione all'esercizio professionale, ma l'obbligo, per ottenerlo, ad essere sottoposto ad un esame davanti a una commissione di maestri salernitani, tenuti a testimoniare con adeguate certificazioni la preparazione almeno sufficiente del candidato. A tanto va aggiunto inoltre anche un attestato di fedeltà al re, rilasciato dai suoi vicari, che l'avranno esaminato in merito.

---

<sup>96</sup> Cfr. MORPURGO P., L'intervento legislativo di Federico II in Filosofia della natura nella Schola Salernitana del sec. XII, Clueb, Bologna, 1990.

Solo quindi dopo un esame ad hoc, condotto ai sensi della disposizione regia, l'aspirante medico può ottenere l'abilitazione alla pratica (*licentia medicandi*).

La regolamentazione apportata all'esercizio dell'arte sanitaria da parte di Ruggero e di Federico II viene a ristorare e a dare rinnovata dignità e prestigio alla medicina salernitana, sfrondandola di elementi poco qualificanti e consentendo la rinascita e la crescita di medici dotati di competenza e professionalità.

## 1.5 I docenti della Scuola e le materie di insegnamento

L'insegnamento della medicina a Salerno, nel medioevo, sia pure in forma rudimentale, era esercitato da privati docenti, cui veniva dato l'appellativo di medici. Nata la Scuola, non poteva mancare l'opera concorde di questi maestri, associati dal comune interesse e dal vivo desiderio di darle maggiore incremento e dignità, onde a poco a poco divenne centro di dottrina e diffusione dell'arte medica. I documenti, sopravvissuti ci rivelano che in quell'antica epoca fosse molto scarso il numero dei medici e questi, avviati all'arte salutare per tradizione di famiglia, e completate le loro conoscenze con l'interpretazione degli antichi testi ad essi pervenuti, ne rendevano partecipi quelli che, avidi di apprendere i dogmi della medicina, si recavano a Salerno.<sup>97</sup> Infatti la tradizione del sapere medico in alcune famiglie perdurò per varie generazioni, specialmente nel patriziato salernitano, che divenne geloso custode di questo patrimonio. Il tempo portò con sé notevoli trasformazioni nell'arte, e denominazioni diverse a chi le esercitava. La parola *magister*, come mezzo di distinzione di quelli che si dedicavano all'insegnamento o all'esercizio della medicina, fu assunto un po' tardi. Leone Ostiense chiamò Alfano *prudenterissimus ac nobilissimus clericus*, non *magister*; Trotula de Ruggiero, egualmente, fu solo *sapiens matrona*.

Nel XII secolo troviamo *Magister Bartholomaeus*, *Magister Matthaues Platearius*, *Magister Ferrarius*, e un numero notevole di cultori dell'arte medica distinti con la qualifica di *clericus et medicus*. Nel secolo successivo il titolo di *clericus* scompare definitivamente, mentre la qualifica di *magister* si accompagna a quella di *phisicus*, oppure di *medicus*. Solo più tardi appare il *doctor in phisica* e quello in *artium et medicinae doctor*, e alcune volte il titolo di *magister* è accompagnato dalla qualifica di *chirurgicus*, oppure in *medicinali scientia profesor*. La *Schola* era un istituto a sé, una organizzazione indipendente, costituita di insegnanti distinti per i loro speciali meriti e di essa aveva la responsabilità morale e la tutela il *Praeses*, ma solo nella qualità di decano. Quando fu creato il Priore come suprema dignità del Collegio, l'anzianità fu titolo di merito. La Scuola di Salerno fin dall'antichità può enumerare insigni Maestri,

---

<sup>97</sup> DEL GAIZO M., Documenti inediti della Scuola medica salernitana, Napoli, 1888.

alcuni dei quali furono tenuti in grande considerazione da diversi regnanti e onorati di privilegi e favori. Le dottrine mediche, diffuse da Garioponto e dai suoi contemporanei, non si estinsero con essi; altri maestri seguirono le loro orme e furono degni successori. Nella seconda metà del XII secolo tre illustri maestri costituiscono principalmente un pregevole ornamento della Scuola: maestro Salerno, Matteo Plateario junior, e Musandino. Maestro Salerno fu tenuto in gran pregio dai suoi contemporanei per la sua dottrina, notevoli sono le sue *Tabulae Salernitanae*, in cui riunì i semplici secondo la loro virtù, facilitando ai medici la pratica applicazione su di essi. Il *Compendium*, altra sua opera, completa le *Tabulae*, e forma con esse un vero trattato di terapia generale e di preparazione dei farmaci<sup>98</sup>. Il Giacosa gli attribuisce anche il trattato *Catholica* che egli ritiene sia rimasto incompleto e ignoto ai suoi contemporanei<sup>99</sup>.

Matteo Plateario *junior* apparteneva ad una famiglia che già aveva dato alla Scuola insigni cultori dell'arte medica, ed egli degnamente ne continuò la tradizione. Le sue *Glosse* all'Antidotario di Nicolò il Preposito costituiscono, per i tempi in cui egli fiorì, un trattato non privo d'interesse scientifico. In esse il Plateario espone la dottrina dei semplici, secondo i principii galenici, descrive molte piante precedentemente ignorate, e dà utili cognizioni intorno alla provenienza e alla sofisticazione di vari prodotti medicinali.

Musandino è il celebre maestro e decano della Scuola che Egidio di Corbeil eleva agli onori della gloria. Egli è il *Praeses*, la somma autorità di quei dotti, destinati a divulgare i dogmi della medicina, di cui facevano parte altri luminari del sapere: Matteo Salomone, innalzato alla cattedra nell'Università di Montpellier; Ursone, celebre per il suo trattato *De Urinis*; Maestro Mauro, il medico aulico, richiesto dai ricchi, stimato per la dottrina, e per la sua fortuna, e tenuto in conto per le sue opere.

Una eminente figura di prelato, degno di stare accanto all'Arcivescovo Alfano, fu Romualdo II di Guarna, che, esperto in tutte le discipline, ebbe una speciale predilezione per l'arte medica. Di lui si ricorda che per ben due volte fu chiamato

---

<sup>98</sup> DE RENZI S., op. cit., p.311.

<sup>99</sup> GIACOSA P., *Magistri Salernitani nondum editi*, Torino, Bocca, 1901, p.71.

al capezzale di Guglielmo I, Re di Sicilia, suo nipote; ma mentre una prima volta lo sottrasse alla morte, una seconda volta non riuscì a debellare il male, perché questi non volle sottoporsi ad alcuna cura<sup>100</sup>.

Un altro maestro tenuto in grandissima reputazione dalla Regina Giovanna II fu Antonio Solimena che fiorì alla fine del XIV secolo.

Come il De Renzi afferma, il Solimena si distinse per la sua fedeltà, per la dottrina e per le grandi prove di sapere da lui date, per tali meriti fu elevato all'alto ufficio di Maestro Razionale della Magna Curia col soldo annuo di sessanta once d'oro<sup>101</sup>.

Alcuni maestri ebbero una parte importantissima negli avvenimenti politici del loro tempo. Emerge fra tutti Giovanni da Procida, figura nobilissima di patriota e di scienziato. A quest'uomo, che ha onorato la città con il prestigio e l'acume di cui si distinse, furono intestati in epoca ormai remota una strada, una scuola e un ospedale. Poco si conosce sulla vita di questo personaggio prima del 1250 per l'esiguità delle fonti e la carenza di citazioni<sup>102</sup>. Si ritiene comunque che, laureatosi presso la Scuola Patria, abbia nella stessa insegnato, distinguendosi per capacità professionale, tanto da essere prescelto da Federico II nella rosa dei suoi medici personali e dei suoi amici. Ed è probabile che proprio alla corte federiciana si siano consolidati i suoi convincimenti politici filoimperiali e quindi la fedeltà all'imperatore, la solidarietà alla sua lotta. E' probabile che proprio durante il regno di Federico II abbia espresso il meglio della sua attività professionale e della sua dedizione al sovrano. Il suo periodo di cattedratico universitario dovrebbe cadere tra il 1228 e il 1231, in un'epoca cioè in cui, pur avendo Federico II già istituito l'Università di Napoli, l'insegnamento della medicina a Salerno è ancora fiorente e la facoltà conserva ancora il privilegio di laurea e di abilitazione professionale. Giovanni serve l'imperatore come medico personale con estrema dignità e dedizione tanto che sono ricordate alcune ricette con le quali lo avrebbe curato nei momenti di malattia, non solo, ma avendogli lo stesso sovrano affidato la propria vita e salute, è riprova della sua dottrina e della sua lealtà. Con la morte

---

<sup>100</sup> DE RENZI S., op. cit. p.321.

<sup>101</sup> DE RENZI S., op. cit., p.424.

<sup>102</sup> Cfr. BUSCEMI P., La vita di Giovanni da Procida, Palermo, 1859.

di Federico II si parlerà sempre meno di Giovanni medico, mentre emergerà nettamente la personalità dell'uomo politico.

Molte opere di maestri salernitani andarono perdute; quelle che rimangono mostrano quanta fosse la loro saggezza e la loro esperienza. Di solito gli antichi maestri, si decidevano a scrivere le loro opere, in seguito alle sollecitazioni dei loro scolari, desiderosi di avere sotto mano la materia, che era stato argomento delle loro letture. Ai maestri di Salerno spetta il grande merito di aver dettato per prima le norme che il medico deve seguire, quando egli si trova presso il letto dell'ammalato. Esse costituiscono un documento preziosissimo, da cui si rileva quanta importanza quei maestri attribuissero alla nobile missione del medico, e quale fosse il loro spirito di osservazione e la profonda conoscenza del cuore umano.

Ecco quanto la Scuola scrive:

### **Intervento del medico presso l'ammalato**

<< O medico, quando sarai chiamato presso l'ammalato, aiutalo in nome del Signore e cogli stessi sentimenti ti accompagni l'Angelo che fu guida a Tobia. Informati prima da quanto tempo è malato e quale male accusa e, quando sarai alla sua presenza, appaia che tu ignori le sue sofferenze. Osservando l'orina e il polso non potrai conoscere la natura del male, tuttavia preoccupati che l'ammalato abbia fiducia in te e ti stimi custode della sua salute. Sia pure a tua conoscenza se egli abbia confessato le sue colpe al sacerdote e, se non l'avrà fatto, assicurati che subito lo farà. Presso l'infermo non ti mostrerai né superbo, né avido di danaro, ma umile e saluterai egualmente con modestia e, quando sieda, invita gli altri a sedere. Se ti offrono qualche bevanda, tra una parola e l'altra, loda la bellezza del sito, la disposizione della casa, vanta la liberalità della famiglia. Osserva il polso dell'ammalato, ma non sii tratto in inganno dalle numerose pulsazioni, dovute alla letizia per il tuo arrivo, o, se egli è avaro, alla preoccupazione per il compenso che ti dovrà corrispondere. Aspetta che si sia calmato e bada che non si ponga a giacere sul lato della mano che osservi, né essa sia troppo aperta o chiusa. Fino a cento ascolterai le pulsazioni, perché tu possa comprenderne la natura e perché gli

astanti, dopo l'aspettativa, accoglieranno con più piacere il tuo giudizio. Ordina poi che ti sia portata l'orina, perché l'ammalato si convinca che non il polso soltanto, ma anche l'esame dell'orina riesca a farti conoscere il suo male. Dell'orina guarderai il colore, la sostanza, la qualità e il contenuto e poi, coll'aiuto di Dio, prometterai la salute dell'ammalato. Lontano da lui, darai ad intendere ai familiari che non è facile combattere il male, perché, se l'infermo guarirà, sarà ascritto a tuo merito e lode, se morrà essi attesteranno che da principio avevi disperato della sua salute. Bada inoltre di non guardare con occhio cupido né la moglie né la figlia, né la serva perché, così facendo, il tuo animo resta turbato e si può modificare il volere di Dio, tuo cooperatore>>.<sup>103</sup>

La confessione era uno degli obblighi morali, a cui l'ammalato si doveva sottoporre, e i maestri ritenevano loro dovere di consigliare alla famiglia che l'ammalato chiedesse anche il conforto del sacerdote, quando il male si presentava con una certa gravità. E ora osserviamo il maestro del tempo antico nel suo abbigliamento, si recava alla Scuola, circondato da una schiera di giovani, una lunga cappa nera copriva la sua persona, un cappuccio nero proteggeva la sua testa, un paio di guanti fino al gomito. Suo compagno indivisibile era un vecchio codice di medicina, che gli serviva per l'abituale lettura. Era così il maestro che troviamo nelle miniature di Pietro da Eboli. I medici, per distinzione della loro classe, e perché godessero la dovuta stima e reputazione, ebbero molta cura nel vestire così come si rileva dai Precetti:

*<< Il medico sia sempre benevolo e con abito pulito; luccichi nelle sue dita splendido anello. Se può, abbia per sé un cavallo di pregio, e anche le sue guarnizioni siano belle e decorose. Con nitida veste riuscirai ad essere più gradito, una splendida veste ti procurerà parecchi benefici, un abito vile ti procaccerà una vile ricompensa. Poiché un medico povero riceve vili doni>><sup>104</sup>.*

L'affermazione della Scuola, che un *abito vile procaccia al medico una vile ricompensa*, farebbe pensare che nei loro cuori vi fosse avidità del danaro. Alcuni versi del << Regimen >> lo confermerebbero nel capitolo che ha per titolo:

---

<sup>103</sup> DE RENZI S., *Collectio Salernitana*, Vol. 2°, p.74.

<sup>104</sup> REGIMEN SANITATIS, p. 565.

## **Ad evitare l'ingratitude degli infermi**

*<< Non appresi gratuitamente l'arte, né la musa sagace di Ippocrate deve servire gratuitamente al letto degli infermi. Durante la malattia al medico si promette il mondo, appena è cessata, subito si perde il ricordo del medico. Il medico con insistenza chiedi il danaro o il pegno, poiché il pegno serba fedele il vecchio amico, e, se dopo lo chiedi, sarai ritenuto nemico. Quando l'infermo si lamenta, il medico insista per il pegno; l'ammalato, quando sarà guarito, si dorrà di averlo dato. Chiedi il compenso mentre il dolore tormenta il sofferente, poiché, debellata la malattia, egli ricusa di pagare e resta la lite>><sup>105</sup>.*

Eppure, i medici della Scuola non furono avidi di guadagno, nella Scuola dominava uno spirito di carità dovuto alla fede dei suoi maestri, onde per essi costituiva come un precetto di coscienza venire incontro al povero e apprestargli le loro cure, essendo legati da un solenne giuramento.

Anche i laureandi non dotati di beni di fortuna, trovarono in Salerno una paterna benevolenza e l'accoglimento dei loro voti di essere esonerati da gravosi oneri, che l'esame imponeva.

Conosciamo le materie di insegnamento della Scuola di Salerno solo attraverso le opere che i suoi docenti ci hanno lasciato, non sono a noi note attraverso uno speciale statuto, esse distinguevano la medicina in teorica e pratica. La prima dava gli insegnamenti necessari per conoscere la struttura del corpo, le parti che lo compongono, e le loro qualità, la seconda dettava i mezzi per conservare la salute e per combattere le malattie. In conformità di tutte le scuole che seguirono quella di Salerno, i dogmi della medicina da essa diffusa avevano il loro fondamento nei principi di Ippocrate e di Galeno, che costituivano la base dell'insegnamento medico. I testi più antichi dei maestri di Salerno non si discostano da questa tradizione, che spesso si riallacciò anche allo pseudo-Apuleio. L'esistenza di tali documenti, mentre ci conferma la veneranda antichità dell'insegnamento medico a

---

<sup>105</sup> REGIMEN SANITATIS, op. cit., p.559.

Salerno, d'altra parte ci dà prova sicura che la tradizione della cultura latina non si era affatto spenta, e che, centro importante di diffusione di essa, era proprio la città di Salerno, quando altrove non vi erano tracce di sapere medico. Esaminando i diplomi di lauree a noi pervenuti, i cui i più antichi risalgono alla seconda metà del mille e quattrocento<sup>106</sup>, si può osservare che l'insegnamento medico e filosofico restarono immutati attraverso i secoli, poiché dai privilegi in parola si rileva che gli argomenti, i quali erano oggetto di esame, non erano affatto modificati.

La Scuola, nacque ippocratica e morì tale, senza seguire le nuove correnti mediche e filosofiche che avevano portato una profonda rinnovazione nel campo scientifico. Ma, mentre nella medicina, legata agli antichi canoni, procedeva lenta nel suo cammino, a Salerno, una nuova arte si affacciava nel campo scientifico. Essa toglieva dalle mani del ciarlatano il coltello anatomico, e proponeva nuovi mezzi prima sconosciuti. Quest'arte, che nella Scuola di Salerno divenne una disciplina scientifica importante, è la chirurgia che si eleva alla dignità di una vera e propria scienza per opera di Ruggiero di Fugaldo.

Mentre altrove la chirurgia era ritenuta come un'arte vile, la Scuola di Salerno, che con Garioponto aveva dato il vero indirizzo alla medicina, impedisce che la chirurgia cadesse nell'avvilimento e fosse asservita all'arte araba. Ma a Ruggiero non mancarono insigni maestri: Mauro, Trotula de Ruggiero e il grande Petrocello, che praticavano perfino la ligatura delle arterie. Dei suoi maestri Ruggiero nella sua opera ci tramanda il ricordo: << *Sociorum nostrum et illustrium virorum ut operari consuevimus, in scriptis redigere deliberata ratione censuimus, ut curam quam a nobis reciperent retinere veleant* >><sup>107</sup>.

Ruggiero fu il caposcuola che salvò la chirurgia salernitana e indicò in essa un nuovo cammino. Salerno era il centro commerciale più notevole tra l'Asia e l'Europa, e le Crociate avevano contribuito a diffondere il suo nome e la fama dei suoi maestri. Le malattie, causate dalla guerra e dai disagi, le ferite riportate nei combattimenti, il clima non sempre favorevole, richiedevano l'opera dei medici e

---

<sup>106</sup> SINNO A., Diplomi di laurea dell'Almo Collegio Salernitano, Salerno, tip. Spadafora, 1912.

<sup>107</sup> DE RENZI S., op. cit. 349.

in modo particolare dei chirurghi, che solo Salerno poteva offrire in numero sufficiente e tra questi si eleva appunto Ruggiero, che con arditi interventi compie opera che per il suo tempo ha del miracoloso, come l'estrazione dei calcoli vescicali, la sutura dell'intestino e perfino la trapanazione del cranio.

Altri maestri distinti con l'appellativo di *chirurgicus* presero in seguito il suo posto e mantennero intatta quella tradizione di cultura sorta a Salerno. Ma con la diffusione dei libri arabi, l'influenza scientifica della Scuola di Salerno, che si riteneva troppo attaccata alle antiche tradizioni latine, andò diminuendo poco a poco, mentre nelle principali Università dell'Italia settentrionale ebbero notevole sviluppo le dottrine arabe. Di queste convinto seguace e divulgatore fu Bruno di Longobucco, già alunno della Scuola di Salerno. Le lezioni svolte dagli insegnanti consistevano nella interpretazione dei testi della antica medicina; è da presumere, però, che essi tenessero in conto argomenti speciali nei quali per esperienza avevano acquistato competenza, come per esempio *De urinis et de pulsibus*, la cui conoscenza costituiva un mezzo diagnostico importante. I docenti che divulgavano dalla cattedra il sapere, leggendo e commentando i testi scientifici erano detti *Lettori*, distinti in *ordinari*, quelli che spiegavano i testi e che formavano la base dell'insegnamento, e *straordinari*, quelli che erano incaricati alla lettura di materie, che servivano di complemento agli studi scientifici<sup>108</sup>. Vi erano, inoltre, i *concorrenti*, detti anche *antagonisti*, che svolgevano un corso parallelo a quello ordinario, perciò erano un potente stimolo all'incremento del sapere, determinando tra gli insegnanti della stessa disciplina utilissime gare<sup>109</sup>. Spesso la concorrenza era causa di rancori e odi profondi poiché l'insegnante che non faceva il suo dovere o non spiccava per dottrina, vedeva disertate le sue lezioni.

Oltre alle ore di lezione, i professori erano obbligati a tenere le *dispute* o *circoli*, in cui si esaminava un testo già spiegato nella Scuola, e si risolvevano le obiezioni rivolte dagli alunni, oppure i concorrenti disputavano l'uno contro l'altro su un argomento scientifico. A volte le dispute assumevano un'importanza straordinaria,

---

<sup>108</sup> SINNO A., Vita Scolastica dell'Almo Collegio Sal. (In Archivio Storico della Prov. di Salerno, Fasc. 1. A. 2°), Salerno, Tip. Spadafora 1922, p. 16.

<sup>109</sup> Ibid., p. 16-17.

sia per la natura degli argomenti, sia per la valentia dei concorrenti. Grossi manifesti, detti *Cartoni*, annunziavano il giorno della disputa dell'argomento che si svolgeva. Grande stima avevano i più giovani medici verso i maestri della Scuola e del Collegio, i quali univano all'età una vasta esperienza e ad essi richiedevano consiglio, quando la gravità dell'ammalato lo richiedesse. Inoltre il chirurgo non invadeva il campo della medicina e riconoscendo che non ne aveva la competenza riteneva suo dovere di avvalersi dell'opera dei più sapienti.

Circa la nomina dei docenti della Scuola è opportuno tener presente due periodi distinti. Quando a Salerno si andarono formando quelle potenti associazioni di scolari, le quali raggiunsero uno sviluppo sempre più potente, man mano che la Scuola si avviava alla gloria, è logico che gli scolari si arrogassero il diritto della scelta dei propri insegnanti, dando la preferenza ai più meritevoli. Erano gli scolari gli arbitri della vita della Scuola, e non era possibile opporsi alla loro volontà, sia perché esso corrispondevano ai docenti l'onorario convenuto, sia perché, qualora i maestri non fossero stati di loro gradimento, si trasferivano in quelle università che offrivano insegnanti più idonei e di riconosciuta dottrina.

Il Comune si attribuì il diritto di subentrare alle organizzazioni degli scolari e di assegnare ai docenti della Scuola uno stipendio annuo, non abbiamo elementi per stabilire l'epoca precisa in cui ciò avvenne. Tuttavia possiamo affermare che molto presto la città dovette prendere questo provvedimento, forse perché le associazioni degli scolari davano fastidio, imponendo la loro volontà nella scelta dei docenti, che non sempre poteva essere felice.

La norma, che seguì il Comune di Salerno nella scelta dei suoi docenti, durante il periodo angioino, non poteva essere differente da quella che si praticava altrove, cioè di scegliere i maestri migliori, per far fronte alla concorrenza della vicina Università di Napoli, che costituiva una grave minaccia per la sorte della Scuola. In questo periodo nell'Università di Napoli si contano maestri dell'arte medica, che erano stati ornamento di altre Università e che, lusingati dal guadagno, si erano qui trasferiti, dando a questa scuola maggior decoro. Accanto ai nomi dei maestri in medicina: Giovanni da Genova, Taddeo da Parma, Giovanni da Penne, compare anche il nome del maestro Matteo Platamone di Salerno, che per i suoi

meriti fu nominato lettore reggente dello studio di Napoli con lo stipendio di quindici once d'oro all'anno, corrispondente a circa duecento sedici ducati<sup>110</sup>.

Venne però il momento in cui le casse del Comune di Salerno furono esauste e mancando la possibilità di invitare insegnanti riconosciuti, la città per le sue necessità dovette accontentarsi di elementi locali, facendo cadere la scelta sui maestri che facevano parte del Collegio. I Collegiali quindi facevano regolare domanda al governo della città, il quale, tenendo in conto l'ordine di anzianità dei richiedenti, procedeva alla nomina assegnando loro uno stipendio annuo, che subì nelle diverse epoche delle variazioni<sup>111</sup>.

In questo modo nel governo della città veniva a mancare ogni ragione di dissenso, poiché l'insegnamento era affidato ad uomini di provata esperienza, dovuta alla loro lunga pratica professionale. Allo stesso modo i Collegiali più giovani, che ne erano esclusi, non avevano ragione di dolersene perché anche per essi non era inibito l'insegnamento, quando ne avrebbero avuto il diritto per ragione di età. Del resto, anche ai giovani non era precluso l'insegnamento, né ad essi mancava la possibilità di realizzare abbondanti guadagni con la scuola privata, infatti, non pochi si recavano a Salerno solo per conseguire il privilegio dottorale, ed è logico che questi, sia pure in breve tempo, chiedessero l'opera di docenti privati, che era una preziosa guida nelle spiegazioni di quegli argomenti, che erano oggetto di esame.

---

<sup>110</sup> Storia dell'Università di Napoli, Napoli, Ricciardi, 1924, p.85.

<sup>111</sup> SINNO A., Vita scolastica, op. cit.

## **CAPITOLO SECONDO**

### **LA SCUOLA MEDICA SALERNITANA**

## 2.1 La chirurgia di Ruggiero

Parlare di tardo medioevo nell'ambito della storia della medicina e della chirurgia in particolare significa evidenziare innanzitutto l'impossibilità di delimitazione culturale in una cronologia conclusa, perché sono molti gli elementi, che lo aggrovigliano alle epoche precedenti, troppi i fenomeni intellettuali, politici e sociali, che pur illuminandolo, non possono considerarsi né iniziati né esauriti in esso, ma che, già presenti in epoche anteriori, in esso ritrovano quell'impulso per una fioritura successiva. Siamo di fronte a una situazione che si può definire di medioevo scientifico, inteso come crogiolo di pensiero, di slanci, che non rappresentano più il sapere medievale, ma non sono ancora rinascita, ma in cui lievitano riflessi di classicità e germi di nuovi tempi. Si avverte una forma mentis nuova, che su una stratificazione di convinzioni meramente medievali, sembra ribollire di nuovi fermenti, protesa alla ricerca di indirizzi destinati ad imprimere un'evoluzione all'umana civiltà. Sostiene Pierre Brunet: << Gli storici moderni sono concordi nel sottolineare quanto siano indeterminati i confini di questo periodo lungo dieci secoli, che la tradizione chiama Medioevo. Per fondata che sia la distinzione di un Alto Medioevo, non elimina tutte le difficoltà. Non si può infatti sostenere che le nozioni di rinascita del sec. XII e di rinascita carolingia introducano una limitazione cronologica più agevole per lo storico, pur essendo noi oggi ben lontani dal considerare questa lunga tappa della civiltà come un semplice periodo di attesa e di gestazione del Rinascimento>> e aggiunge: << La storia della scienza pure presenta una fase di transizione tra pensiero antico e scienza moderna; sussiste comunque una continuità un po' caotica, ma indiscutibile, pur nell'apparente diversità delle tendenze e dei tentativi >><sup>112</sup>.

Ed è proprio in questi primi secoli dopo il Mille che si assiste ad un amalgamarsi di culture, in cui slanci esoterici derivati dal gusto per l'alchimia, la magia, l'astrologia si mescolano a dottrine filosofiche d'avanguardia e ad atteggiamenti empirici, convivendo in un contesto sconvolgente con sane investigazioni scientifiche, anche se ancora imbrigliate da ostilità religiose<sup>113</sup>.

---

<sup>112</sup> BRUNET P., *La Scienza nel Medioevo*, Laterza Bari, 1976, pp. 101-102.

<sup>113</sup> PAZZINI A., *Storia della medicina*, op. cit., pp. 436-444.

In questi secoli in Europa e in Italia è operante una chirurgia deleteria, artigianale, condotta da empirici, che favorendo il discredito e lo scetticismo sull'arte, ne hanno agevolato in gran parte il distacco dalla medicina. Infatti, una chirurgia come istituzione, preposta alla cura operatoria del malato, è praticamente assente sulla scena scientifica<sup>114</sup>. L'organizzazione sanitaria è insufficiente a soddisfare le esigenze di un intervento chirurgico e il bagaglio tecnico è povero sia come apporto di conoscenze strumentali sia come tecnica operatoria vera e propria. Quelle poche cognizioni empiriche di tecnica, così modeste nei presupposti teorici e nel razionale e così ammantate di ritualità magico esoteriche, restano nelle mani di operatori del tutto estranei alla medicina, trasmesse rigidamente nell'ambito delle poche famiglie che ne detengono la conoscenza. Il medico professionista d'altronde, una volta terminato il corso di studi e di apprendistato, resta praticamente al margine della scienza a causa del mancato rinnovarsi dell'informazione e dell'aggiornamento professionale, impossibilitato dalla rarità di testi scritti e dalla lentezza che grava sulla diffusione delle nuove acquisizioni scientifiche. Inoltre non esiste ancora l'istituto di un corso di studi regolare, si una laurea ufficiale, di un controllo statale sulla professione, modernamente inteso anche per la scarsità di un personale qualificato. Sussiste una situazione di anarchia, che consente il pullulare di "praticoni". Che si fanno passare per chirurghi, ma non sono altro che medicatori di ferite, incisori di ascessi, la cui opera non ha nulla a che vedere con gli insegnamenti di patologia e di terapia dettati da Ippocrate e Galeno, il Pazzini afferma: << Imparavano il mestiere alla bottega di un maestro e, quando a loro volta si erano impossessati della tecnica, aprivano le botteghe con l'insegna di tre bacili o con quella del bastone a bande spirali rosse e bianche >><sup>115</sup>.

Nonostante questa situazione alquanto scoraggiante, sussistono, anche se in una fase di profondi dissensi culturali, movimenti di ricerca scientifica e mentre l'esercizio pratico della chirurgia va ricomparendo attraverso l'operosità di qualche Scuola, ci si accorge che a Salerno la tradizione classica non è mai

---

<sup>114</sup> Cfr. PAZZINI A., op. cit., vol. I, pp. 507-512.

<sup>115</sup> Ibid., pp. 507- 512.

tramontata e con essa la pratica della chirurgia che resta in mano ai chirurghi, anche se l'intervento manuale è limitato a trattamenti parietali semplici e l'attività operatoria è racchiusa in modesti apporti<sup>116</sup>.

A Salerno si studiano nuovi codici attraverso l'opera mediatrice di Costantino tra medicina araba e medicina classica, si persegue l'indirizzo pratico e sostanziale delle scuole bizantine. Con Roberto il Guiscardo, Ruggiero II, Guglielmo I il Malo, Guglielmo II il Buono, il Regno normanno concretizza una fusione di civiltà diverse, che assimila e integra in una reciproca e pacifica convivenza<sup>117</sup>. Questo determina le premesse per un ordinato sviluppo economico e intellettuale e la maturazione di scambi, esperienze, tecniche.

L'attività dei normanni riguardo la promozione intellettuale, che tra l'altro è favorita da numerose traduzioni in latino dal greco del sapere scientifico, e ulteriormente sostenuta sotto il regno degli Svevi i quali, mostrano un notevole interesse per la cultura, amano circondarsi dei migliori letterati uomini di scienza del tempo, tanto che la corte di Palermo diventa crogiolo di fervore intellettuale con apporti scientifici originali, che danno un nuovo impulso alle scuole meridionali. Nel Meridione si assiste a un raffinato centro di cultura, che si impone all'attenzione europea, venendosi a realizzare un felice punto di incontro tra occidente cristiano e oriente islamico. Ed è proprio tale politica che permette alla chirurgia di rientrare nelle scienze, la toglie dalle mani dei praticoni, assegnandola d'obbligo all'ordinamento scientifico dell'Università.

In questo modo, si ottengono due risultati: la conservazione di una chirurgia tradizionale che affonda le proprie radici nel pensiero e nell'opera della latinità; la preservazione della sua dignità scientifica. Sussiste infatti a Salerno un esercizio chirurgico condotto da medici, in cui si opera seguendo un indirizzo essenzialmente pratico ed il richiamo di Ruggiero ne è solida testimonianza.

Le notizie assegnate a Ruggero dalla storia e dalla tradizione sono poche e frammentarie. Vissuto negli anni a cavallo tra il XII e il XIII e nato nella nobile famiglia dei Frugardo, di spicco a Salerno nell' XI secolo e al cui casato si vuole

---

<sup>116</sup> DE RENZI S., Storia documentata della Scuola medica Salernitana, op. cit. pp. 345- 350.

<sup>117</sup> CARVALE M., Il regno normanno in Sicilia, Giuffrè, Milano, 1966.

appartenga la stessa Trotula. La sua vita è nebulosa come lo è anche la pubblicazione del trattato che lo ha reso famoso: la *Chirurgia* o *Compendium chirurgiae* o *Practica chirurgiae* o *Rogerina*, possiede una tormentata collocazione cronologica. L'opera vede la luce in un periodo che va dal 1180 al 1230, si vuole che la stesura del trattato sia stata effettuata da un suo allievo: Guido d'Arezzo, medico e professore di logica.

La *Chirurgia* di Ruggero è opera di rara reperibilità sia come codice che come edizione a stampa. Della sua produzione si ricorda una *Practica medicinae*, un excursus di medicina pratica, redatto secondo le acquisizioni dell'epoca e il cui manoscritto si conserva nella Biblioteca Nazionale di Parigi, nonché un *Tractatus Rogerii de secretis naturae*, il *Secretus liber*, la *Quaestio de practica* e i *Commentaria Rogerii in antidotarium Nicolai*. E' possibile tratteggiare la personalità di Ruggero attraverso la descrizione delle sue vicende cliniche, il contributo che Ruggero dà alla chirurgia salernitana e per essa al progresso di tutta la chirurgia è di estrema importanza. Il Tabanelli sostiene: «< Ruggero nella chiarezza delle affermazioni, nella logica del ragionamento, appare, seppur in modo primitivo, un grande scrittore di cose di chirurgia. Egli nobilita l'arte, che, decaduta rispetto alle conoscenze degli antichi, era divenuta nella sua epoca patrimonio di empirici; la dota di un'autorità e personalità propria, la codifica e le dona un profondo e serio contenuto >><sup>118</sup>. Ruggero rappresenta la figura più emblematica della autoctona chirurgia salernitana, è il raccogliitore di quanto di meglio vi sia stato al suo tempo intorno alla pratica di questa disciplina e di più valido circa le tecniche operatorie. Nelle sue dichiarazioni si riallaccia ai concetti della medicina della tarda latinità ed in particolare a Paolo d'Egina, che nacque nell'omonima isola e visse nel VII secolo, prevalentemente ad Alessandria. Scrisse una *Epitome sulla medicina* in sette libri, di cui il VI sulla chirurgia e che fu il più apprezzato e tradotto dagli arabi. L'opera è un compendio di testi medici dell'antichità classica, di cui il VI è un riepilogo delle conoscenze di chirurgia del mondo grecoromano. Gli arabi tradussero il lavoro di Paolo nel IX secolo e se ne servirono come modello di riferimento per gli operatori islamici, specie per

---

<sup>118</sup> TABANELLI M., *La chirurgia italiana nell'alto Medioevo*, Olschki, Firenze, 1965, p. 100.

quanto riguardava la chirurgia. Tra questi, a consultarlo e a riproporlo nella pratica, fu soprattutto il più grande dei chirurghi musulmani: Albucasi, vissuto a Cordova intorno al 1000<sup>119</sup>.

Ispiratore di Ruggero è dunque Paolo d'Egina, medico e chirurgo bizantino, codificatore e aggiornatore di tutte le conoscenze chirurgiche dell'antichità, le sue acquisizioni rappresentano infatti il fondamento della chirurgia salernitana e i suoi insegnamenti si avvertono nell'opera di Ruggero. Le osservazioni registrate dall'Egineta sono note a Salerno sin dal X secolo e ciò perché la sua opera scritta in greco, è stata tradotta in latino dai monaci di Montecassino<sup>120</sup>.

Attraverso gli scambi culturali con i conventi benedettini attestati a Salerno intorno al 1000 le conoscenze di chirurgia segnalate da Paolo d'Egina sono recepite dalla Scuola, che fa di essa materia di studio.

Sul cadere del X secolo e i primi dell'XI fiorisce a Cordova un altro illustre maestro della chirurgia di origine araba: Albucasi, una prestigiosa figura della presenza araba in Spagna. Egli scrive una poderosa enciclopedia medica in 30 libri: *Kitab at Tasrif*, la *Raccolta* di cui il 30° tratta di chirurgia o meglio di tecnica chirurgica. Albucasi fu tra i più abili e sapienti esponenti della medicina araba in Occidente, per suo merito la chirurgia, caduta in grande discredito, venne riabilitata. Il suo merito sta nell'aver riprodotto nel testo i ferri chirurgici, sì che oggi noi li conosciamo nella forma originale<sup>121</sup>.

Sia Albucasi che Ruggero hanno dunque un Maestro comune: Paolo d'Egina, grande nome della chirurgia bizantina, senza conoscersi quindi, questi due uomini di scienza hanno raccolto il loro sapere o meglio i fondamenti del loro sapere da una fonte comune, da cui hanno tratto spunti dottrinari e pratici, che hanno svolto sotto cieli diversi autonomamente secondo diversa impostazione intellettuale e la diversa esperienza. Questa digressione era necessaria per comprendere l'ideale concatenazione di pensiero tra Ruggero e i suoi predecessori. Certamente la pratica quotidiana con il malato e soprattutto con gli studenti sono lo stimolo alla

---

<sup>119</sup> Cfr., ALBUCASI, *La Chirurgia* (a cura di M.S. ELSHEIKH), Malesci, Firenze, 1992.

<sup>120</sup> Cfr., LAWN B., *I Quesiti Salernitani*, Di Mauro, 1969.

<sup>121</sup> Cfr., TABANELLI M., *Albucasis: un chirurgo arabo dell'alto Medioevo. La sua epoca, la sua vita, le sue opere*, Olschki, Firenze, 1961.

redazione dell'opera, rivolta essenzialmente a delucidare la linea di condotta più agevole e razionale per eliminare le cause prime dei processi morbosi e, ove non possibile, gli effetti e non soltanto con l'atto chirurgico in se stesso, ma sulla scorta di una vasta conoscenza farmacologica desunta dagli erbari.

La pubblicazione di opere chirurgiche rappresenta nei secoli XII e XIII una vera rarità, il bisogno di un'attività didattica di chirurgia con testi scritti da poter adottare ufficialmente a livello di insegnamento universitario è testimoniato anche dall'inesistenza e dalle pressioni della classe medica e dei circoli culturali dell'epoca, che ritengono altamente qualificante e preziosa l'esperienza scritta di una scuola al vertice della fama. Asserisce infatti Ruggero nel prologo di essere stato convinto a fissare per iscritto le tecniche chirurgiche solitamente adottate dalle premurose insistenze di molti colleghi e uomini di cultura. Quindi l'impulso alla stesura delle prime opere di chirurgia sorge proprio per venire incontro ai desideri dei colleghi, per illustrarne gli insegnamenti oltre che per esporre l'attività pratica di tanti altri uomini valenti, per un bisogno cioè sostanzialmente didattico. La *Rogerina* e la *Rolandina* (opera del suo discepolo Rolando), sono infatti gli unici testi di chirurgia studiati nel XIII secolo.

Il manuale sembra mirare per lo più alla formazione dell'allievo attraverso l'esposizione di uno schema terapeutico generale orientato sulle situazioni cliniche più frequenti, certamente la trattazione evidenzia limiti e lacune inevitabili: si è sempre in un periodo che faticosamente sta uscendo da una lunga fase di oscurantismo scientifico o meglio ancora si stasi della ricerca. Il testo appare essenzialmente un libro di traumatologia, essendo la maggioranza delle lesioni descritte una patologia da causa violenta. Esse sono illustrate con la terminologia scientifica dell'epoca, l'opera si apre con un prologo ed è divisa in quattro parti, a loro volta distinte in capitoli, che riguardano specificamente singoli quadri morbosi con relativi trattamenti. Il prologo, esplicita i motivi che hanno indotto la compilazione del manoscritto e cioè l'esortazione di colleghi e di amici a documentare per i contemporanei e per i posteri lo stato dell'arte:

la prima parte descrive in 44 capitoli le affezioni della testa e del viso, comprese quelle degli occhi, delle orecchie, delle labbra e delle mascelle;

la seconda in 16 capitoli tratta delle malattie del collo e della gola;  
la terza a sua volta in 50 capitoli comprende le malattie del tronco;  
la quarta parte infine in 17 capitoli espone le malattie degli arti inferiori e alcuni temi di carattere generale.

Ogni processo morboso, dopo una sintetica valutazione del quadro clinico, è analizzato sotto il profilo terapeutico, la descrizione dell'atto operatorio è sempre supportata da una ricca farmacopea topica. Naturalmente siamo di fronte a una chirurgia parietale, esterna: si è in un periodo in cui l'anestesiologia è poco più che embrionale e l'antisepsi è pressoché ignota. Ogni capitolo inizia con un titolo, che nel palesare l'oggetto dell'informazione, cioè la malattia, pone in risalto la finalità didattica del lavoro, secondo uno schema esplicativo che possa essere comprensibile da parte del discente. L'indirizzo è interamente ippocratico galenico attraverso la centralità dello squilibrio dei quattro umori (sangue, flegma, bile rossa, bile nera). La cura è ricca e complessa sotto il profilo farmacologico; tiene conto delle forze dell'infermo, della qualità della malattia e della diversificazione stagionale dei dosaggi terapeutici. Il salasso e i purganti sono consigliati con moderazione, la dieta, laddove opportuna, è suggerita leggera e ristorativa. Nei postumi di alcuni accidenti traumatici degli arti è consigliato l'esercizio riabilitativo nella convinzione che il danno d'organo sia soprattutto danno funzionale. Si tiene conto anche dell'influenza astrale, in particolare della luna sulla genesi e sul decorso delle malattie. Complessivamente l'esercizio della chirurgia è fondato sullo studio del processo morboso condotto sulla scorta della *observatio et ratio* e con corretta interpretazione dei fenomeni clinici.

Degne di essere sottolineate alcune tecniche chirurgiche sia per modernità di esecuzione che per l'audacia e l'originalità dell'intervento come la preparazione del campo operatorio nella traumatologia del cranio, dove con un sottilissimo panno di lino, introdotto con una penna, si separa il cranio dalla dura madre, al fine di rendere meno rischiosa la manovra. Altrettanto interessante è l'esplorazione digitale delle ferite della testa per la ricerca di una frattura cranica. Ruggero dopo secoli di oscurità, per la sua epoca rappresenta l'operatore di una chirurgia d'avanguardia, che deve ritessere una metodologia, una esperienza

tecnica, la cui trasmissione pratica, si è interrotta, dimenticata. Solo i suoi ignoti maestri hanno cominciato a ridarle vigore e dignità scientifica, non a caso questi ultimi lo sollecitano a riscrivere su questo grande palinsesto medievale quegli insegnamenti dispersi e obsoleti, che faticosamente si vanno rintracciando e ristrutturando alla luce di una rinnovata esperienza.

## 2.2 Tecniche utilizzate nella Chirurgia Salernitana ed esempi di terapie curative

L'Italia nel XII sec. era divenuta centro del movimento d'Europa, le Crociate avevano posto i Cristiani in continue relazioni fra loro, e l'Europa con l'Asia. I Crociati si imbarcavano sulle nostre coste depositando ogni tesoro di arti e di scienze. Gli Ebrei industriosi e scaltri si mischiavano con tutti ed esercitavano ogni mestiere che li avesse potuti arricchire. Le lesioni e le malattie, effetti delle guerre, dei viaggi, della mal agiatezza, dei diversi tipi di clima, percuotevano quelle miriadi, le quali iniziavano disastrose peregrinazioni per togliere i Luoghi Santi agli infedeli. Era forte dunque la necessità di medici e soprattutto di chirurghi, i quali spesso erano provvisti di unguenti raccolti a Damasco o in altre città dell'Asia minore. Questa operosità, questa intraprendenza formava il patrimonio dei chirurghi, i quali accoglievano i nuovi metodi, i nuovi strumenti, i nuovi farmaci; e così l'Italia, e in primo luogo Salerno, in quei tempi formava il centro della vita e del vigore dei popoli occidentali. Dopo secoli di incontrastato dominio della medicina monastica in Italia<sup>122</sup>, una vera scuola di chirurgia compare nella seconda metà del XII sec. a Salerno. La chirurgia, come tutte le branche dell'arte salutare, cominciava a Salerno con le cognizioni e dottrine proprie di quella Scuola, si vedrà allora che il progresso serbato dalla medicina in generale, si può applicare esattamente alla storia della chirurgia in Salerno e nella intera Italia. A dimostrare questo corso ascendente della chirurgia è opportuno citare la testimonianza di uno scrittore sincrono, dei primordii della chirurgia risorgente, questi è Guido di Chauliac, fiorito nel XIV sec., è ricordato come *magister physicus* e chirurgo, attivo a Montpellier, a Bologna, a Parigi e a Lione. Fu chiamato nel 1362 ad Avignone quale archiatra di Clemente VI e riconfermato successivamente da Innocenzo VI e Urbano V. Questi con la semplicità e la franchezza dei suoi tempi determina alcuni punti storici che riguardano

---

<sup>122</sup> Cfr. a proposito della medicina monastica e dei giudizi sulla sua portata: BERNABEO R., Elementi di storia della medicina, Padova, 1993, pp. 153-154; LAIN ENTRALGO P., Il medico e il malato, Bologna, 1999, p.48; ARMOCIDA G.ZANOBIO B., Storia della medicina, Milano, 2002, pp. 53-54; PENCO G., TROLESE F.G., Monastica ed umanistica, scritti in onore di Gregorio Penco, S. Maria al Monte, 2003, pp. 734-735.

quell'epoca tanto poco studiata. Dopo aver brevemente ricordati i Greci e gli Arabi, passa alla chirurgia dei suoi tempi, ed in ciò non sa indicare altri che Italiani ponendo davanti a tutti Ruggiero, Rolando ed i quattro Maestri, comunemente identificati in Arcimatteo, Ferrario, Plateario e Petrocello, *qui Libros speciales de chirurgia eviderunt, et nulla empirica eis miscuerunt*; e poiché Ruggiero fu sicuramente della Scuola salernitana ed egli stesso salernitano, infatti, i quattro maestri di quella scuola si occuparono di commentarlo, e Rolando non fece altro che trascrivere l'opera di Ruggiero, come egli stesso confessa, per tali ragioni i primordii della chirurgia moderna vennero da Salerno. Guido di Chauliac fin dal 1363, esprime abbastanza chiaramente i tre passaggi della chirurgia italiana che corrispondono a tre passaggi della scienza in generale. Essa fu prima latina, poi arabo-greca ed infine eclettica ed italiana. Inoltre parlando poi delle sette chirurgiche scientifico pratiche dominanti a quei tempi ne descrive tre come dominanti e tutte italiane. La prima era di Ruggiero, di Rolando e dei quattro maestri, che curavano le ferite e gli ascessi con gli ammollienti; la seconda di Bruno e di Teodorico che li curavano coi disseccanti e col vino; e la terza di Guglielmo da Saliceto e di Lanfranco, che volendo tenere una via di mezzo, usavano dolci unguenti. Così Ruggiero e la sua Scuola rappresentano la chirurgia indigena, Bruno ed i suoi seguaci la chirurgia greco-araba, e Guglielmo di Saliceto e Lanfranco i primi passi nella chirurgia italiana eclettica, che progredendo nel XIV e XV sec., giunse nel XVI a quella massima perfezione che potevano permettere i tempi. La Scuola di Salerno non fece altro che ridurre a forma scritta la chirurgia pratica esercitata per tradizione e Ruggiero non volle fare altro che abbracciare tutta la chirurgia. Il suo nome appartiene ad una famiglia distinta di Salerno, la quale fin dall' XII sec., ed anche prima era citata nei diplomi della città, della stessa famiglia è Trotula de Ruggiero, e posteriormente un gran numero di medici salernitani di quel cognome. Ruggiero è fedele alla distribuzione perfettamente anatomica delle malattie non allontanandosi minimamente dagli usi di tutti i Maestri salernitani, egli ha inteso scrivere una formale istituzione di malattie chirurgiche. Bisogna tener presente che gli Arabi presero le basi delle loro dottrine e delle loro pratiche da Galeno e

dai Galenisti, i quali costituirono la sorgente delle dottrine e delle pratiche salernitane e che Costantino aveva scritto già un trattato di Chirurgia, e quindi i salernitani per altra via avevano già cognizione di pratiche arabe. Una delle malattie delle quali Ruggiero fu l'ingorgo ghiandolare, le scrofole ed il broncocele, che cerca di distinguere con molta diligenza. Per la cura medica usava sul broncocele, un unguento formato di spugna bruciata mista ad altre sostanze, mentre per cura chirurgica propone l'estirpazione solo in caso estremo. Questo sistema consisteva nell'attraversare il broncocele con due setoni passati con ferro caldo, uno per lungo ed un altro per traverso, ed ogni giorno mattina e sera tirava il setone per mantenere perenne la suppurazione, dalla quale il volume del tumore ne rimaneva consumato. La prima vera descrizione di questo mezzo, ed il suo uso in diverse malattie si trova prima in Giovanni Plateario, poi in Ruggiero ed in seguito in Rolando. Inoltre il metodo di curare il gozzo con la spugna bruciata è interamente suo ed è stato usato anche dai moderni, ora si è a conoscenza che la sua azione è dovuta allo iodio che contiene naturalmente. Nelle tonsille suppurate Ruggiero procurava di rompere l'ascesso sia col dito, sia pungendolo e sia ancora prendendo un pezzo di carne bovina semicotta, di legarlo fortemente con un filo, di obbligare il malato ad inghiottirlo, ed appena oltrepassava le fauci si doveva ritirare con forza, in questo modo l'ascesso veniva rotto da dentro in fuori. Anche questa è una pratica salernitana, e Giovanni Plateario racconta che suo padre per liberare un salernitano, nel quale il male progrediva rapidamente, per rompere l'ascesso fece uso di una chiave.

Ruggiero voleva che fossero tenute aperte le ferite penetranti nel torace per evitare la collezione di sangue e di materia; e nelle ferite addominali se erano lesi gli intestini e lo stomaco, cuciva la ferita, e per custodire la parte cucita degli intestini, poneva all'interno degli stessi, ed in corrispondenza della sutura, un cannello di sambuco. Parlando dei tumori di natura maligna del cranio, Ruggiero dopo alcuni metodi palliativi, attaccava il male con un metodo ardito, separando l'osso con la trapanazione e togliendo il tumore con tutti i suoi attacchi. Le tecniche utilizzate per i traumi del capo e le relative procedure operatorie, sono davvero innovative per l'epoca e oltremodo audaci, considerando la delicatezza e

la rischiosità degli interventi, degli strumenti estremamente poveri, dell'anestesia praticamente assente e delle manovre rianimatorie ignote. Evidentemente l'obiettivo del chirurgo medioevale non era salvare quante più vite umane fosse possibile, ma salvare almeno qualche vita umana, sulla scorta del principio che ogni sopravvivenza fosse da considerare un successo e che bastasse forse anche solo una sopravvivenza per giustificare un mucchio di esiti sconfortanti. In un intervento chirurgico in caso di frattura cranica con vasta lacerazione del cuoio capelluto e con presenza di frammento osseo all'interno della ferita la priorità è affidata alla rimozione del frammento osseo, da eseguirsi con una pinzetta (*picigarolus*), dopo aver inserito a livello della rima traumatica mediante una *penna*, cioè uno strumento piatto, un sottilissimo panno tra la teca cranica e la dura madre e ciò anche allo scopo di favorire il drenaggio di eventuali secrezioni purulente verso l'esterno. Una volta inserito il panno di lino o di seta, suggerisce l'utilizzazione di una spugna marina, l'uso della spugna ad azione assorbente e detergente riconosce una remota applicazione, risultando ben nota già all'epoca della medicina grecoromana. La spugna deve essere ben lavata ed asciugata per assorbire le secrezioni che fuoriescono dalla ferita; quindi riempire la zona vulnerata con pezzuole di lino chiamate *peciae*. La *pecia* era un telo di lino ripiegato in quattro, derivava il nome dai fogli dei manoscritti medievali ripiegati in quattro, detti appunto *peciae*. Tali pezzuole venivano bagnate in albume d'uovo, quest'ultimo per la nota azione cicatrizzante legata al contenuto proteico attivante il processo di granulazione, nonché la neoformazione di capillari e la produzione di fibre di collagene. Infine è raccomandata la copertura della parte con un piumacciolo che era un sacchetto riempito di piume o di sfilacci di varia forma e grandezza dalle molteplici finalità: arrestare emorragie con la compressione, raccogliere secrezioni, difendere le ferite dall'ingiuria dell'aria ed altro, il capo veniva poi fasciato secondo la zona interessata ed il paziente invitato a giacere sulla parte dolente e di cambiare la medicazione due volte al giorno durante l'inverno e tre durante l'estate. La posizione era suggerita per agevolare il deflusso delle secrezioni, certamente abbondanti, se richiedevano un così frequente cambio di medicazione. Ruggiero svolge un discorso di particolare

interesse nel caso di frattura cranica con stretta ferita del cuoio capelluto, tale da non consentire un'adeguata visualizzazione della lesione ossea (come nel caso di ferite cutanee di piccole dimensioni o da taglio). La prima cosa da fare in caso di sottile fessurazione è un'attenta esplorazione della zona vulnerata mediante l'introduzione di un dito nella ferita per conoscere l'entità del danno. L'esplorazione digitale infatti consente una percezione ricognitiva migliore di quella strumentale oltre che una garanzia di sicurezza tecnica. L'uso dello specillo è decisamente proibito sia perché rende grossolano l'esame sia per il pericolo di danneggiare ulteriormente la zona esplorata.

Dopo essersi reso conto dell'entità della lesione, utilizzando una specie di tagliente, il *rasorius*, esegue un taglio a croce a livello della cute lacerata, ribaltando i lembi ai fini di una migliore visione del campo operatorio e con un *rugine*, ovvero un raschiatoio. Segue l'estrazione dell'eventuale frammento osseo o corpo estraneo conficcatosi nella ferita. Il taglio a croce (due tagli a X), era una tecnica di ordinaria ed elementare esecuzione, utilizzata per ampliare il campo operatorio di una lesione traumatica ed è di remota applicazione. Lo troviamo citato da Paolo d'Egina, nato nell'isola omonima dell'Egeo di fronte ad Atene, è con Oribasio, Alessandro di Tralles ed Aetio uno dei quattro grandi medici bizantini, tramandatici dall'antichità. Fiorito nel VII sec. e formatosi presso la Scuola medica di Alessandria prima della conquista araba, pare essersi distinto soprattutto come ginecologo. Di lui ci è pervenuto un trattato di medicina: *Epitome*, in sette libri, di cui il VI riguarda la chirurgia.<sup>123</sup>

Ruggiero suggerisce la tecnica della trapanazione cranica in caso di frattura ossea a fessura, allorché si sospetti che al di sotto della lesione traumatica ci sia la presenza di un focolaio purulento. Suggestisce di praticare con il trapano una serie di fori ai lati della fessura e con lo spatomele (*spathumen*)<sup>124</sup>, una specie di coltello di cospicue dimensioni, di incidere i ponti cranici tra un foro e l'altro.

---

<sup>123</sup> Cfr. BRIAU R., *La chirurgie de Paul d'Egine*, Paris, 1885; TABANELLI M., *Studi sulla chirurgia bizantina*, Paolo d'Egina, Firenze, 1965; HAEGER K., *Storia illustrata della chirurgia*, Milano, 1989; MC VAUGH M., *Strategie terapeutiche: la chirurgia*, in *Storia del pensiero occidentale. Antichità e Medioevo*, Roma-Bari, 1993.

<sup>124</sup> TABANELLI M., *Lo strumentario chirurgico e la sua storia*, Bologna, 1973, p. 60.

Ruggiero descrive poi anche il caso di una frattura cranica chiusa, cioè senza evidente ferita del cuoio capelluto. In questo caso ricorda i segni clinici che affiorano nei giorni successivi al trauma e che dovrebbero indurre il sospetto diagnostico: anoressia, stipsi, insonnia, febbre. Di fronte a tal quadro è d'obbligo intervenire, incidendo con taglio a croce la cute ove è impattato il trauma ed effettuando un'accurata esplorazione digitale alla ricerca dell'incrinatura, tenendo presente la possibilità di essere ingannati dal rilievo delle suture craniche durante l'esame. Per quanto riguarda i traumi delle parti molli ed il loro trattamento, in caso di ferita da taglio suggerisce la cucitura dei lembi con filo di seta ed ago quadrato a punti staccati e saldamente legati, cominciando dal punto più elevato della lesione e procedendo verso il basso. Raccomanda di lasciare aperta la ferita alle due estremità per facilitare il drenaggio delle secrezioni purulente, praticando delle corrette medicazioni, ed infine di applicare della *polvere rossa* consolidativa sulla zona suturata. La polvere rossa è un medicamento vulnerario ad azione astringente e cicatrizzante della ferita. Gli ingredienti, pestati, trituri e ridotti in polvere, sono: la consolida maggiore, il bolo armeno, la colofonia, l'olibano e la dracena, tutte piante dalle proprietà rigenerative, cioè atte a favorire la rimarginazione e la riparazione delle piaghe, è una preparazione officinale e quindi atta ad essere conservata. In caso invece di ferita con perdita di sostanza, consiglia di riempire lo spazio con un panno intriso di albume d'uovo e ben strizzato e ciò sia per ottenere un'azione emostatica da compressione sia per favorire la granulazione riparativa con l'albume d'uovo. Il passaggio successivo consiste in ripetute medicazioni con sostanze maturative ai fini di favorire la suppurazione e ciò nella convinzione da un lato di accelerare il processo di cicatrizzazione e di guarigione della ferita, dall'altro di agevolare la fuoriuscita della *materia peccans*, un concetto propugnato da Galeno, ma dedotto dalla ideologia umorale di marca ippocratica. I *maturativi* rogerini sono gli stessi tramandatici dall'antichità e che vengono da lui menzionati in una serie di ricette, si identificano in quelli che attualmente vanno sotto il nome di revulsivi, farmaci che in applicazioni locali provocano sulla zona trattata uno stato irritativo-infiammatorio più o meno accentuato. Oggi pressochè scomparsi dai trattamenti

terapeutici, erano finalizzati a riattivare processi patologici torpidi riacutizzandoli con esito in suppurazione. Essi sono l'acanto, la malva, la parietaria, la morella, la celidonia, il giusquiamo ed altri, i cui principi attivi (mucillagini, alcaloidi, glucosidi), contenuti prevalentemente nelle foglie, esercitano un'azione emolliente, risolvente ed analgesica utile nel trattamento delle ferite. Le parti medicamentose di tali piante sono incorporate in sugna, farina di grano o di semi di lino mescolate a vino e impiegate come *embrocazioni*, cioè irrigate sulla parte malata. L'embrocazione, infatti, consisteva nell'irrigazione della parte malata attraverso la spremitura di una spugna imbevuta di medicinale. L'azione prevalente resta comunque quella maturativa, orientata alla fusione purulenta, favorita probabilmente dallo stimolo da corpo estraneo prodotto da tale materiale, dalla presenza di tessuto di medicazione (lino, seta) nella ferita. Avutasi la suppurazione, i predetti medicamenti sono sostituiti da spalmate di *unguento fosco* sulla parte, un miscuglio di grassi e gommoresine ad azione protettiva e cicatrizzante, e, medicazione finale con un panno asciutto fino alla cessazione della secrezione purulenta e all'essiccamento della lesione. Ripercorrere la metodologia adottata da Ruggiero in uno dei campi più impegnativi della chirurgia, di una chirurgia appena uscita da un'oscurità secolare, non può non indurci a delle riflessioni sullo stato dell'arte nel XII secolo. La chirurgia ducentesca, che ha segnato la rinascita dell'attività interventistica, ha avuto figure eccezionali di operatori, fondatori di scuole prestigiose come quella di Bologna con Borgognoni Ugo (1160-1275) e Teodorico (1205-1296) e con Guglielmo di Saliceto (1210-1280) e quella francese di Parigi con Guido Lanfranchi ed Henri de Mondeville (1260-1320)<sup>125</sup>. Ma la chirurgia altomedievale, come ama definirla il Tabanelli<sup>126</sup>, è rappresentata dalla chirurgia salernitana e cioè da Ruggiero e la sua Scuola. Questi, a differenza dei precedenti, opera in un'epoca di quasi assoluta oscurità documentaria: la medicina è praticata da religiosi, in gran parte monaci,

---

<sup>125</sup> Cfr. HUARD-M P., GRMEK D., Mille ans de chirurgie en Occident: V-XV siècles, Paris, 1966; LE GOFF J., Il Basso medioevo, Milano, 1967; POUCHELLE M.C., Corps e chirurgie à l'apogée du Moyen Age, Genova, 1990; PENSO G., La medicina medievale, Saronno, 1991, pp. 421-491; VAUGH MC, Strategie terapeutiche, cit.

<sup>126</sup> TABANELLI M., cit.

che anzi cominciano a disertarla per una serie di divieti intervenuti a proibire l'esercizio (per altro la loro è una medicina unicamente assistenziale, senza alcuna finalità scientifica). Accanto a costoro brulica una schiera di ciarlatani e guaritori, molti dei quali operatori ambulanti forti di un consolidato empirismo, ma privi di qualsiasi base teoretica e formativa, favoriti per altro dal disprezzo per l'attività manuale nutrito dalla classe sanitaria. In mezzo a loro però lavorano in operoso silenzio anche alcuni medici illuminati, pochi, che esercitano la chirurgia con competenza, fuori dalla notorietà e dalla fama, ma acculturati alle superstiti fonti latine e greche ancora circolanti: sono veri maestri che, pur non avendo favorito lo sviluppo della medicina, ne hanno difeso la sopravvivenza consegnandola ai tempi migliori. Purtroppo questi non hanno lasciato nulla di scritto; la trasmissione del loro pensiero, delle loro esperienze e delle loro manualità è stata solo orale e visiva, anche se con un indubbio contenuto scientifico, e la storia della medicina ha risentito del vuoto di questi secoli: molte pagine che dovevano essere riempite sono rimaste bianche. Tra questi docenti è l'*egregio dottore* di Ruggiero, il maestro che l'allievo sente il dovere di citare e dalle cui lezioni pubbliche e private ha tratto la propria formazione. In un'epoca in cui l'anatomia è inesistente e le poche dissezioni sono condotte su maiali per le note interdizioni religiose, l'insegnamento quasi esclusivamente teorico (la *lectio* si riduce infatti in una lettura e commento di un testo dell'antica medicina), i libri di chirurgia eccezionalmente rari, la dottrina incentrata sugli *Aforismi* di Ippocrate sull'*Ars medica* di Galeno, avere un maestro che illustri come condurre l'esame del malato, insegni le manualità operatorie, l'uso degli strumenti, gli accorgimenti e le precauzioni da adottare e che sono specifici di ogni insegnante, i "trucchi" del mestiere, le circostanze in cui intervenire e non intervenire, la prudenza e la saggezza da attuare in una disciplina così delicata, è veramente una fortuna per lo scolaro, disposto ad apprendere. Ruggiero fa tesoro delle acquisizioni orali ricevute dal suo *dottore* e dai suoi appunti, non solo, ma le porta alla luce. Il merito di Ruggiero è quello di aver certificato per iscritto e divulgato quella che era la metodologia corrente della Scuola, ai cui insegnamenti era stato formato. Ma quali potevano essere le basi dottrinarie di tale Scuola, se non quelle

ippocratico galeniche, le sole che si conoscessero, tinte solo più tardi di coloritura arabistica? Ed ecco perché nei suggerimenti tecnici profusi nel manuale rogerino ritroviamo unicamente richiami a manualità grecoromane e bizantine (Paolo d'Egina)<sup>127</sup>. Il taglio a croce. La trapanazione cranica, il tipo di sutura, la medicazione, gli accorgimenti clinici e procedurali consigliati negli interventi, la ricerca della guarigione delle ferite per seconda intenzione o per suppurazione sono tutti concetti che rintracciamo nei grandi Autori del passato e che Ruggiero ragguagliandoci ripropone, informandoci così che non tutto è andato distrutto o dimenticato nel corso dei secoli bui, ma che la tenue fiammella del sapere residuo è stata fortunatamente trasmessa senza interruzione alle generazioni successive. Ruggiero è il continuatore di una tradizione che riesce a risvegliare a una nuova vita intellettuale; è un uomo di scienza e come tale attento osservatore delle proprie esperienze, da cui trae nuovi suggerimenti e nuove linee di condotta. Non a caso parla in proprio, riporta giudizi personali tratti dalla attività quotidiana e dà consigli che si distaccano dalle convinzioni correnti. Gran parte della vita intellettuale dell'alto medioevo è concentrata all'interno dei monasteri e certamente non v'è stato progresso scientifico, ma altrettanto certamente non sono mancate intelligenze laiche che abbiano sostenuto la continuità della tradizione classica. Non le conosciamo, perché non hanno lasciato nulla di scritto o perché quel poco annotato è andato distrutto, ma è da credere che dato il regresso dell'epoca, anche scrivere era difficile, perché grave ne era la carenza degli strumenti: probabilmente chi poteva usufruirne era un religioso e quindi con interessi prettamente spirituali, chi invece coltivava inclinazioni scientifiche, era privo delle risorse necessarie per documentare il suo sapere data l'impossibilità di accedervi: lo trasmetteva allora a viva voce a chi aveva voglia di apprendere. Di tanto Ruggiero è una testimonianza, la documentazione di un retaggio illustre giunto dal lontano passato e pronto per il riesame e per il perfezionamento, che non mancherà di realizzarsi con la grande rinascita della chirurgia, che lo seguirà di lì a poco orientata a nuovi traguardi e a nuove conquiste tecnologiche.

---

<sup>127</sup> DE RENZI S., op. cit. PP.358-359.

La lettura di testo medici medievali offre spesso il riscontro di trattamenti terapeutici decisamente insoliti e sorprendenti per la nostra mentalità scientifica, sì da essere relegati nel migliore dei casi nell'ambito di pure stravaganze empiriche impregnate di magismo. Tale giudizio però non tiene conto delle tante felici intuizioni che illuminarono i nostri predecessori, i quali, pur carenti delle sofisticate metodologie, di cui oggi si dispone, seppero comunque, essere degli abili osservatori. Anche se non riuscirono a spiegare correttamente i meccanismi biochimici e farmacodinamici sottesi alle loro cure, seppero apprezzarne i risultati e proporre positivamente l'applicazione. Oggi, prima di ripudiare i oro presidi medicamentosi come fantastici e privi di reale efficacia terapeutica, sarebbe opportuno tentare di spiegarne l'adozione attraverso l'approfondimento delle motivazioni legate al loro effettivo beneficio, seguendo un ragionamento moderno alla luce delle odierne acquisizioni. Percorrendo tale procedura, forse tante "astruserie" potrebbero non apparire più così irrazionali, ma solo l'applicazione pratica di metodiche conseguenti a un'attenta e prolungata osservazione di fatti implicanti effetti salutari sull'organismo umano; in sintesi l'attuazione corretta della sempre valida *observatio et ratio*. Il medico medievale certamente non aveva nozione del perché e del come quel dato farmaco agisse (cercava sempre di spiegarselo con la non sempre esaustiva teoria degli umori), ma sapeva che, giudiziosamente utilizzato, non avrebbe deluso le sue aspettative e di tanto si accontentava. Tale premessa cade a proposito del discorso sulla rigenerazione tessutale, sui suoi primi tentativi terapeutici e sull'evoluzione del fenomeno. Il processo di rigenerazione è una legge biologica generale per la quale una perdita di sostanza negli animali e nelle piante è seguita dalla ricostruzione delle parti perdute. La capacità di rigenerare è massima negli invertebrati, come ad esempio gli anfibi, ma va riducendosi man mano che si risale lungo la scala zoologica verso forme animali superiori, con notevoli variazioni secondo la specie animale e, nella stessa specie, secondo il tessuto interessato. Tale prerogativa è riscontrabile in parte anche presso gli embrioni di mammiferi e quindi nell'uomo, ma scompare presto già prima della nascita. Il fenomeno è attualmente al centro di investigazioni da parte degli studiosi, intese a riconoscerne i meccanismi messi in

atto dalla natura e a riprodurli negli esseri umani, ottenere spettacolari guarigioni con completa *restitutio ad integrum* specialmente nei gravi traumatismi con amputazioni è una delle grandi sfide della biologia contemporanea<sup>128</sup>. Le prime osservazioni intorno al processo rigenerativo non sono certo recenti, affondano le radici in un lontano passato, le riscontriamo infatti, degne di interesse, nei chirurghi della Scuola di Salerno. Ruggiero ce ne richiama l'attenzione a proposito delle ferite della regione cervicale. Infatti nell'occorrenza di una lesione longitudinale o trasversale dello sternocleidomastoideo, il muscolo del collo che si evidenzia durante i movimenti di rotazione della testa, suggerisce l'applicazione di un tritato di lombrichi sulla sede del trauma quale medicamento efficace nel processo di consolidamento e rigenerazione delle parti lese. Il lombrico, *Lumbricus terrestris*, è un verme della famiglia degli Anellidi, il quale, al contrario dei mammiferi, che in caso di perdita di una parte corporea mirano a sigillare la ferita con la cicatrizzazione, avvia subito un processo di totale ricostruzione della parte distrutta. Secondo le più recenti acquisizioni il lombrico, come tutti gli anellidi e gli esseri animali capaci di processi rigenerativi, quali i rettili e gli anfibi, se sezionato in due o più frammenti, avvia nelle parti tranciate un processo di riparazione sostenuto da una particolare metamorfosi fibrillare e da una categoria di elementi cellulari, chiamati "fibroblasti". Il fibroblasto è una giovane cellula partecipante alla costituzione della sostanza fondamentale presente nello spazio intercellulare del tessuto connettivo. Questi, si liberano degli ancoraggi cellulari, che li trattengono nelle zone di deposito per accorrere sul luogo dell'amputazione, dove si moltiplicano, sdifferenziandosi in cellule embrionali in grado di dare una risposta rigenerativa completa e ottimale e quindi di avviare la strutturazione di un nuovo individuo. Tutto ciò avviene secondo un programma genetico generale precostituito nell'organismo animale, che si avvale peraltro della presenza di fattori di crescita operanti nella sede della lesione. Dopo le osservazioni e l'applicazione terapeutica del tritato di lombrichi suggerita e condotta dai due chirurghi di scuola salernitana, Ruggiero e Rolando, cade un

---

<sup>128</sup> Tra le numerose pubblicazioni in merito, esaustive: TAONIS P. A., *Limb Regeneration*, Cambridge University Press 1996; STOCUM D. L., *Regenerative Biology and Medicine*, Cambridge Academic Press 2006.

lungo periodo di silenzio su tale metodica, che anzi sembra essere stata del tutto trascurata dalle successive Scuole. Una rinnovata attenzione sulla rigenerazione tessutale la ritroviamo solo alcuni secoli dopo, e precisamente nel XVIII, nelle annotazioni di Lazzaro Spallanzani (1729-1799), naturalista e microscopista, figura centrale nella storia dell'evoluzione delle scienze biologiche<sup>129</sup>. Dopo un altro lungo periodo di oblio ritorna il lombrico e la rigenerazione al centro degli studi. Sul cadere del XIX sec. le ricerche riprendono con Darwin (1809-1882) che, nel corso delle sue tante ricognizioni scientifiche trova anche il tempo per dedicare una disamina sul comportamento dei lombrichi e quindi sulla loro capacità rigenerativa. La chirurgia salernitana, impersonata da Ruggiero e rielaborata da Rolando, si presenta nella storia sotto le vesti di buona e nobile chirurgia di tradizione frutto di metodologie tecniche ancorate all'antica medicina operatoria latina. Di queste metodologie chirurgiche, di cui Ruggiero e Rolando sono gli ultimi eredi, purtroppo non abbiamo una documentazione a loro anteriore, evidentemente perdutasi nel corso dei secoli bui altomedievali o forse mai riportata per iscritto, in quanto tecniche per le quali bastava l'osservazione e l'applicazione manuale. L'impiego di una poltiglia di lombrichi nel trattamento di adesione delle lesioni muscolari e dei tronchi nervosi rientra molto probabilmente in un patrimonio di procedure scientifiche ereditato da Ruggiero attraverso gli insegnamenti del suo anonimo Maestro, uomo di indubbio ed elevato sapere, visto il rispetto con cui lo cita. Nella storia della medicina tale metodo terapeutico è segnalato, prima ed unica volta, dai chirurghi della Scuola di Salerno, che nei loro trattati ne premurano l'uso. L'applicazione però, non più ripresa dagli autori posteriori, improvvisamente scompare in un immotivato silenzio. E' attendibile comunque l'ipotesi che nel tritato di lombrichi possano essere presenti delle sostanze nutritive ovvero dei fattori di crescita, che intervengono nel consolidamento dei tessuti lacerati, recisi o danneggiati, accelerandone il processo riparativo o addirittura favorendone un iniziale fenomeno rigenerativo. In conclusione, la serie di studi che va arricchendo oggi il campo della biologia cellulare a proposito dei processi rigenerativi, è rivolta soprattutto a ricerche

---

<sup>129</sup> Cfr. ROSTAND J., *Les origines de la biologie experimentale et l'Abbe Spallanzani*, Paris, 1957.

sperimentali su animali dotati di proprietà ricostruttive dei propri tessuti (rettili, anfibi, salamandre), ma non si hanno notizie di indagini condotte sui lombrichi. Sarebbe interessante se queste potessero essere orientate anche sugli anellidi, allo scopo di verificare sia eventuali elementi utili agli obiettivi dell'investigazione scientifica in corso, sia la veridicità e quindi le possibilità e i limiti dell'antico metodo terapeutico applicato dai chirurghi salernitani nel consolidamento delle ferite.

*\* Riproduzione di strumenti chirurgici utilizzati dai Medici della Scuola Salernitana*





\*Foto scattate presso il Museo virtuale della Scuola Medica Salernitana di Salerno.

Per quanto riguarda le terapie curative è interessante il capitolo della *Practica brevis* di Giovanni Plateario<sup>130</sup> nel quale si parla dell'asma (*De asmate*). Il termine <<asma>> deriva dal percorso linguistico di due voci greche: *atmòs*, che significa: soffio, respiro e *aeìdo*: canto, un'espressione che richiama efficacemente il segno acustico più evidente della condizione asmatica e cioè il sibilo espiratorio, legato alla riduzione del calibro bronchiale da spasmo della muscolatura liscia per presenza di catarro. Dall'innesto delle due voci deriva il lemma greco: *asthma*. Con Ippocrate e con i dogmatici post ippocratici il termine *asthma* entra definitivamente nella letteratura medica, pur conservando il duplice significato di tachipnea e dispnea. La respirazione affannosa dell'insufficienza respiratoria, caratterizzata da una difficoltà dell'aria ad entrare ed ad uscire dalle vie aeree per ostruzione delle stesse è qualificata come *asthma*, ma con *asthma* è designato anche l'aumento della frequenza respiratoria conseguente a uno sforzo<sup>131</sup>. L'argomento è tratto dal *De aegritudinum curatione*<sup>132</sup> un trattato che riporta ampi passi della *Practica* Per il medico salernitano l'asma si identifica sostanzialmente con la dispnea, cioè con la difficoltà di respirare, e in questa affermazione non si discosta poi tanto dai nostri trattati di patologia medica, laddove ritroviamo i termini di “asma bronchiale” e “asma cardiaco” ambedue caratterizzati dalla dispnea. Plateario opera innanzitutto una distinzione della manifestazione asmatica, identificandola in una forma “secca” ed una “umida”. L'asma secca è caratterizzata da un effetto costrittivo toracico ed è generata dalla difficoltà del polmone ad espandersi e retrarsi liberamente:

---

<sup>130</sup> DE RENZI S., Storia documentata... cit. pp. 240-244.

<sup>131</sup> STERPELLONE L., Asma bronchiale: una storia, La Spezia, 1991.

<sup>132</sup> DE RENZI S., Collectio Salernitana, p. 211.

*“Fit autem principaliter duobus ex causis, ex siccitate et humiditate. Ex siccitate nimirum coartante non potest pulmo libere dilatari vel costringi, et inde sequitur asma”*<sup>133</sup>

L’Autore passa a una suddivisione dell’asma in senso clinico, differenziandola in tre ulteriori varietà. La prima, designata con il nome di *sansugium*, è caratterizzata da una difficoltà inspiratoria, che richiama suggestivamente il meccanismo di suzione della sanguisuga, da cui il nome. La seconda varietà si qualifica nel momento in cui l’eccesso di umore si raccoglie all’interno dell’albero bronchiale, impedendo la normale retrazione polmonare. Tale forma è chiamata *anhelatio*, in quanto sottolinea la difficoltà espiratoria:

*“Quandoquidem humor abundat interius, scilicet in fistulis ipsius pulmonis, cuius interpositione pulmo non potest libere costringi, ad hoc nimirum, ut fiat expiratio, oportet ipsum costringi et tunc est secunda species que dicitur hanelitus, quia laborans in hac specie, laborant in hanelando”*<sup>134</sup>

In questo caso il malato, ravvisato nell’aspetto costituzionale di individuo gracile, è scosso da una tosse secca, estenuante, la sua lingua e la gola sono asciutte, ha febbre, sete e rifiuta il cibo. Infine, una terza varietà di dispnea: l’*orthopnea* (da *orthos*: diritto e *pneo*: respiro), allorché la difficoltà respiratoria è totale, sia anche espiratoria. E’ la classica manifestazione dell’insufficienza respiratoria conclamata, non infrequentemente aggravata da una concomitante insufficienza cardiaca. In conclusione si distinguono due varietà di sindrome asmatica: la secca e la umida, mentre sotto l’aspetto clinico se ne riconoscono tre: il *sansugium*, allorché la dispnea è prevalentemente inspiratoria, l’*anhelatio*, se questa è prevalentemente espiratoria, l’*orthopnea*, se la dispnea è inspiratoria ed espiratoria.

Sul piano terapeutico l’attenzione di Plateario è rivolta alla sedazione della tosse, trattamento che varia. Se infatti la tosse è da raffreddamento, consiglia abbondanti e accurate unzioni di olio laurino sul petto ed è noto come l’olio di lauro (*laurus nobilis*), estratto dalle foglie o dalle drupe

---

<sup>133</sup> Ibid. p.211.

<sup>134</sup> Ibid.

della pianta mediante bollitura, spremitura e colatura, posseda alcuni principi attivi quali il *cineolo* e il *linololo*, che, assorbiti attraverso la cute e in parte eliminati attraverso la superficie respiratoria, espletano a livello bronchiale un'azione antisettica e secretolitica, tale da indurre una fluidificazione del catarro con conseguente e agevole eliminazione. Dopo le unzioni consiglia ancora l'accurata copertura del paziente, l'applicazione sul petto di una spugna imbevuta di olio d'oliva e trattenuta a lungo, in modo da consentire la sudorazione e quindi l'eliminazione della *materia peccans*. Tanto perché il calore, oltre a una intrinseca azione risolvete, come detto in precedenza, esercita un effetto emolliente sulle secrezioni bronchiali, facilitandone il distacco e l'espulsione con la tosse. Sono suggerite inoltre bevande di vin cotto o di piante medicamentose come il pulegio, il cumino e il calamento, eventualmente tritate e polverizzate, mescolate a farina d'orzo o di frumento e sciolte in acqua bollente. “*Vinum decoctum pulegii, cimini, calamenti, detur in potu. In aqua decocta cimini et pulegii vel calamenti fiant pultes cum farina ordeii vel frumenti, dentur et hoc cito solvitur*”<sup>135</sup>

Il vin cotto, per l'elevata concentrazione di zuccheri contenuti nel liquido, fortemente ipertonici, esercita un richiamo di acqua nelle secrezioni bronchiali, rendendole fluide. Il pulegio o meglio la menta romana o mentuccia (*Mentha pulegium*) contiene un olio essenziale, provvisto di una blanda azione miolitica e astringente a livello bronchiale, da cui una broncodilatazione; lo stesso dicasi del cumino (*Cuminum cyminum*) e della calaminta (*Calaminta officinalis*).

Nella tosse o asma da secchezza sono consigliati il diagrafante (il termine è riferito alla *gomma adragante*, una mucillagine che essuda dalla corteccia di varie specie di astragalo, piante originarie dal Medio Oriente. La voce deriva dal greco: *tragàkantha*, ed è una pianta impiegata in medicina sotto forma di elettuario al miele. L'*adragante*, come tutte le mucillagini possiede un'azione protettiva ed emolliente, attraverso la quale rafforza la difesa della mucosa bronchiale verso stimoli ed insulti esterni, attenua la sensibilità dolorifica, esercitando in definitiva un effetto lenitivo), il diapenidio (i' penniti" sono caramelle di zucchero, ma

---

<sup>135</sup> Ibid.

anche di farina d'orzo edulcorata, per sedare la tosse), o degli elettuari (preparazioni farmaceutiche molli con forte presenza di zucchero o miele) in grado di restituire la normale umidità alla mucosa respiratoria, ed inoltre altri rimedi che consistono in tisane di farina d'orzo, di amido di grano, di frumento con burro non salato, bevande calde con gomma adragante, arabica o liquirizia da trattenere in bocca o da bere, tali medicamenti vengono enumerati nel capitolo *De raucedine*<sup>136</sup>. Ed ancora pillole confezionate con amido, adragante, gomma arabica e malva (*Malva silvestris*, è una malvacea ricca di mucillagini, usata come decotto di foglie ha un'azione emolliente) da tener sotto la lingua, nonché caramelle di zucchero ed altro, tutti rimedi ad azione astringente e mucolitica. L'Autore peraltro ricorda che tale forma morbosa può complicarsi con manifestazioni articolari, che se persistono a lungo, diventano incurabili. Per quanto riguarda la tosse da umidità e soprattutto da eccesso di umori defluenti dal capo e persistenti all'interno dell'albero bronchiale, la cura consigliata è la seguente: elettuari di diacalamo, diapenidio, diairis (giglio giallo che ha un'azione mucolitica): “*Effugiunt una diayris tussis et asthma, et simul cedit si dyspnia frigida laedit*”<sup>137</sup> diapressio (droga estratta dalle foglie e dalle sommità fiorite del *Marrubium vulgare*, i cui principi attivi sono la *marrubina* un *olio etereo* e una *saponina acida* che gli conferisce un'attività espettorante), diatrispipereon, cioè formulazioni dolcificate a base di nepitella, acoro, marrubio, pepe, nonché unzioni del petto con dialtea e arrogon (dal greco: *arègo* essere utile, è un unguento ad azione lenitiva). Altra gomma consigliata è la gomma ammoniaca con le stesse proprietà dell'adragante e dell'arabica, magari somministrate nel vino o con un uovo fresco. Ulteriore suggerimento l'impiego di crespelle di foglie di centrigallo tritate, unite a tuorlo d'uovo e cotte nel grasso. Le crespelle erano una sorta di focaccine dall'aspetto ricciuto (*crispus* =ricciuto), preparate con uovo, farina, grasso e quelle parti della pianta contenenti il principio attivo. Il centrigallo è la salvia (*Salvia officinalis*), pianta erbacea aromatica, usata in cucina come condimento. Fu detta anche “erba sacra”, perché ritenuta provvista

---

<sup>136</sup> DE RENZI S., Coll. Sal., vol., 2, pp. 205-206.

<sup>137</sup> REGIMEN SANITATIS, p.237.

di particolari virtù salutari (da cui “salvia” = salva). L’intera pianta è usata anche in infuso come balsamico nella malattie respiratorie e per gargarismi nel mal di gola.

*“Cur moriatur homo cui salvia crescit in horto?*

*Contra vim mortis non est medicamen in hortis.*

*Salvia confortat nervos, manuumque tremorem*

*Tollit, et eius ope febris acuta fugit.*

*Salvia salvatrix, naturae consolatrix...”*<sup>138</sup>

Perché muore l’uomo a cui nell’orto cresce la salvia?

Contro la potenza della morte non vi è medicina negli orti.

La salvia ristora i nervi, e toglie il tremore delle mani,

e per la sua virtù l’acuta febbre svanisce.

O salvia salvatrice e consolatrice della natura...

Plateario suggerisce anche altre ricette, che giudica particolarmente efficaci, come l’*enolito* a base di radici di giglio, malva, acanto con aggiunta di fichi secchi, uva passa, mandorle e pinoli tritati, una preparazione correntemente presente nei rimedi contro la tosse. Sono rimedi del regno vegetale, che, lungi dal presentarsi come stravaganze intellettuali, occupano una collocazione precisa in fitoterapia. Si tratta di erbe ricche di mucillagini e di saponine oltre che di zuccheri, che utilizzate in decotti ed eliminandosi attraverso la mucosa bronchiale hanno la proprietà di esercitare un’azione emolliente e secretolitica. Altra ricetta raccomandata è quella a base di mirra, storace, calamita, castoreo (droga animale che si ottiene dalle ghiandole paragenitali del *Castor fiber*, un roditore. I principi attivi contenuti sono un *olio essenziale*, un derivato colesterinico, *la castorina*. Possiede un’azione blandamente sedativa sul sistema nervoso centrale e quindi un effetto benefico sulla tosse) e pepe.

## **La mirra**

---

<sup>138</sup> Ibid., p.196.

*“Myrrha juvat pectus, matrici svasa, caputque;  
Ascaris et schotesis fistula tecta perit”*<sup>139</sup>

La mirra giova al petto, ai vasi dell’utero, e al capo; l’ascaride tenebroso perisce nell’occulto intestino.

### **Il pepe**

*“Piper de mane comaestum purgat aegrotum,  
Humores tollit de corpore mane comaestum;  
Dat bene calorem, pravum depellit odorem;  
Est humidum, certum sic sanum debet esse.  
Quod piper est nigrum, non est dissolvere pigrum,  
Flegmata purgabit, digestivamque juvabit.  
Lucopiper nervis, stomacho, tussiaque dolori  
Utile; praeveniet scotosim febrisque rigorem”*<sup>140</sup>

Il pepe mangiato al mattino, purga l’ammalato,  
e toglie dal suo corpo gli umori nocivi;  
dà abbondante calore e allontana il cattivo odore;  
è umido e perciò, senza dubbio, dev’essere salutare.

Il pepe nero non è pigro a sciogliere gli umori,  
purgherà la flemma e gioverà alla digestione.

Il pepe bianco è utile ai nervi, allo stomaco, alla tosse;  
è rimedio preventivo alla scotomia e al rigore della febbre.

Si tratta di gommoresine ad azione emolliente e blandi sedativi finalizzati ad un’azione secretolitica e sedativa della tosse. Altro presidio terapeutico, ma che lo stesso Plateario giudica pericoloso, è il suffumigio di orpimento, cioè di solfuro di arsenico, irritante e velenoso. Una pratica diffusa all’epoca, avente lo scopo di eliminare gli umori in eccesso o comunque alterati, era il salasso.

Il salasso è una pratica terapeutica tuttora in uso anche se molto ridimensionata,

---

<sup>139</sup> REGIMEN SANITATIS, cit. p.185.

<sup>140</sup> Ibid. p.189.

che consiste nell'estrazione di una certa quantità di sangue (400-1000 ml) da una vena con una lancetta, detta *lanceola o flebothonum* dai salernitani.

*“Spiritus uberius exit per flebotomiam.  
Spiritus ex potu vini mox multiplicatur.  
Humor abundanter purgatur per medicinam,  
Humorumque cibo damnum lente reparatur;  
Lumina clarificat, sincerat flebotomia  
Mentes et cerebrum, calidas facit esse medullas.  
Viscera purgantur, ventrem stomachumque coercent;  
Puros dat sensus, dat somnum; taedia tollit,  
Auditus, vocem, vires producit, acuit sensum, minuitque  
Somnos, emollit iratos, anxia tollit,  
Taedia subvertit, oculorum curat aquosos”<sup>141</sup>*

“Il sangue che abbonda diminuisce con la flebotomia.  
La bevanda di vino subito accresce il sangue.  
Gli abbondanti umori si purgano con la flebotomia,  
gli umori dannosi lentamente si correggono col cibo;  
la flebotomia chiarifica gli occhi, purifica  
la mente e il cervello, riscalda il corpo,  
purga le viscere, reprime i disturbi del ventre e dello stomaco,  
rende i sensi puri, concilia il sonno, dissipa gli affanni,  
ravviva e aumenta l'udito, la voce e le forze;  
rende chiaro l'udito, ridona la memoria, fa divenire la voce  
più dolce, rende acuti i sensi, e diminuisce  
i sogni, calma gli irati, allontana le ansie,  
toglie i tedi, guarisce gli occhi lagrimosi”.

La flebotomia, era una pratica medica di estesissimo uso, a cui si ricorreva sia come cura preventiva, sia come mezzo efficace per alleviare moltissimi mali o

---

<sup>141</sup> REGIMEN SANITATIS, cit. pp. 438-439.

debellarli. Il salasso è un trattamento preventivo e curativo e viene descritto anche nel poemetto *De phlebotomia* di Giovanni Dell'Aquila, medico abruzzese fiorito intorno alla metà del XV secolo. Nel poemetto sono esposte le stesse dottrine dei Maestri Salernitani intorno al salasso e molti versi, contenuti in esso, sono presi interamente dal *Flos Medicinæ*. Pertanto si ritiene che egli sia stato alunno della Scuola di Salerno, da cui attinse i dogmi del sapere il salasso, di cui la Scuola parla diffusamente, fu prescritto raramente dagli Ippocratici, ebbe una parte importante nella terapia galenica, tanto che Antillo, un grande chirurgo dell'antichità, vissuto nel III secolo dopo Cristo, lasciò indicazioni precise intorno al luogo e al modo di praticarlo. Galeno lo riteneva questa pratica chirurgica come rimedio estremo nei gravi morbi. Durante il Medio Evo il salasso godette grande favore e la Scuola di Salerno ebbe il merito di valorizzarlo, ritenendo che con il salasso la materia morbosa si purgasse. Consigliò una dieta speciale e particolari cautele prima e dopo che l'ammalato fosse sottoposto alla estrazione del sangue. Nel Trecento gli studenti di medicina di Parigi dovevano giurare di non occuparsi di operazioni chirurgiche, che erano riservate ai chirurghi, ed altresì del salasso, che era ritenuto indecoroso, e perciò affidato ai barbieri. Questi verso il 1100 ebbero una certa importanza, poiché i frati, che se ne servivano per la rasatura, si avvalsero di loro anche per il salasso, e perciò il barbiere fu detto <<*rasor et minutor*>>. La Scuola Medica, però, pur avvalendosi della loro opera, imponeva che questi facessero per qualche tempo un periodo di pratica e, solo dopo un favorevole esperimento, erano autorizzati ad esercitare l'ufficio di *minutores*.

## **EFFETTI DELLA FLEBOTOMIA**

*E' ignoto ai più quanto la flebotomia, dotta maestra,  
in molti casi giovi; per sua virtù derivano grandi  
vantaggi e si allontanano tanti mali, che nessuno potrà mai enumerare: rallegra i  
tristi calma gli irati, fa che gli amanti non perdano il senno,  
chiarifica la vista, acuisce l'udito, eccita il gusto,  
rende piacevole il cibo, rafforza il tatto, governa*

*e guida i sensi e migliora la loro funzione.  
Né al corpo soltanto la flebotomia giova,  
perché anche ai dementi ridona la ragione.  
E tu, o salassato, imprimi nella mente tutto questo  
e rendilo noto a chi ti domandi perché l'uomo si salassa<sup>142</sup>.*

I medici salernitani spesso vengono accusati di indulgere in una prolissa farmacopea officinale, tanto da dare un'immagine confusa e ciarlatanesca dell'intervento medico. Ma un'interpretazione attenta delle loro prescrizioni e delle loro strategie terapeutiche ci mostra al contrario di essere di fronte a clinici diligenti e perspicaci. I loro trattamenti, pur nella modestia del bagaglio curativo, rispondono perfettamente sia alle esigenze dottrinarie in voga sia alle richieste dell'esercizio medico, il tutto guidato da un logico e sano buonsenso<sup>143</sup>.

---

<sup>142</sup> Dal poemetto << De Phlebotomia>> di G. Dell'Aquila, DE RENZI S., Coll. Sal. Vol.3, p. 262..

<sup>143</sup> Cfr. PENSO G., *Le piante medicinali nell'arte e nella storia*, 1986; *Il farmaco nei tempi*, Milano, 1989; DA LEGNANO L. P., *Le piante medicinali nella cura delle malattie umane*, Roma, 1968; PEDRETTI M., *Chimica e farmacologia delle piante medicinali*, Milano, 1983.

### 2.3 Salerno nel Basso Medioevo: letteratura medica

Nei quindici diplomi di laurea in medicina conservati presso l'Archivio di Stato di Salerno, riferibili ad un ampio periodo che va dalla metà del XVI secolo all'ultimo XVIII secolo, affiorano nomi e storie che inducono a qualche riflessione sugli accadimenti e sulla fortuna/sfortuna della Scuola Medica tanto a lungo famosa nei secoli alti e centrali del Medioevo<sup>144</sup>. In quei diplomi un *Antonellus Rogerius Salernitanus Artium et Medicinae Doctor* e *Paulus Forte*, figlio dell'ipocratica *civitas* e particolarmente abile nel trattare gli unguenti, le erbe, i metodi fitoterapici, eccellente nell'esercitare l'*ars aromataria*. A Salerno resta la straordinaria continuità di un ufficio che sembra saldarsi direttamente alle disposizioni dell'età di Federico II, quando era ritenuto assolutamente necessario osservare questa regola: Nessuno deve osare esercitare la professione del medico, o anche di chirurgo, se non è stato esaminato pubblicamente dai maestri di Salerno; questo perché i maestri di Salerno venivano da sapienze lontane, erano depositari di tradizioni antiche, avevano collegato la loro arte agli esemplari metodi dell'antico diventando in qualche modo eredi di una sapienza e di una letteratura medica che, attraverso i secoli del Medioevo, aveva raggiunto la piena maturità fra XII e XIII secolo, punto d'arrivo di una stagione scientifica di assoluto splendore<sup>145</sup>.

Le basi di questa scienza erano già state tutte gettate nel prima, in quella utopia dell'armonia corporea trapelante in una ricerca costante di bilanciare modi d'essere e quantità, situazioni del corpo ed età della natura: gli spiriti sono tre, il primo, il naturale, ha origine dal fegato; il secondo, il vitale, ha origine dal cuore; il terzo, l'animale, ha origine dal cervello. Le età sono quattro: l'adolescenza, la giovinezza, la vecchiaia, la decrepitezza. L'adolescenza è calda e umida: in essa il corpo cresce e si sviluppa fino ai venticinque/trent'anni. La segue la giovinezza che è calda e secca: mantiene il corpo nella sua compiutezza e senz'alcun

---

<sup>144</sup> Diplomi di laurea, a cura di PILONE R., Salerno, 1981.

<sup>145</sup> Cfr., OLDONI M., Un medioevo senza santi: la Scuola Medica di Salerno dalle origini al XII secolo, in *La Scuola Medica Salernitana. Storia, immagini, manoscritti dall' XI al XIII secolo* (a cura di PASCA M.), Electa, Napoli, 1987.

indebolimento delle forze: termina sui quarant'anni. Le succede la vecchiaia, fredda e secca, in cui il corpo comincia a declinare ed a perdere vigore, senza tuttavia perdere le proprie capacità: dura fino ai cinquantacinque/sessant'anni. Le succede la decrepitezza con l'adunarsi del flegma, umore freddo e umido, in cui si evidenzia il declinare delle forze. Così Ioannizio (XI sec.) fissa i tempi storici della vita degli individui, ai quali Bartolomeo di Salerno aggiunge, nel XII secolo, la memoria delle << sei cose naturali>> (aria, cibo, bevanda, sonno, veglia e sazietà) senza le quali il corpo umano non riesce a mantenersi in vita, dove resta fondamentale l'intervento della dieta come fattore regolarizzante:

***Dietae species, et qualis in morbis.***

*Debilitat tenuis, virtutes grossa vigorat;*

*Grossa diaeta chymos auget, tenuisque minorat;*

*Ergo prolixis in morbis grossa paretur;*

*In peracutarum causis tenuis varietur;*

*A primis detur tenuissima propter acuta;*

*Uberius relinque primo postque minora,*

*Si morbi longi fuerint humoribus orbi;*

*Hanc addo metam: tenuem non esse diaetam*<sup>146</sup>

***Varietà della dieta e quale dieta conviene nelle malattie***

Una tenue dieta debilita le forze, le rinvigorisce se è abbondante; il vitto abbondante aumenta il chimo, lo diminuisce se è scarso; sia perciò dato abbondante cibo, se la malattia è lunga; nelle malattie peracute sia varia la tenuità dell'alimento; da prima per l'acutezza del male la dieta sia molto tenue; concedi prima più abbondante cibo e poi diminuiscilo;

---

<sup>146</sup> REGIMEN SANITATIS, cit., pp.400-402.

se la malattia è lunga e priva di umori,  
questa norma aggiungo: non sia tenue la dieta.

Per quanto la Scuola affermi che l'alimento, se tenue, debilita l'organismo, e lo rinvigorisce, se abbondante, tuttavia non bisogna dimenticare il suo consiglio di usare moderazione, tanto nel cibo, quanto nelle bevande, né trascurare l'insegnamento di Ippocrate. L'equilibrio che bisogna raggiungere si regge su di un triplice fondamento: umori, cibi, parti. Da questa filosofia medica del XII secolo procede un'acuta definizione della *complexio* del corpo. Tenendo conto di presenze come quelle di Ruggero Bacone (1220-1298), di Arnaldo da Villanova (1240-1311) è possibile spiegare punti importanti della letteratura medica salernitana tipica del tardo Duecento fino a tutto il XV secolo. Così quella *complexio* prefigurata dalla Scuola Medica non rimane estranea nelle successive sistemazioni testuali dovute soprattutto ad Arnaldo da Villanova, il cui genio di scienziato e d'indagatore dei processi di natura, lo propone come uno dei padri della scienza moderna, espressione primissima del mondo alchemico tardomedievale. Oltre che medico di Bonifacio VIII, Arnaldo è autore di due trattati di eccezionale interesse medico come il *De conservanda iuventute* e il *De vita philosophorum* in cui sono esaminate le più complesse questioni legate al mantenimento del corpo dopo la morte fino alla suggestiva teoria della *stellificatio corporis* per la quale diventa momento essenziale quello della fusione dell'oro, cioè la teoria dell'oro potabile<sup>147</sup>. Quando Arnaldo compie questi studi si trova a Napoli, dove si dedica anche alla sistemazione delle tradizioni dei *Regimina Sanitatis* salernitani confluiti poi nei versi del *Flos Medicinae*, segno di grandezze analitiche, sperimentali e tecniche ormai collaudate nella pratica medica salernitana.

Tra le opere a lui attribuite si trova un trattato di medicina pratica intitolato *Breviarium practicae* diviso in quattro libri, dei quali i due primi trattano di tutte le malattie del corpo umano distribuite per ordine anatomico; il terzo parla delle

---

<sup>147</sup> Cfr. MCVAUGH M. R., Arnald of Villanova, in *Dictionaty of Scientific Biography*, I, pp. 289-291.

malattie delle donne, e di quelle prodotte dai veleni; e l'ultimo delle febbri<sup>148</sup>.

Per valutare il clima intellettuale di questo periodo al quale s'intreccia la tradizione dei testi salernitani è necessario comprendere quale rapporto legghi il progetto intellettuale di Federico II, il ruolo di Salerno, le fasi di una società pensante in completa trasformazione. Federico non ama l'ozio o i facili divertimenti, ma cerca diversioni intellettuali; egli predilige la colta allegria dei giovani studenti e degli studiosi che fanno la spesa al mercato nella Napoli del tempo, colori di gesti e abitanti dove si rispecchia il progressivo mutare di una stagione mentale che riceve dal progetto culturale di Federico un'aria nuova. Perché Federico ama proprio l'aria pura, la ama a tal punto da dedicare a questo tema il quarantottesimo titulus delle *Constitutiones*.

La salubrità dell'aria è un dono di Dio e a noi spetta conservarla secondo procedimenti precisi: si eviti di lasciare a macerare il lino o la canapa all'aperto. E i corpi dei defunti siano sepolti ben profondamente, almeno quant'è lunga la metà d'una canna; se non basta, ci sono i mari e i fiumi che tutto portano via...L'aria è un bene prezioso, come la salute, e chi si dedica a curare il prossimo deve condurre studi rigorosi: praticare la logica per tre anni almeno e studiare medicina per cinque anni avendo esperienze dirette di chirurgia. Dopo, il futuro medico sosterrà un impegnativo esame secondo le norme dettate dalla Magna Curia e, infine, potrà accedere alla licenza di medico. Così preparato, questo medico visiterà i malati almeno due volte al giorno e, se l'infermo lo richiede, una volta anche di notte. Egli non sarà troppo esoso nella richiesta di danaro, non dovrà fare imbrogli mettendosi d'accordo con farmacisti che confezionano le medicine, né deve avere il medico uno studio fisso dove ricevere i clienti più ricchi stabilendo l'entità del compenso ancor prima della visita. Occorre che il preparatore dei farmaci lo faccia a proprie spese secondo le norme dettate dalle disposizioni di Federico, e questi medicamenti non potranno essere conservati più a lungo di un anno. E' necessario, inoltre, che ogni medico conosca bene le opere di Ippocrate e di Galeno, e chi esercita la pratica della chirurgia deve provare di saperla eseguire offrendo periodicamente un saggio delle sue capacità di fronte a un collegio di

---

<sup>148</sup> DE RENZI S., Storia documentata, cit. pp.537-540.

medici che valuterà le conoscenze di anatomia dimostrate dal candidato. Affermato questo nel quarantaseiesimo *titulus* del terzo libro delle *Constitutiones*, Federico aveva già fermato la sua attenzione sul *grave dispendium et irrecuperabile damum* che possono derivare *ex imperitia medicorum*, al punto che nessuno deve presumere di definirsi << medico >> se prima non lo ha dimostrato in presenza del Collegio degli architri di Salerno, avendo da quelli un attestato scritto da esibire all'imperatore in persona o ad un suo rappresentante; chi non si attiene a questo comportamento merita un anno di carcere e subirà la confisca dei beni.

Quando Federico II emana queste disposizioni sono ormai trascorsi sette anni dall'Atto di Fondazione dell'Università di Napoli. La Napoli del 1224 è un'autentica creatura di Federico, ma sullo sfondo di questa identità c'è un persistente riferimento al modello degli antichi. Federico sa che nell'alto e centrale Medioevo Napoli e Salerno hanno avuto un ruolo eccezionale per la cultura del Mediterraneo: Napoli come frontiera di latinità e grecità, testimoniata dalle scuole di traduttori funzionanti fino alla Costa d'Amalfi; Salerno, arricchita dal primato di essere intersezione fra Longobardi e Normanni, fra Papato e monachesimo, di essere la prima Scuola Medica dell'Europa medievale, dalla fine dell'VIII secolo, e dove nell'XI secolo le due personalità di Alfano I e di Costantino Africano hanno reso possibile quell'escalation internazionalista in cui agiscono, accanto alla tradizione cassinese, recuperi arabi e indoeuropei la cui portata appare ancora da chiarire, specialmente nelle sue fasi più alte situabili negli anni fra la fine del X secolo a tutto l'XI. La Napoli di Federico II vista in questa prospettiva diventa stazione d'arrivo di una evoluzione intellettuale cominciata molti decenni prima, ancor prima della venuta dei Normanni in Italia, accanto ai primi scambi di presenze nella società monastica cassinese che tanto influenzò la vita e la cultura della Campania medievale. Né è un caso che Arnaldo da Villanova, attivo a Napoli nei primi dieci anni del XIV secolo ed insegnante presso lo *Studium*, sia il sistematore della lunga tradizione dei *Regimina sanitatis* che da Salerno passano dentro la cultura scientifica federiciana e si fissano nell'opera critico-esegetica del dotto medico Bonifacio VIII. Fra queste due

estremità, Salerno e Arnaldo di Villanova, sta la stagione federiciana con le sue ascendenze e i suoi esiti, entrata in contatto con queste due dottrine, arricchendole e dando ad esse ulteriori applicazioni. L'apertura dello *Studium* di Napoli data al 9 settembre 1224; si tratta di uno *studium*, perché l'*universitas* allude ad una collettività, ad un gruppo di individui organizzati in un quadro sociale preciso seppur eterogeneo. Nei testi federiciani il concetto di *universitas* denota questa collettività di docenti e discenti che, insieme, vivono un'esperienza culturale comune; non quindi un'università nel senso della struttura, ma un'università definita come totalità d'intenti. Nell'idea di Federico, si vuole rafforzare la vocazione scientifica di un'istituzione che sia espressione degli interessi, della curiosità dell'imperatore così colto e così sensibile ad ogni trattatistica scientifica o medico-naturalistica che, secondo l'ambiguo racconto di Salimbene de Adam, l'avrebbe portato all'eccesso di sacrificare cavie umane per osservare i processi digestivi, le conseguenze della fatica e del riposo dopo il pasto. Alla pratica della dissezione dei corpi Salimbene de Adam fa risalire infatti una delle sperimentali crudeltà di Federico: durante un pranzo l'imperatore dispone di dar da mangiare a due uomini mandandone poi uno a dormire e l'altro a caccia; dopo li fa squartare per sapere chi avesse digerito meglio. A detta dei medici aveva digerito meglio quello che era andato a dormire. E non a caso si deve a Federico l'istituzione, presso la Scuola Medica di Salerno, della prima cattedra di anatomia, con possibilità per gli studenti di effettuare autopsie su cadaveri umani, mentre queste erano ancora vietate a Bologna. Nella Scuola di Salerno, fin dalla metà del XII secolo, si applica un duplice criterio didattico: l'insegnamento della logica affianca quello della medicina che, d'altro canto, resta la *philosophia secunda* secondo l'espressione di Isidoro di Siviglia (*Etymologiae*, IV,13)<sup>149</sup>; le opere sono l'*Articella* di Musandino e del suo maestro Bartolomeo, l'*Articella* di maestro Mauro ed altre <<articelle>> che compendiano gli *Aforismi* e i *Prognostici* d'Ippocrate e il *Tegni* di Galeno; in più vanno menzionato il trattato di Teofilo *De urinis* e il *Liber Pulsuum* di Filarete. Il riordino degli studi medici promossi da

---

<sup>149</sup> Cfr. CAFFARO A., FALANGA G., Isidoro di Siviglia, Arte e tecnica nelle Etimologie, Salerno, 2009; VALASTRO CANALE A., (a cura di) Isidoro di Siviglia. Etimologie o origini, Torino, 2004, I-II.

Federico II, tuttavia, ripristina la lettura integrale delle opere di Ippocrate e di Galeno.

Negli anni 1278/80 si situa, per iniziativa di Carlo I d'Angiò, la grande diffusione del *De regimine acutorum* di Ippocrate, del *Viaticum* dell'arabo Ibn-al-Dschazzar e delle *Dietae universales*, il *Liber urinae* e il *Liber febrium*, trittico dovuto all'ebreo Ishap-ibn-Sulaiman al-Israili. Carlo d'Angiò arricchisce di nuove traduzioni la dotazione libraria della Scuola Medica, a questa impresa di trasmissione testuale partecipa, nei primi anni del Trecento, un archiatra salernitano, Matteo Scillato, che dedica a Roberto d'Angiò, un *Liber cibalis seu medicinalis pandectarum*. Ciò conferma, tra l'altro, la continuità delle trattazioni dedicate alla fitoterapia ed all'erboristeria, che almeno tre secoli prima già erano stati contributi distintivi della letteratura medica salernitana sul modello dell'eredità di Discoride.

Lo *Studium Salerni*, vede piena attuazione negli Atti di Federico, di Manfredi nel 1258, di Carlo d'Angiò nel 1277 allorché la Scuola medica è considerata *Universitas scholarium*. Nel 1280 abbiamo il primo regolare statuto della Scuola, riconosciuta in veste di *Studium generale* di medicina da Carlo d'Angiò, mentre i primi riferimenti a stipendi pubblici previsti dal Regno per i professori risalgono a 1307, passati poi a carico della città di Salerno nel 1338. Nel 1359, infine, la regina Giovanna abroga la norma federiciana secondo la quale era prevista una *regia licentia* per l'esercizio della professione del medico, dopo essere stati esaminati dai maestri di Salerno. Alfonso d'Aragona completa quest'opera istituzionale quando, nel 1442, autorizza la formazione di una struttura corporativa di medici in Salerno, il *Collegium doctorum* facente capo ad un Priore, avente diritto di conferire lauree in medicina e filosofia senza la ratifica regia del decreto. Al *Collegium* appartengono anche molti dei medici insegnanti dello *Studium*; le caratteristiche ed i compiti dei due organi sono differenti: lo *Studium* è diretta continuità della Scuola Medica antica e altomedievale, ha i suoi docenti e i suoi studenti; il *Collegium* svolge un ruolo più aperto, ospita studenti provenienti da altre Università europee che vogliano conseguire la laurea a Salerno; è necessario tuttavia provare una organizzata conoscenza del *Tegni* di

Galeno e dell'opera di Ippocrate (*Aforismi* in particolare).

I medici salernitani dal secondo Duecento in poi non sembrano eguagliare l'eccellenza di XI e prima metà del XII secolo sintetizzata dai nomi di Alfano I, Costantino Africano<sup>150</sup>, di Giovanni Plateario e discendenti, di Giovanni Afflacio e discendenti, Mauro, Urso di Calabria, Cofone. Il *Tractatus de urinis* di Mauro va certamente considerato al vertice di questa scrittura scientifica, alla quale si rivolge tutto il sapere urologico fino al XIII secolo e oltre. Accanto alla tradizione uroscopica, va ricordata una più difficile branca dell'indagine medica, l'anatomia. Merito primissimo della Scuola di Salerno è di aver prodotto un testo come l'*Anatomia porci*, dell'ultimo XI secolo è dovuto a Cofone il giovane ed è un testo la cui diffusione si estende a tutto il Cinquecento e dove si rintracciano provenienze di trattati bizantini del primo VIII secolo.

L'analisi delle urine è uno dei fondamentali tests diagnostici della Scuola che registra colore, quantità, sedimenti e concrezioni, arrivando a classificare i differenti tipi di urina presenti nelle differenti affezioni urologiche e non. Seguendo l'eredità dei trattati *De urinis* di Cornelio Celso e Galeno, mettendo a frutto le conoscenze in argomento provenienti dalla cultura araba, i medici salernitani fondano una vera e propria tradizione di studi che trova nei nomi di Alfano I, Giovanni Plateario, Giovanni Afflacio, ma soprattutto in Mauro, Maestro Urso di Calabria ed Egidio di Corbeil i massimi esponenti di questo settore delle conoscenze mediche<sup>151</sup>. Urso di Calabria è molto apprezzato per la sua capacità di risolvere casi di calcolosi renale, il suo ruolo è rilevante anche perché egli utilizza nel suo *De urinis* le acquisizioni della filosofia naturale di Aristotele. Venuto dopo Mauro e Urso, Egidio de Corbeil diventa la cinghia di trasmissione, fino a tutto il XVIII secolo, del sapere uroscopico salernitano che si impone nella cultura medica europea tardo e postmedievale.

Egidio arricchisce la casistica patologica fino ad arrivare a classificare ben venti tipi di urina, il cui colore è visto in rapporto a diverse malattie. Ad esempio, l'urina tendente al rosso implica sofferenze epatiche, quando è verde assicura la

---

<sup>150</sup> AGRIMI J., LISCIANI C., *Edocere medicos. Medicina scolastica nei secoli XIII-XV*, Guerrini e Associati, Milano, 1988.

<sup>151</sup> REGIMEN SANITATIS, cit. p.376.

presenza di un ittero, quando appare gialla e molto densa provoca un forte interessamento renale con formazione di cristalli.

### ***Che cosa si deve osservare nell'urina***

*Nell'urina si osservi se è torbida o limpida, densa o fluida, la schiuma, il colore, l'odore, il contenuto*<sup>152</sup>.

Particolare attenzione in queste analisi Mauro dedica a quelli che egli definisce <<gli strati>> dell'urina, ognuno dei quali viene riferito ad una precisa zona del corpo umano. Se l'urina appare torbida nello strato superiore del sedimento, la malattia interessa il capo; se è torbida nel secondo strato, parti colpite diventano il cuore e i polmoni; il terzo strato allude ad affezioni intestinali; mentre un quarto strato intorbidato dall'urina, concretatasi per pesantezza e densità, implica una precisa malattia genitale o alla vescica. Mauro torna sull'argomento anche nelle *Regulae urinarum* che, con gli studi sulla flebotomia e sui decorsi febbrili, formano un autentico *corpus* urologico salernitano.

### ***Delle regioni dell'urina***

*Il primo ciclo dell'urina con la regione animale è concorde;  
il circolo, che cinge la regione spirituale  
e da ogni parte a questa è contiguo, a ragione dirai secondo;  
se esso è intorbidato, gli organi vitali soffrono  
per il cattivo umore, ma se molte bollicine lo circondano,  
è indizio della dannosa ortopnea, o della dispnea e dell'asma.  
Se la terza regione è più densa e torbida,  
il superfluo umore preme i sofferenti organi nutritivi,  
per cui il ventre duole, si gonfia e soffre fastidi.*

---

<sup>152</sup> Ibidem, p. 369.

*La regione profonda dell'orina, che si chiama quarta,  
se per caso in sé tiene umori aggomitolati e col chimo è misto  
un sedimento, gli organi generativi sono molestati;  
e, se si hanno sofferenze per stranguria, nefrite o pietra,  
allora sappi che i circoli non sono egualmente fluidi;  
se l'orina alla sommità è più fluida, è indizio  
che il corpo è disposto alla perniciosa tisi,  
qualora per lungo tempo il fegato e la milza siano induriti  
e la regione dell'orina sia concorde a quella simile del corpo<sup>153</sup>.*

Si deve ai medici attivi fra la metà dell'XI secolo fino a tutto il XII, se il tema urologico-uroscopico s'impone con una incredibile varietà di testi e contributi. Cito di seguito quelli la cui tradizione manoscritta è sicuramente di origine salernitana:

*-De modo medendi*, di Cofone il vecchio

*-De urinis et earumdem significationibus*

*-Anatomia porci* di Cofone

*-De urinis* di un allievo di Cofone

*-Liber urinarum* (o *Regulae urinarum*) di Giovanni Afflacio

*- Tractatus urinarum* di Bartolomeo da Salerno

*-Regulae urinarum* di Giovanni Plateario

*-De urinis* di Matteo d'Episcopo

*-Regulae urinarum* di Mauro.

---

<sup>153</sup> Ibidem, pp. 369-371.

Il dato più interessante comune a tutti i testi citati è che l'urologia salernitana non riguarda soltanto la casistica maschile: lo spazio dedicato alla *matrix* femminile è equipollente per importanza e ruolo sociale, visto l'immediato riferimento alla generazione e alla continuità della specie. In quest'attenzione tutta medievale per il perpetuarsi delle linee familiari il ruolo dell'urologia/nefrologia femminile acquista estrema rilevanza, tanto che nell'opera di Cofone è riservata grande attenzione alla struttura della *matrix* grazie alla quale è possibile non far disperdere lo sperma e iniziare quel processo di gestazione del feto descritto come un autentico dono fornito dalla natura alla sessualità della donna.

### ***L'orina della vergine e della pregnant***

*E' diafana l'orina della vergine, torbida in chi di colpa  
si è macchiata, e notevoli segni portano gli organi genitali;  
nel primo, secondo e terzo mese, l'orina della pregnant  
è chiara con bianco sedimento e minuta nebula; l'orina  
appare limpida dal quarto mese, quando il feto è già vitale.  
I mestruai macchiano la chiara orina, che si colora di sangue;  
limpida nebulosa si osserva nella pregnant, dopo il terzo mese<sup>154</sup>.*

Sul modello dell'*Anatomia porci* le parti solide del corpo, definite *membra*, sono classificate secondo le prerogative che assegna loro la fisiologia. Abbiamo, così, *membra* animali, attive nei casi di sensazione e di movimenti, e *membra* spirituali che consentono la circolazione della forza attiva della vitalità; *membra* naturali, infine, comprendono gli agenti della nutrizione e della procreazione. Nella *Demonstratio anatomica* grande ruolo è riservato ai genitali proprio per la loro facoltà generatrice; questo spiega perché la natura li abbia dotati di protezioni particolari, quali lo scroto e i vestiboli esterni, mentre *penis* e *matrix* hanno un ruolo subordinato, strettamente dipendente dalla circolazione sanguigna che, nella dottrina di Cofone, influenza la loro efficienza.

Rimanendo nell'ambito del magistero di Cofone, il *Liber de urinis et earumdem*

---

<sup>154</sup> Ibid., p. 389.

*significationibus*, dovuto forse ad un suo discepolo, offre ulteriori spunti di interesse con la sua distinzione fra <<colore>> e <<sostanza>> nella scienza urologica. In questa *substantia*, l'autore ripartisce tre caratteri: *tenuitas*, *pinguedo*, *mediocritas*.

### ***Donde l'orina assume il suo colore***

*Il calore, come giudico, è causa dell'orina rossa,  
il freddo della bianca, l'umore dell'orina crassa;  
il tenue e il secco umore generano l'orina rossiccia;  
il sangue produce orina densa e rubiconda;  
il flemma è causa dell'orina bianca e densa, simile al latte;  
la collera fa spandere orina tenue e rubiconda;  
la melanconia in vero rende l'orina tenue e bianca,  
cerulea e tenue, ma pallida; l'acida flemma  
rende l'orina mediocrementemente densa o tenue;  
la flemma, se è molto fredda, produce orina granulosa,  
ma tale orina non è certo indizio di salute<sup>155</sup>.*

Mentre il colore del liquido discende direttamente dai caratteri <<umorali>> dell'individuo, secondo la tetrapartizione fondamentale della scienza salernitana nei quattro temperamenti, l'ipocondriaco, il bilioso, il sanguigno, il flemmatico, più originale l'applicazione di quel concetto di <<sostanza>> sulla base del quale il *De urinis* classifica una *urina tenuis* come il liquido oggetto di maggiore difficoltà di studio.

L'urina <<tenue>> appare spesso di colore *albus* e alquanto fredda di temperatura. In caso di malattia, la sua *mortificatio* la rende, dopo circa sette giorni *spissa*, a motivo che, protraendosi la febbre per almeno venti giorni, il disfacimento interno dei *membra* dell'organismo ispessisce il liquido. Secondo Cofone, non serve a nulla l'aiuto dei farmaci a dissolutivi a base di erbe quali la scamonea, l'elleboro, l'euforbio.

---

<sup>155</sup> Ibid., p.375.

L'urina *spissa* tuttavia, è anche caratteristica di alcune età come la *pueritia*, che è *calida et humida*; mentre nelle donne lo <<spessore >> dell'urina è un dato che si forma a seguito del troppo cibo e della golosità. Nell'età della *iuventus* l'urina tenue dev'essere *rubea pro calore dominante*; nell'età anziana deve essere *pallida e albissima*. La teoria urologica di Cofone e della sua scuola differisce dall'altra grande teoria che, qualche decennio più tardi, si deve a Mauro ed ai suoi allievi. Mauro organizza la propria dottrina secondo la teoria dei quattro strati.

L'analisi di Mauro differisce profondamente dalla idrologia di Cofone, secondo il quale il vitale ruscello dell'urina esprime la stessa esigenza di depurazione che gli organi hanno in sé, nella Scuola di Cofone nell'umidità del corpo e nel sudore delle membra si tende a vedere quanto sia rilevante il temperamento liquido della fisiologia dell'uomo. Nella letteratura salernitana lo studio delle differenti patologie è sempre stato studio di deformazioni, di variazioni fisiche o biologiche, analisi di coloriture innaturali dei tessuti, delle parti offese, notazioni di opacità e di inspiegabili densità umorali; in sintesi, la patologia salernitana è studio di impedimenti, quasi si tratti di un linguaggio modificato dalle deformazioni della semplicità naturale; cioè: la patologia è un linguaggio alterato espresso dal corpo. Nell'anatomia si esprime come nella natura armonica, il linguaggio di Dio creatore; nella patologia si esprime l'alterazione di questo linguaggio<sup>156</sup>. In tal senso la tradizione medica salernitana è più incline a studiare e notare l'eccezionalità delle forme alterate. Mentre l'anatomia corrisponde alla natura com'è, la patologia corrisponde alla natura come si modifica. La filosofia della letteratura medica salernitana sta nella preliminare scelta di questi innaturali linguaggi, lasciando in minoranza l'osservazione dei fattori armonici, per poi intervenire sulle alterazioni del corpo con le tradizioni dei Semplici e del *Circa Istans* attribuito ad un Matteo Plateario del primo XII secolo, ribadendo utopicamente l'importanza delle erbe nel ripristino delle armonie del metabolismo.

Queste considerazioni sottolineano con grande rilievo il ruolo dell'erboristeria e

---

<sup>156</sup> Cfr., PAZZINI A., Storia dell'arte sanitaria dalle origini ad oggi, 2 voll., Minerva Medica, Roma, 1973, Vol. I.

della fitoterapia nell'antidotario salernitano che, insieme alla cultura uroscopica, ha nell'adozione e nella classificazione delle erbe uno dei filoni più duraturi della propria letteratura fino a tutto il XVIII secolo delle sistemazioni di Linneo<sup>157</sup>. Nasce così un approccio con un'affascinante e naturale terra in cerca di virtù celate nell'armonia del creato: il nardo, il croco, l'asaro, l'iris, il gladiolo, il giacinto, il narciso, la rosa, il giglio, la viola, l'acanto, l'edera, la mandragora, l'aglio, l'eliotropio, il rabarbaro, la genziana, l'ortica, l'artemisia...

Quell'idea di << semplicità >>, che individua il mondo della natura, spiega anche a denominazione di "semplici" data a questi oggetti e che unisce la tradizione antica alla tradizione della "semplice medicina" tipica del Medioevo. In questa "semplicità" sta anche una povertà, un rifiuto dell'*ars* o dell'*artificium* inteso come prodotto di una cultura della sperimentazione che dista appena un passo dalla magia. Le erbe non corrono il rischio dell'*ars*: basta saperle assortire, bollire, lavorare e le loro virtù si valorizzano al massimo senza bisogno di medici il cui ruolo, altrimenti, sconfinerebbe nel negromantismo. Nulla può essere più terapeutico di un profumo, di una essenza distillata da una pianta o da un fiore. Anche maghi e alchimisti si dedicano alla distillazione delle piante, fiori e frutti, inseguendo l'impossibile elisir della vita o della giovinezza, ma questo appartiene ad un Medioevo già molto maturo, alle tarde officine del XV secolo. Nel primo c'è un predominante desiderio di conoscere e riconoscere la funzione delle piante distinguendole anche in base al loro odore.

Nel 1756 il grande naturalista Carlo Linneo raccoglie un'interessante classificazione; la scala di Linneo trova proprio nella tradizione medievale salernitana il suo antefatto dove si fondono piante e odori:

-odori aromatici: garofano, lauro

-odori fragranti: **gelsomino, giglio, tiglio**

-odori ambrosiaci: **muschio, ambra**

---

<sup>157</sup> BIGOTTI F., La mente che ordina i segni. Ricerche sui problemi della forma nella filosofia naturale da Aristotele a Linneo. Roma, Aracne Edizioni, 2009.

-odori agliacei: **aglio, asse fetida**

-odori fetidi: **valeriana**

-odori velenosi: **solanèe**

-odori nauseanti: **cucurbitacee**

Opera in questo schema anche l'utilizzazione della cultura antica in rapporto alle piante: la **Sanguinaria**, pianta del sole; la **Ninfea**, pianta della Luna, che protegge i viaggi, stimola le visioni e i sogni; la **Cinquefoglie**, pianta di Mercurio, che dà la sapienza, favorisce la scoperta di ricchezze; la pianta di Venere, la **Verbena**, che eccita la passione dei sensi ed influenza il comportamento dell'individuo; l'**Acanto**, pianta di Marte, pianta del coraggio e delle forti decisioni; il **Giusquiamo**, pianta magica di Giove, con il suo influsso di saggezza e abbondanza. Infine, il **Salica**, la pianta di Saturno, dov'è racchiusa la forza morale, la capacità di dominare se stessi e gli altri, la pianta che evoca gli spiriti, come accade nel caso dei raddomanti che utilizzano un rametto di salice, a forcella, per trovare acque sotterranee.

Accanto a questi valori ne riscontriamo altri nella tradizione erboristica d'Europa, e possiamo tipizzarli: l'**amaranto** protegge la salute fisica e la giovinezza; il **basilico** espone alle turbe della collera; il **cedro** è l'albero protettore della casa, le cui foglie inducono alla resistenza e alla fierezza; l'**elleboro** attira la calunnia e la cattiva fama; la **quercia** esprime la forza, la resistenza agli elementi del cielo quando si scatena, l'unica pianta in grado di scaricare il fulmine, magari sacrificando se stessa; l'**iris**, pianta della pace; il **licheno** favorisce la meditazione e spinge alla solitudine; il **giglio**, simbolo della purezza; il **loto**, il cui potere caccia i demoni, suggerisce la castità; il **mirto**, amore spirituale e carità; l'**arancio**, fiore dell'innocenza; l'**ortica** spinge alla lussuria; la **palma**, da conservarsi in casa per favorire il successo e la felicità; il **papavero** infonde mollezze e misantropia; il **trifoglio**, simbolo dell'amore semplice, della sapienza degli umili.

In tutto questo agisce, dal Medioevo a Linneo, un'esigenza di ritrovare presso

piante ed erbe quella misura di semplicità e di autenticità quasi indigene che sono viste come virtù, risposta alternativa al sapere organizzato, al rischio corso dalla sapienza di sconfinare oltre ciò che è bene. Uno dei canoni interpretativi più saldi del rapporto che la cultura medievale instaura con la Natura è quello di leggere in essa un significato primo che si riferisca alla disposizione, all'aspetto ed alla funzione <<fisica>> degli elementi; ed un significato secondo, legato a valori spirituali, religiosi e generalmente riferibili al posto che l'uomo occupa nel cosmo. Questo senso mistico attraversa tutto il Medioevo fino ad alterare la stessa identità della Natura che, dall'XI secolo, viene letta come un immenso vocabolario di simboli e allegorie nei quali si esprime Dio. La Natura è il linguaggio di Dio e piante, erbe, alberi ne sono i vocaboli, come il mare, le montagne, il cielo. Le origini di questa teoria sono tutte provenienti dalla cultura carolingia.

Più di duecento anni dopo le *Etymologiae* di Isidoro, Rabano Mauro, nel *De universo* (o *De naturis rerum*), torna sul tema delle erbe dedicandovi il XXIX libro della sua opera. Eppure lo spazio riservato da Rabano al *De herbis aromaticis sive communibus* è meno ampio di quel che ci aspetteremmo e messo in minore relazione con le virtù terapeutiche rispetto al metodo isidoriano. Dopo aver abbondantemente copiato il testo delle *Etymologie* per quel che riguarda la medicina (XVII libro, V capitolo), Rabano esamina, nel libro seguente, articolandolo in nove capitoli, la *cultura agrorum*. Anche qui la lezione di Isidoro si dimostra fondamentale: un registro abbreviato con le medesime notizie che, però, si fermano alle seguenti piante: il nardo, il croco, la cipride, l'issòpo, il giglio, la viola, l'edera, la mandragora, il fieno. Di tutte queste specie Rabano si cura di darci una valenza mistica: il **nardo** significa il profumo delle virtù e dei santi, la passione del Signore, la sua forza il croco allude alla Chiesa che ci irriga col battesimo, e allude ai martiri; la **cipride** è l'incorrutibilità, la forza della grazia; il giglio è Cristo, il candore della castità e della verginità; la **viola** esprime i confessori del Signore con il corpo coperto dalle offese dei lividi; l'issòpo è l'umiltà e la penitenza, l'edera è il popolo degli ebrei, che di quando in quando fiorisce, ma non rimane mai forte nelle sue qualità; la **mandragora** sono i molti

rimedi che procurano i santi; il **fieno**, così folto, maturo e vivo, ma anche esposto a marcire, dice tutta la fragilità dell'uomo, vittima d'ogni caducità. Il fieno sono gli uomini che diventano peccatori. Infine c'è il **prato**, dove si nutrono gli animali, e che sottintende la Chiesa che dà nutrimento spirituale. Secondo Rabano le erbe e le piante acquistano questo valore mistico in una tacita lezione di valori interiori, così lontani dalla terapia medica e così prossimi alla medicina dell'anima; ma anche così testimoni della sua cultura rurale e feudale.

Una lettura, dunque, rivolta ben oltre il quadro sperimentale. Quasi una paura che l'uomo dimentichi come gli <<oggetti>> della natura svolgano un loro segreto colloquio più duraturo e fondamentale dell'odore, del colore, dell'applicazione a rimedio del corpo malato. L'erba come rimedio appare un concetto pressoché estraneo all'ideologia del *De universo*, opera del famoso alunno di Alcuino. La cultura carolingia è, in questo senso, ottimo tramite fra la tradizione medica antica e la Scuola di Salerno, dove acquistano cittadinanza piena i trattati di Ippocrate e di Dioscoride, riversati in latino dallo straordinario lavoro di Costantino Africano. Importante, allora, appare la funzione della medicina salernitana che nei nomi di Garioponto con i *Dinamidia*, di Costantino con il *Graduum simplicium* e il *De simplicibus medicamine*, di Matteo Plateario con il *Circa Instans* stabilisce il reticolo di riferimento per la farmacopea salernitana interessata alle erbe. Seguendo l'eredità greco-latina di Ippocrate, Galeno e Dioscoride, il *Circa Instans* compila un esaurientissimo elenco di piante, riportando il luogo in cui trovarle, le loro proprietà, descrivendone l'aspetto e l'habitat. Il *Graduum simplicium* e il *De simplicibus medicamine* sono alla base delle trattazioni sui vegetali provenienti dalla cultura fitologica salernitana, anche se questo ruolo diventa ben classificabile tenendo conto di tutta la medicina della Scuola. Non dobbiamo credere, infatti, che la lezione salernitana stia tutta nella farmacopea erboristica. Sarebbe giusto supporre che le terapie della Scuola derivano da una somma di rimedi e di osservazioni, e che questa ampia sapienza deriva proprio dalla precisione delle diagnosi, dalla suddivisione studiata dei sintomi, dall'uso realmente eccezionale della dieta, variata e calibrata per ogni tipo di patologia.

### ***Diaeta species, et qualis in morbis***

*Debilitat tenuis, virtutes grossa vigorat;  
Grossa diaeta chymos auget, tenuisque minorat;  
Ergo prolixix in morbis grossa paretur;  
In peracutarum causis tenuis varietur;  
A primis detur tenuissima propter acuta;  
Uberius reinque primo postque minora,  
Si morbi longi fuerint humoribus orbi;  
Hanc addo metam: tenuem non esse diaetam<sup>158</sup>.*

### ***Varietà della dieta e quale dieta conviene nelle malattie***

*Una tenue dieta debilita le forze, le rinvigorisce se è  
abbondante; il vitto abbondante aumenta il chimo, lo diminuisce  
se è scarso; sia perciò dato abbondante cibo, se la malattia  
è lunga; nelle malattie peracute sia variata la tenuità dell'alimento;  
da prima per l'acutezza del male la dieta sia molto tenue;  
concedi prima più abbondante cibo e poi diminuiscilo;  
se la malattia è lunga e priva di umori,  
questa norma aggiungo: non sia tenue la dieta.*

Per quanto la Scuola affermi che l'alimento, se tenue, debilita l'organismo, e lo rinvigorisce, se abbondante, tuttavia non bisogna dimenticare il suo consiglio di usare moderazione, tanto nel cibo, quanto nelle bevande, né trascurare l'insegnamento di Ippocrate << *Cibus ac potibus, qui maxime conveniunt cum quis ipsis non opportune, aut juste pluribus utitur tum morbi, tum ex morbis mortes accidunt*>>

---

<sup>158</sup> REGIMEN SANITATIS, cit. pp.400-402.

Nell'acme del male, come dice Ippocrate<sup>159</sup>, cioè nel terzo stadio del morbo, in cui tutti i sintomi si aggravano, era consigliato un vitto tenuissimo, poiché si diceva che la natura era occupata alla cozione degli umori, che avevano prodotto la malattia, e quindi, apprestando il cibo quando il male era nel suo vigore, o la natura abbandonava il cibo per invadere il morbo, o abbandonava il morbo per invadere il cibo. Se abbandonava il morbo, era da temersi che questo opprimesse la natura, se abbandonava il cibo, questo rimaneva crudo e arrecava molti mali. Poi aggiunge: quanto più breve è il male, tanto meno e più debole cibo si deve apprestare e viceversa; poiché nelle malattie lunghe le forze si prostrano di giorno in giorno, è necessario maggior quantità di cibo in modo che l'infermo riesca a trionfare sul male.

La seconda parte del *Flos Medicinæ*, nato dal lavoro di raccolta e sistemazione di Arnaldo da Villanova, sul finire del XIII secolo, è per il primo capitolo dedicata al *De simplicium virtutibus*: vi sono elencate novanta specie di piante d'importanza primaria nell'organizzazione della farmacopea; nel secondo capitolo vengono illustrate le tecniche ed i metodi di preparazione dei farmaci unitamente ai loro effetti. Dare un nome alle cose del corpo diventa essenziale per poter predisporre le cure adatte, riconoscendo i sintomi attraverso il trascorrere degli anni e delle generazioni. Qui sta il vero laboratorio della tradizione salernitana, non nei lunghi e assai precisi cataloghi di erbe e piante, presenti nel *Circa Instans* o nel *Flos Medicinæ*. Il primo nucleo della cultura proveniente dalla Scuola Medica, assegna a diciotto <<semplici>> il benefico primato della cura:

1. **malva**, che favorisce il ventre
2. **menta**, contro i vermi
3. **salvia**, che rafforza il sistema nervoso e abbatte la febbre
4. **ruta**, utilissima agli occhi, calmante per l'uomo, eccitante per la donna, che accende l'ingegno

---

<sup>159</sup> Ibid., pp.402-403.

5. **cipolla**, contro la caduta dei capelli, buona per la digestione, che ravviva il colorito
6. **senape**, che giova alla testa e antiveleno
7. **viola**, contro gli intontimenti
8. **ortica**, contro le coliti, le malattie dei polmoni, nemica dei tumori, utile contro le artrosi
9. **issòpo**, che protegge i polmoni
10. **cherefolio**, antidoto del cancro e astringente
11. **ènula**, campana, contro l'ernia
12. **pulegio**, contro la podagra
13. **nasturzio**, contro la caduta dei capelli e il mal di denti
14. **celidonia**, che dona la vista
15. **salice**, contro i vermi, verruche, perfetto come anticoncezionale
16. **croco**, epatoprotettore e ricostituente
17. **porro**, che favorisce la fecondità
18. **pepe nero**, che giova ai dolori d'ogni tipo, allo stomaco, alla tosse, che allontana le febbri e il freddo. Questi sono i <<semplici>> per eccellenza della letteratura medica salernitana, che nati dalla <<semplicità>> della natura, curano affezioni e proteggono la salute; i <<semplici>> che, nella semplice esistenza degli uomini, inibiscono il concepimento o favoriscono la fecondità.

Lo studio delle piante medicinali richiama alla memoria uno dei maestri della Scuola: Matteo Silvatico. Appartenente a nobile famiglia salernitana, che possedeva estesi feudi nei dintorni della città ed era iscritta al seggio del Campo. Il nome di Silvatico è legato principalmente all'opera *Opus Pandectarum Medicinae*, che è

una specie di dizionario scientifico dei *simplici*, con l'indicazione dei loro usi e con precise ricerche intorno alle virtù delle erbe. Egli dà la spiegazione di un gran numero di vocaboli, e presenta l'etimologia di molti nomi dei *simplici*, tanto che la sua opera fu giudicata come il migliore trattato botanico dei suoi tempi e fu tenuto in gran conto, per esattezza e dottrina, anche nei secoli successivi. Secondo il De Renzi<sup>160</sup>, l'erudizione che il Silvatico spiega in quest'opera è immensa. Egli infatti dedicò tutte le sue cure allo studio delle erbe medicinali, tanto che fece venire perfino da altre regioni semi di piante diverse e rare per coltivarle nei suoi campi. Così il Silvatico, compilando il dizionario dei *simplici*, che si può dire l'opera più perfetta del XIII secolo, seguì una remota tradizione salernitana di gloria e di dottrina nel campo della botanica, in cui erano già spiccavano i nomi di Matteo e Giovanni Plateario.

### **Partes simplicium**

*Frons, semen, rami, flos, virgaque fructus,  
Xilo lignum, opus succus, carpoque fructus.  
Herbas dum florent sumant qui sumere debent;  
Si desunt flores, radices sumere debes,  
Semen, fructus, olus, pediculos, lac, et ovum.  
Desinente autumn fructus funera praestant<sup>161</sup>.*

### **Parti dei semplici**

*Sono: le foglie, I semi, I rami, I fiori, gli stipiti.  
I frutti, il legno, il lattice e il nocciuolo.  
Si raccolgano le erbe medicinali quando sono in fiore;  
se i fiori mancano, occorre prendere le radici,  
il seme, i frutti, le erbe, i picciuoli, il lattice, gli ovoli.  
Col finir dell'autunno i frutti preparano i funerali.*

---

<sup>160</sup> DE RENZI S., Storia documentata, cit. pp.527-529.

<sup>161</sup> REGIMEN SANITATIS, cit. p.212.

Le antiche farmacopee contenevano un diario in cui era ricordato agli speciali il tempo utile per la raccolta di tutti i semplici<sup>162</sup>, che servivano per la preparazione dei medicinali. La Scuola opportunamente avverte che l'autunno non è il tempo più propizio per la raccolta, poiché in tale stagione i frutti “preparano i funerali”, cioè, con l'approssimarsi dell'inverno, vengono a mancare.

Dall'erbario medievale proviene un altro tema degno di interesse è: la sessualità delle piante. Ad esempio, la fertilizzazione artificiale degli alberi da frutto: un autentico rituale che evoca la fertilità vegetale e richiama la partecipazione sessuale dell'individuo. Così, cipresso e mandragora sono <<maschi>>, mentre certi arbusti sono considerati <<maschio>> o <<femmina>> in base alla loro forma o alla funzione che hanno in particolari riti.

La sessualità delle piante è soltanto uno degli aspetti della più vasta sessualità e fertilità del mondo e lo stesso uso terapeutico delle erbe tende a ripristinare una sanità che ha come prima conseguenza una riacquistata capacità procreativa, come accade per le pietre e per i minerali, secondo quanto insegna la cultura dei *Lapidarii*. Le culture indigene africane dividono i minerali in <<maschio>> e <<femmina>>. I minerali <<femmine>> sono teneri e rossi, vengono estratti dalle profondità delle miniere e l'unione di minerali <<maschio>> con minerali <<femmina>> è, anche nel Medioevo, il primo gradino dell'alchimia. Ancora oggi si distinguono i diamanti per gradi della lucentezza e questa assegna loro il << sesso >> riferito al colore e alla durezza. I *Lapidarii* medievali sono ricchi di connotazioni sessuali applicate a pietre e a gemme, e la trattatistica araba è piena di queste allusioni. Gli arabi chiamano *dzakar* <<uomo>> il ferro duro, e *anit* <<femmina>> il ferro tenero.

Nella terminologia alchimistica lo *Schmelzhofen* <<forno fusorio>> è designato con il nome di <<utero>>. Simbolismi sessuali della Terra, madre di elementi naturali. Le terminologie delle culture antiche forniscono prove eloquenti: in babilonese il termine *pu* significa sia *sorgente d'acqua* sia *vagina*; e il babilonese *nagbu* <<sorgente>> è molto vicino all'ebraico *neqeba* <<femmina>>. In ebraico ancora il termine <<pozzo>> si riferisce anche alla donna, alla sposa. In egiziano il

---

<sup>162</sup> Cfr., MILANO E., In follis folia. Parte prima. Erbari nelle carte estensi, Il Bulino, Modena, 1994.

vocabolo *bi* significa <<galleria di miniera>>, ma anche <<utero>>.

Questo è il ventre della Terra, la maternità della natura, e noi non possiamo non pensare che tutto questo non sia legato ad un complessivo modo di intendere il creato come esaltazione della produttività fertile degli elementi, piante o pietre che siano. Il tempo della natura allora diventa il tempo della vita che si riproduce dovunque e che dall'*alma Tellus* si trasforma nel concetto cristiano di *alma mater*, Terra donna. Nel nome della *mater et Tellus* la letteratura salernitana chiude il cerchio delle proprie ascendenze, riecheggiando i miti della perfetta semplicità di ciò che è natura: su questo si applica l'eccezionale stagione di una cultura scientifica che con il trascorrere dei secoli rinnova le proprie origini testuali e l'internazionalismo della propria formazione.

Sono qui di seguito esposte immagini tratte dal *Tractatus de herbis*. L'Erbario che oggi è custodito presso il British Library di Londra, appartiene al filone di numerosi trattati figli dell'opera originale salernitana comunemente conosciuta con il nome di *Circa istans*, prodotto tra la fine del XIII e l'inizio del XIV secolo<sup>163</sup>.

---

<sup>163</sup> Foto scattate presso il Museo Roberto Papi, Collezione della Medicina e della Strumentazione Chirurgica, Salerno.





\*Foto scattate presso il Museo R. Papi, Salerno.

**Giardino dei semplici \***



\*Foto scattata al Giardino della Minerva, Salerno.

*Plaium Montis\**



\*Foto scattata al Giardino della Minerva, Salerno.

Matteo Silvatico condusse le sue attività sperimentali e didattiche presso un giardino a Salerno nell'antico quartiere collinare del *Plaium Montis*.

In questo luogo, fondò il primo giardino dei semplici della storia delle scienze Mediche dedicato alla sperimentazione e alla didattica. Un luogo quindi di straordinaria importanza per la storia delle Scienze Botaniche. I primi Orti botanici al mondo erano luoghi dedicati alla didattica, nati nelle scuole di medicina al fine di poter insegnare agli studenti l'identificazione delle piante officinali.

Non a caso schiere di grandi botanici del Rinascimento si formano nelle scuole di medicina come cultori dell'arte di riconoscimento botanico. Il giardino di Matteo Silvatico fu utilizzato esattamente per questo scopo; di conseguenza essendo un *Hortus sanitatis* dedicato alla didattica, al servizio della prima Università di Medicina del mondo, il Giardino della Minerva può essere considerato l'antesignano di tutti gli Orti botanici che nei secoli sono stati via via istituiti.

La terapeutica medievale salernitana e, di conseguenza, anche gli studi di botanica medica, si fondano sulla "dottrina dei quattro umori". La dottrina collegata al concetto di "armonia" che regge e governa la composizione della materia, si perfeziona verso la metà del VI secolo a.C., con Pitagora di Samo ed i suoi seguaci della scuola di Crotona. L'armonia che regge l'universo regge anche l'uomo, dandogli la salute, e il turbamento di questo equilibrio provoca la malattia. Per i Pitagorici la vita è costituita da quattro elementi: terra, aria, fuoco e acqua, cui corrispondono quattro qualità: secco, freddo, caldo e umido. Gli umori (sangue, bile nera, bile gialla e flegma) corrispondono ai quattro elementi (terra, aria, fuoco e acqua) e possiedono le stesse caratteristiche. Gli umori e, quindi, gli elementi sono poi in rapporto diretto con le cosiddette "qualità primarie" da loro possedute: caldo, freddo, umido, secco. La combinazione di questi quattro umori determina il "temperamento" dell'individuo, le sue qualità mentali e il suo stato di salute.

Il corpo umano quindi è governato dalla presenza di questi quattro umori, ed un loro disequilibrio genera nel paziente lo stato patologico. La malattia, intesa come

abbondanza di un umore nei confronti degli altri, deve essere quindi contrastata usando un prodotto (sia esso “semplice” o “composto”) di natura opposto all’umore in eccedenza. Da questo deriva l’importanza di classificare i “semplici” vegetali

con lo stesso criterio utilizzato per lo studio degli umori dell’uomo. Perciò ci saranno piante calde e umide, calde e secche, fredde e umide e fredde e secche. Accanto a questa suddivisione, se ne affianca una seconda, che, attraverso la “gradazione”, ne precisa la potenza d’azione fisiologica. Il “grado” tra l’altro, è il criterio di classificazione principale dei *simplici* utilizzato nel *Graduum simplicium*, detto anche *De simplicibus medicamentis*, di Costantino l’Africano.

***Teoria umorale:***

***De temperatura cholericis (o bile gialla): carattere collerico***



*La collera è l’umore che si riscontra negli impetuosi,  
ed uomini siffatti bramano prevalere su tutti;  
facilmente imparano, molto mangiano, presto crescono;  
sono magnanimi, generosi, avidi di onori.*

*Il collerico è ruvido, fallace, irascibile, prodigo, audace, astuto, gracile, magro e di colorito giallo*<sup>164</sup>

### ***Carattere sanguigno***



*Sono questi di natura pingui e gioviali,  
e sempre amano udire nuove parole,  
provano diletto in Venere e Bacco, nei pranzi e nel ridere,  
sono ilari e loquaci di dolci parole.  
Sono questi versatili in ogni cos; per qualunque ragione  
non li muove facilmente l'ira. Il sanguigno  
è generoso, appassionato, allegro, sorridente, rubicondo,  
amante del canto, muscoloso, molto audace e benevolo*<sup>165</sup>.

---

<sup>164</sup> REGIMEN SANITATIS, cit., pp. 287-289.

<sup>165</sup> Ibidem, p. 287.

*De temperatura phlegmatica (pituita): carattere flemmatico*



*I flemmatici hanno le forze fiacche, sono tarchiati, ma di bassa statura; la flemma li rende pingui e il sangue moderati; non si danno allo studio, ma all'ozio e al sonno; il flemmatico è debole d'ingegno, lento nel muoversi, amante della pigrizia e del sonno, sputacchioso, di scarso ingegno, con la faccia grossa, e il colorito bianco<sup>166</sup>.*

*De temperatura Melancholica (o bile nera): Carattere melanconico*

---

<sup>166</sup> Ibidem, p.289.



*Resta ora parlare nella nera collera,  
che rende gli uomini tristi, deboli e poco loquaci;  
sono questi attivi nello studio, e non inclini al sonno;  
sono costanti nei propositi, giudicano che nulla sia loro sicuro.  
Il flemmatico è invidioso e triste, cupido e avaro,  
è fraudolento, timido e di color terreo<sup>167</sup>.*

Salerno fu nel passato una città di giardini e di orti, grazie al suo clima mite, all'abbondanza di acque sorgive ed alla fertilità dei suoli. Tutta la zona orientale della città, fino alla metà del X secolo, fu costellata di ampie aree destinate alle colture agrarie (da cui il nome di "Orto Magno").

---

<sup>167</sup> Ibidem, pp. 289-291.

## APPENDICE ICONOGRAFICA \*

\*Tutte le foto in appendice sono frutto di un lavoro di ricerca documentaria che mi ha portato a verificare personalmente e a fotografare il luoghi oggetto della presente tesi di dottorato.

Foto 1



Entrata del Giardino della Minerva.

Foto 2



Giardino della Minerva, fontana.

Foto 3



In questa parte del giardino è possibile visualizzare la divisione dei quattro umori (caldo, freddo, secco, umido) cui sono associate le malattie.

Foto 4



I quattro umori: veduta dall'alto.

Foto 5



Zona interna al Giardino della Minerva.

Foto 6



Tegola medievale dipinta ritrovata presso il giardino della Minerva.

Foto 7



Tegola medievale dipinta.

Foto 8



Tegola medievale dipinta.

Foto 9



Tegola medievale dipinta.

Foto 10



Tavola medievale dipinta.

## 2.4 La regola salernitana

Il *Regimen Sanitatis* è forse l'opera più rappresentativa della letteratura medica salernitana, trasmessaci dall'antichità prima in tradizione orale, poi manoscritta, infine in una lunga serie di edizioni. La sua fortuna nei secoli è forse pari solo agli *Aforismi* di Ippocrate, probabilmente per la validità di alcuni concetti ancora sorprendentemente attuali. In definitiva, si è di fronte ad una raccolta di precetti igienici di saggezza antica, protesi all'insegnamento di una vita sana, che testimoniano in modo limpido l'indirizzo pragmatico della Scuola, i cui obiettivi appaiono tanto più meritori, in quanto presentati in modo chiaro ed accessibile attraverso giudizi semplici e convincenti tanto da essere ancora oggi persuasivi.

Si tratta in sostanza di un corpo di conoscenze attuali tra il XII e il XV sec., cioè in quel periodo che vede l'affermazione e l'espansione della medicina igienico-popolare, attraverso un fiorire di *Regimina*.

Attraverso il *Regimen Salernitanum*, nell'ottica salutare che propone, è possibile peraltro riconoscere i gusti, le consuetudini, le tendenze, le convinzioni di una società tardomedievale, ricca di fermenti, di ansie, di interessi, ma anche di abbandoni ed eccessi.

### *Dei rimedi in generale*

*Al re degli Angli scrive l'intera Scuola di Salerno.*

*Se incolume ti vuoi, se ti vuoi rendere sano,*

*Tralascia i gravi affanni: irarsi, in fede, è da profano.*

*Misura il vino schietto<sup>168</sup>. Cena poco e non sarà vano  
alzarsi dopo i pasti: rifuggi il sonno meridiano.*

*Non trattener minzione e a forza non comprimer l'ano.*

*Se ciò rispetterai, per lungo tempo tu vivrai.*

---

<sup>168</sup> Con l'aggettivo sostantivato *merum* si indicava propriamente "il vino puro, schietto". Molti fra gli antichi Greci e Romani, consideravano nociva alla salute, nonché indice di intemperanza, l'assunzione di *merum*, cioè di vino non diluito.

*Di medici in difetto, diverranno medici per te  
questi tre: mente lieta, riposo, moderata dieta*<sup>169</sup>.

Dopo un excursus sulla storia della scuola medica salernitana e sulle opere dei suoi più insigni maestri, vorrei soffermare la mia attenzione sull'affascinante leggenda che circonda l'origine del testo base dei precetti medici salernitani, ovvero il *Regimen Sanitatis Salernitanum*.

La fama della Scuola Medica Salernitana durante il primo Medioevo è attestata dalla leggenda della visita di Roberto II, duca di Normandia, figlio di Guglielmo il Conquistatore, recatosi a Salerno intorno al 1099, dopo la prima Crociata, per curare una ferita al braccio destro procuratagli da una freccia avvelenata. Guarito grazie al sacrificio della moglie Sibilla, figlia del Conte di Conversano, che di notte mentre il duca dormiva succhiò il veleno dalla ferita, Roberto si apprestò a tornare in Inghilterra, ove l'attendeva il trono reso vacante per la morte del fratello Guglielmo e, prima di lasciare la città, il futuro sovrano pensò di chiedere ai terapeuti salernitani un *vademecum* dei principi dell'arte medica. Si trattava appunto di *Flos medicinae Scholae Salernitanae* o *Regimen Sanitatis Salerni*, poema del quale non si conosce la data precisa di compilazione, né l'autore o gli autori, ma si presume che i primi versi siano stati scritti intorno al X secolo. La scena del saluto di Roberto venne raffigurata nella miniatura che appare nel Canone di Avicenna<sup>170</sup>, codice del XV secolo, attualmente conservato presso la Biblioteca Universitaria di Bologna, unica immagine sicura, sebbene idealizzata, della Scuola medica di Salerno.

---

<sup>169</sup> FIORE DI MEDICINA ovvero Regola sanitaria salernitana, il melangolo, pp. 20-21.

<sup>170</sup> Cfr. AFNAN M. S., Avicenna. Vita e opere, Bologna, Patron, 1969; LIZZINI O., Avicenna, Roma, Carocci, 2012.

\*Miniatura della Scuola medica salernitana che appare nel Canone di Avicenna.



\*Foto scattata presso il Giardino della Minerva, Salerno.

L'opera offre i giusti rimedi per ogni sofferenza, dettandoci le buone norme per vivere sani e demolendo il fanatico misticismo medioevale che imponeva la privazione della carne, la mortificazione dello spirito e soprattutto l'orrore verso tutto ciò che potesse rendere più dolce e dilettevole la vita, insegnando pertanto a valersi di tutti i beni terreni che la natura ci ha elargito.

I precetti igienici dettati dalla Scuola medica salernitana e posti a fondamento della sua dottrina ebbero quindi vasta una diffusione grazie al *Regimen*, che fu pubblicato in molte lingue e in numerose versioni, più o meno estese, sia manoscritte che a stampa. La redazione multiforme con la quale *il Regimen* si presenta, sia per la varietà numerica e la disposizione dei versi, che per le frequenti contraddizioni e ripetizioni, fa attualmente ritenere che l'opera sia frutto di una compilazione a più mani e di ripetute revisioni. Basti pensare che i 362 versi della prima edizione stampa del 1479 sono diventati circa 3520 nelle ultime edizioni.

Si tratterebbe quindi di un'opera collettiva, anonima, risultato della consuetudine popolare, raccolta e commentata nel secolo XIII dal medico e alchimista catalano Arnaldo da Villanova. Essa s'inquadra nel filone letterario dei *tacuinà* e dei *theatra sanitatis*, opere a carattere enciclopedico, in cui accanto all'illustrazione degli elementi della natura, vi è quella degli alimenti, degli stati d'animo e delle stagioni, allo scopo di salvaguardare la salute mantenendo un perfetto equilibrio tra uomo e natura. Per quanto riguarda la redazione originaria dell'opera, numerosi sono i dubbi e le tesi divergenti degli studiosi. Il medico e autore salernitano Salvatore De Renzi, negando all'opera un'origine determinata e qualsiasi unità stilistica, rifiuta ogni possibilità dell'esistenza di un unico autore di un poema di versi così differenti tra loro per natura e per stile, avallando l'ipotesi del riconoscere Arnaldo da Villanova quale raccoglitore dei suddetti versi.

Salvatore De Renzi<sup>171</sup>, lo storico della Scuola, nacque a Paternopoli (Irpinia) nel 1800 e nella sua adolescenza ebbe come guida sapiente uno zio arciprete, il quale,

---

<sup>171</sup> Cfr. DEL GAIZO M., Documenti inediti della Scuola Medica Salernitana, A. Tocco & C., 1888; REGIMEN SANITATIS, op. cit.

avendo riconosciuto in lui un acuto ingegno ed una grande vocazione per la medicina, non esitò a dargli tutti i mezzi per poter frequentare i corsi universitari. Si dedicò all'esercizio professionale e nell'epidemia di colera del 1836-37 e del 1854, e in quella di vaiolo del 1840 e 1842, si sacrificò con abnegazione a beneficio degli infermi. Sopportò persecuzioni e calunnie, senza mai distaccarsi dagli studi di Storia della medicina, per cui intraprese lunghi e dispendiosi viaggi con la speranza di conseguire la cattedra nell'Ateneo napoletano. Ma, questo ideale fu distrutto quando, sebbene fosse riuscito primo nel concorso, si vide posposto, per intrighi politici, a chi aveva minori merito. Solo all'età di 55 anni fu elevato alla Cattedra di Patologia generale, e dopo il 1860 ottenne quella di Storia della Medicina, che occupò per un breve periodo, essendo debilitato in salute, avido di nuove ricerche storiche. Grande fu la produzione scientifica di questo Maestro, ma il massimo monumento della sua instancabile attività e del suo amore per la scienza fu la <<Storia documentata della Scuola Medica di Salerno>> e la <<Collectio Salernitana>> pubblicate in cinque volumi dal 1852 al 1857, che sono una raccolta di preziosi documenti della celeberrima Scuola e uno studio completo dei vari periodi di essa, dalle più lontane origini alla soppressione.

Con

queste opere il nome del De Renzi raggiunse una fama europea e potette essere conosciuta e apprezzata quella Scuola, che fu la veneranda progenitrice di tutte le Università del Medioevo.

Come già è stato detto non si può dire che esista un testo del *Flos medicinae Salerni*, sebbene ne esistano molti, il più breve testo consta di otto versi ed il più lungo, formato dalla riunione di tutti i frammenti sparsi, ne conta ben 3500 di varia provenienza, anche extrasalernitana. Le prime edizioni mostrano una maggiore uniformità, recando quasi tutte all'incirca 380 versi con commento. Le redazioni più copiose comparvero per la stampa già nella prima metà del '500. Altro momento importante della vita del *Flos*, è rappresentato dall'edizione curata da Renato Moreau, edita a Parigi, nel 1625, nella quale il testo è accompagnato da un ampio commento munito di indice. L'edizione è dedicata al cardinale di Richelieu e nella prefazione si fa cenno alla leggenda della morte di Sibilla,

moglie di Roberto di Normandia. Nuovo aspetto il *Flos* assunse nella edizione curata da Ackermann e pubblicata a Stendhal, nel 1790, la quale ritorna al primitivo testo di Arnaldo da Villanova, senza alcun commento, ma preceduta da un'estesa prefazione sulla storia della scuola. Nel secolo scorso il De Renzi lo pubblicò di nuovo nella sua *Collectio Salernitana*, cercando di ampliarlo quanto più fosse possibile. Ne uscì un testo multiforme, di 2130 versi, preceduto da una prefazione e da cataloghi bibliografici delle varie edizioni e traduzioni.

Il testo del *Flos*, nella redazione ritenuta di Arnaldo da Villanova, presenta alcune particolarità letterarie e dottrinarie. Esso risulta scindibile in due parti: una in esametri, e l'altra in versi leonini. Nel *Flos* composto in esametri il contenuto dottrinario assume un taglio scientifico, essendo espresso con il linguaggio proprio del frasario medico. Spesso, nella parte dedicata alle piante medicinali, vi si trovano alcuni versi appartenenti al poema di Macer floridus intitolato *De virtibus herbarum*.

La seconda parte si presenta invece in veste del tutto popolare ed è in versi leonini, tipicamente medioevali, a rima baciata. Adoperati in larga misura da Leonio, canonico parigino vissuto intorno al XII secolo, essi si prestano bene in componimenti nei quali vi è l'introduzione di aforismi e proverbi, come nel caso della medicina popolare. I primi otto versi leonini si distinguono da tutti gli altri, perché letterariamente sono buoni e la metrica è rispettata. Ad essi fa eccezione il primo verso che è un esametro con significato di dedica e con esso si apre il poema didascalico: *Anglorum Regi scribit Schola tota Salerni*<sup>172</sup>.

In questi otto versi si può dire che sia racchiuso un *Regimen Sanitatis* a sé stante, che riporta i punti essenziali delle *res non naturales* che sono alla base di siffatti componimenti igienico-didascalici. Si trattava di quei fattori esterni, variabili, capaci di influenzare l'organismo, che andavano regolati in modo che la loro influenza riuscisse benefica e tale da mandare l'organismo nello stato di salute.

Essi erano: aria, cibo e bevande, moto e quiete, sonno e veglia, inanizione e replezione e, infine, gli accidenti dell'animo. Di questi fattori esterni, ben quattro

---

<sup>172</sup> REGIMEN SANITATIS, op. cit., pp. 2-5.

sono richiamati nel *Flos*: *Motus animi, potus et cibus, motus et quies, repletio et evacuatio*. Dopo comincia il *Regimen* vero e proprio, iniziando *ex novo* dalla prima delle *res non naturales* e cioè *l'Aer*, che rientra nella prima parte del *Regimen*, dedicata all'igiene e all'alimentazione: "*Aer sit purus, sit lucidus, et bene clarus; Nec sit infectus, nec olens foetore cloacae*<sup>173</sup>" (L'aria sia pura, piena di luce, e del tutto limpida; non sia infetta, né riceva i miasmi di fetida fogna).

## **IGIENE**

### ***Precetti Generali***

*La melanconia, l'ira frequente, se non a fin di bene, l'eccessivo lavoro,  
queste tre cose in breve tempo consumano la vita:*

*queste invero ti costringono a correre incontro alla morte.*

*L'animo allegro fa fiorire i tuoi anni;*

*accorcerai i tuoi giorni, se i pasti sono laut.*

*Se soffri di flussi e non ti guardi dai sessuali amplessi,  
dal troppo bere, dal moto, quando hai la febbre, morrai.*

*Il cibo, il lavoro, il bere, il sonno, tutto sia moderato:  
se alcuno in questo manchi, soffre per natura molestie.*

*Alzarsi presto al mattino, andare a passeggio la sera*<sup>174</sup>,  
*fanno l'uomo sano, e lo rendono allegro*<sup>175</sup>.

---

<sup>173</sup> REGIMEN SANITATIS, op. cit., p.15.

<sup>174</sup> Nelle contrade del Salernitano, da tempi remoti, la giornata lavorativa cominciava allo spuntare de sole e terminava al tramonto. Il lavoro era interrotto a mezzogiorno, destinato al pranzo, a cui seguiva un breve riposo. Nessuno mai, operaio o professionista, prolungava il lavoro fino alle tarde ore della sera, quando tutti si dedicavano agli affetti familiari. Questa consuetudine di vita, che possiamo dire patriarcale, era giovevole alla salute, come la Scuola poté ben osservare con lunga esperienza di secoli. Inoltre, era usanza nel Salernitano, che nella stagione propizia nelle ore della sera, ognuno dopo aver smesso il lavoro, facesse una breve passeggiata per respirare l'aria salubre e poi andasse a casa. La Scuola ha ricordato questa consuetudine molto utile alla salute.

<sup>175</sup> Ibidem, pp. 6-10.

## **MODO DI CIBARSI**

### ***Disposizioni prima di prendere il cibo***

*Tu non mangerai mai, se non sii sicuro che lo stomaco*

*è libero e vuoto del cibo, che prima ingeristi:*

*dall'appetito potrai conoscerlo di certo.*

*Questo sia per te il segno: sottile saliva in bocca.*

*Lo stomaco vuoto non ascolta con piacere parole vane.*

*Evacuato il cibo, ti servirai di metà del ventre,*

*Avicenna<sup>176</sup> lo insegna; accrescerà la carne, chi il cibo aumenta.*

*Desisti dal desiderio del cibo, quando lo stomaco,*

*anche se non troppo pieno, ti sentirai aggravato.*

*Prima del cibo sii in moto, dopo sia il moto moderato<sup>177</sup>.*

La seconda parte riguarda le virtù delle piante officinali: ortica, ruta, salvia, etc., la terza riguarda l'anatomia del corpo umano, la quarta la fisiologia, la quinta l'ebbrezza, e le ultime parti, la terapeutica e l'etiologia.

Le prescrizioni inviate al re d'Inghilterra si ripetono nei precetti generali riportati nella prima parte del *Regimen Sanitatis*: “*Spiritus exultans facit ut tua floreat aetas*”: “l'anima allegra fa fiorire i tuoi anni”; “*Vitam declina stibi, sin si prandia lauta*”; “accorcerai i tuoi giorni se i pasti sono lautissimi”. La Scuola, che ha già riconosciuto essere la gioia un fattore essenziale della salute, nel descrivere i piaceri della vita, apprezza altamente quelli che derivano da una buona alimentazione e raccomanda di cibarsi di saporite vivande e di bere vino invecchiato, senza però indulgere nei confronti della gola.

---

<sup>176</sup> Avicenna, nato nel 980 in una piccola città presso Bukkara in Persia, fu il più illustre medico nel periodo di massimo splendore della medicina araba. Scrisse una quantità di opere mediche ed i risultati dei suoi studi furono da lui raccolti in un libro chiamato il “Canone”. Cfr. CASTIGLIONI, Storia della medicina, Milano S. E. Unitas 1927.

<sup>177</sup> REGIMEN SANITATIS, op.cit. pp. 63-65.

Il vino, fin dai tempi antichi fu ritenuto un vero farmaco, utilissimo all'uomo, se usato con moderazione. Al vino invecchiato si attribuiva la proprietà di essersi arricchito di maggior calore. Bevuto in piccola quantità, si riteneva purificasse i cattivi umori, mentre, se bevuto in misura immoderata, si stimava dannoso ai nervi, al sonno, al cervello e al coito, avendo la virtù di disseccare il seme. Per ciò si concedeva come medicina in piccola quantità e allungato con acqua.

### ***DE POTU (DELLA BEVANDA)***

#### ***Bevanda che contribuisce a conservare la salute***

*Bevi buoni vini affinché sia facile la digestione.*

*Mentre pranzi devi bere spesso e poco;*

*affinché non t'ammali, non bere durante ogni portata.*

*Comincia il pranzo col vino, per allontanare ogni pena;*

*dopo ciascun uovo sorbisci un altro po' di vino.*

*Il vino vecchio dissecca e infiamma il cuore e il corpo,*

*alimenta la collera, e si dice che stringa il ventre,*

*se in giusta misura aggiungi acqua al vino, il corpo si nutrisce.*

*Bevendo spesso e poco, rendi leggiere le vivande,*

*e il vino sarà per te salutare, come il cibo.*

*Bevano vino gli uomini, l'acqua tutti gli animali;*

*lungi dagli umani petti la bevanda di sola acqua.*

*Ogni uomo gradisce prima il vino generoso,*

*poi quello più leggero: lo insegnano le sacre carte.*

*I vini bianchi e dolci sono più nutritivi.*

*Se troppo vino rosso talora si beve,*

*Si gonfia il ventre, e diviene rauca e limpida la voce.*

*Il vino cotto, subito bevuto, produce l'erpete:*

*conviene quindi non berlo, se non ben mescolato con acqua.*

*Se vuoi vivere sano, se vuoi vivere felice,*

*impara a bere poco, e dai venerei amplessi sii lontano.*

*Se ti fa male il vino bevuto di sera,  
bevilo anche al mattino, e sarà per te medicina*<sup>178</sup> ...

I medici della Scuola ebbero inoltre la nozione della secrezione psichica della saliva e la considerarono un segno dell'appetito. Vi è quindi una concatenazione di fatti fisiologici che regolano l'assunzione del cibo e che indicano il momento opportuno della sua ingestione. La Scuola, infatti, avverte: "*Non bibe ni sitias et non comoedas saturatus*": "Non bere se non hai sete e non mangiare se sei sazio" e "Il cibo immoderato rende gli uomini ammalati, il cibo eccessivo opprime il ventre e il petto, sconvolge lo stomaco e arreca disturbo a tutte le membra".

Come ben si vede, l'alimentazione è oggetto di vasta trattazione all'interno del *Regimen*, tanto che alle diverse malattie i medici salernitani prescrivono differenti diete. L'importante è che agli infermi vengano dati i cibi che essi gradiscono, perché il corpo conserva maggiormente il suo vigore quando il desiderio è soddisfatto. Tutto ciò nella logica dei principi e dei precetti ippocratici, perché bisogna ricordare che i Maestri salernitani, fino alla presa di contatto con la medicina araba, non si allontanarono in linea di massima dalle concezioni di Ippocrate, al quale informarono ogni dottrina e ogni pratica dietetica.

### ***IL GIURAMENTO DI IPPOCRATE NEL MEDIOEVO***

*Giuro per Ippocrate e Galeno, chiamandoli a testimoni, che adempirò, secondo le mie forze e il mio giudizio, questo giuramento e questo patto scritto. Terrò chi mi ha insegnato quest'arte in conto di genitore e, se avrà bisogno, lo metterò a parte dei miei averi, in cambio del debito contratto con lui, e considererò i suoi figli come fratelli, e insegnerò loro quest'arte se vorranno apprenderla, senza richiedere compensi né patti scritti. Renderò partecipi dei precetti e degli insegnamenti orali e di ogni altra dottrina i miei figli e i figli del mio maestro e i discepoli che avranno sottoscritto il patto e prestato il giuramento medico e*

---

<sup>178</sup> REGIMEN SANITATIS, op. cit. pp.76-79.

*nessun altro.*

*Regolerò il tenore di vita per il bene dei malati secondo le mie forze e il mio giudizio, e mi asterrò dal recar danno o offesa.*

*Non somministrerò ad alcuno, neppure se richiesto, alcun farmaco mortale, né prenderò un'iniziativa del genere; e neppure fornirò mai a una donna un mezzo per procurare l'aborto.*

*Con innocenza e purezza io custodirò la mia vita e la mia arte. Non opererò neppure chi soffre del male della pietra, ma mi rivolgerò a chi è esperto di questa pratica.*

*In qualsiasi casa andrò, io vi entrerò per il sollievo dei malati, e mi asterrò da ogni offesa e danno volontario, e soprattutto da ogni azione corruttrice sul corpo delle donne e degli uomini, sia liberi che schiavi.*

*Ciò che io possa vedere o sentire durante il mio esercizio o anche fuori dell'esercizio sulla vita degli uomini, tacerò ciò che non è necessario sia divulgato, considerando la cosa segreta.*

*E a me, dunque, che adempio un tale giuramento e non lo calpesto, sia concesso di godere dei frutti della vita e dell'arte, onorato da tutti gli uomini per sempre; mi accada il contrario, se lo trasgredirò e spergiurerò.<sup>179</sup>*

---

<sup>179</sup> Da CAPPARELLI V., *la Sapienza di Pitagora*, Vol. II, Padova, 1941.

## **APPENDICE ICONOGRAFICA\***

\*Tutte le foto in appendice sono frutto di un lavoro di ricerca documentaria che mi ha portato a verificare personalmente e a fotografare gli strumenti qui riportati.

Foto 1



Forcipe a trazione normale di Tarnier fine 800.

Foto 2



Set da chirurgia fine 800.

Foto 3



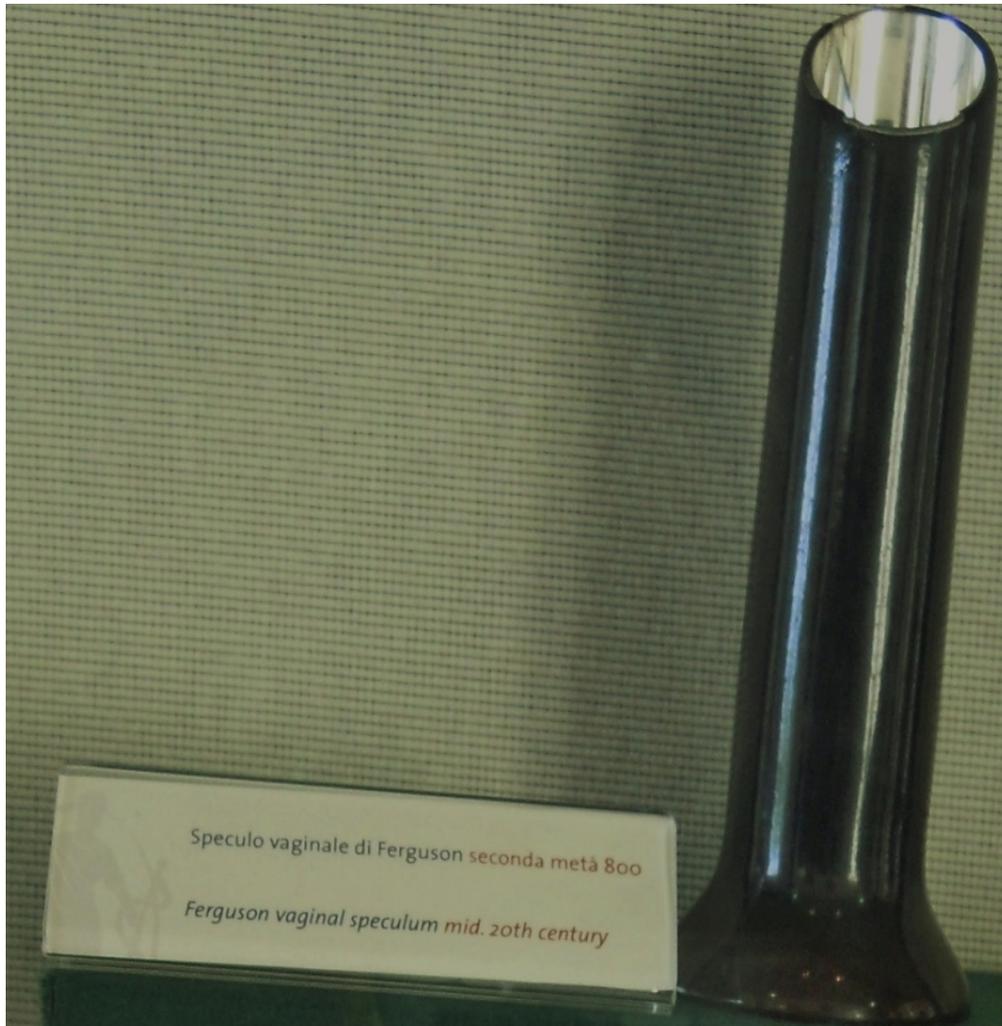
Cauteri a incandescenza ginecologica.

Foto 4



Speculo vaginale seconda metà 800.

Foto 5



Speculo vaginale di Ferguson seconda metà 800.

Foto 6



Siringa di aspirazione di Potain fine 800.

Foto 7



Aghi per ipodermoclisi ed anestesia primi 900.

Foto 8



Set strumenti piccola chirurgia primi 900.

Foto 9



Aghi per epidurale seconda metà 800.

Foto 10



Irrigatore vaginale fine 800.

**CAPITOLO TERZO**

**LE MULIERES SALERNITANAE**

**E**

**TROTULA DE RUGGIERO**

### **3.1 Salerno nel medioevo e medicina al femminile**

Riflettendo sul tema del rapporto donna e medicina nel Medioevo si possono individuare almeno tre linee di ricerca.

La prima può riguardare la qualità della presenza femminile nell'ambito della pratica medica e della pedagogia medica. In altre parole le donne hanno mai esercitato l'arte medica o sono state piuttosto figure di secondo piano, subordinate ed esecutrici cioè delle indicazioni dei medici? Hanno avuto posto nelle istituzioni mediche per la formazione dei giovani medici, con il ruolo di docenti, impartendo lezioni agli allievi e scrivendo trattati di medicina, con dignità pari a quella dei colleghi maschi?

La seconda potrebbe consistere nella ricerca di una soluzione del problema riassumibile nello stereotipo secondo il quale la medicina delle donne è un affare di donne, come troppo spesso si è detto e scritto, restringendosi così il campo della presenza femminile in ambito medico esclusivamente alle patologie connesse all'apparato riproduttivo, a quell'area disciplinare che sarebbe stata poi l'Ostetricia e la Ginecologia, dopo la nascita della scienza. La terza potrebbe, infine, riguardare l'esplorazione del nesso donna-medicina popolare, nel tentativo di trovare nella contiguità tra la pratica medica popolare e la donna protagonista in essa la possibilità di individuare nella medicina popolare la forma di ogni medicina alternativa, quali quelle sempre più diffuse al giorno d'oggi, e che sembrano ripetere proprio quella forma e cioè la qualità della relazione medico/paziente e la visibilità ed accessibilità al rimedio, spesso costituito da sostanze naturali manipolabili dal paziente stesso, come le erbe medicinali, o il ricorso ad acque, fanghi, diete. Tre aree problematiche, che non affronterò nel loro complesso, dal momento che mi limiterò a presentare una possibile chiave di lettura della medicina al femminile nella Salerno Medievale.

<< In questa Scuola così progredita ci sorprende trovare alcune insegnanti, ma sarà bene guardarci dalle leggende; forse le <<dottoresse di Salerno>> erano semplicemente infermiere e levatrici. Di esse sappiamo poco oltre i bei nomi. Trotula, Abella, Rebecca, Costanza, ecc. Di Trotula, che pare fosse autrice di un libro di ostetricia, intorno al 1050, si impadronì la favolistica popolare, traendone

il personaggio di “*Dame Trot*”>><sup>180</sup>.

Ecco espressa brevemente ma con fermezza la certezza dell'impossibilità che le donne esercitassero l'arte medica e la professione docente, con pari dignità dell'uomo, nella più nota e prestigiosa istituzione della Salerno Medievale, la Scuola Medica Salernitana, da parte di un attento storico della medicina, in tempi molto vicini a noi. Affermazione che contiene, con la certezza dell'impossibilità, l'accenno alla vicenda storica ed umana di una *Magistra* dell'istituzione salernitana, Trotula de' Ruggiero, ed alla sua opera più nota e studiata, il *De Passionibus Mulierum*.

Ma è possibile, ora, sulla scorta delle acquisizioni più recenti sia della storia sociale della medicina sia della storia delle donne, ampliare la discussione, guardando al sistema di cura nell'Europa medievale e alla pratica medica delle donne, come alle fonti più sicure per mostrare quanto fondata possa ritenersi l'affermazione prima riportata del Guthrie. << E' un luogo comune, sia nell'ambito della storia della medicina che in quello della storia delle donne che, nel Medioevo, la salute delle donne era un affare di donne. Le levatrici erano le uniche erogatrici di cure alle donne e mantennero stabilmente il loro monopolio in questa specialità, fino a che non fu loro sottratto dai cosiddetti ostetrici nel corso del XVII e XVIII secolo. Due sono le assunzioni che tengono insieme questa tesi: la prima, che “levatrice” è necessariamente sinonimo di “curatrice di tutto quanto attiene alla salute della donna”; la seconda che, nel Medioevo, esistesse una assoluta e netta divisione del lavoro medico, grazie alla quale gli uomini non si occupavano delle malattie delle donne (particolarmente in materia di ostetricia e ginecologia) e le donne (come qualcuno suggerisce) non si occupavano delle malattie degli uomini. Si tratta di assunzioni anche attraenti nella loro semplicità; nondimeno è stupefacente quanto scarsa sia l'evidenza storica ricercata e prodotta per poterle sostenere e fondare>><sup>181</sup>. La separatezza tra i due sessi, nella pratica medica, e la successiva subalternità e dipendenza delle donne in essa, indagata con rigore nella area di studio della nascita e della evoluzione storica della

---

<sup>180</sup> GUTHRIE D., *A History of Medicine*, London, 1945; trad. It., Milano, 1977, p. 107.

<sup>181</sup> GREEN M., *Women's medical practice and health care in Medieval Europe*, <<Signs: Journal of Women's Culture and Society>>, vol. 14, n.2, 1989, pp.434-473.

professionalità medica<sup>182</sup> non tocca, per il momento, l'altro tema che è quello della docenza femminile nelle istituzioni mediche e, per quel che ci riguarda qui, nella Scuola Medica Salernitana. Una linea di ricerca che potrebbe porsi come complementare a quella sulla professionalizzazione della pratica medica è quella tentata nella ricostruzione della avventura umana, storica e professionale di Trotula de' Ruggiero<sup>183</sup>, ricostruzione condotta sulle coordinate storiche e culturali della Salerno Medievale, sulle condizioni politiche ed economiche della città, sullo scenario culturale entro il quale si muovevano e vivevano le figure più rappresentative della Scuola, sulla dimensione che la Scuola presentava, nella sua continuità con la collettività, con la vita quotidiana e le sue figure, con le nozioni di corpo, di salute, di malattia, non ancora definite, nei termini in cui oggi vengono praticate, dalla nascita della scienza. Sembra allora potersi definire uno stereotipo: quello secondo il quale, nel Medioevo, le malattie delle donne erano affare di donne, sulla base della definizione di <<levatrice>> e della divisione del lavoro medico, un lavoro, per così dire, sessista e vincolato alle ragioni del pudore e della riservatezza, specie in tema di ostetricia e di ginecologia, stereotipo in quanto conoscenza assunta sulla base del consensuale e condiviso e non sulla documentazione storica rigorosa e serrata.

Nell'Europa Medievale le donne sono state accolte nelle Scuole di Medicina e vi hanno conseguito il titolo che le abilitava all'esercizio dell'arte medica, nelle varie specialità, ivi compresa l'ostetricia e la ginecologia. Non si ritrovano esclusioni o preclusioni sessiste, ma il riconoscimento dell'appartenenza ad una categoria professionale che si prende cura del corpo malato e vi interviene. Le levatrici erano certamente una figura professionale ma all'interno della più ampia comunità medica, nella quale donne mediche, chirurghe, oculiste, farmaciste e specialiste in settori svariati esercitavano l'arte medica<sup>184</sup>.

---

<sup>182</sup> BENTON J.F., Trotula, Women's Problems, and the professionalization of Medicine in the Middle Age, <<Bulletin of the History of Medicine>>, 59, 1985, pp. 30-53; Cfr., BULLOUGH V., The development of Medicine as Profession: The contribution of the medieval medicine to Modern Medicine, Basel and New York 1966.

<sup>183</sup> BOGGI CAVALLO P., Il corpo, la donna, la malattia. Introduzione a Trotula de' Ruggiero, Delle malattie delle donne, Torino, 1979.

<sup>184</sup> GREEN M., cit., pp. 442-446.

Per quel che riguarda il lavoro docente delle donne nelle istituzioni mediche, De Renzi<sup>185</sup> riferisce i nomi delle medichesse della Scuola Medica Salernitana ed i titoli delle loro opere. Dai titoli si ricava conferma del lavoro medico a tutto campo che le impegnava e del fatto che ciò che le caratterizzava era il loro essere medico e non il loro essere donne. Abella di Castellomata e Toppi Salernitana, di cui riferisce già Mazza, appartengono al buio dei tempi. Non si conosce l'epoca della loro attività, ma si conoscono i titoli di due scritti in versi di Abella, *De atrabile* e *De natura seminis humani*, titoli che indicano con precisione l'ambito dell'interesse scientifico di Abella. Altro riferimento ad opere è quello che individua in Mercuriade l'autrice di *De crisibus*, *De febre pestilenti*, *De curatione vulnerum*, *De unguentis*, di cui si conservano i titoli senza possedere notizia alcuna sulla donna, sulla sua biografia come sull'epoca nella quale fu attiva. Rebecca Guarna, che porta il nome illustre che fu di Romualdo, Vescovo di Salerno nel 1158 e medico ed autore di numerosi scritti, ma di cui null'altro si conosce, fu autrice di scritti di cui si conservano i titoli: *De febribus*, *De urinis*, *De Embrione*. Vale la pena di annotare con qualche preoccupazione, come questo buio sulle esistenze abbia qualche valore di segnale del disinteresse che ha colpito le autrici, alle quali non è toccato in sorte di vedere le loro opere divenire manuali di studio per gli allievi delle varie istituzioni mediche europee, come è accaduto per lo scritto di Trotula e come più avanti si vedrà. Un disinteresse che ha, d'altronde, possibilità di spiegazione. La legittimità della pratica medica, da parte delle donne, è ricostruibile attraverso le licenze rilasciate a norma di legge dai Collegi, di cui un elenco è rinvenibile in Calvanico<sup>186</sup>, il quale presenta nel suo lavoro le licenze rilasciate dallo Studio di Napoli, durante la dominazione angioina. Anche qui si ritrovano bei nomi di donne, Margherita, Vigorita, Trotta, Mabilia, Polisena, Grazia, Isabella, Gemma, Adelia, Maria Incarnata, Venturella, Gallicia, Raymunda, Clarice, Francesca e, infine, quello della regina Giovanna I d'Angiò, abilitate ad esercitare la medicina, la chirurgia, l'oculistica. Non si tratta di levatrici, come si vede, ma di medichesse e di medichesse senza

---

<sup>185</sup> DE RENZI S., *Collectio Salernitana* (Tomi 5), Napoli, 1852-1859.

<sup>186</sup> CALVANICO R., *Fonti per la Storia della Medicina e della Chirurgia per il Regno di Napoli nel periodo angioino (1273-1410)*, Napoli, 1962.

preclusioni sessiste.

Lo stereotipo della professione medica al femminile ristretta nei confini limitati della subalternità appare infondato, a partire solo dai dati in nostro possesso, che non sono certamente tutti quelli che si potranno ancora ricercare ed ottenere con ricerche attualmente in corso. Ma uno stereotipo non nasce a caso e vale la pena di esplorarne le origini e le ragioni<sup>187</sup>. Ciò che può aiutare, al fine di individuare le ragioni e le funzioni dello stereotipo della donna <<levatrice o infermiera>> e perciò subalterna nell'ambito della pratica medica, è il ripercorrere le tappe della professionalizzazione della medicina e della progressiva emarginazione-esclusione della figura femminile da quello scenario, che fu nel pieno del Medioevo, di parità e di collaborazione operosa e continua e che, nel tempo, si presenta, poi, gerarchizzato, con il potere del sapere ai medici e la funzione esecutiva e dipendente alle figure femminili, prima tra tutte <<la levatrice>>.

L'esame della letteratura scientifica prodotta in Europa a partire almeno dal secolo XIV consente di cogliere l'avvio di questo processo<sup>188</sup> grazie al quale i cambiamenti politici, culturali ed economici investono i luoghi del potere e del controllo, della conoscenza e del suo uso. La professionalizzazione della medicina, in accordo con le tendenze che le società europee andavano esprimendo nell'organizzazione politica, sociale culturale, religiosa, scientifica doveva espellere la donna dall'esercizio professionale e ciò sarà fatto, nel perfetto ossequio delle leggi che i vari paesi europei si danno a tal proposito, aprendo al tempo stesso il fronte della persecuzione e della condanna anche capitale, come poi accadrà nei processi per stregoneria.

Ma la presenza femminile nella pratica medica e nell'esercizio della professione medica, prima della sua formalizzazione, autorizzano l'ipotesi dell'esistenza, nella storia della cultura occidentale, di una medicina che fu pratica della salute, con la

---

<sup>187</sup> BOGGI CAVALLO P., *Donne e Medichesse a Salerno: Trotula de' Ruggiero*, <<Rassegna Storica Salernitana>>, VI, 1989, pp. 7-18.

<sup>188</sup> KIBRE P., *The faculty of Medicine at Paris, Charlatanism and Unlicensed Medical Practice in the Later Middle Ages*, <<Bulletin of History of Medicine>>, 1953, 27, 1, pp. 1-20; BULLOUGH V., op.cit.

capacità di alleviare la sofferenza, di dare benessere recando un qualche rimedio al disagio, di una medicina senza divisioni e subalternità tra colto e popolare, senza separatezze tra uomini e donne. La medicina delle donne non si mostra separata né irrimediabilmente distante dalla medicina praticata dalle corporazioni mediche, che andranno costituendosi progressivamente, sulla base della individuazione della professionalità medica che centra il suo potere e la sua possibilità di conservazione nel segreto professionale, mentre la pratica medica brancola tra l'empiria tradizionale e gli sforzi dell'immaginazione. Se l'organizzazione giuridica della professione medica allontana l'empiria e le donne dal contesto ufficiale dell'agire medico, fin dal XIV secolo, occorrerà attendere gli albori del XIX secolo per la costituzione dello statuto scientifico della medicina, grazie alla teoria cellulare di Virchow, alla batteriologia di Pasteur e di Koch, all'introduzione dell'anestesia, allo sviluppo della chirurgia antisettica e aseptica di Lister, grazie, infine, all'introduzione dei raggi X, scoperte e conoscenze queste che rivoluzioneranno il modo stesso di aggredire la malattia e di vincerla, con la progressiva sostituzione della farmacopea tradizionale.

Ma prima che ciò si verificasse, i rimedi erano ancora empirici, non tendevano a cogliere i processi patologici, per la semplice ragione che questi ultimi non erano stati ancora svelati. Non può far meraviglia il conservarsi degli stessi rimedi, per secoli, utilizzati dagli uni, i medici con il sussiego della perizia togata e costosa, e dagli altri, in primo luogo le donne, con l'arte consumata dell'essere presenti al dolore e al disagio, nella consapevolezza del mistero che li produce e dell'umana impotenza di fronte ad essi.

Nella storia della Scuola Medica Salernitana medicina colta e medicina popolare appaiono in continuità. Accanto alle donne che professavano la medicina, a Salerno, nei secoli X, XI e XII, erano attive le *Mulieres Salernitanae*, le quali proponevano rimedi che i medici del Collegio accoglievano nei loro scritti. Nella *Practica Brevis*, Giovanni Plateario II (1090-1120) accoglie l'indicazione delle *Mulieres Salernitanae* in relazione all'espulsione delle moli mostruose. Un altro Plateario, Matteo (1140-1180) cita le donne salernitane e i loro rimedi. Nell'articolo *Bernix* è segnalato un cosmetico; nell'articolo *Cyclamen* due ricette

per le emorroidi; nell'articolo Calamentum un astringente per l'utero; nell'artico; nell'articolo *Papaver* un calmante; nell'articolo *Parietaria* un rimedio per i dolori addominali; nell'articolo *Terra Sigillata* una ricetta per combattere l'aridità dei capelli.

De Renzi avverte che molte di queste pratiche si riferivano agli usi volgari di medicina domestica comuni a tutti i popoli, quasi a volerne minimizzare l'accoglimento nei testi dei due Plateari. Ma è proprio la volgarità dei rimedi e la loro consolidata utilizzazione a rendere significativo il loro accoglimento nei testi della medicina ufficiale dell'epoca, per sottolineare la praticabilità dell'ipotesi che la medicina a Salerno, nel Medioevo è una, prima di scindersi in due, la colta e la popolare. Le donne Salernitane lavoravano e proponevano rimedi insieme ad altre donne, che esibivano un livello differente di competenza, sia sul piano operativo che su quello pedagogico.

L'analisi sul pregiudizio della subalternità femminile nel lavoro medico, condotta dagli studiosi di storia della medicina ripercorrendo la storia della professionalizzazione della medicina, esige una ulteriore specificazione. Essa è resa possibile, almeno per quanto riguarda la presenza femminile nella Scuola Medica Salernitana durante il Medioevo, da una conoscenza più ravvicinata delle condizioni storiche nelle quali tale presenza fu una realtà non più discutibile, dal momento che proprio quelle condizioni la resero possibile. E la presenza femminile fu non sporadica, eccezionale, episodica, ma fatto costitutivo della organizzazione della istituzione medica salernitana, dal momento che quelle condizioni storiche lo determinarono. Nel panorama medievale del Sud dell'Italia<sup>189</sup>, Salerno fu, nell'XI secolo, una città di straordinaria ricchezza e splendore per i suoi traffici commerciali, nei quali aveva soppiantato Amalfi e Gaeta. Vi si potevano trovare cedri, mandorle, ornamenti d'oro; abbondavano vino, noci, frutta, alberi, era piena di bei palazzi e la abitavano donne piacenti e uomini virtuosi. Per Amato di Montecassino<sup>190</sup> appariva ai suoi abitanti e agli stranieri come la << terra dove scorre il latte e il miele >>.

---

<sup>189</sup> DELOGU P., Mito di una città meridionale, Napoli, 1977.

<sup>190</sup> AMATO DI MONTECASSINO, Histoire de li Normant, a cura di V. DE BARTHOLOMAEIS, Roma, 1953, Libro VIII, C. 4, p. 346.

A così grande ricchezza corrispondono gloria e fama che i suoi Medici le conferiscono, facendo di Salerno il luogo dove accorre chiunque abbia problemi di salute. La Scuola non si presenta come una organizzazione burocratica definita, ma persegue i suoi fini in quanto luogo di pratica e di ricerca in medicina, rilasciando diplomi. Nel 1055 il dotto chierico Alfano<sup>191</sup> può presentare al Pontefice Vittore II i <<codici dell'arte medica>>. La presenza femminile nella scuola, sia tra i docenti che tra gli allievi, era fatto regolare. Lo sfondo di questa situazione di prestigio culturale e di notevole potenza economica è costituito da un potere politico che si rafforza ed espande, grazie ai due ultimi principi longobardi di Salerno, Guaimario V e Gisulfo II, i quali completano l'opera di espansione economica e territoriale, ma più in particolare di affermazione politica del principato, iniziata già da Guaimario IV. Essi tendono a confermare in maniera definitiva le caratteristiche delle origini, le germaniche, grazie alle quali popolo, aristocrazia e principe formano una unità sovrana: il potere è esercitato dal principe, mediato dall'aristocrazia, controllato dal popolo, attraverso la possibile destituzione e perfino l'assassinio dell'indegno. In questo scenario culturale, politico, civile, la donna conserva il rispetto delle origini, condivide eventi e gesta degli uomini, partecipa alle battaglie esercita l'arte medica, da dottore o non. Come si è visto, la pratica medica delle donne a Salerno, le ricette e i rimedi usati dalle donne sono apprezzati ed accolti negli scritti della Scuola. In questo scenario culturale la donna non ha bisogno di giustificazioni per esercitare la parità, nella vita quotidiana come in quella delle professioni, e, tra queste, l'arte medica. Basti guardare alla evoluzione dei fatti storici nella Salerno dell'XI secolo che, nella roccaforte della conservazione dei caratteri originari, germanici e longobardi, è anche il tempo della crisi e degli inizi del tramonto. I Normanni, guerrieri mercenari al servizio del *princeps* longobardo, divengono l'insidia più forte, aspiranti come sono a fare di Salerno, ricca e prestigiosa, la loro conquista. In questo progetto e nel successo finale, avranno come alleata, la linea di tendenza politica incarnata da Gregorio VII, contro il residuo di passato che i Longobardi rappresentano, in primo luogo con la loro rivendicazione di un potere tutto terreno

---

<sup>191</sup> DE RENZI S., Storia documentata, cit. pp. 188-191.

e laico, dal quale è assente ogni principio teocratico.

La riforma gregoriana trova il suo campo di applicazione nel Mezzogiorno Normanno, in cui il sistema feudale diviene struttura portante del regno. Nella progressione della clericalizzazione della cultura, attuata attraverso gli *ordines* prima e successivamente attraverso l'egemonia della gerarchia ecclesiastica nel campo complessivo del sapere, il posto della donna scompare. Laddove, anzi, si maledice la carne, la donna diviene la tentazione più temibile del diavolo.

La presenza femminile sarà ancora una tradizione indiscussa e i bei nomi saranno quelli di donne impegnate e vive nella ricerca. Si continuerà, come per il passato, a produrre ricette e rimedi, fornendo contributi alla preparazione di quei galenici, ai quali era estraneo qualsiasi elemento che rinviasse alla magia e all'astrologia.

Ma i grandi filoni della conoscenza storica ci consegnano, per questo stesso tempo, gli inizi ben delineati di quello che definiamo pregiudizio sulla donna e teoria dell'inferiorità femminile. Questi eventi culturali si muovono contemporaneamente alla produzione di norme di legge che riguardano l'esercizio dell'Arte medica e le sanzioni che vengono codificate per l'abuso di tale esercizio.

La formalizzazione della professione medica, con l'assunzione al maschile di essa, si muove all'interno del costituirsi e dell'affermarsi del pregiudizio sulla donna e della teoria dell'inferiorità femminile. Ed è questo il percorso che pone al suo estremo limita la nascita del concetto di <<strega>>, punto di confluenza della subordinazione femminile, della sua incarnazione del demoniaco, della sua esclusione da qualsiasi agire sociale fondato sopra un sapere lecito. Michelet<sup>192</sup> ha sentenziato, ignorando chiaramente il percorso effettuato dal concetto di strega e dalla sua affermazione culturale, <<che il solo medico del popolo, per mille anni, fu la Strega>> e che gli imperatori, i re, i papi, i baroni più ricchi avevano qualche dottore a Salerno, qualche Moro, qualche Ebreo, ma la gente di ogni condizione, e si può dire tutti, non consultava che la <<Saga>> o <<Saggia Donna>>.

E' possibile affermare che il solo medico del popolo diventerà la Strega, dopo essere stata per secoli accanto all'uomo, la donna, medico e non, ma in piena luce.

---

<sup>192</sup> MICHELET J., *La Sorcière*, Paris 1862; trad. it., Milano, 1977.

Tra gli

studiosi di storia della medicina e di storia delle donne, continua a permanere la *querelle* ormai secolare su una figura di donna medico e *Magistra* della Scuola Medica Salernitana, Trotula de' Ruggiero che si presenta come un personaggio divenuto leggenda, ma che rimane una esistenza negata e poi ritrovata, nella sua realtà storica e nella sua realtà femminile<sup>193</sup>. Lo stesso Guthrie, citato sopra, ne parla come di una molto improbabile insegnante della Scuola Medica Salernitana e come di una ipotetica autrice di un trattato di ostetricia, i cui connotati storici si presenterebbero come talmente inattendibili da accreditarla piuttosto come un personaggio della favolistica medievale. Grande divario esiste, tuttavia, tra queste brevi citazioni, rinvenibili nei manuali di Storia della Medicina, e la produzione scientifica fin qui ritrovabile intorno all'opera e all'esistenza di Trotula, la cui presenza nella storia della medicina medievale si conserva esclusivamente grazie all'autorevolezza del suo scritto più noto, diffuso in tutta Europa, a partire del secolo XI, ed utilizzato dagli studenti dei vari Collegi Medici, come trattato delle malattie delle donne, prima, durante e dopo il parto, e non certo per la cura e l'attenzione degli studiosi. L'autorevolezza e la fama del testo, che ne fanno la fonte esclusiva del saper medico intorno alle patologie dell'apparato riproduttivo, prima della nascita della scienza e dell'Ostetricia e Ginecologia, tuttavia, non salvano Trotula dal pregiudizio sulla donna e dalla esclusione della donna dal mondo medico che va professionalizzandosi al maschile. Di fatto il nome di Trotula conosce una progressiva modifica, attraverso una serie di varianti che lo trasformano da femminile in maschile, nella diffusione del *De passionibus mulierum*, testo che conobbe una diffusione enorme. Esso fu trascritto, elaborato, tradotto in versi nelle lingue nazionali (francese e tedesco), dando luogo a tutte quelle alterazioni del nome che rimaneva tuttavia nella variante femminile. Si trattava, nella realtà, di tre differenti testi, il *De curis mulierum*, il *Cum auctor* e il *De Ornatu*, trascritti uno di seguito all'altro dai copisti. Da quando fu possibile riprodurlo a stampa, il libro recò il nome della sua autrice nella sua forma più

---

<sup>193</sup> BOGGI CAVALLO P., Il dilemma Trotula de' Ruggiero, Atti del Congresso Internazionale <<Medicina Medievale e Scuola Medica salernitana>>, Salerno,1994, pp. 119-125.

nota, Trotula de' Ruggiero, ed il titolo *De passionibus mulierum ante, in et post partum*.

Nel 1544 Georg Kraut pubblicò la prima edizione a stampa del *De Passionibus mulierum*, un'edizione nella quale la mano di Kraut si mosse con largo arbitrio, attuando una personale risistemazione dei materiali contenuti nei tre testi. Secondo questa versione sono state poi ristampate le cinquecentine rinvenibili in tutte le biblioteche del mondo.

Nel 1566, a Basilea Wolphius o Wolff pubblica il Trattato, attribuendo a <<Eros quem aliqui Trotulam inepte nominant>>, a Eros Juliae, cioè, liberto del tempo di Augusto. Questa attribuzione non si avvale di alcuna argomentazione, talché risulta comprensibile che chi l'ha compiuta sia stato, poi, indicato come persona che non aveva mai letto il Trattato. Fu un errore, ma esso ebbe la sua brava diffusione, a dispetto della sua absurdità e infondatezza. Piuttosto che suscitare l'interesse scientifico e il lavoro critico per rilevarne l'inesattezza, a partire da evidenti ragioni linguistiche e di contenuto, a partire dai personaggi citati, dell'attribuzione di un'opera di epoca sicuramente cristiana e medievale a un autore di epoca classica e pagana, un tale errore dette luogo alla *querelle* sull'esistenza storica e sull'identità femminile di Trotula. Va infatti subito detto che Eros si trasformerà in Erotian, infine in Trottus, a parziale soluzione dell'incongruità, senza che peraltro si tenti una spiegazione di questa negazione ormai incompiuta. La troviamo ancora negli scritti dei Singer<sup>194</sup>, i quali scherniscono De Renzi per il suo sforzo di restituire alla realtà storica la *Magistra* salernitana.

Ma se hanno un qualche valore le argomentazioni avanzate sopra sull'emarginazione del femminile dalla formalizzazione della professione medica e, al tempo stesso, sulle ragioni dell'affermarsi del pregiudizio nei confronti della donna, con lo spessore culturale che definisce il femminile fino a trasformarlo nella Strega, quando si occupa della salute e della malattia, nel secolo in cui la natura si offre alla lettura del mago-scienziato, prima, e dello scienziato, poi, una

---

<sup>194</sup> SINGER CH e D., *Origini della Scuola di Salerno- Saggio di Storia della Medicina- Scritti in onore di Sudhoff, Leipzig, 1924.*

donna scienziato sarebbe stata una contraddizione tragica. Trotula è una donna che si occupa della sessualità femminile e maschile, del concepimento, della gravidanza, del parto, della bellezza del corpo femminile e maschile, seguendo l'apparato teorico- culturale del suo tempo. Se Trotula non è una Strega, non è. Va negata e con questa semplicissima operazione di cancellazione vanno negati i secoli di pratica medica quotidiana, empirica ed umile, che comunque la donna realizza attraverso rimedi resi più efficaci dalla presenza alla malattia come polo regolatore e continuo de benessere.

Se questo è il percorso compiuto dal libro scritto da una donna, che praticava l'arte medica e insegnava ai giovani l'arte medica, nella Salerno dell'XI secolo, percorso che finisce col sottrarre a questa donna l'identità storica, l'identità femminile e l'identità professionale, ad opera dei trascrittori ed editori poco attenti o, forse, poco colti, ma sicuramente vincolati alle ideologie del loro tempo, possiamo ora provare a saperne qualcosa di più, sulla base dei documenti ritrovati e pubblicati.

J.F.

Benton<sup>195</sup>, nel lavoro pubblicato nel 1985 nel <<Bulletin of History of Medicine>>, analizzando la vicenda di Trotula in relazione al tema della professionalizzazione medica nel corso del Medioevo, riferisce del ritrovamento del Manoscritto di Madrid, n. 119, del Catalogo di Villa-Amil, manoscritto che contiene una collezione di testi medici salernitani, alcune traduzioni di Costantino l'Africano e che si chiude con le pagine *Practica secundum Trotam* e più tardi *Practica secundum Trotulam*. Il trattato inizia con le parole <<Secundum Trotulam ad menstrua>> e continua per quattro fogli, indicando rimedi intorno a patologie ginecologiche, ma anche ad altre forme di malattie, riguardanti sia le donne che gli uomini. Il manoscritto di Madrid, secondo Benton, pare possa essere affiancato a quello di Wroclaw (che era datato intorno al 1200), scoperto nel 1837 ed andato perduto, e che è stato indicato come la fonte più accreditata ed attendibile della produzione di Trotula de' Ruggiero. Il manoscritto di Madrid indicherebbe che l'esistenza di Trotula e la sua identità femminile non possono più essere messe in discussione e che va sicuramente attribuito a lei il contenuto

---

<sup>195</sup> BENTON J. F., cit.

dei quattro fogli della *Practica secundum Trotulam*, i tutto 66 capitoli, alcuni dei quali sono brevissimi. Una lettura attenta dei capitoli della *Practica secundum Trotulam* consente di ritrovare i medesimi suggerimenti terapeutici nella *Trotula Maior*, come è giunta a noi e nelle edizioni a stampa. In relazione ai problemi connessi alla scarsità o all'abbondanza dei mestruai, alle difficoltà del concepimento, alla cura dei denti, alla cura della scabbia, le ricette sono le medesime e identiche sono le pratiche mediche da attuare. Ma anche per il *Trotula Minor*, più noto come *De Ornatu*, e sul quale sono state avanzate le più disparate ipotesi, tendenti a negare l'attribuzione a Trotula, si ritrovano indicazioni esattamente identiche nella *Practica*, in tema di cosmesi del viso.

La ricorrenza dei medesimi suggerimenti, ma anche la varietà degli argomenti affrontati nei quattro fogli del manoscritto, lasciano supporre che si tratti di appunti, di annotazioni fugaci ed abbreviate, che rinviano a ben altra opera di Trotula, più ampia ed esaustiva e mai giunta a noi. E' questa una ipotesi, d'altronde, che lo stesso Benton avanza, nel suo scritto.

Se il ritrovamento del Manoscritto di Vila-Amil sembra porre termine alla polemica innescata dalla scelta di Wolff, di cancellare Trotula e la sua identità femminile dalla storia della Scuola Medica Salernitana, non pone termine, tuttavia, alla affannosa ricerca che gli studiosi conducono in varie parti del mondo intorno alla originalità del lavoro di Trotula. Benton non poté proseguire il suo lavoro di ricerca, perché un incidente d'auto ne troncò l'esistenza. Il suo lavoro, che aveva dato vita ad una puntuale raccolta di tutti i manoscritti esistenti e rintracciabili dell'opera di Trotula, viene continuato da Monica Green, della Duke University, North Carolina, la quale dà alle stampe l'edizione critica dei trattati che recano il nome di Trotula, per i tipi della Toronto University Press. Si tratta di oltre cento manoscritti, trovati in varie biblioteche d'Europa e che contengono trascrizioni in versi, errori di copiatura, manoscritti che compongono il *corpus* dalla Green denominato pseudo-Trotula. In Trotula la donna sofferente è la protagonista della sua malattia, che si pone come una aggressione a tutto il suo corpo, che ella conserva per sé; il medico di fronte a lei si preoccupa di aiutarla, di darle sollievo, di soccorrerla. Il corpo nella sua interezza è salvaguardato dai

guasti che possono intervenire durante l'esperienza della gravidanza e del parto; il corpo nella sua interezza, come valore, e come valore condiviso dalla collettività, è salvaguardato in quei luoghi del testo che si direbbero note di sessuologia e di ginecologia, ma che rientrano a giusto titolo nella trattazione delle malattie delle donne, e degli uomini, una volta precisato che la malattia appartiene alla vita, ne è il polo necessario, non in contrapposizione, ma in continuità dialettica con la salute.

L'utero e l'apparato riproduttivo sono così argomenti di trattazione; ma. Accanto ad essi, insieme ad essi perché continuamente presenti, altri organi ed apparati vengono presi in esame, per le patologie che possono presentare e per i rimedi da apprestare: le alterazioni cutanee, le infiammazioni agli occhi, alle orecchie, le difficoltà digestive, i terribili mal di denti, gli eccessi della traspirazione. Alleviare la sofferenza di una donna significa preservare il suo corpo nella sua complessità psicosomatica, e così quella sarà soddisfatta nelle sue voglie e le si ungerà l'addome con olio di viole, le si ungeranno i piedi con olio di rose e aceto, mangerà, dopo il pranzo mele granate e qualcosa di digeribile, durante la gravidanza<sup>196</sup>.

Al

parto si preparerà, come è tradizione; accanto a lei l'ostetrica, le altre donne della casa, che la condurranno lentamente in giro per la casa. Ma i presenti non la guarderanno in volto, rispettando il suo travaglio e il suo pudore. Il conforto viene offerto dalla solidarietà dei presenti, dalla leggerezza e delicatezza della mano dell'ostetrica, che umetterà le sue mani in un decotto di semi di lino e di fieno greco, prima di eventuali manipolazioni del feto.

I pericoli connessi al parto e le sofferenze ad esso legate vengono puntualmente descritti: i rimedi il più delle volte risiedono nella somministrazione di preparati in cui il momento è rappresentato dall'esperienza collettiva del rimedio, suffumigi, bagni, unzioni, nel corso dei quali la donna e la sofferenza non appartengono a un organo scisso, di un corpo relegato nella solitudine della sua sofferenza, individualizzato e per questo perduto.

---

<sup>196</sup> BERTINI F., Trotula, il medico, in F. Bertini, F. Cardini, C. Leonardi, M. T. Fumagalli Beonio Brocchieri, Medioevo al femminile, Bari, 1989, p.110.

La sofferenza è qui vissuta insieme alla donna e da chi la soccorre, dal medico innanzitutto, ma anche dal gruppo al quale ella appartiene e per il quale l'evento malattia si iscrive nella storia quotidiana collettiva, come uno dei momenti che la scandiscono, non per interromperla o per turbarla, quanto piuttosto per farla essere ciò che è, il fluire dell'esistere.

Dopo il parto Trotula si preoccupa di ricostruire il benessere fisico e psichico della donna e del suo bambino, all'una restituendo la gioia di un corpo liberato dalla sofferenza e dai segni dell'esperienza vissuta (macchie al volto, agli occhi, smagliature, ecc.), per l'altro allestendo il progetto di un corpo sano e di una vita psichica ricca e serena. Quanto la psicologia neonatale teorizzerà e sistematizzerà secoli dopo, Trotula afferma e raccomanda: il contatto fisico frequente, caldo e rassicurante (lo si unga, lo si strofini spesso in tutte le parti del corpo, il palato col miele, le narici con acqua calda).

Tutta l'attività percettiva è tenuta ben presente e così, dopo un periodo durante il quale viene raccomandato di non esporre il neonato alla luce piena, si consiglia di mostrargli oggetti variamente colorati, come dipinti, o anche stoffe di vario colore e perle. A queste stimolazioni visive si accompagnano stimolazioni sonore adeguate; non si parlerà con voci stridenti e acute, ma <<in sua presenza bisognerà dire cantilene e servirsi di parole facili, frequentemente>>, dove facili si riferisce alla facilità fonemica e semantica. Se dunque, attraverso le norme che detta, Trotula mostra di dedicare studio ed attenzione al corpo nella sua globalità e nella sua storicità, al di qua delle scissioni che la scienza medica opererà, ella mostra con assoluta chiarezza come il corpo di cui si prende cura non è ristretto al biologico, ma è sempre una globale realtà psicosomatica. Riguardo la sessualità femminile, in Trotula, la libido non si definisce secondo le caratteristiche e le prerogative maschili. La libido è la pulsione sessuale ed è tale in entrambi i sessi. Quanto possa disturbare l'esperienza della coppia viene trattato in capitoli dedicati alle donne e agli uomini e risulta che la scelta sessuale può venire inibita, negata esclusivamente dalla scelta individuale, non dalla norma collettiva, imperativa e colpevolizzante, come si ricava dall'attenzione rivolta da Trotula a quelle donne che, vedove, monache o perché hanno fatto voto, non vogliono cambiare la

propria condizione e che tuttavia potrebbero andare incontro a sofferenze per l'astinenza alla quale si sono votate. In Trotula parla la vita dei due sessi; il linguaggio di Trotula è scientifico quale poteva essere in un tempo in cui la scienza continuava la vita, anche nel linguaggio, non esoterico, non esclusivo, ma per tutti e da tutti comprensibile e fruibile. Il corpo è la donna, è l'uomo, attraverso di esso la vita viene vissuta, la gioia di vivere, la gioia di dare la vita, la pena della malattia, la sollecitudine della cura.

L'ultima parte del Trattato, il *De Ornatu*, consente di precisare meglio i contorni della corporeità così come si presenta in Trotula.

Il corpo e il piacere del corpo, il corpo e la sua bellezza, il corpo e la vita con esso sono i valori culturali che sottendono la fatica di Trotula, quella di dettare una pratica e dei rimedi che lo servano, lo aiutino, lo migliorino, lo salvaguardino dalle insidie e dalle ingiurie del tempo che scorre, della natura che lo ferisce, degli eventi della vita quotidiana che lo affaticano. Un corpo non vuoto e per altri, ma un corpo significativo e per sé, mediante il quale vivere e comunicare. Trotula accoglie, come era d'altronde tradizione, tra le sue ricette quelle comunemente usate dalle donne salernitane, per la protezione e la bellezza del viso, delle labbra, delle mani, che saranno rese rosee, rosse, bianche, e anche levigate, dolci da accarezzare, profumate, con tutta una serie di preparati. Questi ultimi saranno adoperati in occasioni e in situazioni varie; prima del trucco, durante i bagni mattutini o serali, nel bagno, durante tutto il giorno, se occorre.

La cura del viso, delle labbra, delle mani passa, tuttavia, attraverso una cura attenta di tutto il corpo: il trucco sarà efficace solo a patto che i bagni e la frequentazione delle terme siano pratica quotidiana e costante. Allo stesso modo si presterà molta attenzione alla depilazione, alla risoluzione delle macchie del viso, a partire dalle lentiggini, ma anche delle asperità della pelle e delle rughe, che possono venire provocate dal vento, dal sole, dal passare del tempo<sup>197</sup>. Trotula si presenta così come il medico che pratica la medicina come cura della sofferenza ma anche come costruzione della salute e del benessere, e della salute fisica e psichica della donna e dell'uomo. La salute finisce col coincidere con la bellezza.

---

<sup>197</sup> BERTINI F., cit., pp. 116-117.

Secoli di tradizione medica ci hanno riproposto una teoria della salute e della malattia, attraverso uno scritto che reca il nome di Trotula.

A me sembra interessante far parlare quello che è dietro le parole e le massime, la cultura che esso ci propone, la cultura di una arte medica che varrebbe la pena di rendere finalmente attuale.

### 3.2 Le Mulieres Salernitanae

Un fenomeno straordinario, praticamente unico, che interessa la medicina del basso Medioevo è la presenza di donne a Salerno che esercitano legittimamente l'attività medico chirurgica con una abilità ed una competenza pari a quella dei medici conterranei e contemporanei. L'evento è tanto più singolare in quanto siamo ancora in un periodo in cui predominano l'oscurantismo e l'ignoranza e, il posto della donna nella società occupa una posizione secondaria se non addirittura marginale.

Le donne sono vittime del pregiudizio e dei tabù, generati spesso da una rigida ed ottusa moralità religiosa.

In questo periodo, in fermento sotto il profilo della rinascita scientifica, a Salerno sono attive delle donne che si distinguono nell'arte sanitaria, non solo sono accettate nei ranghi dell'organizzazione medica, ma sono tenute in grande considerazione dai medici delle comunità in cui prestano la propria opera. Antonio Mazza, priore e storico della Scuola di Salerno, vissuto nel Seicento, riconobbe il loro prestigio nel Saggio "*Historiarum epitome de rebus salernitanis*" dicendo: *Abbiamo molte donne erudite che in molti campi superarono o eguagliarono per ingegno e dottrina non pochi uomini e, come gli uomini, furono ragguardevoli nell'ambito della medicina*<sup>198</sup>. Si è cercato di dare una spiegazione a tale presenza: alcuni l'hanno individuata nella partecipazione femminile all'assistenza sanitaria propugnata dalla "Regola" benedettina, un compito particolarmente adatto alla donna essendo essa per natura premurosa e materna. Altri l'hanno legata a una scarsità di medici creatasi in seguito alle guerre e alle pestilenze. Altri invece per i primi secoli, l'hanno attribuita alla non obbligatorietà di frequenza a corsi universitari (l'istituzione universitaria, infatti, non era ancora formalmente costituita), essendo sufficiente la partecipazione a un insegnamento

---

<sup>198</sup> MAZZA A., *Historiarum epitome de rebus salernitanis*, Napoli, 1681.

privato presso un Magister di chiara fama. Infatti, bastava dar prova delle proprie capacità all'esame per ottenere l'autorizzazione all'esercizio professionale, la cosiddetta "*licentia practicandi*" o "*privilegium*".

Anche frequentare Scuole private di medicina creava problemi alle donne, praticamente l'insegnamento era possibile solo alle donne residenti in città o nelle vicinanze e a coloro che potevano permettersi un Magister. La grande maggioranza di queste donne, infatti, risultano imparentate a medici. Mi sono chiesta quale potesse essere l'interesse di un medico nell'avere una figlia dottoressa, forse la mancanza di un figlio maschio al quale affidare la clientela e trasmettere, eventualmente, dei segreti professionali diagnostici e terapeutici oppure l'opportunità di "utilizzare" una donna in occasione di visite o indagini suscettibili di turbare il naturale pudore, come quelle riguardanti la sfera genitale femminile (non dimentichiamo i tempi in cui si vive).

Nonostante queste limitazioni, almeno fino alla seconda metà del XV secolo, uomini e donne possono frequentare con pari opportunità gli insegnamenti di medicina senza problemi di natura giuridica e la donna, a dirla come la Boggi Cavallo "...condivide eventi e gesta degli uomini, partecipa alle loro battaglie, esercita l'arte sanitaria come medico e come operatrice di salute<sup>199</sup>".

Le prime medichesse salernitane sono chiamate dai loro colleghi: *Mulieres Salernitanae* e, le loro ricette e i loro rimedi sono citati e adottati negli scritti della Scuola. Sulle *Mulieres Salernitanae* circolavano voci diffamatorie: il famoso medico, scienziato ed alchimista spagnolo Arnaldo da Villanova alla fine del XIII secolo le descriveva più ciarlatane che scienziate, le quali curavano le malattie con formule magiche. Attualmente comunque la loro esistenza è fuori discussione sia per una serie di testimonianze coeve che per l'autorevolezza degli studiosi che le hanno accreditate. Giovanni Plateario, Cofone, medico salernitano, Bernardo Provenzale, medico di Montpellier, tutti maestri della Scuola del XII secolo, citano più volte le ricette di queste donne, suggerendole nelle loro prescrizioni e sostenendone l'efficacia. Giovanni Plateario, figlio di Trotula, ricorda più volte le *Mulieres Salernitanae* nella sua *Practica brevis* e così lo stesso *Circa istans*, un

---

<sup>199</sup> BOGGI CAVALLO P., Donne e medichesse a Salerno, cit., p.18.

erbario del XII secolo, scritto da Matteo Plateario, illustre esponente di una famiglia di medici salernitani, cita varie volte le medichesse di Salerno chiamandole *Mulieres Salernitanae*.

Parlando delle proprietà terapeutiche del ciclamino e precisamente di un unguento prodotto con le sue radici scrive: *Le donne di Salerno colgono il ciclamino l'ultimo giovedì del percorso della luna, ne fanno un unguento e lo pongono sulla regione splenica della milza;*

Ed ancora: *Le donne di Salerno danno i loro bambini per farli dormire dei semi di papavero bianco con il loro latte;*

Ed ancora: Le donne di Salerno per pulire l'utero e favorire il concepimento, cuociono i fiori di rosmarino con l'olio e li pongono sul basso ventre<sup>200</sup>

Bernardo Provenzale, medico di Montpellier del XII secolo, riporta alcune ricette delle *Mulieres Salernitanae* nel suo saggio critico: "*Commentario alle tavole del Maestro Salerno*". Nel *Dict de l'herberie*<sup>201</sup>, un monologo di un ciarlatano che vende le proprie erbe medicinali, scritto dal trovatore parigino Rutebeuf, attivo fra il 1215 e il 1280, il protagonista si vanta di essere al servizio di una nobildonna salernitana di nome Trota ( "*ainz suis à une dame qui a nom madame Trotte de Salerne*"), la donna più saggia del mondo ( "*sachiez que c'est la plus sage dame qui soit enz quatre parties du monde*"), che conosceva le virtù delle erbe officinali e faceva uccidere dai suoi emissari degli animali feroci dai quali estrarre unguenti per curare gli ammalati. Circa un secolo più tardi in uno dei *Racconti di Canterbury* ricorda Trotula, anche se in un singolare contesto di pensiero misogino, che comunque attesta ulteriormente la fama della medichessa salernitana.

Benedetto Vittorio, medico di Faenza, nell'exkursus sui medici illustri più illustri del passato riportato nel suo libro "*Empirica*" del 1554, ricorda un unico nome di donna ed è quello di Trotula. La prima edizione a stampa in folio dell'opera di Trotula appare a Strasburgo nel 1544 a cura di Johann Schott.

L'esistenza delle prime mulieres, innominate che erano quelle che preparavano i

---

<sup>200</sup> DE RENZI S., Coll. Sal., cit.,

<sup>201</sup> RUTEBEUF, *Ouvres complètes*, ed. E.Faral.Julia Bastin, Paris,1959-60, vol. II, pp.276-277.

cosmetici per uso delle donne della nobiltà e la cui presenza e attività si collocano in una realtà culturale così aperta come quella salernitana, è confortata dalle testimonianze relative ad alcune donne vissute a Salerno tra il XIII e il XV secolo, tutte esperte in medicina alludo ad: Abella, Rebecca Guarna, Francesca da Romana, Costanza Calenda e Mercuriade. Abella scrisse due trattati in versi sulla bile nera e sulla natura del seme umano “*De natura semini humani*”, sembra che abbia approfondito argomenti non proprio adatti ad una “decenza femminile”, questo testimonia a mio avviso, il notevole grado di emancipazione raggiunto dalla donna. Un capitolo, il 35°, ha per titolo: “*De modo coartandi matricem ut etiam corrupta appareat virgo*”. In quest’opera si trovano anche cognizioni della malattie veneree, quando si parla: <<*De cancro, De inflatione virgae virilis et testiculorum foramine multa cum excoriatione*>>.

In un manoscritto della Biblioteca Redingeriana di Breslavia si leggono i seguenti altri capitoli, alcuni dei quali trattano dell’ornamento delle donne, ed altri molto interessanti, come per esempio: *De modo generationis embrionis; De sterilitate ex parte viri; Ut mulier concipiat; De provocatione menstruorum; De fetu mortuo; At fistulas mamillae*. Il secondo frammento è composto da quattordici articoli, di cui i principali si intitolano: *De epilepsia; De oculis; De dolore aurium; De dolore dentium; De Pleuresi; De dolore intestinorum; De lapide in renibus*.

Dalle opere citate appare quindi chiaramente con quanta ragione questa donna fosse chiamata *sapiente matrona*, e quanta ben meritata fosse la fama con la quale la storia e la tradizione ce ne hanno tramandato il nome. Di Abella non si hanno molte notizie; non si conosce bene l’epoca della sua nascita, ma sembra sia vissuta verso la fine del secolo XIV. Appartenente alla schiera delle illustri donne salernitane, che emersero per la loro dottrina. Il suo nome resta famoso per le sue opere in versi di cui si ricordano specialmente due, la prima *De Atra bile*, e l’altra *De Natura Seminis Humani*, citata sopra. La Scuola Medica Salernitana può vantare il merito di aver per prima introdotte le donne nel campo medico e nell’insegnamento. L’elevazione morale e culturale della donna è uno dei più nobili titoli della Scuola Medica che, brillò in mezzo alle tenebre del Medioevo.

Rebecca Guarna è autrice di opere sulle febbri, sulle orine e sull'embrione, una felice sintesi di quella che è la concezione biologica della medicina salernitana. Su di lei si sa poco; membro di una illustre famiglia di Salerno, quella stessa che ha dato i natali a Romualdo Guarna, medico e storico, personaggio di somma importanza in quei tempi. Egli era parente dei Monarchi Normanni, e zio di Guglielmo I, re di Sicilia. Competente in tutte le dottrine egli professava con predilezione la Medicina e fu eletto arcivescovo di Salerno nel 1158. Romualdo può essere considerato come il secondo personaggio dopo Alfano I che la Scuola di Salerno dava alla storia generale, come importantissimi negli avvenimenti politici del tempo. Altra donna salernitana fu Mercuriade (che forse è uno pseudonimo) della quale ci è giunto solo qualche cenno e che insieme a Rebecca Guarna viene citata da Mazza<sup>202</sup>. Questa donna sembra essersi occupata nello stesso tempo di medicina e di chirurgia, e di aver redatto dei testi sui veleni, sulla peste, sulla cura delle ferite, sugli unguenti; si afferma che abbia composto quattro opere di svariato argomento: *De crisibus*; *De febre pestilenti*; *De curatione vulnerum*; *De unguentis*. La tradizione delle medichesse continua nei secoli successivi: Francesca da Romana, nel 1321, viene autorizzata dal duca Carlo di Calabria, in seguito all'idoneità rilasciata dalla Scuola Medica Salernitana, ad esercitare la chirurgia, e nell'editto si precisa: "quod ad mulieres curandas egrotas de honestate morum viris sunt femine aptiores": le medichesse sono più idonee dei loro colleghi maschi a curare le ammalate costumate ("de honestate morum": le poco costumate potevano essere curate dai medici maschi!).

Nel 1422 consegue il titolo di medichessa Costanza Calenda, figlia del medico Salvatore Calenda priore prima della Scuola di Salerno e poi di quella di Napoli, istruita nella medicina dal padre secondo Mazza ottenne la laurea dottorale. Donna nobile ed erudita sposò uno dei più nobili Signori di Salerno, Baldassarre di San Mango<sup>203</sup>. Queste sono donne che si fanno onore sul campo come dottoresse e come autrici di opere scientifiche, tutte sposate e in genere imparentate a medici.

---

<sup>202</sup> MAZZA A., op. cit.

<sup>203</sup> Ibidem.

La loro fama non si limita all'arco ristretto del loro tempo, ma continua a rimbalzare nelle citazioni di più di uno storico dell'età moderna.

Le medichesse salernitane scompaiono nella seconda metà del secolo XV, allorché le famigerate bolle dei papi Sisto IV e Innocenzo VIII istituiscono i tribunali dell'Inquisizione e inizia la caccia alle streghe. Il manuale di antistregoneria *Malleus maleficarum*<sup>204</sup> dei frati Jacob Sprenger ed Heinrich Institor Krammer, elaborato dopo la promulgazione della bolla di Innocenzo VIII *Summis desiderantes affectibus*, è illuminante per la pervicace condotta persecutoria di questi “difensori della fede”: “Sono proprio le streghe ostetriche a causare i danni maggiori”, “Nessuno nuoce di più delle ostetriche alla fede cattolica”, “Le levatrici superano in malizia tutte le altre”. Bisognerà attendere il 1849, quando finalmente una nuova donna potrà cingersi dell'alloro dottorale in medicina: l'americana Elisabetta Blackwell presso il Geneva College di New York.

La più nota tra le medichesse salernitane è Trotula de' Ruggiero, nata a Salerno dall'antica e nobile famiglia de' Ruggiero, attiva intorno al 1050, avrebbe sposato uno dei più celebri medici dell'epoca, Giovanni Plateario, ed avrebbe avuto due figli, anch'essi ambedue medici: Giovanni il giovane e Matteo, pure famosi nella Scuola Medica Salernitana e conosciuti come *Magistri Platearii*. Emersa e distintasi lungo il cammino della medicina medievale quale esempio più fulgido del limpido e originale spirito della Scuola di Salerno. In dimestichezza con Alfano I, donò i terreni su cui fu costruito il Duomo. Vive l'età di Gisulfo II, di Sighelgaita e di Roberto il Guiscardo. Incontra Gregorio VII e Costantino Africano. Certamente questa insigne figura femminile è una donna dall'eccezionale sapere, se il monaco anglo-normanno Orderico Vitale (1075), in una sua “Storia Ecclesiastica”<sup>205</sup> riporta l'episodio di Rodolfo Malacorona, uomo estremamente erudito in grammatica, dialettica, astronomia e musica, ma soprattutto in medicina. Questi amava girare per le scuole d'Europa e confrontarsi

---

<sup>204</sup> Il martello delle streghe, in Storia della Stregoneria, di Giordano Berti, Mondadori, Milano, 2010, pp. 98-105.

<sup>205</sup> CHIBNALL M., The ecclesiastical history of Orderic Vitalis, 6 Vol. Oxford, Clarendon Press, 1969-1980, Vol. II, pp. 28-76.

con i migliori dotti dell'epoca, superandoli tutti immancabilmente.

Nel 1059, raggiunta Salerno, si cimentò in erudizione con molti Maestri senza che nessuno riuscisse a tenergli testa, tranne una sapiente signora: “...*neminen in medicinali arte, praeter quandam sapientem matronam sibi parem inveniret*”.

La maggior parte degli studiosi identificano la *sapiens matrona* con Trotula, a proposito della quale si scrive sia stata anche una delle donne più belle del suo tempo (secondo la leggenda il suo funerale, nel 1097, sarebbe stato seguito da una coda di tre chilometri).

*In primo luogo vi dico che una donna filosofa di nome Trotula, che visse a lungo e che fu assai bella in gioventù e dalla quale i medici ignoranti traggono grande autorità ed utili insegnamenti, ci svela una parte della natura delle donne. Una parte però può svelarla come la provava in sé; l'altra perché, essendo donna, tutte le donne rivelavano più volentieri a lei che non a un uomo ogni loro segreto pensiero e le aprivano la loro natura<sup>206</sup>.*

Dicono che sia stata la prima ginecologa della storia, dicono che in realtà fosse un uomo, dicono persino che non sia mai esistita. Di Trotula de' Ruggiero si è scritto ma anche fantasticato parecchio perché è andata troppo fuori da ogni schema per apparire reale ai benpensanti. Siamo nell'XI secolo, Trotula ha studiato più libri di quanti ne avessero mai letti gran parte degli uomini della sua città. Frequenta la Scuola ed è una delle poche donne ammesse, l'unica ad aver lasciato traccia ampia della sua opera. Si occupa di materie scomode e fino ad allora poco studiate, la salute delle donne, la loro fertilità e il loro benessere, conosce le erbe, è in grado di curare e alleviare ogni dolore con le piante del suo giardino e quelle delle colline della zona, e lo fa da laica, al di fuori di ogni pressione religiosa che in quel tempo è molto forte. Avrebbe tutti i requisiti per essere condannata come strega, come in quell'epoca è spesso avvenuto.

---

<sup>206</sup> THOMASSET C. A., (ed.), *Placide et Timéo ou Li secrés as philosophes*, Genève, 1980, pp. 133-134.

Trotula invece è un medico, riconosciuta, stimata e apprezzata dai più grandi uomini di medicina e di scienza dell'epoca.

Ebbe una grande fortuna, Trotula de' Ruggiero, a nascere a Salerno. Nascere donna, a quell'epoca dignificava non poter disporre della propria vita secondo i propri desideri e le proprie inclinazioni. Nonostante la scarsità delle fonti relative ai secoli XI e XII, grandi studiosi come Georges Duby, Jacques Le Goff e David Herlihy hanno dimostrato che in quei secoli il ruolo femminile nella società era fortemente degradato. A dimostrarlo, tra l'altro, sta il fatto che della loro voce non è rimasta praticamente traccia. Le fonti dell'epoca sono non solo prevalentemente, ma (quasi) totalmente maschili.

Come ci ricorda Paulette L'Hermite-Leclercq<sup>207</sup> alla scarsità delle fonti letterarie supplisce, in parte, l'archeologia, e questa sembra indicare che in quei secoli, quantomeno, le donne godettero di condizioni di vita più favorevoli: il miglioramento generale dell'alimentazione, infatti, ebbe maggiori effetti benefici sulla popolazione femminile che su quella maschile. Così sembra potersi dedurre, dal rinvenimento in alcune regioni della Francia di scheletri di donne vissute verso la metà del secolo XI, il cui studio ha svelato un aumento nella statura femminile e minori tracce di rachitismo. Ma questo, per quanto importante, riguarda solo la vita materiale.

Tornando al loro ruolo sociale, è inevitabile invece rilevare una situazione tutt'altro che favorevole. Inevitabilmente, esse subivano le conseguenze di mentalità e di pratiche che le penalizzavano fortemente: l'istruzione, allora, era riservata ai maschi; il destino della donna era il matrimonio. A meno che (unica alternativa, sempre che non fossero delle prostitute) non entrassero in un monastero, nel qual caso la loro vita era diversa: le uniche figure di intellettuali femminili di cui la storia ha tramandato il ricordo sono infatti religiose.

Ma la subordinazione femminile, storicamente determinata, prima e unica fonte della successiva teoria dell'inferiorità femminile, conosce alterne vicende, nella varie

---

<sup>207</sup> Le donne dell'ordine feudale (XI-XII secolo), in G. Duby-M. Perrot (a cura di), Storia delle donne. Il Medioevo, a cura di K. Klapisch-Zuber, Laterza, Bari, 1990, pp.251-307.

epoche dello sviluppo della civiltà. Talvolta si può parlare di parità tra i sessi, nei fatti e nei comportamenti quotidiani: la donna a Roma, negli ultimi tempi della Repubblica e durante l'Impero, ha diritto all'eredità, al rispetto dei figli come al padre, fa testamento, non è soggetta al coniuge grazie alla dote, può divorziare, può risposarsi, E se la sua indipendenza economica non le conferisce capacità politica attiva, la donna romana è presente nelle manifestazioni, mediante le quali ottiene ciò che le sta a cuore. Nel privato la troviamo compagna e alleata del suo sposo, pari a lui in dignità e potere.

Presso i Germani la famiglia costituiva una sorta di società autonoma, in cui la donna possedeva diritti legati alla dualità dei poteri domestici. Era rispettata; divideva, da compagna le sorti del marito, assisteva ai combattimenti; vedova, ereditava il potere del marito; la parità si esprimeva nell'esistenza di donne sacerdotesse e profetesse; dell'eredità le spettavano di diritto i gioielli ed i libri. Questi sono tratti culturali che ritroviamo nel Medioevo, in particolare allorché il feudalesimo si organizza. La confusione tra diritto di sovranità e diritto di proprietà, tra diritti pubblici e diritti privati, spiega come la donna sia a volte umiliata e a volte innalzata. Con l'ereditarietà dei feudi la situazione si stabilizza: la successione femminile introdotta verso l'XI secolo segna uno dei periodi in cui la condizione femminile tende alla parità, con tutti i limiti e i vincoli che permangono, relativamente alla conservazione e alla trasmissione della proprietà privata. Una condizione più autentica di parità si realizza tra i servi, i quali non possedevano che il godimento della casa, dei mobili e degli utensili ed erano costantemente impegnati nello stesso lavoro rurale o artigianale. La povertà si poneva come fattore di uguaglianza, lasciando all'uomo l'unico privilegio di picchiare la donna, e alla donna l'esercizio dell'astuzia, come mostra ampiamente la favolistica medievale. Nel panorama medievale del Sud d'Italia, Salerno nell'XI secolo fu una città di straordinaria ricchezza e splendore per i suoi traffici commerciali.

A così grande ricchezza corrispondono gloria e fama che i suoi Medici le conferiscono, richiamando a Salerno chiunque avesse problemi di salute. In questo scenario la donna conserva il rispetto delle origini, condivide eventi e gesta degli uomini,

esercita l'arte medica. Le pratiche mediche, le ricette e i rimedi usati dalle donne salernitane sono riconosciuti ed accolti negli scritti della Scuola.

### 3.3 Trotula de' Ruggiero

La figura di Trotula (diminutivo di Trota, da Trocta o Trota o Trotta, nome assai diffuso in età medievale nell'Italia meridionale), è storica, non leggendaria, nonostante spesso, soprattutto da parte maschile, si sia dubitato della sua esistenza, e talvolta sia stata ritenuta anche uomo (Trottus o Eros); dama effettivamente vissuta nell'XI secolo, fu la prima donna medico della storia.<sup>208</sup>

Dotta,

scienziata, scrittrice, profondamente sensibile e dalle idee innovative, per le competenze e la stima popolare di cui godeva, fu considerata, fra il XII e il XIV secolo, la massima autorità in questioni di salute, igiene e bellezza femminile. A lei va il merito di aver elevato la ginecologia e l'ostetricia a disciplina medica.

Trotula nacque a Salerno, una città speciale, un'oasi illuminata, uno dei centri culturali più importanti del mondo allora conosciuto, dove si recavano e risiedevano i più importanti esponenti della cultura greca, araba ed ebraica. E dove aveva sede la Scuola Medica Salernitana, alla cui attività si deve, tra l'altro, il merito di aver reso nuovamente accessibili al mondo occidentale i testi di medicina degli antichi scienziati greci, iniziando a tradurli dall'arabo al latino. Era davvero una grande scuola laica quella salernitana, una delle poche libere dagli influssi della Chiesa, illuminata al punto di ammettere al suo interno anche le donne, sia come studenti sia come docenti. Passate alla storia come le *mulieres Salernitanae*: donne depositarie di un sapere abitualmente maschile, socialmente visibili, che non di rado esercitavano la professione medica. E come la vita di Trotula dimostra conciliavano questa professione con una regolare vita familiare.

---

<sup>208</sup> DE CRESCENZO G., Figure della Scuola medica salernitana: Trotula de Ruggiero, Salerno, I. 1-2, 1967, pp. 52-54.

Infatti,

Trotula non era una monaca, aveva un marito. Questo secondo il diritto dell'epoca, equivaleva ad avere un padrone: all'atto del matrimonio, tra l'altro, la proprietà della dote della moglie passava al marito, che aveva ed esercitava lo *ius corrigendi* e poteva utilizzare mezzi di correzione anche severi.

A questo punto è inevitabile chiedersi quali furono i rapporti coniugali di Trotula. Che tipo di uomo era quello al quale andò in moglie, il medico Giovanni Plateario. Il matrimonio avvenne per volontà e scelta di Trotula, o del padre di lei, come era abitudine? Forse, il fatto che Plateario esercitasse l'arte medica fece sì che, nel caso che a decidere del matrimonio sia stato suo padre, Trotula abbia accettato di buon grado le nozze. Forse, questo fece sì che Plateario capisse e apprezzasse la passione della moglie per la medicina e l'insegnamento, e accettasse di buon grado le sue attività extradomestiche. In un bel romanzo storico a lei dedicato nel 2013, intitolato *Trotula*, Paola Presciuttini descrive un matrimonio non esattamente felice: nei primi anni sappiamo che Trotula diede alla luce due figli, che a loro volta divennero medici e collaborarono con lei e con Plateario alla stesura di un trattato di medicina intitolato *Practica brevis*. Ma la maternità non la allontanò dagli studi e dall'esercizio della medicina, e la vita coniugale, sembra, ne risentì. Le sue assenze, mal tollerate dal marito, determinarono una crisi al termine della quale Trotula abbandonò la famiglia? Possibile? A che punto fondata come supposizione? Impossibile saperlo. Atteniamoci dunque ai fatti, vale a dire alla sua vita professionale. Trotula si interessò particolarmente ai problemi femminili. L'eccellenza delle sue conoscenze in materia ginecologica e ostetricia portava un gran numero di donne a ricorrere alle sue cure. Si occupò dei problemi della gestazione e del parto proponendo nuovi metodi per alleviarne i dolori<sup>209</sup>:

*Quando il momento del parto è imminente, la donna si prepari com'è costume e così la levatrice. Badi di starnutire con molta cautela, tenendo le narici e la bocca chiuse, affinché tutta la sua energia tenda verso l'utero. Le si somministri decotto*

---

<sup>209</sup> BOGGI CAVALLO P., Trotula de Ruggiero, sulle malattie delle donne, Ed. La Rosa 1979, Torino, pp.26-27.

*di fieno greco, impasto di lino, silio oppure triaca o un diatessarone con decotto di artemisia nel vino. Le si preparino anche pillole di galbano con assa fetida e mirra o ruta e col tutto le si faccia un suffumigio nelle narici. Soprattutto la si preservi dal freddo. Non le si facciano suffumigi aromatici da aspirare col naso, ma si esponga per maggior sicurezza la bocca dell'utero, poiché questo gradisce le sostanze profumate e rifugge le sostanze maleodoranti. A tale scopo sono indicate le sostanze profumate come il muschio, l'ambra, il legno d'aloë altre simili usate dai ricchi. Ma si usino anche erbe profumate, come la menta, il puleggio, la calaminta, l'origano e altre del genere che usano i poveri. Bisogna notare che esistono certi rimedi naturali di cui non conosciamo la virtù. Ma si dice siano impiegati dalle levatrici. Se la partoriente porterà una gemma alla mano destra, ne trarrà giovamento. Alla pari se berrà raschiatura d'avorio o se terrà del corallo appeso al collo. E' anche salutare la parte bianca che si trova nello sterco dell'avvoltoio, se ingerita con una bevanda. E se si trova nel ventre d'una rondine dello sterco o nel suo nido lo sterco dei piccoli e ci si lava con questo, servirà allo stesso scopo come molti altri.*

Trotula di dedicò allo studio dell'infertilità, affrontando in modo del tutto originale un problema che fino a quel momento era sempre stato visto come la conseguenza di un difetto femminile: per Trotula, invece, la mancanza di figli poteva essere causata da problemi non soltanto della donna, ma anche dell'uomo.

Pensando alle difficoltà del parto e alla mancanza di sicuri mezzi contraccettivi prospettò nuovi metodi per evitare le gravidanze indesiderate, registrando le sue teorie nel *De passionibus mulierum curandarum* (Sulle malattie delle donne), divenuto in seguito famoso col nome di *Trotula maior*.

Il *Trotula maior* si propone un'impostazione teorica, e attinge ai testi medici più accreditati della tradizione antica, soprattutto quella ippocratica, fondata sulla teoria degli umori, e quella galenica, come detto esplicitamente nel primo capitolo del trattato:

*E così con l'aiuto di dio, ho lavorato assiduamente per raccogliere in excerpta le parti di maggior valore dei libri di Ippocrate e di Galeno, così che io possa spiegare e disquisire sulle cause delle loro malattie, sui sintomi e sulle cure ad esse necessarie.*<sup>210</sup>

Vengono affrontate tutte le tematiche legate all'apparato riproduttivo femminile: le disfunzioni e le anomalie del mestruo, le patologie uterine, la difficoltà nel concepimento e la sterilità maschile e femminile, la contraccezione; e poi, naturalmente, la gravidanza, il parto, per concludere con le prime indicazioni di puericultura necessarie per affrontare l'immediato *post partum*.

Il seguente brano, dedicato alle complicazioni che possono insorgere dopo il parto, è tratto dal capitolo XX de "Le malattie delle donne"<sup>211</sup>:

*L'aria che, come abbiamo detto, penetra attraverso la vulva e si raccoglie a destra o a sinistra dell'utero produce un gonfiore tale da far temere lacerazioni inguinali. Trotula veniva abitualmente definita quasi una maestra in questo campo. Poiché, infatti, si doveva praticare un'incisione a una ragazza che, appunto per un gonfiore del genere, minacciava una lacerazione, Trotula, dopo averla visitata, rimase assai stupita. La fece dunque venire a casa sua per scoprire in un luogo appartato la causa del disturbo. Avendo individuato che il dolore non era causato da una lacerazione o da un ingrossamento dell'utero, ma dal gonfiore, le fece preparare un bagno con un infuso di malva e parietaria, ve la fece entrare e le massaggiò la parte più volte e assai dolcemente per ammorbidirla. La fece restare a lungo nel bagno e, quando ne uscì, le preparò un impiastro di succo di tasso barbasso, di rapa selvatica e di farina d'orzo e lo applicò ben caldo per far sparire il gonfiore. Quindi le prescrisse un secondo bagno uguale al precedente e la ragazza guarì.*

La lettura del brano mi porta a fare delle considerazioni: è evidente che Trotula vi figura come protagonista di un singolare episodio; emerge poi con chiarezza come

---

<sup>210</sup> Trotula de Ruggiero, *Libro sulle malattie delle donne*, 1,2. Vd. Green, M.H. (a cura di), *Trotula: un compendio medievale di medicina delle donne*, Firenze, 2009, p.121.

<sup>211</sup> BOGGI CAVALLO P., cit. pp.32-34.

da esperta ostetrica riesca ad individuare la terapia giusta, evitando alla paziente un intervento chirurgico. Probabilmente tale intervento era stato prospettato da medici maschi, a loro scusante si può dire che essi non effettuavano una vera e propria visita ginecologica poiché le donne per un senso di pudore, non consentivano al medico di esaminare il loro apparato genitale, per cui questi facevano le loro diagnosi in base a quanto gli riferivano le loro collaboratrici. Raccomanda alla donna di non correre pericoli e, a salvaguardia della regolare vita sessuale della coppia, segnala i contraccettivi, mediante i quali prevenire la gravidanza, senza turbare la regolare armonia della coppia. Pratica della contraccezione, nelle sue molteplici forme, consigliata anche alle donne che hanno vissuto un parto difficile. Si tratta di pratiche contraccettive anche definitive, cercando di rendere il meno possibile pervia la vagina, mediante insufflazioni di erbe ridotte in polvere e cotte. I capitoli dedicati alla gravidanza e al parto come pure quelli sulle attenzioni che vanno riservate ai neonati, rivelano l'esperienza di una donna sicuramente fornita di una cultura medica superiore a quella che poteva avere una levatrice o una balia. Trotula ricorda che la gravidanza a volte comporta rischi per la puerpera e che un secondo parto può presentare rischi mortali soprattutto se la donna nel corso del parto precedente ha subito lacerazioni perineali<sup>212</sup>.

*Vi sono anche certe donne cui, per le difficoltà del parto, si lacera la vulva. Prendi allora radici di consolida essiccata, cumino e cinnamomo, riducili in polvere, introducili nella vulva e questa si cicatrizzerà. Durante il parto possono anche succedere degli incidenti per insufficiente assistenza. Vi sono certe donne cui vulva e ano si trasformano in un unico orifizio e unico condotto, da cui l'utero esce e s'indurisce. Per rimetterlo al suo posto, si consigliano questi rimedi. S'immetta nell'utero vino caldo in cui sia stato bollito del burro e lo si massaggi con cura, finché non diviene molle. Allora lo si risistemi con delicatezza al suo posto. Si cucia poi con filo sottile la lacerazione tra l'ano e la vulva con tre o quattro punti e si introduca nella vulva un panno di lino secondo la sua grandezza*

---

<sup>212</sup> Ibid., pp. 32-33

*[...]. Per evitare il pericolo che è stato descritto, ecco come bisognerà prevenirlo durante il parto. Si prepari un panno a forma di palla oblunga e lo s'immetta nell'ano, affinché, a ogni sforzo per spinger fuori il bambino, il panno aderisca saldamente all'ano e i due condotti non diventino uno.*

Da questo brano si evince la grande competenza di Trotula, inoltre sembra che la trattazione del fenomeno e i rimedi relativi ad esso siano i primi di cui abbiamo conoscenza.

L'incipit del *Libro sulle malattie delle donne* introduce il lettore nel mondo concettuale della medicina di Trotula, che non sfugge alla necessità di individuare innanzitutto la natura specifica delle cose come base ferma per costruire le successive speculazioni. Si spiega così la bilanciata teoria delle complessioni maschile e femminile, che nel gioco dell'alternanza e della complementarietà della natura secca e calda, tipica del maschio, e di quella fredda e umida della donna, governa la salute dei due sessi e le interazioni fisiologiche che presiedono ai processi del concepimento e della generazione.

*Quando Dio, io creatore dell'universo, nella prima creazione del mondo, differenziò le nature individuali delle cose, ciascuna secondo la sua specie, Egli dotò la natura umana più di tutti gli altri esseri di una singolare dignità; donandole al di sopra della condizione di tutti gli altri animali le libertà di ragione e intelletto. E nel desiderio di provvedere alla sua discendenza in perpetuo, egli creò il maschio e la femmina con provvida, dispensante deliberazione, delineando nella separazione dei sessi le fondamenta per la propagazione della futura progenie. E così che da essi potesse sorgere prole fertile, Egli dotò le loro complessioni di una qualche piacevole commistione, costituendo così la natura calda e secca del maschio. Ma per timore che il maschio eccedesse nell'una o nell'altra di queste qualità, Egli volle che l'opposta freddezza e umidità della donna lo trattenesse da un immoderato eccesso, così come le qualità più forti, che sono il calore e la secchezza, governassero l'uomo,*

*che è la persona più forte e di maggior valore, mentre le più deboli, ovvero la freddezza e l'umidità, governassero la più debole, cioè la donna. (...)*<sup>213</sup>

Nell'applicazione terapeutica, il bilanciamento di erbe di natura calda o fredda nella preparazione dei medicinali avrebbero dovuto intervenire seguendo il semplice principio che i contrari curano i contrari, al fine di ristabilire il giusto riequilibrio umorale.<sup>214</sup>

Le parole che seguono spiegano le motivazioni che hanno spinto l'autore o l'autrice a preparare questo manuale specificamente dedicato alla salute delle donne.

La loro natura infatti, deboli per le ragioni suddette, le rende particolarmente esposte alle malattie degli "organi deputati al servizio della Natura", esponendole a rischi e tormenti nel tormento del parto. A ciò si aggiunge quel pudore femminile innato che impedisce loro di superare la vergogna di esporsi agli sguardi altrui, e soprattutto agli occhi e alle mani di un medico di sesso maschile. Un motivo che, come abbiamo visto, ha accompagnato nei secoli l'intero immaginario della pratica medica ginecologica.

*Così, la loro sfortuna, che dovrebbe essere soggetto di compassione, e in particolar modo l'influenza di una certa donna che mi infiamma il cuore, mi hanno spinto a offrire una chiara spiegazione a riguardo delle loro malattie al fine di provvedere alla loro salute.*<sup>215</sup>

La maggior parte delle patologie a quei tempi erano rappresentate da febbri, infezioni, ascessi e dai dolori che queste comportavano, e spesso erano talmente gravi e dolorosi da essere incurabili a causa della mancanza di antibiotici ed analgesici, tutto questo rendeva trascurabile la menopausa, problema affrontato in seguito da Trotula, le sue idee e i suoi trattamenti nel XIII secolo erano conosciuti in tutta Europa.

E' difficile resistere alla tentazione di ricordare il modo in cui Trotula parla del sangue mestruale. I mestrua nella tradizione medievale potevano avere un influsso

---

<sup>213</sup> Trotula de Ruggiero, *Libro sulle malattie delle donne*, 1,1. Cfr. GREEN, cit., p.119.

<sup>214</sup> Trotula de Ruggiero, *Sui trattamenti per le donne*, 133. Cfr. GREEN, cit., p.197.

<sup>215</sup> Trotula de Ruggiero, *Libro sulle malattie delle donne*, 1,2. Vd. GREEN, cit., p. 121.

negativo sull'ambiente intorno alla donna mestrata. Trotula ne parla in modo decisamente diverso definendoli "fiori": come gli alberi non portano frutti senza fiori, dice, così le donne senza fiori non concepiscono. Al di là della poesia del linguaggio, un parallelo che dice molte cose sul modo in cui Trotula vedeva e curava i disturbi femminili<sup>216</sup> e più in generale sul modo in cui guardava alla medicina.

Nel tardo Medioevo, quando si parlava di disturbi e di malattie femminili e di cosmesi, si faceva riferimento a Trotula. L'essere donna le permetteva di conquistare la fiducia delle sue consimili, l'appartenenza alla Scuola Medica Salernitana era invece una garanzia delle qualità e delle validità delle sue terapie. Le sue idee erano innovative: considerava la prevenzione un aspetto importante della medicina, evidenziava l'importanza dell'igiene, dell'alimentazione equilibrata e dell'attività fisica, metodi alquanto inusuali per l'epoca in questione. Per la cura di molte patologie suggeriva trattamenti che includevano bagni e massaggi invece di avvalersi dei metodi drastici spesso usati in quell'epoca che, inoltre, avevano il pregio di non essere costosi, e quindi accessibili anche a chi non possedeva grandi mezzi.

All'interno della sua ampia visione della medicina, secondo la quale la bellezza è il segno di un corpo sano e dell'armonia con la natura, Trotula si occupò anche della bellezza femminile, impartendo consigli e raccogliendo ricette nel *De ornatu mulierum* (successivamente *Trotula minor*).

L'accorpamento di un testo cosmetico ad una raccolta dedicata alla medicina delle donne è tipico della tradizione greca, che vedeva nella *techné cosmetiké* una parte della medicina stessa, purché si trattasse di quella cosmesi che Galeno definiva "buona" cioè volta all'ottenimento della salute e del benessere globale del corpo e dello spirito; questa si contrapponeva ad una cosmesi negativa, al servizio dei propositi mistificatori delle donne, che attraverso la maschera del trucco miravano a nascondere l'opera della natura.

*I trattamenti per le donne* si apre con una puntualizzazione: ogni donna può avere

---

<sup>216</sup> THOMASSET C., La natura della donna, in G. Duby- M. Perrot (a cura di), Storia delle donne. Il Medioevo, cit., pp. 56-87.

una natura calda oppure fredde; stabilire a quale delle due la paziente appartenga, attraverso una prova di cui si dà spiegazione, diventa la necessaria propedeutica all'approccio curativo. A ciò segue un lungo elenco di brevi paragrafi riferiti a specifiche problematiche, affrontate in modo conciso e concreto, attraverso l'esposizione di ricette, pozioni, suffumigi. Accanto alle tematiche pertinenti all'ostetricia e alla ginecologia si trovano anche dati che appaiono decisamente divaganti: un unguento per le ustioni solari, indicazioni sul trattamento dei pidocchi o della scabbia, sull'allentamento dei denti a causa del freddo, sul dolore agli occhi, sulla sordità, oltre a vari consigli di carattere cosmetico. Il tutto è presentato senza un apparente disegno di omogeneità, che invece ritroveremo nella *Cosmetica delle donne*, con il suo centro tematico, vero e proprio ricettario di bellezza muliebre.

Ed è la chiusura di questo trattatello che determina il confine degli scritti di Trotula, con un sugello inequivocabile:

*Qui termina Trotula. E tu, Signore, abbi pietà di noi.*<sup>217</sup>

La materia si sussegue, nel trattatello, a partire dalle cure da dedicare alla pelle, tanto del viso quanto del corpo: *“Per avere la pelle morbida e vellutata, e per eliminare la peluria in ogni parte del corpo, la donna si rechi innanzitutto ai bagni”* è il primo precetto, cui fanno seguito i diversi metodi per la depilazione: chi vuole chiarificare la pelle, oltre che renderla morbida al tatto, *“si lavi poi con acqua tiepida, ed aspetti di essersi completamente asciugata, poi unga tutto il corpo con estratto di alcanna o henné mescolato con il bianco d'uovo : questo preparato rende liscia la pelle e, se qualche ustione fosse stata provocata dall'unguento depilatorio, la elimina restituendo all'epidermide luminosità e morbidezza. Rimanga la donna così spalmata per un poco e solo allora si lavi al solito con acqua calda, ed infine avvolta in un telo di lino bianchissimo vada a dormire, dal momento che tutta questa operazione avverrà di sera, prima di coricarsi per la notte”*.

Nel *“De ornatu mulierum”*, Trotula tratta temi che riguardano la cura e la bellezza

---

<sup>217</sup> Trotula de Ruggiero, *Sulla cosmetica delle donne*, 312. D. GREEN, cit., p. 317.

con l'uso dei cosmetici, fornisce ricette su come sbiancare i denti, curare l'alitosi, tingere i capelli, togliere le lentiggini e le borse sotto gli occhi, truccarsi il viso e le labbra, descrive rimedi e le preparazioni per le cure del corpo, l'uso di erbe e pomate per il viso ed i capelli, inoltre dà consigli su come migliorare lo stato fisico con bagni e massaggi.

I rimedi e i consigli che suggerisce sono particolarmente accurati soprattutto quelli dedicati al trucco del viso e delle labbra:

*Le donne di Salerno pongono una radice di vitalba nel miele poi con questo miele si ungono il viso, che assume uno splendido colore rosato. Altre volte per truccarsi il viso e le labbra ricorrono a miele raffinato, a cui aggiungono vitalba, cetriolo e un po' di acqua di rose. Fa' bollire tutti questi ingredienti fino a consumare la metà e con l'unguento ottenuto ungi le labbra durante la notte, lavandole poi a mattino con acqua calda. Questo rassoda la pelle delle labbra e la rende sottile e morbidissima, preservandola da qualsiasi screpolatura; se essa è già screpolata, la guarisce. Se poi una donna vorrà truccarsi le labbra, le strofini con cortecchia di radici di noce, coprendosi i denti e le gengive con del cotone; poi lo intinga in un colore artificiale e con esso si unga le labbra e l'interno delle gengive. Il colore artificiale va preparato così: prendi quell'alga con cui i Saraceni tingono le pelli di verde, falla bollire in un vaso d'argilla nuovo con del bianco d'uovo finché sarà ridotta a un terzo, poi colala e aggiungi prezzemolo tagliato a pezzetti, fa' bollire di nuovo e lascia di nuovo raffreddare. Quando sarà il momento, aggiungi polvere di allume, mettilo in un'anfora d'oro o di vetro e conservalo per l'uso. Questo è dunque il modo in cui si truccano il viso le donne saracene: quando l'unguento si è asciugato, per schiarire il viso vi applicano qualcuna delle sostanze suddette, come l'unguento di cera e olio, o qualcos'altro, e ne risulta un bellissimo colore, misto di bianco e rosato<sup>218</sup>.*

Ecco poi, le regole per prendersi cura dei capelli, evidentemente considerati un elemento molto importante della bellezza femminile: biondi o bruni che fossero. I

---

<sup>218</sup> BERTINI F., cit. p. 133.

rimedi da lei proposti confermano l'esigenza da parte delle donne di aiuto e consigli per raggiungere un benessere generale. Alcuni di questi consigli sono singolarmente suggestivi, dedica una sezione alla cura dei capelli dando indicazioni su ogni tipo di tintura e sul modo di combattere la calvizie, di fortificare i capelli e renderli ondulati, lunghi, morbidi e sottili. I gusti (così come la composizione del pubblico cui i consigli erano rivolti) erano cambiati dal tempo in cui i Romani andavano in estasi di fronte ai capelli biondi e alla pelle bianca. A Salerno sembra proprio che i gusti fossero diversi. Alle salernitane Trotula insegna come tingersi i capelli di nero (secondo una ricetta, scrive, di origine saracena):

*Prendi la scorza di una melagrana pienamente matura e pestala fino a sminuzzarla, mettila a bollire in aceto o semplicemente in acqua, filtrala e aggiungi galle di quercia polverizzate e allume in quantità tale da ottenere una poltiglia densa come un cataplasma. Con questo impasto avvolgi la testa, comprendendovi tutti i capelli. Stempera poi della crusca con olio e mettila sul fuoco in un vaso non importa se di metallo o di terracotta e lascialo fino a quando la crusca non sia incenerita; con tale cenere la donna impolveri i capelli dalle punte alle radici. Poi li sciacqui, e li riavvolga nella poltiglia suddetta come in un sacchetto, che terrà per tutta la notte così che meglio i capelli se ne impregnino. La mattina successiva si lavi la testa ed avrà i capelli nerissimi<sup>219</sup>.*

A giudicare dalla difficoltà della ricetta, una folta chioma nera doveva essere considerata davvero molto seducente. Come conferma la cura suggerita perché la chioma fosse, oltre che nera, anche folta: *“Il trattamento è questo: prendi un frutto di colonquitide maturo, svuotalo praticando una piccola apertura nella cortecchia e riempilo di olio di alloro con aggiunti semi di giusquiamo nero ed un poco di orpimento. Con questo preparato ungi spesso i capelli”*.

Ed ancora: *“Se poi una donna desidera avere i capelli lunghi e neri, prenda una lucertola verde e,*

---

<sup>219</sup> Ibidem.

*dopo averle mozzato testa e coda, la cuocia in olio comune e si unga la testa con quest'olio, che renda i capelli lunghi e neri”.*

Più semplici, si direbbe, i procedimenti suggeriti per schiarire i capelli: *“Prendi della feccia di vino bianco e del miele, e mettili a cuocere fino ad ottenere un preparato della consistenza di una pomata. Spalmaci i capelli”.*

Ed eccone un altro: *“Chiudi il maggior numero possibile di api in una pentola nuova, scottale sul fuoco, impasta con olio e ungi i capelli con questo preparato”.*

Ecco un unguento per far diventare i capelli biondi: *“Prendi il cuore della corteccia di sambuco, fiori di ginestra e di zafferano e tuorlo d'uovo; falli cuocere in acqua, raccoglino la schiuma che viene a galla e unguine i capelli”.*

Sembra che in Trotula si confondano scienza e magia che insieme contribuiscono ad alimentare il fascino misterioso che ancora circonda la sua enigmatica figura.

Infine, una nuova sezione, preceduta dalla ottimistica e confortante dichiarazione: *“Dopo aver curato i capelli, bisogna abbellire il viso: se questo sarà fatto nelle forme più acconce, diventeranno belle anche le donne più brutte”.*

Tra i rimedi suggeriti per eliminare l'alito cattivo uno è tratto da un ricordo personale, afferma di aver visto una donna saracena liberare molte donne dall'alito cattivo consigliando di tenere sotto la lingua un medicamento ricavato dalle foglie di alloro e un po' di muschio. Trotula raccomanda alle donne di tenerlo sotto la lingua giorno e notte, soprattutto in previsione di rapporti sessuali. Ed ancora dice: *“Se l'alito è maleodorante, ciò proviene dallo stomaco. Si tritino allora cime di mirto, le si faccia cuocere con dl vino finché non se ne sarà consumato la metà. Si somministri, quindi, questo vino a stomaco vuoto<sup>220</sup>”.*

In

materia di cosmesi alle donne salernitane si affiancano le donne saracene, questa dunque è la conferma che la Scuola salernitana è aperta e disponibile ad accogliere qualsiasi esperienza innovatrice.

I rimedi da proposti confermano l'esigenza da parte delle donne di aiuto e consigli

---

<sup>220</sup> BOGGI CAVALLO P., cit. p. 50.

per raggiungere un benessere generale. Ricette per la pelle del viso, per i denti, suggerimenti per curare o quantomeno nascondere l'alito cattivo si susseguono, inframmezzati, a un certo punto, da una breve sezione dedicata a un problema in verità del tutto inaspettato: quello delle donne che avendo avuto rapporti sessuali volevano essere prese per delle vergini. Ci sono vari sistemi<sup>221</sup>:

*“Prendi in egual misura per ciascuno degli ingredienti una o due once o quanto ritieni di sangue di serpe, bolo armeno, cannella, corteccia di melagrana, allume, mastice e galle di quercia, riduci il tutto in polvere e mescola in acqua tiepida. Spalma la pomata all’apertura vaginale”.*

Il composto stringerà la vagina, così come quello ottenuto seguendo un'altra procedura: *“Prendi ematite, galle di quercia, bolo armeno e sangue di drago in egual misura, pesta e riduci il tutto in polvere finissima, tale che possa passare attraverso un panno; stempera la polvere in succo di piantaggine, e metti a seccare al sole. Quando vorrai farne uso, imbevi un tampone della polvere con succo di piantaggine e inseriscilo nella vagina; fa' che la donna si distenda tenendo per un poco di tempo ben serrate le gambe e le cosce”.*

Ed ancora: *“Prendi galle di quercia e falle bollire in acqua, e con questo decotto la donna si lavi la vagina, e poi vi versi polvere di bolo armeno e di galle di quercia. La vagina si restringerà”.*

Sono consigli, questi, che meriterebbero più spazio di quello qui consentito: evidentemente, tra la pratica sociale e le regole sociali e giuridiche, che richiedevano la castità alle donne non coniugate, vi era una distanza che imponeva menzogne e sotterfugi: niente di nuovo sotto il sole, verrebbe fatto di dire: ma quel che sorprende, e va sottolineato, è la complicità totale di Trotula con le sue concittadine e più in genere con le donne che in simili circostanze ricorrevano a lei in cerca di aiuto. Un altro tratto del suo carattere che rende conto della sua eccezionalità, attraverso l'uso di un linguaggio molto chiaro, affronta per la prima volta in maniera esplicita tematiche sessuali senza alcun moralismo, e questo è davvero all'avanguardia per l'epoca in cui Trotula viveva ed operava.

---

<sup>221</sup> Ibid., p. 42.

Prestava molta attenzione alle affezioni delle donne, si adoperava per il giovamento del corpo penetrando nei loro segreti più intimi, cercando con la massima discrezione, di offrire un rimedio per qualsiasi tipo di disturbo le affliggesse, senza preconcetti e pregiudizi, senza scandalizzarsi su quelli che avrebbero disturbato la morale del tempo, come ad esempio descritto nel capitolo “*De virginitate restituendo sophisticæ*” (Come restituire ingannevolmente la verginità), in cui suggerisce come restituire la verginità a chi non si trovava più in quello stato.

Fino ad allora non erano i medici a prendersi cura di quanto atteneva alla sfera genitale ma vecchie donne, a volte solo praticone e altre volte molto esperte e sagge che, non solo nel Medioevo ma anche successivamente si occupavano di curare i disturbi delle altre donne non solo nel parto ma tutte le volte in cui si dovevano affrontare problemi ginecologici.

Fu davvero una gran donna, insomma, Trotula: una gran donna e un grande medico. Ma, anche se fu la prima le cui opere sono arrivate sino a noi, non fu la prima a esercitare (anche se non ufficialmente) l’arte medica. Le competenze delle donne in questo campo, infatti, risalgono a un’epoca antichissima.

Plinio il Vecchio riteneva che il sapere legato ai poteri delle erbe fosse “l’unica scienza che compete alle donne”.<sup>222</sup> Un episodio riportato nella sua opera risulta particolarmente significativo. Parlando della regina Artemisia di Caria, moglie di Mausolo, Plinio la annovera tra quelle donne che hanno avuto la capacità di scoprire la virtù di un’erba curativa e l’onore di vedere ad essa attribuito il proprio nome.<sup>223</sup> Così è avvenuto per la pianta detta appunto artemisia, utile per curare le malattie delle donne. Di Artemisia si diceva che avesse una conoscenza approfondita di tutte le erbe utilizzate in medicina.

Sin dall’età più remota, mentre gli uomini cacciavano, le donne raccoglitrice avevano imparato a conoscere le proprietà buone e cattive delle erbe, delle bacche e delle spezie. Non a caso dunque nel mondo greco le donne erano

---

<sup>222</sup> Plinio il Vecchio, *Naturalis Historia*, XXV,5,10.

<sup>223</sup> Plinio il Vecchio, *Naturalis Historia*, XXV, 36, 73.

tradizionalmente considerate maghe: non solo quando, come Circe, lo facevano per così dire di mestiere (e ai danni degli uomini), ma anche quando, come Elena, erano capaci di preparare pozioni miracolose, che davano il benessere e l'oblio. In un episodio dell'*Odissea* Elena è ritratta nell'atto di somministrare un farmaco capace di placare il dolore e l'ira, di sopire, se mescolato al vino nella giusta quantità, i più gravi pesi dell'anima.<sup>224</sup> Il suo sapere, frutto della conoscenza delle proprietà delle erbe, non è estraneo a quella parte della mitologia che le attribuisce doti di profetessa,<sup>225</sup> e che fa di questa donna il riflesso di una divinità arborea: secondo il mito, infatti, dalle sue lacrime sarebbe nato l'elenio, pianta molto rinomata nell'antichità per i molteplici usi terapeutici. Una delle più emblematiche figure femminili legate all'antico archetipo della maga guaritrice e della sacerdotessa sciamana, nell'immaginario mitologico e letterario dei greci, è Circe, grande maga della cultura ellenica. Questa fonda la propria magia sulla conoscenza delle erbe, che utilizza per dominare e trasformare la realtà e le vite degli uomini a suo piacimento, per lo più negativamente, secondo l'implicito giudizio morale delle fonti letterarie che ce le presentano. Spogliata della primordiale natura di sacerdotessa e guaritrice, ci viene presentata come fattucchiera, mescolatrice di intrugli, sebbene dotata di superiore competenza. L'epiteto omerico di Circe è *poluphàrmakos*, che significa "conoscitrice di molti rimedi", ma anche "avvelenatrice", "incantatrice". Infatti il termine *phàrmakon* in greco ha il duplice significato di "medicamento", "rimedio", e di "veleno", "bevanda magica".

Nell'*Odissea* i riferimenti ai miscugli e agli unguenti preparati da questa maga sono sempre accompagnati dagli aggettivi, assai significativi, di *kakà* e *lugrà*: "funesti", "micidiali".

Circe è nota per i poteri metamorfici, che usa per trasformare i compagni dell'eroe Ulisse in porci.<sup>226</sup> In questo atto si può leggere simbolicamente la rivalsa del potere della donna sulla sfera maschile, che impone il suo dominio attraverso la razionalità, e che qui per contrappasso viene riportata ad una condizione ribaltata

---

<sup>224</sup> *Odissea*, IV, vv. 219-226.

<sup>225</sup> *Odissea*, XV, vv. 172-3.

<sup>226</sup> *Odissea*, X, vv.233-240.

di animalità sordità ed estrema; una punizione che è però anche recupero di un'antica familiarità con la natura.

Né la situazione era diversa a Roma, dove, ugualmente, le donne conoscevano le proprietà benefiche e malefiche delle sostanze naturali, con le quali preparavano medicinali destinati essenzialmente (anche se non esclusivamente) a curare malattie ginecologiche. E così, a margine di alcuni culti femminili rigorosamente vietati agli uomini, come il culto di *Bona Dea*, si era creata una circolazione di conoscenze mediche, destinate appunto ad aiutare le donne durante la gravidanza e dopo il parto. Come scrive Macrobio<sup>227</sup>, presso il tempio di *Bona Dea* si trovava una farmacia, dove venivano conservate delle erbe con le quali le sacerdotesse confezionavano i medicinali. A Roma, insomma, era nata una sorta di medicina femminile, che faceva un buon uso delle conoscenze tecniche tramandate da secoli da donna a donna. Però questa loro competenza non solo non riceveva alcun riconoscimento, ma insospettiva fortemente la popolazione maschile: con erbe e radici e altre sostanze di cui conoscevano così bene le proprietà, le donne volendo potevano anche fabbricare veleni. Per questo le donne avevano fama di maghe. E per questo, a Roma, serpeggiava, mai sopito, il timore maschile di essere avvelenati dalle donne. Anche se qui non è il caso di soffermarvisi, è importante ricordare che in età repubblicana a Roma vennero celebrati processi di massa contro delle matrone accusate di *veneficium*. Un reato che i Romani e prima di loro i Greci consideravano, da sempre, un reato tipicamente femminile.

Il primo di questi processi, riportato dallo storico Tito Livio nella sua *Storia di Roma* e che ci permette di fare qualche considerazione sul coinvolgimento delle donne in un caso emblematico di magia, venne celebrato nel 331 a.C., quando alcuni notissimi personaggi erano morti in circostanze misteriose. Ma una schiava aveva raccontato al magistrato competente che la strage era stata commessa da alcune matrone, che avevano preparato e somministrato alle vittime dei potenti veleni, e aveva fatto dei nomi. A questo punto gli eventi erano precipitati nelle case di una ventina delle matrone accusate erano state trovate delle pozioni misteriose, che

---

<sup>227</sup> MACROBIO AMBROGIO TEODOSIO, *Saturnalia*, 1, 12, 26.

erano state portate nel Foro ove erano state convocate una ventina di matrone, due delle quali avevano detto che si trattava di *venena bona*, vale a dire di medicine. Sfidate a berli, però, erano morte. E dopo di loro fu la volta delle altre accusate: ben centosettanta, tutte condannate a morte.

La narrazione esibisce particolari che hanno tutto il sapore di una repressione di streghe *ante litteram*:

*Poiché i cittadini più ragguardevoli morivano in seguito a malattie simili, e il decesso era uguale quasi per tutti, un'ancella dichiarò a Quinto Fabio Massimo, l'edile curule, che avrebbe rivelato la causa di quel pubblico flagello, se avesse avuto da lui l'assicurazione che la denuncia non l'avrebbe danneggiata. Fabio riferì immediatamente la cosa ai consoli, i consoli al senato, e al consenso di questo fu data l'assicurazione alla delatrice. Allora fu svelato che la città era vittima di una macchinazione di donne, che le matrone preparavano veleni e che, se volevano seguirla subito, avrebbero potuta coglierle in flagrante. Seguirono la delatrice, e trovarono alcune matrone che stavano preparando dei filtri, e altri filtri nascosti; portati questi nel Foro e mandati a chiamare da un messo una ventina di matrone, in casa delle quali erano stati scoperti, due di esse, Cornelia e Sergia, entrambe di stirpe patrizia, sostennero che erano filtri medicamentosi (medicamenta salubria); furono smentite dalla delatrice, che le invitò a berli per dimostrare ch'essa aveva inventato la sua accusa. Preso tempo per parlare fra di loro, dopo aver fatto allontanare il popolo, riferirono la cosa alle altre, e, poiché neppure queste si rifiutarono di bere, trangugiati i loro filtri alla presenza di tutti, morirono tutte quante, vittime della loro stessa macchinazione. Arrestate immediatamente le loro compagne, queste denunciarono un gran numero di matrone; circa 170 di esse furono condannate.<sup>228</sup>*

Ma il processo del 331 assume la dimensione di un episodio assolutamente trascurabile, se paragonato a quello celebrato circa un secolo e mezzo più tardi. Tra il 184 e il 180 era scoppiata una pericolosa epidemia, per chiarire le ragioni della quale era stata fatta un'inchiesta speciale: e di nuovo era risultato che le

---

<sup>228</sup> Tito Livio, *Ab Urbe Condita Libri*, VIII, 18.

colpevoli erano delle donne. Più di duemila, questa volta. E il processo si concluse con più di duemila condanne a morte.<sup>229</sup>

Come spiegare fenomeni di questo tipo e di simile entità? Nel 331 è possibile che le donne, spaventate da una pestilenza incontrollabile, abbiano cercato di arginarla preparando e forse distribuendo medicinali che ritenevano efficaci; così si spiegherebbe tra l'altro con la buona fede la loro disponibilità a berli. Ma al di là di quest'ipotesi, peraltro più che plausibile, quel che emerge con certezza dalle fonti è che, per gli uomini, le competenze mediche femminili erano fonte di seria preoccupazione e di notevolissima paura. Che se ne servissero nel momento della gravidanza e del parto andava più che bene. Che le sperimentassero su di loro era tutt'altra cosa.

Ma torniamo a Trotula, dalla quale eravamo partiti. Trotula, dunque, non fu la prima donna medico della storia occidentale. Ma fu la prima la cui professionalità, all'interno di un centro di cultura e di un'istituzione come la Scuola Medica Salernitana, venne riconosciuta e valutata al pari di quella degli uomini, e che poté esercitare la sua professione circondata da rispetto e ammirazione, ricevendone tutti i doverosi riconoscimenti sociali. Cosa, questa, che onora oltre che lei la città che le diede i natali, e che meriterebbe di essere più spesso ricordata.

Sono tre gli scritti attribuiti a Trotula: *De passionibus mulierum*, *De curis mulierum* e *De ornatu mulierum*, dei quali non abbiamo gli originali ma conserviamo oltre 130 manoscritti e decine di edizioni a stampa.

Come era d'uso nel Medioevo, i manoscritti sono ampiamente interpolati, modificati, ampliati e diminuiti nelle varie edizioni; spesso sono stati riprodotti insieme, ed effettivamente non si può escludere che facessero parte di una opera unica. Grande fu la confusione nei secoli, così che divenne difficile discernere fra le varie opere a lei attribuite.

Comunque, da ciò che prevale dalla tradizione, si afferma la suddivisione in due opere: *De passionibus mulierum ante, in et post partum* e *De ornatu mulierum*, conosciute come *Trotula maior* la prima, per il più ampio campo di interessi ed

---

<sup>229</sup> CANTARELLA E., *Passato prossimo: donne romane da Tacita a Sulpicia*, Milano, 1998, p.72.

anche per la maggiore dimensione, e *Trotula minor* la seconda.

Nel primo capitolo dell'opera maggiore, Trotula pone la questione "di genere": il Padreterno, "provida dispensante deliberazione", con una decisione lungimirante e generosa ("masculum et feminam creavit") la conservazione della specie, anche se poi fece "mulieres viris debiliores natura"; la natura debole e la molestia delle frequenti gravidanze rendono la donna più sensibile alle malattie. Ciononostante le donne, per pudore, sono imbarazzate nel rivolgersi ai medici, soprattutto allorquando le malattie riguardano le loro parti intime ("in secreciori loco accidunt"); così, conclude Trotula, "la loro sfortuna miserevole, ed in particolare la grazia di una donna che mi sollecita l'animo, mi hanno spinta a spiegarne le malattie ed a curarle".

Non è dato di sapere chi sia questa donna che sollecita l'animo alla dotta Trotula ("gratia animum meum sollicitans"), e la curiosità che l'allusione suscita è destinata a rimanere inappagata. Il Medioevo faceva della medicina femminile, soprattutto nella sfera della sessualità, un mondo relegato all'oscura indagine di pochi praticoni e stregoni eredi di esperienze legate esclusivamente alla pratica, alla tradizione e spesso al mito. E' con Trotula che la patologia legata alla sfera sessuale lascia il mondo oscuro e impenetrabile del magico per diventare dottrina.

Nei

testi sono contenuti espliciti riferimenti alla concezione della natura dell'uomo, pensato quale soggetto inserito nel cosmo come avevano ipotizzato Ippocrate e Galeno. Si tratta dell'applicazione alla medicina della filosofia greca degli elementi che compongono la natura: acqua, terra, aria e fuoco dottrina; parimenti, nel corpo umano circolano quattro umori: il sangue, caldo umido come l'aria; il flegma, freddo e umido come l'acqua; la bile gialla, calda e secca come il fuoco; la bile nera, fredda e secca come la terra.

Lo stato di sanità di una persona è legato all'equilibrio dei quattro umori; allorché per qualunque ragione un umore prevale sugli altri, si altera tale equilibrio e insorge la malattia. La cura consisterà nel tentativo di ricreare il *temperamentum*, ossia la stabilità congrua dei vari umori.

Tale concezione porterà Trotula ad affrontare la medicina in senso pratico, ossia

come oggetto di cura del corpo che è la parte della natura stessa.

I suoi scritti conquistarono ben presto la fama e la dignità di testi scientifici già a partire dal secolo XII e successivamente vennero tradotti in varie lingue e costituirono la base per lo studio di altri medici. A Trotula chiamata anche *sanatrix Salernitana*, era riconosciuta autorità indiscussa in disturbi e malattie femminili e cosmesi, godendo in quanto donna di fiducia delle sue consimili, offrendo a tutti garanzie per l'appartenenza alla Scuola Medica Salernitana; fornita di una cultura medica superiore, sottolineò l'importanza dell'igiene, del controllo delle nascite, dei metodi per rendere il parto meno doloroso, ed ebbe anche delle avanzate intuizioni, come, ad esempio, che l'infertilità potesse dipendere anche dall'uomo. Scrive a tal proposito, nell'opera maggiore<sup>230</sup>:

*Vi sono donne che non riescono a concepire, vuoi perché son troppo magre ed emaciate, vuoi perché son troppo grasse e le carni intorno alla vagina la comprimono, impedendo la penetrazione del seme. Altre hanno una vagina talmente rilassata e sdrucchiolevole che non riescono a trattenere il seme, che scivola via dalla matrice. La mancata ritenzione può avvenire anche per la responsabilità (vicio) del maschio il quale abbia un seme troppo sciolto che, a causa della sua liquidità, scivola via dalla vagina. Altri maschi hanno i testicoli troppo freddi e secchi, e il loro seme è sterile. E' quindi chiaro che il concepimento può essere impedito sia per difetto dell'uomo, sia per difetto della donna. Se è ostacolato dalla donna, le cause possono essere due: la sterilità dipende o dall'eccessiva secchezza dell'utero o dalla sua eccessiva umidità. Infatti, se l'utero è secco oltre il normale, non può trattenere lo sperma che vi si riversa. Ma, se è troppo umido, può anche soffocare il seme. Altre volte il concepimento è impossibile in quanto l'elevata temperatura dell'utero brucia lo sperma. Se, dunque, la donna non può concepire per la troppo alta temperatura e la mancanza d'umidità dell'utero, ecco quali sono i sintomi. Le labbra della vulva si presentano ulcerate e come escoriate dal vento boreale, con macchie rosse. Inoltre, si ha sempre sete e i capelli cadono. Se notiamo questi sintomi e la donna*

---

<sup>230</sup> BOGGI CAVALLO P., cit. pp.20-23.

*ha trent'anni, la riterremo inguaribile. Se, invece, è giovane e il dolore non è continuo, aiutala in questo modo. Prendi malva e artemisia, fa' un decotto con acqua e con tale decotto fa' suffumigi alla paziente tre o quattro volte. Durante i suffumigi mettile supposte e anche pessari nella vulva con olio di donnola e un po' di muschio per rafforzare l'utero. Ma nel settimo giorno, dopo aver somministrato il suffumigio, prendi trifera magna e una ghianda, avvolgile in bambagia e fanne una supposta per la vulva, sì che la donna, grazie a questa supposta e dopo tanti suffumigi, riceva conforto, sollievo e morbidezza. Il giorno seguente, poi, dovrà avere rapporti sessuali col marito. Se la cura dà segno di giovare, la si ripeta la settimana seguente, sia per i suffumigi, sia per le salutari cure che abbiamo indicato. Si continui così, finché i sintomi descritti non saranno scomparsi, e intanto la paziente dovrà avere rapporti sessuali col marito tre o quattro volte alla settimana. In tal modo potrà rimanere incinta più in fretta. Se, invece, non è possibile concepire a causa dell'umidità, ecco quali saranno i sintomi. La donna avrà gli occhi sempre lacrimosi, perché, se l'utero è attraversato da frequenti fitte nervose, il cervello soffre insieme all'utero. Infatti, quando questo rinchiude troppa umidità, anche il cervello se ne trova colmo e così il fenomeno costringere a emettere lacrime involontariamente. E del fatto che il cervello partecipi alla sofferenza dell'utero, è prova lo spostamento di quest'ultimo a causa della mancanza di mestruazioni. Si prenda quindi una purga come consiglia Teodorico. Oppure noi consigliamo anche di confezionare tre o cinque pillole sempre come insegna Teodorico o Paolino, avvolte in bambagia affinché non si sciolgano, e d'introdurle con molta delicatezza negli organi genitali. Se l'utero non è ancora ben purificato, un altro giorno preparerai, sempre allo stesso modo, un pessario di trifera con un po' di muschio e continuerai questa cura finché non ti accorgerai, dell'eccessivo scorrere degli umori, che l'umidità è stata eliminata. Prendi poi un po' di muschio con olio di donnola o un altro olio aromatico e introducilo di nuovo nella vulva. Se l'utero sarà stato ben purificato, si avrà un alito profumato, al punto che, se la donna venisse baciata, si crederebbe che abbia del muschio in bocca. E anche se dopo questa purificazione si avrà sete, sappi che l'utero è stato ben purificato. Dopo di*

*ciò, la donna abbia frequenti rapporti sessuali e concepirà. Ma se il concepimento è ostacolato da un difetto del marito, il fenomeno potrebbe provenire da una mancanza d'energia che spinga il seme o da umidità non regolare dello sperma o da mancanza di calore, il sintomo è l'assenza di desiderio sessuale. A questi soggetti bisognerà allora ungere le reni con arrogone. Oppure prendi semi di ruca o d'euforbio, riduci il tutto in polvere fine, mescola con olio di donnola e con olio di menta e ungi i reni. Se poi proviene da mancanza d'energia, il sintomo è che l'uomo prova desiderio, ma non raggiunge l'erezione. In questi casi giova un unguento che produca molta energia. Se, infine, proviene da un difetto dello sperma, il sintomo è che l'uomo ne emette poco o niente. Per provi rimedio, si userà allora tutto ciò che aumenta e produce lo sperma, come le cipolle, la pastinaca e simili.*

Trotula indica anche la tecnica per riconoscere se l'infertilità è da attribuire alla donna o al maschio:

*Prendi due vasi ed in ciascuno poni della crusca, e in uno un poco di urina di lei e nell'altro un poco di urina di lui; lascia decantare per una decina di giorni. Se la sterilità dipende dalla donna, nel suo recipiente troverai molti vermi e l'orina sarà maleodorante. Avrai analoghi indizi se dipende dall'uomo. Ma se non vedrai questi sintomi in nessuno dei due recipienti, allora non si può diagnosticare la sterilità né per l'una né per l'altro. E' questo il caso in cui gioveranno i rimedi per concepire. E se si vuol concepire un maschio, l'uomo prenda utero e vulva di lepre, le faccia essiccare e, dopo averle ridotte in polvere, le stemperi in vino e beva il tutto. La donna faccia lo stesso con dei testicoli di lepre, si congiunga col marito alla fine delle mestruazioni e concepirà un maschio. Un altro accorgimento è questo. Si prendano fegato e testicoli di un piccolo porco, che sia stato partorito da solo, li si faccia essiccare, li si riduca in polvere e li si dia mescolati a un liquido da bere all'uomo o alla donna che non possono procreare ed essi concepiranno. Se la donna vuole rimanere incinta, prenda testicoli di maiale o di cinghiale, li faccia essiccare, li riduca in polvere, li beva con vino dopo le mestruazioni, abbia poi rapporti sessuali e concepirà. Galeno dice che le*

*donne nella vulva angusta e dall'utero stretto non devono avere rapporti sessuali, perché altrimenti rischierebbero la vita. Ma poiché non tutte riescono ad astenersene, bisogna aiutarle. Se, quindi, una donna non osa concepire per questo pericolo di morte, porti sulla pelle un utero di capra che non abbia mai partorito. Esiste anche una pietra detta Galgates che, se portata al collo o messa in bocca, impedisce il concepimento. Oppure si prenda una donnola maschio, gli si strappi i testicoli e lo si lasci vivo. La donna dovrà portare questi testicoli nel seno, avvolti in pelle d'oca o in un'altra pelle, e non concepirà. Se poi durante il parto si sono avute difficoltà e, per timore della morte, non si vuol concepire, si mettano in un sacchetto di pelle da portare in seno granelli di catapulzia e d'orzo, tanti quanti saranno gli anni per cui si vuol rimanere sterili. E se si vuol rimanere sterili per sempre, se ne metta una manciata.*

Considerava in medicina fondamentale la prevenzione e l'accurata anamnesi, al fine d'individuare la giusta terapia ed evitare l'intervento chirurgico, spesso erroneamente prospettato o attuato, dai suoi colleghi maschi, come si evidenzia dalla lettura del passo seguente<sup>231</sup>:

*Poiché, infatti, si doveva praticare un'incisione a una ragazza che, appunto per un gonfiore del genere, minacciava una lacerazione, Trotula, dopo averla visitata, rimase assai stupita. La fece venire a casa sua, per conoscere in luogo appartato la causa del dolore. Dopo aver constatato che questo dolore non derivava da una rottura o da un ingrossamento dell'utero, ma dal gonfiore, le fece preparare un bagno dove erano state cotte malva e parietaria, ve la fece entrare e trattò quelle parti ammorbidendole più volte e con delicatezza. Fece rimanere a lungo la ragazza nel bagno e, una volta uscitane, le confezionò un impasto di succo di tasso barbasso, rapistro e farina d'orzo e lo applicò ben caldo, per porre fine al malanno. Più tardi le fece ripetere il bagno e la paziente guarì.*

---

<sup>231</sup> BOGGI CAVALLO P., cit. pp.34-35.

Il *De passionibus mulierum ante, in et post partum*, l'opera più importante di Trotula, è un vero e proprio manuale di ostetricia, ginecologia e puericultura, il primo trattato sistematico di ginecologia attribuibile ad una donna, in cui i rimedi e le prescrizioni, talvolta molto semplici o semplicistici addirittura, riguardavano le malattie delle donne ed aspetti squisitamente femminili come il ciclo mensile, la gravidanza, il parto, i rischi del parto, l'allattamento, le difficoltà del concepimento, i disturbi fisiologici, le malattie dell'utero, l'isteria, ma che offriva consigli e suggerimenti su malesseri anche degli uomini, come il vomito, le malattie della pelle e persino i morsi di serpente.

Trotula, in osservanza dell'insegnamento del padre della medicina antica Ippocrate, dedicava attenzione alle affezioni delle donne, si adoperava sempre per il giovamento del corpo, penetrando nei loro più intimi segreti, procurando, con garbo e discrezione, di offrire un rimedio per ogni tipo di disturbo che le affliggesse, senza pregiudizi e preconcetti, senza scandalizzarsi su comportamenti che avrebbero disturbato la morale del tempo.

Quando si tratta, ad esempio, di aiutare le donne che hanno avuto rapporti sessuali prima del matrimonio a farsi passare per vergini, Trotula suggerisce una serie di rimedi, presenti sia nel *De ornatu mulierum* che, nell'opera maggiore, nel brano che si riporta.

Un astringente per la vagina perché la donna sia trovata vergine:

*Prendi degli albumi di uova e mischiali con l'acqua di cottura di pulegio ed erbe calde simili; lava bene con questa mistura calda la vagina, poi bagnaci dei pannolini nuovi di lino e ponili nella vagina, ripetendo l'operazione tre o quattro volte al giorno; allorquando la donna deve urinare, toglie e rimetti il pannolino.*

Un altro rimedio. *Prendi la corteccia appena ricresciuta di un leccio, tritala e scioglila in acqua piovana; inzuppa un panno di lino e ponilo nella vagina. Togli prima del coito.*

Oppure, *poni nella vagina polvere di natron o di rovo: ha una alta capacità astringente.*

*E' da evitare il sistema che usano alcune meretrici, sporche e corrotte, che*

*vogliono passare per più che vergini: inseriscono nella vagina polvere di vetro; ma sono imprudenti, perché rendono se stesse sanguinolente e piagano il pene.*

*Un altro sistema che, per risultare più efficace, va praticato la notte prima del matrimonio: la donna ponga delle sanguisughe nella vagina, badando che non penetrino troppo a fondo; verrà fuori del sangue che si trasformerà in grumi, e così l'uomo sarà ingannato dallo spargimento di sangue.*

Un altro esempio della modernità della concezione di Trotula sulla salute e il benessere delle donne, è quello in cui spiega come apportare sollievo ai problemi delle vergini o delle vedove private della regolare attività sessuale:

*Ci sono donne cui non sono consentiti rapporti sessuali, vuoi perché hanno fatto voto di castità, vuoi perché sono legate dalla condizione religiosa, vuoi perché sono rimaste vedove. A certune, infatti, non è consentito di cambiare condizione e poiché, pur desiderando il rapporto sessuale, non lo praticano, sono soggette a gravi infermità. Per esse dunque si provveda in questo modo: prendi del cotone imbevuto di olio di muschio o di menta e applicalo nella vulva. Nel caso che tu non disponga di quest'olio, prendi della trifora magna e scioglila in un po' di vino caldo e applicalo sulla vulva con un batuffolo di cotone o di lana. Questo infatti è un buon calmante e smorza il desiderio sessuale placando dolore e prurito.*

Un ultimo esempio della laicità del pensiero di Trotula è costituito dai suggerimenti sui metodi anticoncezionali, che sembrano più magici che scientifici ma che comunque attestano l'attenzione al punto di vista della donna, senza pregiudizi, a salvaguardia della regolare vita sessuale della coppia, segnala i contraccettivi, mediante i quali prevenire la gravidanza, senza turbare la regolare armonia della coppia. Pratica della contraccezione, nelle sue molteplici formule, consigliata anche alle donne che hanno vissuto un parto difficile, ai fini della programmazione familiare. Si tratta di pratiche contraccettive a medio e lungo termine, o anche definitive. Il *coitus interruptus* e l'aborto non sono tra queste: il *planning* familiare non si realizza, evidentemente, a spese della sessualità vissuta

pienamente da entrambi i partners, o peggio, attraverso la violenza sulla donna.

Si tratta di rimedi ingenui come procurare di rendere il meno possibile pervia la vagina, mediante insufflazioni di erbe ridotte in polvere e cotte. Rimedi e basi teoriche da giudicare privi di fondamento; ma quel che conta cogliere, qui, è lo sfondo che produce questi insegnamenti, la maniera di considerare, cioè, la donna e l'uomo nel loro rapporto, rispetto alla pratica della sessualità.

Comprensiva dell'universo femminile, Trotula era dotata di approfondite conoscenze, sicuramente maggiori di quelle maschili, sulla fisiologia della donna (ad esempio aveva ben identificato i segni della gravidanza incipiente relazionandola alla cessazione del *fluxus matricis* e alla *duritio subita mammarum*, l'ingrossamento e l'indurimento delle mammelle) e ciò non stupisce dal momento che, in misoginia scientifica, nel generale clima del "sesso debole", che faceva considerare le donne inferiori anche per la diversa anatomia e fisiologia, la maggior parte dei medici non le visitava approfonditamente (nemmeno aveva accesso alla stanza del travaglio né presenziava al parto, considerato "affare di donne").

Trotula parla dei rimedi per il controllo delle nascite e riflette sulla sessualità femminile.

In Trotula parla la vita dei due sessi; il linguaggio di Trotula è scientifico quale poteva essere in un tempo in cui la scienza continuava la vita, anche nel linguaggio, non esoterico, non esclusivo, ma per tutti e da tutti comprensibile e fruibile. Tale da tradire la fondamentale appartenenza dell'esperienza sessuale all'esperienza del vivere nel suo complesso. E risulta che la sessualità, la scelta sessuale, può venire inibita e negata esclusivamente dalla scelta individuale, non dalla norma collettiva, imperativa e colpevolizzante, come si ricava dall'attenzione rivolta da Trotula a quelle donne che, vedove, monache o perché hanno fatto voto, non vogliono cambiare la propria condizione e che tuttavia potrebbero andare incontro a sofferenze per l'astinenza alla quale si sono votate.

Per Trotula uno dei massimi problemi della sessuologia clinica e medica, è la frigidity, attributo definitivamente femminile, e che si presenta variamente, nella

donna, fino a essere teorizzato come fuga dalla femminilità, ma non appartiene solo alla donna. Nella trattazione delle patologie derivanti dall'eccessiva magrezza e dall'eccessiva grassezza, Trotula descrive i rimedi, per la donna e per l'uomo: saranno allora bagni in acqua di mare, addolcita con ginepro, nepitella, menta, lamiola, assenzio, artemisia, issopo e altre erbe calde; saranno bagni di vapore, ma gli stessi rimedi per la donna come per l'uomo.

*Certe donne sono grasse, ai limiti dell'idropisia, e certe altre magre, ma le une come le altre inadatte a concepire. Bisogna, comunque, soccorrerle in modo diverso. Se la donna è ricca di umori e grassa, le si farà un bagno in acqua di mare. Per raddolcire quest'acqua, però, si aggiungano ginepro, nepitella, menta, laureola, assenzio, artemisia, issopo e simili erbe calde. Si trattenga in questo bagno sino a una sufficiente sudorazione. Poi si metta, per cautela, a letto e si copra bene. E se si desidererà del cibo, le si diano germogli di rose novelle. Le si dia pure del buon cibo, caldo, molto nutriente e del vino schietto, ma quest'ultimo con moderazione. Faccia il bagno indicato tre o quattro volte al giorno, e così pure nei giorni successivi. Il terzo giorno faccia quel suffumigio profumato che è stato descritto prima. Questa cura la possono seguire anche gli uomini frigidì, ma, invece del suffumigio, si somministrino cibi caldi e nutrienti. Se, invece, la donna è grassa e quasi idropica, si stemperi sterco di vacca con dell'ottimo vino, lo si spalmi e, così unta, la si faccia entrare in un bagno di vapore sino al collo. Il bagno dovrà trarre calore da un fuoco di sambuco e d'ebbio. Durante questo trattamento, bisognerà emettere molto sudore e rimanere nel bagno finché non ci si sia quasi purgate attraverso le parti basse. La sostanza emessa sarà verdognola. Dopo aver sudato abbastanza, ci si lavi con acqua del bagno precedente e ci si metta subito a letto. Bisogna far così due, tre, quattro volte alla settimana e ci si ritroverà dimagrite. Ci si nutra bene e si beva dell'ottimo vino. In questo modo sarà possibile far dimagrire anche gli uomini grassi.*

La vita sessuale non appare disturbata o disturbabile da altro che da guasti che non la intaccano nella sua realtà. Potranno darsi sofferenze che la disturbano, e Trotula si occupa di esse e tratta del gonfiore della vulva nella donna: “*Succede che la*

*vulva si gonfi dopo il coito. In questo caso, la donna segga in acqua dove siano state cotte malva, altea e menta. Oppure prendi una menta pulicaria e foglie di lauro e falle bollire in acqua. Sedutasi sopra, la donna dovrà fare il suffumigio così preparato*<sup>232</sup>, si occupa ancora del gonfiore del glande e dei testicoli dell'uomo, tratta della pesantezza dell'alito, dei disturbi della minzione, dei calcoli renali.

Siamo alla nascita della *scientia sexualis*, in un'epoca in cui il sesso è ancora appartenente all'*ars erotica*, nella quale sesso e verità coincidono.<< Nell'arte erotica la verità è estratta dal piacere stesso, considerato come pratica e raccolto come esperienza; non è in relazione ad una legge assoluta del lecito e del proibito, non è affatto facendo riferimento ad un criterio di utilità che il piacere viene preso in considerazione; ma, è innanzitutto rispetto a se stesso che deve essere riconosciuto come piacere, dunque secondo la sua intensità, la sua durata, le sue riverberazioni nel corpo e nell'anima. Meglio ancora: questo sapere deve essere riversato successivamente nella pratica sessuale stessa, per agire su di essa come dall'interno ed amplificarne gli effetti. Così si costituisce un sapere che deve restare segreto, per la necessità di mantenerlo nel massimo riserbo, poiché, secondo la tradizione, perderebbe la sua efficacia e la sua virtù ad essere divulgato [...], padronanza assoluta del corpo, godimento unico, dimenticanza del tempo e dei suoi limiti, elisir di lunga vita, esilio della morte e delle sue minacce>> scrive Foucault<sup>233</sup> in *La volontà di sapere*.

Il regime culturale che tollera un'*ars erotica* è, contestualmente quello che consente la padronanza assoluta del corpo, non ancora espropriato, né diviso. Un corpo in larga parte ancora traduttore di codici, che la scienza medica non ha ancora del tutto svuotato, il corpo, della donna e dell'uomo. E in particolare per la donna il corpo non svuotato, non estraniato, non è ancora il luogo del demoniaco e del proibito.

L'ultima parte del *De mulieribus passionibus* viene dedicata da Trotula alle cure di questo corpo. Il *De ornatu mulierum* è un trattato breve, che raccoglie quello che la tradizione araba,

---

<sup>232</sup> Cfr. BOGGI CAVALLO P., cit. p.40.

<sup>233</sup> FOUCAULT M., *La volontà de savoir*, Paris 1976; trad. it., Milano,1979,p.53.

greca e latina aveva espresso in termini di cura della bellezza della donna; alle conoscenze letterarie, Trotula aggiunge la cultura popolare salernitana dell'estetica, fondata su una competenza straordinaria delle erbe officinali che venivano coltivate nei giardini dei monasteri ma anche in quelli privati, e la grande esperienza che aveva fatto nella sua vita professionale: ed ecco che abbiamo il primo trattato organico di cosmesi della cultura antica. L'interesse per questo tema non rappresenta per Trotula un aspetto secondario o frivolo della ricerca: la cura della bellezza di una donna ha a che fare con la filosofia della natura cui si ispira la sua arte medica: la bellezza è il segno di un corpo sano, dell'armonia con se stessi e con l'universo.

E' un testo che tratta di cosmesi della donna, una sorta di vademecum al femminile che senza mezzi termini propone la donna in maniera non velata e falsamente pudica al mondo bigotto, chiuso e maschilista dell'epoca. Per tali intuizioni l'opera spazia dalle ricette per curare la pelle, all'arte di tingere i propri capelli, dal metodo di sbiancamento dei denti, al sistema di rimuovere le borse dagli occhi, dal trucco delle labbra a quello degli occhi.

Non mancano riferimenti all'igiene del corpo, alle problematiche ginecologiche; tra i tanti rimedi colpisce il sistema di eliminare il cattivo odore della bocca in uso presso le donne saracene, consigliando di tenere sotto la lingua un medicamento ricavato dalle foglie di alloro e un po' di muschio. Trotula raccomanda alle donne di tenerlo sotto la lingua giorno e notte, soprattutto in previsione di rapporti sessuali.

*Questo semplice rimedio per l'alito cattivo che qui propongo, l'ho visto prescrivere spesso da una saracena che veniva dalla Sicilia, e molte persone ne hanno tratto beneficio.*

*Prendi qualche foglia di alloro e un poco di muschio, impastane una pallina e trattienila sotto la lingua prima che chi ti stia vicino percepisca il cattivo odore.*

*Si può tenere sotto la lingua di giorno e anche di notte, soprattutto se la donna preveda di dover fare l'amore.*

In materia di cosmesi alle donne salernitane si affiancano le donne saracene, questa dunque è la conferma che la Scuola salernitana è aperta e disponibile ad accogliere qualsiasi esperienza innovatrice.

I rimedi da lei proposti confermano l'esigenza da parte delle donne di aiuto e consigli per raggiungere un benessere generale. Alcuni di questi consigli sono singolarmente suggestivi, dedica una sezione alla cura dei capelli dando indicazioni su ogni tipo di tintura e sul modo di combattere la calvizie, di fortificare i capelli e renderli ondulati, lunghi, morbidi e sottili:

*Ecco un unguento per far diventare i capelli biondi: prendi il cuore della corteccia di sambuco, fiori di ginestra e di zafferano e tuorlo d'uovo; falli cuocere in acqua raccogli la schiuma che viene a galla e ungi i capelli. Ed eccone un altro per schiarirli: chiudi il maggior numero possibile di api in una pentola vuota, scottale sul fuoco, impasta con olio e ungi i capelli con questo preparato. Ma lo stesso risultato puoi ottenere tritutando degli anemoni e mescolandoli con latte di capra [...]. Se poi una donna desidera avere i capelli lunghi e neri, prenda una lucertola verde e, dopo averle mozzato testa e coda, la cuocia in olio comune e si unga la testa con quest'olio, che rende i capelli lunghi e neri.*

Ai capelli vengono dedicate cure particolari dalle donne e dagli uomini che vivevano a Salerno nel secolo XI. Il colore, la morbidezza, la luminosità è accuratamente realizzata attraverso ricette di tinture, di lavande profumate che ne garantiscono la bellezza, la docilità per ogni acconciatura, la durata della tintura. Ma la crescita regolare e la salute dei capelli è curata mediante l'attenzione posta all'eliminazione dei parassiti del capello, l'igiene affidata a frequenti docce, con le più diverse lozioni, per infoltire, per arricciare, per favorire la crescita, per renderli lisci e morbidi. Ma per tutti questi fini è preliminare usare e molto dei bagni e dei bagni turchi, ricorrendo a stufe, tegole, coperte di lana, per sudare e depurarsi.

#### **LA CURA DEI CAPELLI:**

*Dopo il bagno, la donna si prenda cura dei suoi capelli; li lavi innanzitutto con una liscivia così preparata: si prendano cenere di tralci di vite, pula di orzo, un bastoncino di liquirizia che darà lucentezza ai capelli, e pane porcino, si faccia bollire il tutto e poi si filtri con un vaso bucherellato. La donna si lavi i capelli con la lavanda ottenuta e li lasci asciugare da soli: avrà chioma bionda e luminosa.*

*Quando poi si debba pettinare ed acconciare i capelli, prepari questa polvere. Si prendano petali secchi di rosa, chiodi di garofano, noce moscata, semi di cardamomo, radice di galanga e si pestino insieme fino a ridurli in polvere: se ne conservi una parte ed il resto sarà sciolto in acqua di rose. Con la lavanda così ottenuta la donna si asperga i capelli e li acconci con un pettine immerso nella stessa acqua, così che maggiormente profumino; inoltre si faccia delle scrimature, e vi sparga la polvere messa da parte: profumerà a lungo mirabilmente.*

*Per avere i capelli gradevolmente profumati, le nobildonne vi celano dentro frammenti di muschio, oppure fiori di garofano, o anche ambedue, usando l'accortezza che non siano visibili. Anche il velo col quale le donne nobili cingono la testa può nascondere fiori di garofano, muschio, o anche polvere di noce moscata o altre essenze profumate.*

Il corpo e il piacere del corpo, il corpo e la sua bellezza, il corpo e la vita con esso, sono i valori culturali che sottendono la fatica di Trotula di dettare una pratica e i rimedi che lo servano, lo aiutino, lo migliorino, lo salvaguardino dalle insidie del tempo che scorre, della natura che lo ferisce, degli eventi della vita quotidiana che lo affaticano, un corpo attraverso il quale vivere e comunicare. Il corpo, come il viso, merita di essere privo di peli superflui, e molte sono le creme che possono a tal fine prepararsi: dopo, però, un bagno, e possibilmente nell'acqua di crusca, contribuirà a restituire freschezza e benessere alla pelle affaticata.

Le cure del corpo, che sono finalizzate alla sua salute, saranno completamente da

aspersione con acqua di rose, nella quale saranno state stemperate rose secche, chiodi di garofano, noce moscata, cinnamomo, galega, affinché i capelli delle donne profumino straordinariamente.

### **COME ABBELLIRE LE DONNE**

*Per avere la pelle morbida e vellutata, e per eliminare la peluria in ogni parte del corpo, la donna si rechi innanzitutto ai bagni. Se non ha tale consuetudine, le si prepari un bagno di vapore: si mettano sul fuoco mattoni o pietre vulcaniche e quando siano roventi si depongano nella vasca colma d'acqua, e su di esse sieda la donna. Oppure, si posino i mattoni e le pietre bollenti in una buca scavata nella roccia, vi si versi acqua calda e sopra si sieda la donna ben avvolta con molti panni, così che tra il vapore prodotto dall'acqua e il caldo dei panni sudi abbondantemente.*

*Dopo la copiosa sudorazione, la donna subito di seguito si immerga in acqua calda e si risciacqui accuratamente, quindi si asciughi compiutamente con un telo di lino.*

A questo punto, si spalmi l'intero corpo con un unguento depilatorio preparato precedentemente in questa maniera:

*Prendi calce viva e polvere di orpimento, ponile in un sacchetto di lino e lasciale bollire a lungo; se il composto risultasse troppo denso, diluiscilo con acqua appena attinta.*

Una seconda preparazione depilatoria proposta consiste in un unguento che rimuove i peli, ammorbidisce la pelle e ne elimina le macchie:

*Prendi il succo di foglie del cocomero selvatico, detto anche asinino, e latte di mandorla, mettili in un vaso con calce viva e polvere di orpimento e mescola accuratamente; aggiungi legnetti di galbano pestati e ammaccati che siano stati a macerare in due dita di vino per ventiquattro ore, e metti a cuocere; del decotto elimina le fibre del galbano e versaci calce viva e un poco di olio o di vino per inumidire l'insieme. Togli il recipiente dal fuoco e versaci polverizzate le seguenti erbe in egual misura: mastice, incenso, cannella, noce moscata e chiodi di*

*garofano. Otterrai un unguento dal profumo soave, delicato nell'ammorbidire la pelle. Le nobildonne salernitane ricorrono spesso a tale pomata depilatoria.*

*Una volta che la donna abbia frizionato con l'unguento interamente il proprio corpo, ma senza strofinarsi per evitare escoriazioni, si sieda in un bagno di vapore a temperatura molto alta; dopo un poco, provi a strappare i peli pubici: se non vengono via con facilità, si faccia versare addosso acqua calda e ripeta l'operazione; si lavi tutto il corpo con delicatezza, evitando di strofinare con vigore la pelle ammorbidita dalla pomata, per non provocare abrasioni. Fatto ciò, si immerga in acqua tiepida e si risciacqui accuratamente; quindi, avendo fatto mettere in una brocca acqua calda e crusca, la faccia filtrare e se la versi addosso. Questo trattamento chiarifica la pelle e la rende morbida al tatto.*

*Si lavi poi con acqua tiepida, ed aspetti di essersi completamente asciugata, poi unga tutto il corpo con estratto di alcanna o henné mescolato con bianco d'uovo: questo preparato rende liscia la pelle e, se qualche ustione fosse stata provocata dall'unguento depilatorio, la elimina restituendo all'epidermide luminosità e morbidezza.*

*Rimanga la donna così spalmata per un poco e solo allora si lavi al solito con acqua calda, ed infine avvolta in un telo di lino bianchissimo vada a dormire, dal momento che tutta questa operazione avverrà di sera, prima di coricarsi per la notte.*

Trotula accoglie, come era d'altronde tradizione, tra le sue ricette quelle comunemente usate dalle donne salernitane, per la protezione e la bellezza del viso, delle labbra, delle mani, che saranno rese rosee, rosse, bianche, e anche levigate, profumate, con tutta una serie di preparati. Questi ultimi saranno utilizzati variamente; prima del trucco, durante i lavacri, nel bagno, alla sera, al mattino, durante il giorno. Trotula insegna alle donne come eliminare le rughe e i peli superflui e le macchie del viso, dedica molta attenzione alle malattie della pelle, salvaguardando la salute e la bellezza. Le labbra saranno rese più belle e colorate, prima però avendole rese sane, prive di screpolature e di rugosità; a

questo fine serviranno sostanze come il miele, l'acqua di rose, cocomero selvatico. Sono particolarmente accurati i consigli sul modo di truccarsi il viso e le labbra:

*Le donne di Salerno pongono una radice di vitalba nel miele e poi con questo miele si ungono il viso, che assume uno splendido colore rosato. Altre volte per truccarsi il viso e le labbra ricorrono a miele raffinato, a cui aggiungono vitalba, cetriolo e un po' di acqua di rose. Fa' bollire tutti questi ingredienti fino a consumarne la metà e con l'unguento ottenuto ungi le labbra durante la notte, lavandole poi al mattino con acqua calda. Questo rassoda la pelle delle labbra e la rende sottile e morbidissima, preservandola da qualsiasi screpolatura; se essa è già screpolata la guarisce. Se poi una donna vorrà truccarsi le labbra, le strofini con cortecchia di radice di noce, coprendosi i denti e le gengive con del cotone; poi lo intinga in un colore artificiale e con esso si unga le labbra e l'interno delle gengive. Il colore artificiale va preparato così: prendi quell'alga con cui i Saraceni tingono le pelli di verde, falla bollire in un vaso d'argilla nuovo con del bianco d'uovo finché sarà ridotta a un terzo, poi colala e aggiungi prezzemolo tagliato a pezzetti, fa' bollire di nuovo e lascia di nuovo raffreddare. Quando sarà il momento, aggiungi polvere di allume, mettilo in un'anfora d'oro o di vetro e conservalo per l'uso. Questo è dunque il modo in cui si truccano il viso le donne saracene: quando l'unguento si è asciugato, per schiarire il viso vi applicano qualcuna delle sostanze suddette, come l'unguento di cera e olio, o qualcos'altro, e ne risulta un bellissimo colore, misto di bianco e rosato.*

Ma le labbra belle e ben truccate esigono una bocca sana e denti bianchi e scintillanti. Così la bellezza è continuamente costruita sulla salute, sul benessere fisico, sulla sicurezza della propria gradevolezza. L'igiene della bocca è affidata a lavaggi con lavande d'erbe e unguenti, o al masticare finocchio, levistico (*Levisticum officinale*, sedano di montagna, pianta della famiglia delle *Apiacee*), prezzemolo, alla cura delle gengive e delle loro infiammazioni.

### **LA CURA DEI DENTI:**

*I denti si sbiancano in questa maniera. Prendi del marmo bianco bruciato e dei semi di dattero anch'essi bruciati, e inoltre natron bianco, una tegola rossa, sale e pomice. Riduci tutto in polvere, che avvolgerai in della lana umida o in un fine panno di lino: con questo strofina i denti all'interno e all'esterno.*

Questo trattamento pulirà e renderà bianchissimi i denti.

*Dopo la cena, la donna si sciacqui la bocca con ottimo vino, poi asciughi bene bene i denti e li pulisca con un panno bianco nuovo. Infine mastichi quotidianamente finocchio oppure levistico oppure prezzemolo, il che è assai efficace pe avere una bocca fresca e profumata, per pulire bene le gengive e sbiancare mirabilmente i denti.*

La bellezza della bocca nel suo complesso, la gradevolezza dell'alito sono garantite da un preparato di foglie di lauro e un po' di muschio, da tenere sotto la lingua giorno e notte. Qualora alla donna puzzi l'alito a causa delle gengive putride, provveda in questa maniera:

*Prenda calce viva, zolfo vivo e orpimento nella stessa misura, polvere di zucca bruciata e di pepe; prenda poi una pezzuola scarlatta o un qualunque panno rosso, la tagli in frammenti quanto più piccoli possibile e aggiunga altri ingredienti. Lasci bollire per un poco in un vaso di argilla aceto fortissimo, e vi ponga dentro via via l'orpimento, la calce, poi lo zolfo, infine la polvere di zucca, e tra l'uno e l'altro la polvere di pepe. Per ultimi metta nel vaso i ritagli di stoffa e tolga dal fuoco. Ne faccia delle palline che metterà a seccare al sole, su un asse di legno; una volta del tutto secche, le riduca in polvere.*

*Bollisca in aceto della radice di tasso barbasso, e intiepiditolo se ne risciacqui la bocca, e ponga sulle gengive cancerose e putride la polvere preparata. Eliminata la putredine, si cosparga le gengive di polvere di cannella e rose.*

Trotula è medico, ella pratica la medicina come cura della sofferenza ma anche come costruzione della salute e della salute fisica e psichica della donna come

dell'uomo, alla sua pratica appartiene lenire e soccorrere la sofferenza, ma, soprattutto, prevenirla come ferita al corpo nelle sue funzioni complessive.

La farmacopea delle *mulieres salernitanae* è accessibile a tutte le signore e prevede, oltre al reperimento delle erbe e delle altre materie prime, una preparazione artigianale e casalinga dei rimedi. Il trattatello ci offre uno spaccato dell'atmosfera culturale espressa nell'ambiente salernitano, aperto a un sincretismo e a una curiosità che non esitano ad accorpate la tradizione locale agli usi esotici delle donne saracene, nel nome di un'arte cosmetica tutt'altro che timida nel rendersi disponibile alla novità e al rinnovamento.

La medicina ippocratica e galenica rimane il principale riferimento teorico di questi testi, così come di tutta la scuola salernitana, non senza richiami alla sapienza araba, e con un po' di indulgenza verso le pratiche consolidate della tradizione locale. Le nozioni teoriche di ginecologia e ostetricia erano fondate per tutto l'alto Medioevo sul duplice filone che vedeva da una parte i due trattati sulle *Malattie delle donne*, nella traduzione in lingua latina, contenuti nel *corpus* ippocratico, dall'altra i testi del medico Sorano, vissuto a Roma nel I secolo d.C. e autore di una *Ginecologia* che, oltre ad essere rimasta un caposaldo della materia, ispirò la composizione di altri trattati simili nei secoli successivi.

All'interno di questo contesto la trattatistica salernitana denota una certa originalità e indipendenza dai modelli. La medicina empirica e l'influenza bizantina e araba traspaiono in modo più evidente nella parte cosmetica dell'opera di Trotula, dove compare talora l'accenno agli usi delle donne saracene. La letteratura medica araba era a sua volta debitrice degli insegnamenti di Galeno, il grande medico greco del II secolo d.C.

Questa Trotula de' Ruggiero, una figura certamente storica ma circondata da un alone di mistero per il suo essere donna e medichessa in un'epoca in cui ciò non era normale; anche se il Medioevo è la prima era nella quale la donna appare in un ruolo sociale che le era stato del tutto negato nell'antica Grecia e nell'impero romano, ciononostante non era agevolmente tollerato che una donna tenesse testa

alta ai maschi e li mettesse di fatto in discussione non soltanto con le sue conoscenze ma anche per la modernità e laicità del proprio pensiero.

### **3.4 Dalle ricette di Trotula: una strada in salita**

Se Trotula sia stata personaggio reale o leggendario, in un certo senso non ha grande importanza. Non vi è motivo di non credere che, al di là delle vicende redazionali del *corpus* a lei attribuito, quei testi possano discendere da una stesura originaria risalente alla nostra medichessa, in seguito manipolata attraverso un'opera sgraziata di collazione di altri testi al fine di fornire un compendio di utilità pratica. Per di più, ci viene in aiuto l'esistenza di un manoscritto conservato a Madrid, risalente agli inizi del XIII secolo e contenente una miscellanea di opere mediche della scuola salernitana, tra le quali spicca un trattatello indicato con il titolo di *Practicam secundum Troctam*. Il testo ripropone gli schemi già visti di un manuale di uso pratico, suddiviso per specifiche problematiche affiancate da una proposta terapeutica. Anche qui, tra i disturbi femminili più diffusi, si inseriscono indicazioni per malesseri più generici, i consigli di puericultura, la cosmesi.

Ciò che acquista maggiore pregnanza è quell'indicazione contenuta proprio nel titolo, *Practica*, definizione che forse potrebbe dirci molto più di quanto sembra sul ruolo di Trotula come redattrice dei trattati che con tanta cautela si valuta se attribuirle. Dove infatti, se non all'interno pratico, potrebbe risiedere la vocazione

di un manuale destinato ad essere consultato da mani per lo più femminili?  
Emerge da questo trattato un'organizzazione spicciola dei temi che sembra pensata per l'urgenza della consultazione, per la funzionalità dell'uso quotidiano.

Non si può escludere la possibilità che la fama di questa medichessa, magari corroborata dall'edizione di un manuale di larga utilizzazione presso le ostetriche salernitane, sia alla base di una scorretta attribuzione di altre opere di medicina femminile che non appartenevano a lei, ma che le vennero riconosciute allo scopo di corroborarne la validità sfruttando la fama del personaggio, proponendo alle donne la prospettiva di una donna.

La consapevolezza dell'importanza di un punto di vista femminile in certe questioni emerge anche dalle parole di un autore francese del XIII secolo, il quale, citando Trotula come filosofa, loda l'autorevolezza dei suoi insegnamenti, attraverso i quali "svela una parte della natura delle donne". La sua superiorità, al di là del luogo comune che la vede, in quanto donna, maggiormente ricettiva alle confidenze femminili, è in realtà tutta racchiusa in un'affermazione quasi banale della sua evidenza:

*Una parte [della natura femminile] può svelarla come la provava in sé.*<sup>234</sup>

### ***"LIBRO SULLE MALATTIE DELLE DONNE"***

#### ***Sulla ritenzione del mestruo.***

*Sono giovevoli alla donna tutte le sostanze diuretiche come finocchio, spigonardo, sedano selvatico, cumino, cicuta velenosa, carvi, prezzemolo, e simili cose. Tutte queste erbe, prese insieme o singolarmente, sono utili quando cotte nel vino o bevute con il miele.*

---

<sup>234</sup> THOMASSET C. A., Placide et Timéo, cit. pp. 133-134. Cfr. BERTINI F., Trotula il medico, cit., p.110.

*L'artemisia è anche ottima quando mescolata con queste erbe: tapsia, sermontana, salvia, origano, cumino, cicuta velenosa, sabina, melissa, puleggio, aneto, betonica, anice, santoreggia, levistico, che siano presenti tutte insieme o che ve ne siano solo alcune, cotte in acqua. E fa che un sacchetto sia riempito con lana finemente cardata nella forma di un cuscino e lascia che sia imbevuto in quest'acqua e posto caldo sul ventre. Fa in modo che sia fatto di frequente.*

*Allo stesso modo, una polvere eccellente per provocare il mestruo: prendi acoro falso, cicuta maggiore, castoreo, artemisia, santonico, mirra, centaurea, salvia. Fanne preparare una polvere e che le sia data da bere una dramma con dell'acqua nella quale siano state cotte sabina e mirra, e lascia che ne beva mentre fa un bagno.*

#### ***Sull'impedimento a concepire.***

*Se la donna desidera concepire un maschio, fa che il marito prenda la matrice e la vagina di una lepre e che la faccia seccare, e che ne mescoli la polvere con vino e che ne beva. Similmente, fa sì che la donna faccia la stessa cosa con i testicoli di una lepre e, alla fine del suo mestruo, fa che giaccia con suo marito e così concepirà un maschio.*

#### ***Una comprovata procedura per rimanere incinta.***

*Se una donna desidera restare incinta, prendi i testicoli di un maiale maschio non castrato o di un cinghiale, falli seccare e fanne una polvere, e lascia che ne beva con del vino dopo la purgazione del mestruo. Lascia poi che coabiti con il marito ed essa concepirà.*

#### ***Sulla difficoltà del parto.***

*E' utile ad una donna partorienti con difficoltà che faccia un bagno nell'acqua in cui siano stati cotti altea, fieno greco, semi di lino e orzo. Fa che i lati del suo corpo, il ventre, i fianchi e la vagina siano spalmati con olio di viole o olio di*

rose. Fa che sia massaggiata con essi vigorosamente e che oxizaccara<sup>235</sup>le sia data in una bevanda assieme a polvere di menta e assenzio, e che gliene sia somministrata un'oncia. Fai in modo che sia fatta starnutire con polvere d'incenso infilata nel naso. E che la donna sia condotta a passo lento a passeggio per la casa.

### **Emorragia post partum.**

Per arrestare il flusso emorragico della vagina subito dopo il parto, prendi dell'argilla, stemperala con aceto e fanne un impiastro per il fegato, sul lato destro. Man mano il flusso del sangue diminuirà fino a fermarsi e la paziente sarà salva.

### **Della ventosità.**

La ventosità è causata dall'aria che, entrata attraverso la vagina, si raccoglie nella parte destra o sinistra dell'utero, provocando dolore e gonfiore.

Prepara per la paziente un bagno con infuso di malva e parietaria, falla immergere e massaggia dolcemente le sue parti dolenti. Quando sarà uscita dal bagno, prepara un impiastro di tasso barbasso, rapa selvatica e farina d'orzo, e applicalo caldo, per distruggere la ventosità. Il giorno seguente, dopo il secondo bagno, ella guarirà completamente.

### **Per espellere il feto morto.**

Se il bambino è morto, trita ruta, artemisia, assenzio e pepe nero, che metterai nel vino e somministrerai alla puerpera. Così il feto verrà fuori in poco tempo.

## **“SUI TRATTAMENTI PER LE DONNE”**

---

<sup>235</sup> Composto medicinale a base di zucchero, succo di melagrana e aceto bolliti insieme. Generalmente indicato per le problematiche dello stomaco e in caso di febbri acute.

### ***Sul rendere roseo il viso.***

*Per rendere roseo il viso, prendi la radice di brionia rossa e bianca, mondala e tagliala finemente, e falla seccare. In seguito, riducila in polvere e mescolala con acqua di rose, e per mezzo del cotone e con un panno di lino molto fine ungiamo il volto e vi induciamo così il rossore. Per la donna che ha una carnagione bianca di natura, le facciamo un colore roseo se manca di rossore, così che con un tipo di biancore finto o dissimulato un colore rosso apparirà come fosse naturale.*

### ***Sulle lentiggini del viso.***

*Per le lentiggini del viso che si presentano per accidente, prendi la radice di bistorta e riducila in polvere, e ossi di seppia e incenso, e con tutte queste cose componi una polvere. E mescola con un poco d'acqua e poi, sfregando, spalmala sulle mani al mattino, sfregandole con acqua di rose o acqua di crusca e con briciole di pane fino a che non avrai rimosso [le lentiggini].*

### ***Sul dolore delle mammelle.***

*Per il dolore delle mammelle provocato dal latte, dovremo stemperare argilla con aceto e farne un impiastro; questo allevia il dolore e riduce il latte: Prima però dovremo fomentare la parte con acqua calda.*

### ***Sulle lesioni delle mammelle.***

*Vi sono delle donne che presentano lesioni alle mammelle. Per questo prepariamo un maturativo per mezzo di altea e camomilla mezzana, assenzio artemisia e grasso animale, e quando il capo [della lesione] compare, trita insieme delle nocchie e applicavele. E se non si lacera fa che venga aperta con una lancetta, e spremila un poco all'inizio per timore che a causa di una improvvisa evacuazione*

*essa non peggiori, e ogni giorno applica due o tre volte un pezzo di filaccia spalmata di tuorlo d'uovo.*

***Sul sudore maleodorante.***

*Vi sono donne che hanno un sudore che puzza oltre maniera. Per costoro prepariamo un panno intinto nel vino nel quale siano state fatte bollire delle foglie di mirtillo, sia l'erba sia i mirtilli stessi.*

Come è naturale, solo una donna, che ne condivide la medesima natura, può penetrare completamente, con partecipata sensibilità, quelli che gli uomini ancora definivano “i segreti” femminili: la parte di quel complesso mistero che l'approccio medico razionale maschile non era ancora riuscito ad abbracciare fino in fondo.

**“SULLA COSMETICA DELLE DONNE”**

*Se una donna vuole avere capelli neri e lunghi, prenda un ramarro, lo privi della testa e della coda e lo lasci cuocere nell'olio; con questo olio si tinga la testa, ed avrà capelli neri e lunghi.*

*Se invece desideri avere capelli soffici, lisci e sottili, lavai spesso con acqua calda nella quale siano stati sciolti polvere di natron e di semi di veccia.*

***Quando però pettinerà i capelli, fa in modo che abbia questa polvere.***

*Prendi rose secche, chiodi di garofano, noce moscata, crescione d'acqua e galanga maggiore. Lascia che tutti questi, una volta ridotti in polvere, vengano mescolati con acqua di rose. Con quest'acqua vi spruzzi i capelli e li pettini con un pettine imbevuto nella stessa acqua, così che avranno un profumo migliore. E falle fare delle scriminature tra i capelli e che vi sparga la polvere summenzionata, e profumerà mirabilmente.*

*Per far ricrescere i capelli quando vorrai. Prendi del pane di orzo con tutta la crosta e tostalo, tritalo e pestalo insieme con sale e grasso di orso. Ungi la testa con questo unguento ed i capelli cresceranno.*

***Ancora un preparato per avere i capelli biondi.***

*Si polverizzino radici e fusto di cavolo, e vi si mescolino raschiatura di bosco e polvere di avorio: avrai una polvere di giallo puro, con la quale otterrai una liscivia che rende i capelli biondi.*

***Contro gli acari che corrodono i capelli.***

*Prendi fiori di mirto, di ginestra e di gallitrico. Falli cuocere nell'aceto fino a che questo non si consumi. Ne uscirà un unguento efficace per frizionare l'estremità dei capelli e distruggere gli acari.*

*Per ottenere lo stesso scopo di eliminare gli acari: riduci in polvere i lupini amari e falli bollire in aceto, e con tale preparato friziona i capelli tra le mani. Vedrai che questo procedimento ucciderà ed eliminerà gli acari.*

***LA CURA DEL VISO***

*Le signore salernitane usano, per rendere roseo il viso, questo preparato: mettono nel miele radice fresca di brionia, nota come zucca selvatica, e se ne spalmano il viso, ottenendo un incanto mirabile.*

***Per sbiancare il viso.***

*Immergi delle uova intere in aceto fortissimo e tiencele fino a quando il guscio non diventi come la pellicola interna, poi aggiungi della senape bianca e quattro once di zenzero e pesta tutto insieme. Con questo composto spalma frequentemente il viso.*

***Per rendere fine e morbida la pelle del viso.***

*Pesta accuratamente frutti di malva, oppure della brionia, mescola con miele bianco e lascia bollire per due ore; alla fine della cottura aggiungi polvere di canfora, borace, salgemma e rimesta a lungo con una spatola; conserva per l'uso. Nel corso della settimana la donna si lavi il viso a giorni alterni in acqua*

*calda con crusca, e la domenica si unga con questa pomata.*

*Inoltre, cuoci in  
acqua canfora e radice di giglio e aggiungi grasso fresco di maiale; mescola il  
tutto con acqua di rose e il preparato è già pronto all'uso.*

E' certo che la fama di Trotula ha superato la sua evidenza storica. Lo dimostra la sua presenza nella dimensione letteraria, che l'ha consegnata al mondo popolare preservando, specie nei paesi anglosassoni, la sua natura benefica di curatrice e di protettrice del mondo dei bambini. Eccola comparire in una filastrocca dove, attraverso versi cadenzati e brevi, viene depositata a beneficio delle generazioni a venire la memoria del suo nome, assimilato a quello della figura folklorica di Dame Trot, una tata rassicurante amica dell'infanzia, inseparabile dal suo gatto:

*Dame Trot and her cat  
Led a peaceable life,  
When they were not troubled  
With other folks' strife.  
When Dame had her dinner,  
Pussy would wait.  
And was sure to receive  
A nice piece from her plate.<sup>236</sup>*

*Madama Trotta e il suo gatto  
conducevano una vita pacifica  
quando non erano turbati  
dalle rogne altrui.  
Mentre Madama cenava  
il gattino aspettava;*

---

<sup>236</sup> Cfr. TUTTLE E. F., "The Trotula and Old Dame Trot: a note on the Lady of Salerno", in *Bulletin of the History of Medicine*, 50 (1976), pp. 61-72.

*era certo di ricevere  
un boccone gustoso dal suo piatto.*

Ma è già nel XII secolo, quando la notorietà dei suoi scritti cominciava a diffondersi, che il suo nome compare addirittura in un passo dei *Racconti di Canterbury* di Geoffrey Chaucer, all'interno del racconto *The Wife of Bath*. Qui la presenza del nome di Trotula ci sorprende come un'apparizione inaspettata, perché trova posto all'interno di una lista eterogenea per provenienza e ispirazione di stimati letterari o filosofi notoriamente misogini; sono le letture predilette del marito della protagonista, una raccolta di opinioni autorevoli contro il matrimonio e sulla propensione femminile al male.

Come si spiega la presenza di Trotula, unico nome femminile insieme a quello di Eloisa? La sfortunata amante di Abelardo aveva effettivamente lasciato nei suoi scritti parole contrarie al matrimonio, meritando a suo modo un posto nella lista di questa bizzarra antologia antifemminista. Trotula rimane invece una citazione oscura, priva di nesso, a meno che non sia da connettersi alla cattiva fama della cosmesi, che infarcisce i suoi scritti, da sempre ritenuta un'arte subdola in mano alla donna per mistificare le doti naturali della bellezza.<sup>237</sup>

Quel che è certo è che Trotula venne considerata l'autorevole capostipite di una lunga lista di presenze femminili, all'interno della Scuola salernitana, che dal XII alle soglie del XIV secolo si avvicendarono nell'insegnamento e nella pratica della medicina, divenendo note come *mulieres salernitanae*.

La prima generazione, se così possiamo dire, di queste curatrici, è per lo più anonima, e deve la sua fama ai riferimenti generici contenuti nel *Commentarium super tabulas Salerni* di Bernardo di Provenza, che le nomina come terapeute e preparatrici di cosmetici per le nobildonne della città, sebbene il suo giudizio non sempre renda merito alla sapienza di queste medichesse, venditrici, a suo dire, di un sapere dilettantesco e superficiale.

E' solo nei due secoli successivi, tuttavia, che alcune di esse sarebbero riuscite a

---

<sup>237</sup> Cfr. il saggio di BERTINI F., "Trotula il medico", cit.

guadagnarsi l'onore della notorietà dei loro nomi e delle loro opere. Si tratta di Abella, Rebecca Guarna, Francesca Romana, Mercuriade, e infine Costanza Calenda.

Certamente non è mancato chi ha cercato di screditare la fama di questo sorprendente circolo sapienziale, riportando la questione nei termini di un sano punto di vista maschile. Le *mulieres*, forse non le autrici sopra citate, ma certamente quelle levatrici che praticavano non solo a Salerno, ma in tutto il territorio campano, traendo giovamento dalla popolarità della scuola medica, furono tacciate di praticare una medicina intrisa di superstizione e magia, affiancando la scienza di Ippocrate e Galeno con gli incantamenti di oscure formule magiche. Questo non deve stupirci eccessivamente, in un'epoca che cominciava appena ad alzare la testa da secoli in cui i residui della speculazione greca si mescolavano comunemente con le radici fortissime della superstizione popolare, prima pagana e poi rivisitata dal cristianesimo, nelle sembianze di una medicina magica.

Nelle opere di Trotula la presenza di questa dimensione si fa largo tra le ragioni dello sforzo teorico, imponendo la forza di una tradizione ancora troppo radicata per essere debellata dalla luce della scienza. Il rito si impone laddove la medicina è più debole, come accade dall'ineluttabilità di un destino schiacciante, come per il parto, o per la sopravvivenza del neonato. Ecco i consigli di Trotula per evitare gravidanze indesiderate:

***Sulle donne che non desiderano concepire.***

*Se una donna non desidera concepire, lascia che porti a contatto con la sua nuda carne la matrice di una capra che non abbia mai avuto prole.*

*Si rinviene inoltre una certa pietra [chiamata] "giaietto", che se è portata indosso alla donna, o anche solo assaggiata impedisce il concepimento.*

*In un'altra maniera, prendi una donnola maschio e fa che i suoi testicoli le siano asportati e che, ancora viva, sia lasciata libera.*

*Fa sì che la donna porti questi testicoli sul petto e che siano annodati nella pelle d'oca o in altra pelle, e lei concepirà. Se la donna è stata malamente lacerata*

*durante il parto e, in seguito, per paura di morire, non desidera più concepire, lascia che ponga nella placenta tanti semi di catapuzia o di orzo nel numero degli anni per i quali desidera restare sterile. E qualora desiderasse restare sterile per sempre, fa che ve ne metta un'intera manciata.*<sup>238</sup>

Una magia da contatto attivata con l'uso di talismani, il potere delle pietre e la simbologia dei numeri hanno qui soppiantato completamente le forme della speculazione medica razionalistica. Per scongiurare i pericoli del parto, si consigliava di cingere la donna con una pelle di serpente dalla quale il rettile fosse fuoriuscito.<sup>239</sup>

Ma è in un paragrafo dei *Trattamenti per le donne* che il testo riporta esplicitamente, il termine “incantesimo” (*carmen*), richiamando con forza le ragioni dei detrattori delle *mulieres* e della ciarlataneria ostetrica. Il potere della parola si riversa in uno dei momenti più significativi della nascita, il taglio del cordone ombelicale, quel gesto che consegna il nuovo nato al mondo e alle sue gravi minacce. Un peccato veniale quello dell'incantesimo, se pensiamo alle scarse aspettative di vita che aveva un neonato nel Medioevo:

### ***Sul tagliare il cordone ombelicale.***

*Una volta che il cordone ombelicale del bambino sia stato tagliato, dovrai dire quanto segue, tenendo il moncone steso per lungo: “Gesù Cristo è morto, egli fu trafitto dalla lancia, e non si diede pensiero per alcun linimento o per il suo dolore o per alcun unguento”. Prima però fa un nodo al cordone ombelicale, e in seguito, dopo aver pronunciato questo incantesimo, avvolgilo con una corda di uno strumento musicale che sia pizzicato o suonato con un archetto o qualche altro strumento musicale. E se [il bambino] sente dolore, per nove giorni dagli da*

---

<sup>238</sup> Trotula de Ruggiero, Libro sulle malattie delle donne, 84-87. Cfr. GREEN, cit., pp. 163-165.

<sup>239</sup> Ibidem, p. 171.

*bere trifera magna*<sup>240</sup> *nella dose di un cece [mescolata] con latte o vino o acqua.*<sup>241</sup>

Il potere protettivo dell'invocazione a Cristo reinterpreta in chiave cristiana i crismi di una ritualità pagana tramandata dal tempo che, solo qualche paragrafo più indietro, consigliava di scrivere un antico incantesimo su burro o formaggio, da far poi ingerire alla partoriente per propiziare un parto sicuro.

Anche nelle indicazioni farmaceutiche erboristiche rimane difficile discernere la presenza di erbe ritenute magiche da quelle scelte per il comprovato potere terapeutico. Dopotutto è bene considerare che la contaminazione, e spesso la coincidenza, di medicina, sapere erboristico e magia, rimane un elemento peculiare del sapere medievale, che attraversa trasversalmente la letteratura europea, ed è ben rappresentato anche in ambiente anglosassone da due interessanti miscellanee di testi medici: il *Lechbook* (o *Libro di Bald*) e il *Lacnunga* (Rimedi), rispettivamente del X e XI secolo. Tra le pagine di questi compendi trova compimento la sintesi tradizionale della genesi diversissima, che consente di affiancare l'autorevolezza dell'antica medicina empirica classica con i rimedi del mondo celtico, il tutto condito dagli ingredienti tipici della magia terapeutica, senza trascurare il valore propiziatorio delle formule rituali religiose.

Potremmo considerare l'esperienza maturata a Salerno una sorta di microcosmo culturale dal quale si è irraggiata l'iniziativa femminile nell'arte medica. A partire dagli altri centri della nostra penisola, dove nei secoli che stiamo considerando, fino alle soglie del Rinascimento, la presenza delle medichesse è ben attestata dai documenti del tempo. E' anche vero che la tendenza a regolamentare l'esercizio della medicina attraverso la fondazione delle Università e l'obbligatorietà del conseguimento di una licenza, che dai primi decenni del 1300 ricevette ovunque grande impulso, avrebbe finito per penalizzare fortemente le donne, che nella stragrande maggioranza dei casi dovevano la propria istruzione all'insegnamento

---

<sup>240</sup> Composto medicinale di largo utilizzo nelle problematiche ginecologiche.

<sup>241</sup> Trotula de Ruggiero, *Sui trattamenti per le donne*, 217. Cfr. GREEN, cit., p. 259.

privato, quando il livello sociale lo permetteva, oppure all'eredità culturale maturata all'interno della famiglia, dove figli e mogli divenivano prima discepoli e poi assistenti di padri e mariti, per poi succedergli legittimamente in caso di morte. In Inghilterra le leggi stabilivano che uomini e donne potessero praticare la professione medica. *Possint et vir et foemina medici esse*: l'idea di emancipazione femminile insita in questa affermazione rende merito ad un'epoca riconciliata più di quanto possiamo immaginare con la parità professionale delle donne. Almeno nelle intenzioni.

Anche a Parigi un editto regale del 1352, voluto da re Giovanni II, auspicava in modo esplicito facilitazioni per l'accesso ai corsi universitari di studenti ambo i sessi. Più spesso, tuttavia, gli atenei si limitavano semplicemente a non sollevare la questione femminile, quindi di fatto aprendosi solo implicitamente alle donne.

In ogni modo, quand'anche i regolamenti universitari non ponessero esplicito impedimento, l'obbligatorietà del conseguimento della laurea costituiva un ostacolo quasi insormontabile per una donna, la quale non godeva dello stato di indipendenza necessario per abbandonare la tutela della famiglia e il paese di origine per il tempo richiesto per la frequenza del corso e il conseguimento del titolo di studio.

L'Italia si mostrò all'avanguardia rispetto ad altre realtà dell'Europa continentale. Infatti, nonostante l'apertura mostrata dal governo inglese, molte università del continente prevedevano l'accesso ai corsi ai soli uomini, ma tale regola nelle università italiane non fu mai formalizzata.

A Parigi l'impossibilità per le donne di esibire un diploma riconosciuto fu all'origine di una caccia persecutoria nei confronti delle praticanti abusive, che assunse i toni cupi di una vera repressione. Tra le vittime di questa oppressione si ricorda soprattutto la medichessa Jacoba Felice de Almania, che lavorava al servizio dei bisognosi della città, processata perché praticava senza ufficiale licenza. Jacoba era molto conosciuta per competenza e serietà professionale: rifiutava inoltre di ricevere il compenso dovuto prima che il paziente fosse guarito. Nel processo a nulla valsero le molte testimonianze di chi confermò di aver tratto giovamento dalle sue cure; fu ritenuta colpevole ed estromessa

dall'esercizio della professione. Vittima non della malpratica, bensì, al pari di numerose altre donne, dell'abuso del potere giuridico maschile.

Queste storie emerse e raccontate dalle cronologie giudiziarie, si confondono con l'inquietante ombra di altre persecuzioni, che in quegli stessi anni erano in piena incubazione: quelle delle empiriche, delle cosiddette ostetriche ciarlatane, ben presto trascinate pericolosamente nei processi di stregoneria.

In Italia, alcune coraggiose figure di donna lasciavano la propria impronta: spesso sono per noi solo nomi, eccezioni fortunate, eccellenze consegnate alla storia da un casuale rinvenimento documentale. Il sud, per irradiazione culturale del centro salernitano, è ben rappresentato. Come nel Regno di Napoli, dove la presenza di donne medico era regolamentata dalla legge, o come a Catania, dove sappiamo di una Vidimura, moglie del medico Pasquale, che nel 176 venne abilitata ad esercitare in tutto il Regno, prendendosi carico anche di quei pazienti impossibilitati dall'indigenza a pagare l'onorario. Spicca ancora il caso di una Francesca da Salerno, moglie di Matteo Romano, che nel 1321 ricevette dal duca Carlo di Calabria la licenza in Chirurgia.<sup>242</sup> Testimonianze sparse, per lo più emergenti da documenti d'archivio, rendono giustizia alle paladine dell'emancipazione professionale femminile tra il Medioevo e le soglie dell'età moderna. Dall'Archivio Angioino emergono i nomi di ben 24 chirurghe operanti a Napoli tra il 1273 e il 1410, alcune delle quali in possesso di una specifica licenza relativa all'intervento chirurgico sulle patologie femminili.

In Toscana la corporazione fiorentina degli speziali, che annoverò fra i suoi più illustri iscritti anche Dante Alighieri, si aprì in più di un caso alle presenze muliebri, che sono molto ben documentate dagli statuti, sia come curatrici che come farmaciste. Nella stragrande maggioranza dei casi, si trattava ancora una volta di figlie, mogli o vedove di medici. Dall'apertura delle donne in territorio toscano anche al di fuori dell'area fiorentina ci testimonia Agnese da Siena, proveniente da una famiglia di medici, dotata di regolare licenza, così come una *medicha* di nome Mita, alla quale il comune senese, nel 1390, corrispose una certa

---

<sup>242</sup> UTIZ E., Die Frau in der mittelalterlichen Stadt, Leipzig 1988, p.68.

somma di denaro per prestazioni professionali.<sup>243</sup>

Potremmo citare molti altri nomi e situazioni, allungando la lista e seguendo uno spoglio di nomi e presenze emersi dai documenti dell'epoca, fino a formare una sorta di mappatura geografica di ogni fortuita attestazione. A Bologna, in Piemonte, in Veneto, la professionalità femminile andò ben oltre il mero esercizio dell'arte ostetrica.<sup>244</sup> E' bene ricordare che queste professioniste avevano competenze specialistiche che andavano al di là dell'assistenza al parto o del trattamento dei disturbi ginecologici, e che con grande probabilità annoveravano anche uomini tra i loro pazienti.

La luce della sapienza, che ha vivamente illuminato questi ingegni, al di là dei limiti del sesso debole, non arrivò tuttavia ad illuminare la vergogna degli episodi di crudele condanna perpetuati, anche in Italia, dai tribunali dell'Inquisizione in processi quali quello di Matteuccia Francisci da Todi, ostetrica e guaritrice di campagna che nel 1428 fu condannata e bruciata sul rogo come strega.

Tuttavia, contrariamente al pregiudizio oscurantista che grava sul Medioevo, scopriamo anche che i cosiddetti "secoli bui" costituirono per le donne un baluardo di relativa emancipazione nel campo della medicina rispetto alla rapida involuzione che già alla fine del 1400 vedeva gettato il seme del sospetto di stregoneria sull'operato di mammane, erbarie e curatrici empiriche.

Non è sbagliato ritenere che il desiderio di epurazione di questa sapiente classe medica femminile fosse implicitamente sostenuto dal rafforzarsi dell'ufficialità della medicina disciplinata dalle università e dalle corporazioni, saldamente in mano agli uomini; quella famosa medicina dei libri, dotta, maschile, contrapposta al sapere orale ed esperienziale delle donne.

La profonda dicotomia tra i due approcci era stata enfatizzata già nel Cinquecento dal medico e scienziato Paracelso, personaggio controverso e anticonformista, che aveva avvalorato la sapienza di guarigione delle donne del popolo, alle quali, secondo lui, i medici addottorati avevano carpito le antiche conoscenze

---

<sup>243</sup> GAROSI A., *Siena nella storia della medicina (1240-1555)*, Firenze, 1958.

<sup>244</sup> MUNSTER L., "Notizie di alcune medichesse veneziane della prima metà del Trecento", in *Scritti in onore del Prof. Pazzini, Saluzzo, 1954*, pp. 180-187.

tramandate per via matrilineare, solo per addobbarne i profondi contenuti con postille e artifici dottrinali. Pochi decenni prima, nel 1486, i frati domenicani Jacob Sprenger e Heinrich Institor Kramer pubblicavano un testo tristemente noto, il *Malleus Maleficarum*,<sup>245</sup> o *Martello delle streghe*, allo scopo di estirpare ogni residuo di paganesimo attraverso la persecuzione e la condanna della stregoneria. Soprattutto di quella praticata dalle donne, come si evince dal titolo.

Di questa terribile macchinazione ideologica rimasero vittime molte guaritrici e erbarie, in maggior misura quelle che operavano ai margini delle società, nelle aree rurali, luoghi immaginati come pericoloso incunabolo della superstizione e della magia. In quest'ottica ogni medichessa era una potenziale strega, strumento complice di Satana.

“Sono proprio le streghe ostetriche a causare i danni peggiori”; “nessuno nuoce alla fede cattolica più delle ostetriche”;<sup>246</sup> “le levatrici superano in malizia tutte le altre”.<sup>247</sup>

Questa categoria garantiva la competenza necessaria per mettere in opera tutti e sette i metodi per colpire attraverso la stregoneria l'atto venereo e il feto concepito nell'utero:

*Il primo si compie spingendo l'animo degli uomini a un amore disordinato, il secondo bloccando la loro forza generativa, il terzo portando via il membro che serve per tale atto, il quarto trasformando gli uomini in forme bestiali con l'arte dei prodigi, il quinto compromettendo la forza generativa nelle donne, il sesto procurando l'aborto, il settimo offrendo i bambini ai diavoli.*<sup>248</sup>

A conclusione del vergognoso capitolo dell'Inquisizione la figura della donna medico, così come era stata concepita nei secoli precedenti, era ormai scomparsa. Gli antichi saperi furono seppelliti dall'avanzare brutale di una nuova medicina

---

<sup>245</sup> GALLO E., *Il marchio della strega: Malleus Maleficarum, il manuale dell'inquisizione sulla caccia alle streghe e sue applicazioni*, Casale Monferrato: Piemme, 2005.

<sup>246</sup> KRAMER H., SPRENGER J., *Il martello delle streghe*, Prima parte, Questione XI.

<sup>247</sup> *Ibid.*, Prima parte, Questione VI.

<sup>248</sup> *Ibid.*, Prima parte, Questione VI.

che non concedeva spazio all'ingegno femminile. Le donne, fino ad un'epoca incredibilmente recente, continuarono ad essere levatrici e puericultrici. E' in questo esile territorio di cura dell'individuo che trovò continuità una blanda sfumatura di quel particolare miscuglio di empirismo, superstizione, scienza erboristica e arte della bellezza che permisero di non spezzare il filo con il passato. Concludo questo capitolo sottolineando come la fama di Trotula, che è stata contestata per molti secoli, verso la fine del XIX secolo sia stata rivalutata, infatti, in suo onore in quest'epoca fu coniata una medaglia di bronzo.

Ci tengo a sottolineare come dal XIX secolo in poi sia stato un assistere trionfale alla riscossa della donna, una riscossa esaltante, persuasiva e molto spesso vincente sul piano della sfida intellettuale.

## **CONCLUSIONI**

Con questo lavoro ho inteso dimostrare che in un periodo storico caratterizzato da ignoranza e oscurantismo quale il Medioevo in Europa e specialmente in Italia, sono emerse figure femminili dall'interessante profilo scientifico che hanno dato un contributo fondamentale alle scienze e alla medicina.

Proprio per questo motivo credo sia possibile poter superare oggi, alla luce della più recente storiografia, l'interpretazione restrittiva e fortemente limitativa fino ad ora tramandata, di un Medioevo oscuro e immobile, completamente chiuso ad ogni tipo di esperienza femminile.

Di certo le donne si sono affermate con difficoltà ma è davvero straordinario riscoprire biografie eccellenti, come quella di Trotula de Ruggiero, che testimoniano la vitalità e la volontà di affermazione del mondo femminile.

A questo si aggiunge poi la sorprendente modernità dell'esperienza di vita e di studio di queste donne il cui messaggio ancora oggi può raccontare qualcosa ed essere percepito in sintonia con il nostro tempo.

Credo che il lavoro abbia pienamente dimostrato che il superamento del limite imposto alla categoria femminile in questo momento storico sia avvenuto, non a caso, proprio nel campo della scienza e della medicina che pure con grande difficoltà si affermava e lottava contro le imposizioni e i limiti della Chiesa.

In particolar modo nel campo della scienza e della medicina, le donne si sono affermate anche rischiando l'accusa di stregoneria come ho evidenziato in un paragrafo dedicato proprio al rapporto tra le donne e la stregoneria, nel quale ho messo in evidenza come, solo per il fatto di essere donne e magari avere qualsiasi segno sul corpo, ad esempio un neo, o possedere conoscenze nel campo dell'erboristeria e abilità nel curare e guarire attraverso l'uso di tali erbe, faceva ricadere su di loro l'accusa di stregoneria.

Nonostante quindi questa grande ombra, le donne sono andate avanti ottenendo risultati importanti grazie alla loro straordinaria intelligenza e sensibilità.

Purtroppo molte di esse hanno pagato con la loro vita, ma è bastata l'esperienza di una sola donna a poterle rivalutare e a offrire l'esempio e lo stimolo per poter continuare in questo cammino di difficile (ancora oggi) affermazione.

L'analisi da me affrontata dei trattati di Trotula de' Ruggiero ne ha messo in luce tutta la modernità e la portata fortemente innovativa per quegli anni.

Il Trattato "*Sulle malattie delle donne*" ne è forse l'esempio più calzante. Trotula affronta tematiche sessuali in maniera molto esplicita, così assolutamente inusuale se si considera il tempo in cui è vissuta, prestava molta attenzione alle affezioni

delle donne. Si adoperava per il benessere del corpo penetrando nei loro segreti più intimi cercando, con la massima discrezione, di offrire un rimedio per qualsiasi tipo di disturbo le affliggesse, senza preconcetti e pregiudizi.

Non si scandalizzava di fronte a problemi che invece avrebbero disturbato la morale del tempo e ciò è dimostrato nel capitolo “*De virginitate restituendo sophisticæ*”, come restituire ingannevolmente la verginità, in cui suggerisce diversi metodi grazie ai quali una donna non più vergine può ingannare il suo uomo, simulando uno spargimento di sangue al momento della presunta deflorazione (immaginiamo l’impatto che poteva avere in quel tempo la proposta di un metodo per poter “ritrovare” la verginità!).

Ho sottolineato l’importanza della prevenzione nella pratica medica di Trotula, l’attenzione alla contraccezione femminile, alla sterilità, ma anche a una delle esperienze più importanti per la donna quale quella del parto che viene descritto minuziosamente e viene messo in evidenza il ruolo dell’ostetrica e delle altre donne che la condurranno attraverso la casa senza che i presenti la guardino in volto rispettando il suo travaglio e il suo pudore.

Con particolare orgoglio personale ho affrontato la trattazione della Scuola medica salernitana in cui Trotula ha operato con grande successo.

Proprio nella Scuola di Salerno, infatti, si è assistito ad un fenomeno unico, a dir poco straordinario nel campo della medicina del Basso Medioevo e cioè la presenza di donne che saranno poi chiamate dai loro colleghi “*Mulieres salernitanae*” le quali esercitarono legittimamente l’attività medico chirurgica con abilità e competenze pari a quelle dei loro colleghi maschi.

Ho messo in evidenza l’eccezionalità di questa Scuola ancora oggi conosciuta e studiata in tutto il mondo e sono felice di poter dire che finalmente, proprio a Salerno dopo molti secoli, la Scuola medica finalmente rivive nella facoltà di Medicina dell’Università.

Proprio Salerno tra l’altro ospita ancora intatti gli splendidi giardini della Minerva con tutte le loro erbe che sono alla base della medicina galenica.

Credo di poter concludere sottolineando l'importanza del contributo fondamentale offerto alla scienza dall'intelligenza femminile espressa dal territorio salernitano, che in pieno Rinascimento vedrà sorgere anche il famigerato ermetismo meridionale le cui radici sono certo da ricercare proprio negli anni e nelle personalità analizzate in questo lavoro.

## **Ringraziamenti**

A conclusione di questo percorso mi sta molto a cuore ringraziare sentitamente la Chiar.ma Prof.ssa Mercedes Arriaga Flores per aver seguito con grande competenza, cura e dedizione il progetto di ricerca “Donne e scienza: Trotula de Ruggiero e la Scuola medica salernitana”, dandomi la possibilità di portare a termine un’esperienza altamente formativa professionalmente e umanamente.

Ringrazio, altresì, per la gentile consulenza la Chiar.ma Prof.ssa Milagro Martin Clavijo, correlatrice di questo lavoro.

Ringrazio, infine tutti i docenti del corso di Dottorato Mujer, escrituras y comunicacion per i preziosi contributi offerti.

Concetta Falivene

## BIBLIOGRAFIA

- ACOCELLA N., *La figura e l'opera di Alfano I di Salerno*, <<Rass. St. Salern. >> XIX, 1-4, 1958.
- ACOCELLA N., *Salerno medioevale e altri saggi*, Napoli 1971.
- AFNAN M. S., *Avicenna. Vita e opere*, Bologna, Patron, 1969.
- AGRIMI J. - CRISCIANI C., *Malato, medico e medicina nel Medioevo*, Torino 1980.
- AGRIMI J., LISCIANI C., *Edocere medicos. Medicina scolastica nei secoli XIII-XV*, Guerrini e Associati, Milano 1988.
- ALBUCASI, *La Chirurgia*, (a cura di M.S. ELSHEIKH), Malesci, Firenze 1992.
- ALIC M., *El legado de Hipatia. Historia de las mujeres en la ciencia desde la antigüedad hasta fines del siglo XIX*, Madrid, Siglo XXI Editores, 1991.
- ALICCHIO R., PEZZOLI C., (a cura di), *Donne di scienza: esperienze e riflessioni*, Torino, Rosenberg&Sellier, 1988.
- ÁLVAREZ M., NUÑO T., SOLSONA N., *Las científicas y su historia*, Síntesis, 2003.
- ANDERSON B. S., ZINSER J. P., *Historia de las mujeres. Una historia propia*, Ed. Crítica, Barcelona, 1991, 2 vol.
- ANDORLINI I., MARCONE A., *Medicina, medico e società nel mondo antico*, Firenze, Le Monnier, 2004.
- ARES P., DUBY G., *La vita privata dall'Impero romano all'anno mille*, Edizione CDE S.p.a., Milano, 1987.
- ARMOCIDA G. ZANOBIO B., *Storia della medicina*, Milano 2002.
- ARNALDEZ R., *La ciencia antigua y medieval (de los origines a 1450)*, Ed. Destino, Barcelona, 1971.
- BABINI V., MINUZ P.F., TAGLIAVINI A., *La donna nelle scienze dell'uomo*, Franco Angeli, Milano, 1986. BABINI V., SIMILI R., *More than Pupils. Italian Women in Science at the Turn of the XXth Century*, Firenze, Olschki, 2005.

- BAKER, D., *Sante, regine e avventuriere nell'occidente medievale*, Firenze, Sansoni, 1983.
- BAROJA C., *Las brujas y su mundo*, Alianza Editorial, Barcelona, 1961.
- BARRAL M.J., Magallón, C., Miqueo, C. y Sánchez, M.D., *Interacciones ciencia y género*, Icaria-Antrazyt, Barcelona.
- BARRIOLE A., *Hypatie, la lionne de l'apocalypse, La pensée universelle*, 1987.
- BATTELLI G., *Le più belle leggende cristiane*, Milano 1942.
- BAYRON H. P., *Trotula and the Ladies of Salerno-Proceed.Roy.Soc. of Med., 1940, Vol. XXXIII.*
- BAUDET J.C., *Curieuses histoires des dames de la science*, Jourdan (Bruxelles), 2010.
- BAUDET J.C., *Les plus grandes femmes de la science*, La Boîte à Pandore, Paris, 2014.
- BECCARIA A., *I codici di medicina del periodo presalernitano*, Roma, 1956.
- BENTON J.F., *Trotula, Women's Problems, and the professionalization of Medicine in the Middle Age*, <<Bulletin of the History of Medicine>>, 59, 1985.
- BERETTA G., *Ipazia d'Alessandria*, Roma, Editori riuniti, 1993.
- BERNABEO R., *Elementi di storia della medicina*, Padova 1993.
- BERNARD N., *Donne e società nella Grecia antica*, Carocci, 2011.
- BERTI G., *Storia della Stregoneria*, Mondadori, Milano 2010.
- BERTINI F., (edit.) *La Mujer Medieval*, Alianza, Madrid, 1989.
- BERTINI F., CARDINI F., LEONARDI C., FUMAGALLI M.T., BROCCHERI B., *Medioevo al femminile*, Laterza, Bari 1989.
- BERTSCH MC GRAYNE SHARON, *Nobel Prize Women in Science*, Birch Lane Press, New York, 1996.

- BLOCH M., *Montecassino in the Middle Age*, Roma, 1986.
- BOCK G., *Storia, storia delle donne, storia di genere*, Estro editrice, Firenze 1988.
- BOCK G., *Le donne nella storia europea. Dal Medioevo ai giorni nostri*, traduzione di Benedetta Heinemann Campana, Laterza Fare l'Europa, 2001.
- BOGGI CAVALLO P., *Donna e medicina popolare*, Salerno, Palladio, 1981.
- BOGGI CAVALLO P., *Donne e Medichesse a Salerno: Trotula de' Ruggiero*, <<Rassegna Storica Salernitana>>, VI, 1989.
- BOGGI CAVALLO P., *Il corpo, la donna, la malattia. Introduzione a Trotula de' Ruggiero, Delle malattie delle donne*, Torino 1979.
- BOGGI CAVALLO P., *Il dilemma Trotula de' Ruggiero*, Atti del Congresso Internazionale <<Medicina Medievale e Scuola Medica salernitana>>, Salerno 1994.
- BOGGI CAVALLO P., *Trotula de Ruggiero, sulle malattie delle donne*, Ed. La Rosa 1979, Torino.
- BONOMO G., *Caccia alle streghe: la credenza delle streghe dal secolo XIII al XIX, con particolare riferimento all'Italia*, Palumbo, Palermo, 1959.
- BONADONNA G., *Donne in medicina*, Ed. Rizzoli, Milano, 1991.
- BONDI' C., *Medichesse, streghe e fattucchiere nell'Italia del Rinascimento*, Roma, Luccarini, 1989.
- BONOMO G., *Caccia alle streghe: la credenza nelle streghe dal secolo XIII al XIX, con particolare riferimento all'Italia*, Palumbo, Palermo, 1959.
- BORDIEU P., *Il dominio maschile*, Feltrinelli, Milano, 1998.
- BORRENSSEN, K.E., *"L'ordine della creazione", Donna nel Medioevo: aspetti culturali e di vita quotidiana*, a cura di M.C. de Matteis, Bologna, Patron Editore, 1986.
- BORTOLOTTI A., *Le malattie delle donne tra scienza, fede e magia: percorso di etnomedicina in ginecologia e ostetricia*, Milano, Mediamix, 1995.
- BOULDING E., *The underside of history. A view of women through time*, Boulder (Co), 1976.

- BREINDL E., *L'erborista di Dio: Santa Ildegarda mistica medievale*, Milano 1989.
- BRIAU R., *La chirurgie de Paul d'Egine*, Paris 1885.
- BRIZENDINE L., *Il cervello delle donne*, Rizzoli, 2011.
- BROOKE E., *Medicine women: a pictorial history of women healers*, Wheaton, Illinois, 1997.
- BRUNET P., *La Scienza nel Medioevo*, Laterza, Bari 1976.
- BULLOUGH V., *The development of Medicine as Profession: The contribution of the medieval medicine to Modern Medicine*, Basel and New York 1966.
- BUONANNO M., *Visibilità senza potere*, Liguori, Napoli, 2005.
- BURNET C., DRONKE P., *Hildegard von Bingen: the context of her thought and art*, London, 1998.
- CABRÉ M., ORTIZ T., *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX*, Icaria, Barcelona, 2001.
- CALEF F., (a cura di), *Ildegarda di Bingen: cause e cure delle infermità*, Palermo 1997.
- CALVANICO R., *Fonti per la Storia della Medicina e della Chirurgia per il Regno di Napoli nel periodo angioino (1273-1410)*, Napoli 1962.
- CAMPESE S.-GASTALDI S., *La donna e i filosofi: archeologia di un'immagine culturale*, Bologna 1977.
- CAMPS V., *El siglo de las mujeres*, Cátedra, Madrid, 1998.
- CANTARELLA E., *La visione della donna in Socrate, Platone, Aristotele*, Editori Riuniti, Roma, 1981.
- CANTARELLA E., *Passato prossimo: donne romane da Tacita a Sulpicia*, Milano 1998.
- CANTARELLA R., *Una tradizione ippocratica nella Scuola Salernitana: il Giuramento dei medici*, Roma 1933.

- CAPOROSSI P., *Il corpo di Diotima: la passione filosofica e la libertà femminile*, Macerata, Quodlibet, 2009.
- CAPPARELLI V., *la Sapienza di Pitagora*, Vol. II, Padova 1941.
- CAPPARONI P., *Il "De quattuor humoribus corporis" di Alfano I arcivescovo di Salerno (sec. XI)*, Roma, 1928.
- CAPPARONI P., *Magistri salernitani nondum cogniti*, Terni, Stabilimento Poligr.Alterocca, 1924.
- CAPPARONI P., *Petrocello*, Practica, Roma, 1958.
- CAPREZ H., *La medicina monastica*, Ciba, Milano, 1932.
- CARDINI F., *Magia, stregoneria, superstizioni nell'Occidente medievale*, La Nuova Italia, Firenze, 1979.
- CARDINI F., *Radici della stregoneria: dalla protostoria alla cristianizzazione dell'Europa*, Rimini, 2000.
- CARUCCI A., *Santa Caterina d'Alessandria e la Scuola medica salernitana*, Edizioni Gutenberg.
- CASADO M. J., *Las damas del laboratorio*, Debate, 2006.
- CASTIGLIONI A., *Storia della medicina*, Mondadori, Milano, 1948.
- CAUSAE ET CURAE, ed. P.KAISER, LEIPZIG 1903.
- CAVARERO A., *Nonostante Platone. Figure femminili nella filosofia antica*, Roma, Editori Riuniti, 1990.
- CHAZAL J., *Les femmes et la science*, Paris: Ellipses, 2006.
- CHIBNALL M., *The ecclesiastical history of Orderic Vitalis, 6 Vol.*, Oxford, Claredon Press, 1969-1980, Vol. II.
- CIRLOT V., GARÍ B., *La mirada interior. Escritoras místicas y visionarias en la edad Media*, Martínez Roca. Barcelona, 1999.
- CIRLOT V., *Vida y visiones de Hildegard von Bingen*, Ed. Siruela, Madrid, 2001.

- CLAIR R., *La formación científica de las mujeres. ¿Por qué hay tan pocas científicas?* Madrid, Los Libros de la Catarata, 1996.
- CLARKE D., *Lone Woman: the Story of Elizabeth Blackwell, the First Woman Doctor*, Boston, 1970.
- COHEN A., *Il Talmud*, Trad. Alfredo Toaff, Laterza, Bari 1999.
- COLLIN F., *Le sexe des sciences: les femmes en plus*, Paris: Éditions Autrement, 1992.
- COSMACINI G., *La vita nelle mani. Storia della chirurgia*, Laterza Editori Roma, 2004.
- COSMACINI G., *L'arte lunga storia della medicina dall'antichità a oggi*, Laterza, Roma-Bari, 1997.
- CAPPARONI P., *Il "De quattuor humoribus corporis" di Alfano I arcivescovo di Salerno (sec. XI)*, Roma, 1928.
- CRISCIANI C., *Malato, medico e medicina nel Medioevo*, Torino 1980.
- CRISTIANI M., PEREIRA M., (a cura di), *Il libro delle opere divine. Ildegarda di Bingen*, Milano, 2003.
- DA LEGNANO L. P., *Le piante medicinali nella cura delle malattie umane*, Roma 1968.
- DE ANGELIS V., *Dalla parte delle streghe*, Casale Monferrato, 2003.
- DE ANGELIS V., *Amazzoni: mito e storia delle donne guerriere*, Piemme, Alessandria, 2000.
- DE BEAUVOIRE S., *Il secondo sesso*, Il Saggiatore, Milano, 1994.
- DE CRESCENZO G., *Figure della Scuola medica salernitana: Trotula de Ruggiero*, Salerno, I, 1-2, 1967.
- DE MARTINO G., BRUZZESE M., *Las filósofas: Las Mujeres Protagonistas en la Historia del Pensamiento*, Ediciones Cátedra, 1996.

DE MATTEIS M.C., *Idee sulla donna nel Medioevo: fonti e aspetti giuridici, antropologici, religiosi, sociali e letterari della condizione femminile: antologia di scritti*, Bologna, 1981.

DE MATTEIS M. C., *La donna nel Medioevo; aspetti culturali e di vita quotidiana*, Bologna, 1986.

DE NARDIS A., (a cura di), *Da Circe a Morgana. Scritti di Mamolina Marconi*, Roma, 2009.

DE PIZÁN C., *La ciudad de las damas*, Ediciones Siruela, Madrid, 1995.

DE RENZI S., *Collectio Salernitana (Tomi 5)*, Napoli 1852-1859.

DE RENZI S., *Storia documentata della Scuola Medica di Salerno*, Napoli, Tip. G. Nobile, 1857.

DEL BO BOFFINO ANNA (a cura di), *Donne di Scienza*, Guerini, Milano, 1990.

DEL GAIZO M., *Documenti inediti della Scuola medica salernitana*, Napoli, 1888.

DEL GAIZO M., *La Scuola medica di Salerno studiata nella storia e nelle leggende*, Napoli, 1896.

DEL GUERRA G., *La medicina bizantina e il codice medico-ginecologico di Metrodora (6 sec. d. C.)*, Pisa, 1968.

DELOGU P., *Mito di una città meridionale*, Napoli, 1977.

DI BENEDETTO V., *Il medico e la malattia: la scienza di Ippocrate*, Torino, G. Einaudi, 1986.

DOEUFF LE M., *El estudio y la rueca. De las mujeres, de la filosofía, etc.* Ed. Cátedra, Madrid, 1993.

DOMINGUEZ A., (Ed.), *Mujeres en la Antigüedad clásica. Género, poder y conflicto*, Madrid, 2010.

DONINI E., *La nube ed il limite, donne e scienza, percorsi nel tempo*, Torino, Rosenberg & Sellier, 1990.

DONOVAN F., *Historia de la brujería*, Alianza Editorial, Madrid, 1971.

- DRONKE P., *Donne e cultura nel Medioevo*, Milano, 1986.
- DUBOIS P., *Il corpo come metafora. Rappresentazioni della donna nella Grecia antica*, Trad. It. Roma-Bari, 1990.
- DUBY G., *Il potere delle donne nel Medioevo*, Bari, Ed. Laterza, 1996.
- DUBY G., PERROT M., *Storia delle donne: Medioevo*, Bari, 1990.
- DUMEZIL G., *Deesses latines et mythes vediques*, Bruxelles, 1956.
- DZIELSKA M., *Hipatia de Alejandria*, Siruela, 2009.
- EHRENREICH B., *English, Deirdre. Brujas, Comadronas y Enfermeras*, Ediciones de les Dones. Barcelona, 1972.
- EHRENREICH B., *Le streghe siamo noi*, La Salamandra, Milano, 1977.
- EHRET M.F., *Hypatie, fille de Théon*, Atelier Des Brisants, 2001.
- ENNEN E., *Le donne nel Medioevo*, Roma-Bari 1986.
- FAUVET J., *Le tappe della medicina*, Garzanti, Milano, 1955.
- FINLEY M.I., *Il mondo di Odisseo*, Bologna, Cappelli, 1956.
- FIRPO L., *La medicina medievale*, UTET, Torino, 1972.
- FLANAGAN S., *Ildegarda di Bingen. Vita di una profetessa*, Le Lettere, Firenze, 1991.
- FLEMMING R., *Medicine and the making of roman women: gender, nature and authority from Celsus to Galen*, Oxford, Oxford University Press., 2001.
- FOCACCIA M., *Anna Morandi Manzolini: una donna fra arte e scienza*, Olschki, Firenze, 2008.
- FOLSING U., *Mujeres Premios Nobel*, Madrid, Alianza Editorial, 1992.
- FOUCAULT M., *La volontà de savoir*, Paris 1976; trad. it, Milano 1979.
- FOUCAULT M., *Naissance de la clinique- Une Archèologie du regard medical*, Paris, 1963, trad. it., Torino 1969.

- FOX KELLER E., *In sintonia con l'organismo. La vita e le opere di Barbara McClintock*, La Salamandra, Milano, 1987.
- FOX KELLER EVELYN, *In sintonia con l'organismo. La vita e le opere di Barbara McClintock*, La Salamandra, Milano, 1987.
- FOX KELLER, *Sul genere e la scienza*, Garzanti, Milano, 1987.
- FUENTE M. J., FUENTE P., *Las mujeres en la Antigüedad y la Edad Media*, Editorial Anaya, Madrid, 1995.
- FRABOSCHI A. A., *Hildegarda de Bingen. La extraordinaria vida de una mujer extraordinaria*, Buenos Aires, Ediciones de la Universidad Católica Argentina, 2004.
- FRASCHETTI A., *Roma al femminile*, Roma-Bari, Laterza, 1994.
- FURST L. R., Ed., *Women healers and physicians*, Climbing a Long Hill, Lexington, The University press of Kentucky, 1997.
- GAGLIASSO E., ZUCCO F., (a cura di), *Il genere nel paesaggio scientifico*, Aracne, Roma, 2007.
- GALLO E., *Il marchio della strega: Malleus Maleficarum, il manuale dell'inquisizione sulla caccia alle streghe e sue applicazioni*, Casale Monferrato: Piemme, 2005.
- GALVEZ P., *Hypatia. La mujer que amó la ciencia*, Barcelona, Lumen, 2004.
- GARBARINO A.M., *Donne e medicina nel medioevo: la scuola medica salernitana*, Empoli, Ibiskos, 2005.
- GARCIA FONT J., *Historia de la ciencia*, Danae Barcelona, 1974.
- GARZA H., *Women in medicine*, New York, Franklin Watts, 1994.
- GAUDEFROY O., *Hypatie l'étoile d'Alexandrie*, Arlea, 2012.
- GAZZANIGA V., *Phanostrata, Metrodora, Lais and the others women in medical profession*, Med secoli, 1997.
- GESTRI GRECO F., *Ipazia : scienziate massacrata dal clero e le altre*, Firenze, Il pozzo di Micene, 2011.

- GIACOSA P., *Magistri Salernitani nondum editi*, Torino, Bocca, 1901.
- GIMBUTAS M., *Il linguaggio della dea: mito e culto della dea Madre nell'Europa neolitica*, Longanesi, Milano, 1990.
- GIULIANI G. M., *I chirurghi preciani e norcini. Rapporti con la Scuola di Salerno e con l'ordine di San Benedetto*, <<Arch. It. Chir.>>, LXXII, 3, 1949.
- GIUROVICH S., *Problemi e metodi di scienza ippocratica. Testi e commenti*, Bologna, Pendragon, 2004.
- GLEICHAUF I., *Mujeres filósofas en la historia*, Icaria editorial, 2010.
- GOODWATHER L., *Women in antiquity: an annotated bibliography*, London-Metuchen, 1975.
- GREEN M.H., *Making Women's Medicine Masculine: The Rise of Male Authority in Pre-Modern Gynaecology*, Oxford, 2008.
- GREEN M., *Women's medical practice and health care in Medieval Europe*, <<Signs: Journal of Women's Culture and Society>>, vol. 14, n.2, 1989.
- GREEN M.H., *Trotula: un compendio medievale di medicina delle donne*, Firenze, 2009.
- GRONAU E., *Hildegard: vita di una donna profetica alle origini dell'età moderna*, Milano, 1996.
- HAEGER K., *Storia illustrata della chirurgia*, Milano 1989.
- HAMILTON G., *Trotula- in "Modern philology"*, Vol. IV, 1906-1907.
- HARDING S., O' BARR J., (eds.), *Sex and scientific inquiry*, Chicago, University of Chicago press, 1987.
- HARDING S., *Ciencia y Femenismo*, ed. MORATA, 1996.
- HASKINS C. H., *La Rinascita del XII secolo*, Il Mulino, Bologna 1982.
- HENRION C., *Women in mathematics : the addition of difference*, Boomington, Indiana university press, 1997.

- HERITIER F., *Maschile e femminile. Il pensiero della differenza*, Bari, Laterza, 2000.
- HERTZKA G., *Piccola farmacia di Sant'Ildegarda*, ed. Ancona- Milano, 1994.
- HIDALGO DE LA VEGA M.J., *Las emperatrices romanas. Sueños de púrpura y poder oculto*, Universidad de Salamanca, Salamanca, 2012.
- HIPATIA, *Autoridad científica, autoridad femenina*, Madrid, Horas y horas, 1998.
- HUNTEY EDITH A., *Study and Practice of Medicine by Women*, Farncombe & Co. Lewes, 1886.
- IPPOCRATE, *Natura della donna*, Milano, BUR, 2001.
- IRIARTE GOÑI A., *De Amazonas a ciudadanos. Pretexto ginecocrático y patriarcado en la Grecia antigua*, Madrid, 2002.
- JACQUART D., THOMASSET C., *Sexualite et savoir medical au Moyen Age*, Paris, 1985.
- KASS-SIMON G., FARENS P., *Women of science: righting the record*, Bloomington, 1990.
- KELLER E.F., *Reflexiones sobre género y ciencia*, Alfons el Magnànim. Valencia, 1991.
- KELLER, E.F., *Seducida por lo vivo. Vida y obra de Bárbara McClintock*, Fontalba. Barcelona, 1984.
- KELLER E.F., LONGINO H.E., (eds.), *Feminism and Science*, Oxford, Oxford University Press, 1996.
- KIECKHEFER R., *La magia nel Medioevo*, editori Laterza, 1993.
- KING H., *Hippocrates' Woman: Reading the Female Body in Ancient Medicine*, Routledge. Londres, 1998.
- KRAMER H., SPRENGER J., *Il martello delle streghe*, Prima parte, Questione XI.
- KRISTELLER P. O., *Studi sulla Scuola medica salernitana*, Napoli, 1986.
- KRUG A., *Medicina nel mondo classico*, Giunti, Firenze, 1990.

- KUNZLE M., *Mutus liber: le immagini dell'alchimia*, Milano, 1980.
- LABARGE M.W., *La mujer en la Edad Media*, Madrid, Nerea, 1989.
- LAIN ENTRALGO P., *Il medico e il malato*, Bologna 1999.
- LAMI A., *Ippocrate, testi di medicina greca*, Milano 1983.
- LARA C., *El segundo escalon: desequilibrios de genero en ciencia y tecnologia*, Arcibel editores, 2006.
- LAWN B., *I Quesiti Salernitani*, Di Mauro, 1969.
- LE GOFF J., *Il Basso medioevo*, Milano, 1967.
- LE GOFF-J. CH. SOURNIA (a cura di), *Les maladies ont une histoire*, trad. It, Laterza Bari, 1986.
- LIZZINI O., *Avicenna*, Roma, Carocci, 2012.
- LINATA G., *Medicina magica e religione popolare in Grecia fino all'età di Ippocrate*, Roma, Edizioni dell'Ateneo, 1967.
- LAQUEUR T., *L'identità sessuale dai Greci a Freud*, Roma- Bari, 1992.
- LECLERQ J., *La figura della donna nel medioevo*, Milano, 1994.
- LERNER G., *La creacion del patriarcado*, Barcelona, 1986.
- LETT D., *Uomini e donne nel Medioevo. Storia del genere (secoli XII-XV)*, Il Mulino, 2004.
- LEVI MONTALCINI R., TRIPODI G., *Le tue antenate: Donne pioniere nella società e nella scienza dall'antichità ai giorni nostri*, Gallucci ed., 2008.
- LEVI-MONTALCINI R., *Elogio de la imperfección*, Barcelona, Ediciones B, 1989.
- LEVIN B., *Women and Medicine: Pioneers Meeting the Challenge*, Media Publishing. Lincoln, 1988.

- LINDEBERG D.C., *Los inicios de la ciencia occidental*, Barcelona, Paidós, 2002.
- LINDSAY J., *Le origini dell'Alchimia nell'Egitto Greco-Romano*, Edizioni Mediterranee, Roma, 2001
- LOLLI G., *La crisalide e la farfalla: donne e matematica*, Torino: Bollati Boringhieri, 2000.
- LOPEZ A. G., *Le donne ai margini della scienza: una lettura pedagogica*, Milano, Unicopli, 2009.
- LOPEZ PINERO J.M., *La medicina en la historia*, Salvat Editores, S.A. Barcelona, 1984.
- LORENZO J., *Hildegarda de Bingen (1098-1179)*, Ediciones del Orto. Madrid, 1996.
- LOTTI G., LOTTI PEYRON I., *Fiore di medicina ovvero Regola sanitaria salernitana*, testo latino a fronte, il Melangolo.
- MADDOX B., *Rosalind Franklin: la donna che scoprì la struttura del Dna*, Milano, Mondadori, 2004
- MADERNA E., *Antichi segreti di bellezza: l'eredità cosmetica del mondo mediterraneo antico*, Roma, 2005.
- MAGLI I., *Matriarcato e potere delle donne*, Feltrinelli, Milano, 1978.
- MALIZIA E., *Ricettario delle streghe*, Roma, Mediterranea, 1992.
- MANULI P.- VEGETTI M., *Cuore, sangue e cervello. Biologia e antropologia nel pensiero antico*, Milano, 1977.
- MASON-HOHL E., (trad.) *The Diseases of Women by Trotula of Salerno*, Ward Ritchie Press. Los Angeles, 1940.
- MATAIX S., *Matemática es nombre de mujer*, Rubes, 2005.
- MATTEIS M.C., *Idee sulla donna nel Medioevo: fonti e aspetti giuridici, antropologici, religiosi, sociali e letterari della condizione femminile*, Bologna, Patron, 1981.

- MAZZA A., *Historiarum epitome de rebus salernitanis*, Napoli, 1681.
- MAZZI M.S., *Salute e società nel Medioevo*, La nuova Italia, Firenze, 1978.
- MEMOLI D., *Io Trotula. Storia di una leggendaria scienziata medievale*, Il Portico, Marlin, 2013.
- MEMOLI D., *Sichelgaita tra longobardi e normanni*, Laveglia & Carlone, 2009.
- METRODORA, *Medicina e cosmesi ad uso delle donne: la antica sapienza femminile e la cura di sé*, Milano, Mimesis, 1994.
- MICHELET J., *La Sorcière*, Paris 1862; trad. it., Milano 1977.
- MIES M. e VANDANA S., *La praxis del ecofemenismo*, Barcelona, Icaria, 1998.
- MILANO E., *In follis folia. Parte prima. Erbari nelle carte estensi*, Il Bulino, Modena, 1994.
- MONTUORI M., *Socrate. Fisiologia di un mito*, Napoli, 1974.
- MORPURGO P., *Filosofia della natura nella Scuola salernitana del secolo XII*, Bologna, 1990.
- MORPURGO P., *L'intervento legislativo di Federico II in Filosofia della natura nella Schola Salernitana del sec. XII*, Cluebb, Bologna, 1990.
- MORICI I., *Conversazioni con Ipazia*, Milano, Nuove edizioni, 1983.
- MOSSE C., *La mujer en la Grecia clásica*, Nerea, Madrid, 1990.
- MUNSTER L., "Notizie di alcune medichesse veneziane della prima metà del Trecento", in *Scritti in onore del Prof. Pazzini*, Saluzzo, 1954.
- MUZZARELLI G., GREEN M.H., *Making women's medicine masculine: The rise of male authority in Pre-modern gynaecology*, Oxford, 2008.
- NASH M., *Presencia y protagonismo. Aspectos de la historia de la mujer*, Barcelona, Serbal, 1984.
- NAVARRO J., *Donne della matematica: da Ipazia a Emmy Noether*, Milano, RBA Italia, 2013.

NOBLE D.F., *Un mondo senza donne. La cultura maschile della Chiesa e la scienza occidentale*, Bollati Boringhieri, Torino, 1994.

NULAN SHERWIN B., *Storia della medicina. Dagli antichi greci al trapianto d'organo*, Mondadori Italia, 1992.

OGILVIE M.B., Harvey, Joy (ed.), *the biographical dictionary of women in science: pioneering lives from ancient times to the mid-20th century*. 2 vol. New York, Routledge, 2000.

OGILVIE M.B., *Women in Science*, Cambridge: The Mit press, 1986.

OLDONI M., *Un Medioevo senza santi: la Scuola Medica di Salerno dalle origini al XIII secolo*, in *La Scuola medica salernitana. Storia, immagini, manoscritti dall'XI al XIII secolo*, a cura di PASCA M., Napoli, 1987.

OMICCIOLO VALENTINI R., *Le erbe delle streghe nel Medioevo*, Tuscania, 2010.

ORTEGA LÓPEZ M., (eds.), *Las edades de las mujeres*, Madrid, Instituto Universitario de Estudios de la Mujer, 2002.

ORTIZ T. y otras, *Medicina, historia y género. 130 años de investigación feminista*, Oviedo, KRK., 2006.

OSSEN L.M., *Women in Mathematics*, Cambridge: The Mit press, 1974.

PAOLI U.E., *La donna greca nell'antichità*, Firenze, Le Monnier, 1955.

PASCA M., *La Scuola Medica Salernitana. Storia, immagini, manoscritti dall' XI al XIII secolo*, Electa, Napoli 1987.

PATAI R., *Gli alchimisti ebrei*, Genova, ECIG, 1997.

PATTAROS S., *A proposito delle donne nella scienza*, Bologna, CLUEB 2003.

PATRIZIA D., VICARELLI G., (a cura di), *Donne nelle professioni degli uomini*, Franco Angeli, Milano, 1994.

PAZZINI A., *Storia dell'arte sanitaria dalle origini ad oggi*, 2 voll., Minerva Medica, Roma 1973, Vol. I.

PAZZINI A., *Storia della medicina vol.I*, SEL; Milano, 1947.

- PELLICANO' S., *Le donne nella storia della medicina e nella società: dalla preistoria agli inizi del 21. Secolo*, Crotone, Calzone, 2011.
- PENCO G., *Storia del monachesimo in Italia dalle origini alla fine del Medioevo*, Roma 1961.
- PENSO G., *La medicina medievale*, Saronno, 1991.
- PEPE G., *Il Medioevo barbarico*, Einaudi, Torino, 1960.
- PEREIRA M., *Alchimia: i testi della tradizione occidentale*, Milano, 2006.
- PEREIRA M., *Né Eva né Maria: condizione femminile e immagine della donna nel Medioevo*, Bologna, 1981.
- PÉREZ E., *Ciencia y género*, Madrid, Editorial Computense, 2001.
- PERNOUD R., *Hildegarde de Bingen*, Ed. du Rocher, Mónaco, 1995.
- PERNOUD R., *Medioevo: un secolare pregiudizio*, Bompiani, Milano, 1983.
- PERROT M., *Une histoire des femmes est-elle possible?* París, Rivages, 1984.
- PETTA A., COLAVITO A., *Ipazia. Vita e sogni di una scienziata del IV secolo*, La Lepre, 2013.
- PETTA A., *Ipazia, scienziata alessandrina: 8 marzo 415 d. C.*, Milano, Lampi di stampa, 2004.
- PICAZO GURINA M., *Alguien se acordara de nosotras. Mujeres en la ciudad griega antigua*, Barcelona, 2008.
- PICCONI S., SARACENO C., (a cura di), *Genere, la costruzione sociale del femminile e del maschile*, Il Mulino, Bologna, 1996.
- PILONE R., *Diplomi di laurea*, Salerno, 1981.
- PLATEARIUS, *Il libro delle erbe medicinali*, Milano, 1986.
- POMEROY S., *Donne in Atene e a Roma*, Torino, Einaudi, 1978.
- POMINI L., *Santa Ildegarda: una monaca erborista*, Casale Monferrato, 1989.
- POUCHELLE M.C., *Corps e chirurgie à lapogée du Moyen Age*, Genova, 1990.

- POWER E., *Mujeres Medievales*, Madrid, Ediciones Encuentro, 1979.
- PREMUDA L., *Storia della medicina*, CEDAM, Padova, 1960.
- PRESCIUTTINI P., *Trotula*, Meridiano Zero, 2014.
- PULCINELLI C., *Pannocchie da Nobel: storia e storie di Barbara McClintock*, Firenze, Editoriale scienza, 2012.
- QUINN S., *Marie Curie: una vita*, Torino, Bollati Boringhieri, 1998.
- RIVERA M., *La diferencia sexual en la historia*, Valencia, Universitat de Valencia, 2005.
- RIVERA GARRETAS M., *Nombrar el mundo en femenino*, Icaria, Barcelona, 2003.
- ROBINS G., *Las mujeres en el antiguo Egipto*, Akal, Madrid, 1996.
- ROCCATAGLIATA G., *L'interpretazione del femminile. Il carattere isterico*, Borla, 2009.
- RUSPINI E., *Le identità di genere*, Carocci, Roma, 2009.
- RUSSEL D., *Ipazia e la guerra tra i sessi*, Baldini&Castoldi, Le boe, 2013.
- SARTORI E., *Histoire des femmes scientifiques de l'Antiquité au XXe siècle: les filles d'Hypatie*, Paris: Plon, 2006.
- SASSI M.M., *La scienza dell'uomo nella Grecia antica*, Torino, Bollati Boringhieri, 1988.
- SAVAGE L.W., *Pericles And Aspasia*, Kessinger Publishing, 2004.
- SAVALLI I., *La donna nella società greca antica*, Bologna, Patron editore, 1983.
- SAYRE A., *Rosalind Franklin y el ADN*, Madrid, Horas y horas, 1975.
- SCHELLER R., *Le cure miracolose di Suor Ildegarda*, Ed. Piemme, 1994.
- SCHIEBINGER L., *The mind has no sex?* Harvard Univ. Press., London, 1989.
- SCHIPPERGES H., *Il giardino della salute. La medicina nel Medioevo*, Garzanti, Milano, 1988.

- SCOZIA M., *Sichelgaita: signora del Mezzogiorno*, Napoli, Guida, 1994.
- SENDÓN DE LEÓN V., *Sobre Diosas, Amazonas y Vestales: utopías para un feminismo radical*, Zero zyx, 1981.
- SENDÓN de LEÓN V., *Más allá de Itaca: sobre complicidades y conjuras*, Ed. Icaria. Barcelona, 1988.
- SESTI S., MORO L., *Donne di scienza. 55 biografie dall'antichità al 2000*, Milano, Pristem- Università Bocconi, seconda edizione 2002.
- SESTI S., MORO L., *Scienziate nel tempo. 60 biografie*, Milano, LUD, 2006.
- SIMILI R., *Scienza a due voci*, Firenze, Leo S. Olschki, 2006.
- SINGER CH e D., *Origini della Scuola di Salerno- Saggio di Storia della Medicina- Scritti in onore di Sudhoff*, Leipzig, 1924.
- SINNO A., *Diplomi di laurea dell'Almo Collegio Salernitano*, Salerno, tip. Spadafora, 1912.
- SINNO A., *Vita Scolastica dell'Almo Collegio Sal.* (In Archivio storico della Prov. Di Salerno, Fasc. 1. A. 2°), Salerno, Tip. Spatafora, 1922.
- SOLANA DUESO J., *Aspasia de Mileto. Testimonios y discursos*, Ed., Anthropos, Barcelona, 1994.
- SOLMI L., *La medicina di Santa Ildegarda*, Milano, Rizza, 1999.
- SOLSONA N., *El saber científico de las mujeres*, Talasa, 2003.
- SOLSONA N., *Mujeres científicas de todos los tiempos*, Madrid, Talasa, 1997.
- SOLSONA N., *La contribució de les dones a la història de la ciència*, Casal del Mestre. Sta. Coloma Gramenet, 1992.
- STERPELLONE L., *Asma bronchiale: una storia*, La Spezia, 1991.
- STILLE D.R., *Extraordinary women scientists*, Childrens Press. Chicago, 1995.
- STRICKLAND E., *Scienziate d' Italia*, Donzelli, 2011.

TABAGLIO M., *Ad caelestem harmoniam. Poesia e musica in Ildegarda di Bingen*, Fiorini, Verona, 1998.

TABANELLI M., *Albucasis: un chirurgo arabo dell'alto Medioevo. La sua epoca, la sua vita, le sue opere*, Olschki, Firenze, 1961.

TABANELLI M., *La chirurgia italiana nell'alto Medioevo*, Olschki, Firenze, 1965.

TABANELLI M., *Lo strumentario chirurgico e la sua storia*, Bologna, 1973.

TANG J., *Scientific pioneers: women succeeding in science*, Lanham: University press of America, 2006.

TERZAGHI N., *Miti e leggende del mondo greco romano*, D'Anna, 1986.

THOMASSET C. A., (ed.), *Placide et Timéo ou Li secrés as philosophes*, Genève, 1980.

TOMMASI W., *Los Filósofos y las mujeres. La diferencia sexual en la Historia de la Filosofía*, Ediciones Narcea, 2002.

TUGNOLI PATTARO S., *A proposito delle donne nella scienza*, Bologna, CLUEB, 2003.

TUTTLE E. F., *"The Trotula and Old Dame Trot: a note on the Lady of Salerno"*, in Bulletin of the History of Medicine, 50 (1976).

UTIZ E., *Die Frau in der mittelalterlichen Stadt*, Leipzig, 1988.

VAUCHEZ A., *La spiritualità nel Medioevo*, Vita e Pensiero, Milano, 1978.

VENTURI FERRAILOLO M., *Mater herbarum, fonti e tradizione del giardino dei semplici della Scuola Medica Salernitana*, Milano, 1995.

VERGER J., *Le università nel Medioevo*, 2.a. ed. it., Bologna, 1991.

VERILMAC A.M., *La femme grecque et romaine*, Lyon, GDR-Maison de l'Orient, 1990.

VERON J., *Il posto delle donne*, Il Mulino, Bologna, 1999.

VICARELLI G., *Donne in medicina*, ed. Il Mulino, 2008.

VISCO S., *La cultura medica europea nell'Alto Medioevo e la Scuola di Salerno*, Salerno 1953.

WADE LABARGE M., *La Mujer en la Edad Media*, Nerea. Madrid, 1986.

WAITHE M.E., (ed.), *A history of women philosophers: Volume II: Medieval, Reinassance and enlightenment women philosophers, 500-1600*, Springer, 1989.

WERTHEIM M., *I pantaloni di Pitagora: Dio, le donne e la matematica*, Torino, Instar libri, 1996.

WITKOWSKI N., *Troppo belle per il Nobel: la metà femminile della scienza*, Torino, Bollati Boringhieri, 2008.

ZAMBONI C., *La filosofia donna. Percorsi di pensiero femminile*, Colognola ai Colli (Verona), Demetra, 1997.

ZEMON DAVIS N., *Donne ai margini. Tre vite del XVII secolo*, Roma-Bari Laterza 1996.

ZITELMANN A., *Hypatia, École des Loisirs*, Coll. Médium, 1989.

ZUCCA M., *Storia delle donne: da Eva a domani*, Simone, 2010.









