

IL DIFFICILE CAMMINO DELLA MATERIA MEDICA PRESSO I MONACI DELL'ALTO MEDIOEVO

Ernesto Riva

Nel *Concilium Remense*, tenutosi a Reims il 18 ottobre del 1131 con la partecipazione di 200 vescovi al cospetto di Papa Innocenzo II e Re Luigi VI di Francia, si promulgavano 17 canoni tra i quali il VI recitava così:

Ne monachi aut regulares canonici leges temporales aut medicinam lucri causa discant. Prava autem consuetudo, prout accepimus, et detestabilis inolevit, quoniam monachi et regulares canonici, post susceptum habitum et professionem factam, sprete beatorum magistrorum Benedicti et Augustini Regula, leges temporales et medicinam, gratia lucri temporalis addiscunt. Avaritiae namque flammis accensi, se patronos causarum faciunt, cum psalmodiis et hymnis vacare debeant, gloriosae vocis confisi munimine, allegationum suarum varietate iustum et iniustum, fas nefasque confundunt. Attestantur vero imperiales constitutiones absurdum, imo esse opprobrium clericis, si peritos se esse velint disceptationum forensium; huiusmodi temeratores graviter feriendos apostolica auctoritate decernimus. Ipsi quoque neglecta animarum cura propositum ordinis sui nullatenus attendentes; prò detestanda pecunia sanitatem pollicentes, humanorum corporum se faciunt curatores. Cumque impudicus oculus impudici cordis sit nuntius, illa de quibus loqui pertimescit honestas, non debet religio pertractare. Ut ergo monasticus et canonicus Deo placens ordo in sancto proposito inviolabiliter conservetur, ne hoc ulterius praesumatur, apostolica auctoritate interdicimus. Episcopi autem et abbates et priores tantae enormitati consentientes, et non corrigentes, propriis honoribus Ecclesiae coercentur.⁽¹⁾

Si dichiarava dunque il divieto ai monaci regolari di esercitare l'arte della medicina e della materia medica. La ragione era dovuta al fatto che, secondo la chiesa, gli ecclesiastici con queste attività si discostavano dai principi fondamentali delle regole monastiche benedettine e agostiniane rischiando così di trascurare gli obblighi del chiostro. Occuparsi della salute del corpo magari a scapito di quella delle anime avrebbe inoltre potuto indurre i monaci nella tentazione di farsi trascinare dall'avidità e dal lucro (*fig. 1*).

Nello stesso secolo seguirono altri provvedimenti decretati da altrettanti concili. Il Concilio di Londra, indetto nel 1138 sotto il papato di Innocenzo II, annunciava provvedimenti ecclesiastici nei confronti di coloro che insegnavano per denaro, «*Sancimus praeterea ut si magistri scholarum aliis scholas suas locaverint legendas prò praetio, ec-*

⁽¹⁾ MANSI DOMENICO G., *Sacrorum Conciliorum Nova, et Amplissima Collectio*, Venezia, A. Zatta, 1776, libro XXI, Concilio remense 1131, canone VI, col. 459. Cfr. CAPPARONI P., *Magistri salernitani nondum cogniti: contributo alla storia ed alla diplomatica della scuola medica di Salerno*, Terni, Stab. poligrafici Alterocca, 1924, pp. 15-16.

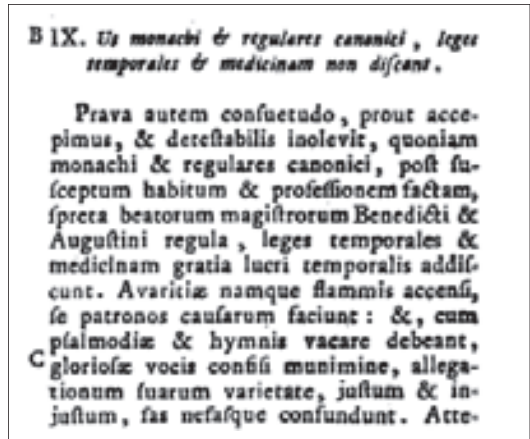


A sinistra

Fig. 1 – Frontespizio dell'opera di Domenico Mansi, *Sacrorum Conciliorum Nova, et Amplissima Collectio*, Libro ventunesimo, pubblicata a Venezia nel 1776.

Sotto

Fig. 2 – Concilio lateranense del 1139, canone IX, col. 528, dal XXI libro del *Sacrorum Conciliorum Nova, et Amplissima Collectio* di Domenico Mansi.



clesiasticae vindictae subjaceant»⁽²⁾. Il Concilio lateranense del 1139 ribadiva il divieto ai monaci di esercitare le arti mediche, «*Ut monachi et regulares canonici, leges temporales et medicinam non discant*»⁽³⁾ (fig. 2).

Nel Concilio di Montpellier indetto da papa Alessandro III nel 1162 (fig. 3) si proibiva ai canonici l'accesso alle discipline scientifiche, «*Ne quis monachus vel canonicus regularis, aut alius religiosus ad seculares leges vel physicam legendas accedat*»⁽⁴⁾.

Un anno dopo nel Concilio di Tours lo stesso Alessandro III ribadiva il divieto ai monaci di uscire per dedicarsi allo studio delle discipline scientifiche, «*Ut religiosi secularia studia vitent. [...] Ne regulares ad perdiscendam physicam et mundanas leges permittantur exire*»⁽⁵⁾ (fig. 4).

Nel 1195 in un altro Concilio di Montpellier papa Celestino III rinnovava con forza le stesse ingiunzioni.

Nel 1212 infine, con il Concilio di Parigi, papa Innocenzo III minacciava addirittura

⁽²⁾ MANSI DOMENICO G., *Sacrorum Conciliorum Nova, et Amplissima Collectio*, libro XXI, op. cit., Concilio londinese 1138, canone XVII, col. 514.

⁽³⁾ Ivi, Concilio lateranense 1139, canone IX, col. 528.

⁽⁴⁾ Ivi, Concilio monspeliense 1162, *Ab Alexandro Pp. III. Celebratum anno Domini MCLXII*.

⁽⁵⁾ Ivi, Concilio turonense 1163, canone VIII, col. 1179.

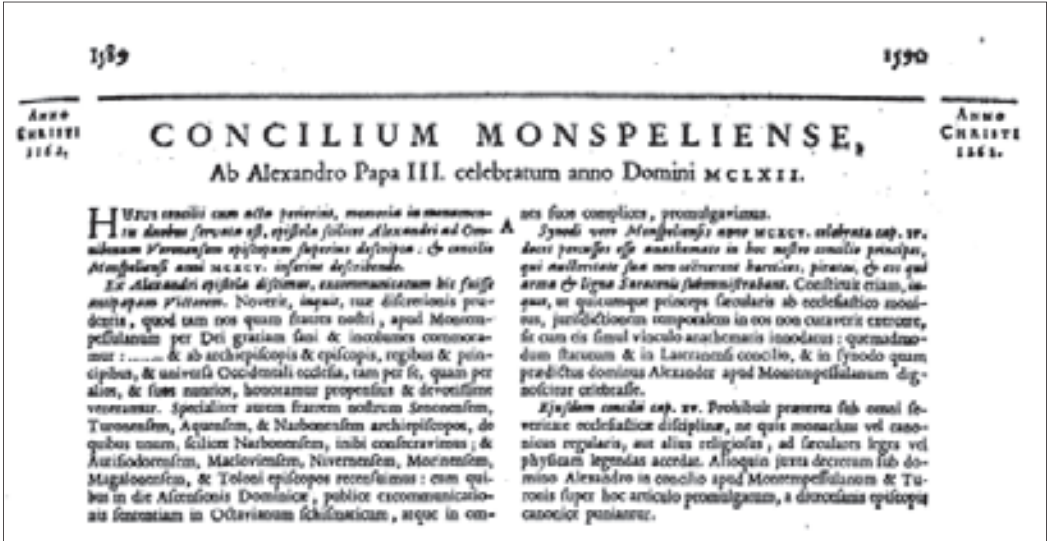


Fig. 3 – Concilio di Montpelier 1162, in D. Mansi, Sacrorum Conciliorum Nova, et Amplissima Collectio, libro XXI.

la scomunica, «ut regulares qui extra claustra iurisprudentiae et medicinae dant operam nisi infra duos menses redeant, sint excommunicati»⁽⁶⁾.

Va da sé che l'esercizio pubblico delle arti mediche da parte degli ecclesiastici cominciò ad essere sempre più circoscritto alle mura dei conventi per lasciare il posto alle scuole, tanto più che contemporaneamente giungevano anche dei provvedimenti legislativi da parte del Regno di Sicilia. Ruggero I Gran Conte di Sicilia, il primo tra i normanni a promulgare delle leggi nel regno appena costituito dopo aver conquistato i territori di Puglia, Calabria e Sicilia, sancì che nessuno potesse esercitare la medicina se prima non fosse stato esaminato da giudici e magistrati.



Fig. 4 – Concilio turonense del 1163, in D. Mansi, Sacrorum Conciliorum Nova, et Amplissima Collectio, libro XXI, canone VIII, col. 1179.

⁽⁶⁾ MANSI DOMENICO G., Sacrorum Conciliorum Nova, et Amplissima Collectio, Venezia, Zatta, 1778, Libro XXII, col. 818.

Ruggero II d'Altavilla (fig. 5), succeduto al padre, nel 1134 decretava per tutti coloro che volevano praticare la medicina e preparare medicinali l'obbligo di presentarsi ai giudici dello Stato, pena il carcere e la confisca; la pena capitale era invece riservata a coloro che vendevano rimedi pericolosi⁽⁷⁾. Più tardi con Federico II, il cui regno fu contraddistinto da una molteplice produzione legislativa, si ordinava solennemente che nessuno si arroghasse il titolo di medico o ardisse a professare l'arte medica, se non fosse stato prima approvato dai medici di Salerno o di Napoli e non avesse ottenuto da questi la licenza di esercitare. Egli aveva emanato nel 1231 le celebri *Constitutiones* che impegnavano medici e specialisti ad un mutuo giuramento, separando le due arti con uno specifico compito per il "confezionario" di preparare le medicine secondo le formule stabilite e dettate dal medico (fig. 6):



Fig. 5 – Il mosaico della chiesa della Martorana in Palermo ove Ruggero II appare incoronato da Cristo. Mosaico.

Confectionarii vero facient confectionem expensis suis cum testimonio medicorum, iuxta formam constitutionis nostrae, nec admittentur ad hoc ut teneant confectiones, nisi praestito iuramento, omnes confectiones suas secundum praedictam formam facient sine fraude. Lucrabitur autem stationarius de confectionibus, et simplicibus medicinis, quae non consueverunt teneri in apothecis ultra annum a tempore emptionis pro qualibet uncia poterit, et licebit tres tarenos lucrari.⁽⁸⁾

Nei secoli XI e XII cambiò dunque l'abitudine di rivolgersi ai monasteri per l'assistenza sanitaria allo scopo di lasciare in qualche modo il posto alla straordinaria crescita della scuola salernitana, all'organizzazione delle corporazioni di medici laici, alla fondazione delle *studiorum universitates*. Il mondo monastico però aveva lasciato il suo segno nella materia medica e continuò nei secoli ad esercitare la sua influenza specialmente nell'utilizzo dei "semplici". Per capirlo è opportuno ripercorrere alcune tappe fondamentali del monachesimo cristiano.

San Benedetto da Norcia nel 529 dettava ai monaci del convento di Montecassino da lui fondato la cosiddetta "regola benedettina" (*regula monachorum*) dove, oltre alle doverose preghiere a Dio, incoraggiava anche altre attività strettamente legate alla vita quotidiana (*ora et labora*). Egli si allontanò per così dire dallo stretto misticismo imposto dalla chiesa dedicandosi all'assistenza, oltre che dell'anima, anche del corpo,

⁽⁷⁾ CORVI A., RIVA E., *La farmacia monastica e conventuale*, Pisa, Pacini Editore, 1996, p. 23.

⁽⁸⁾ DE RENZI S., *Storia della medicina in Italia*, Napoli, dalla Tip. del Filiatre-Sebezio, 1845, Tomo II, p. 139.

sostenendo che la scienza curatrice (*physica*) era pur sempre da intendersi una volontà divina, attributo essenziale di Cristo, necessaria per guarire i malati. Così le sue Regole stabilirono anche in dettaglio la struttura dei ricoveri e le mansioni dei monaci infermieri⁽⁹⁾. Così recita il capitolo 36 delle Regole:

Infirmorum cura ante omnia et super omnia adhibenda est, ut sicut revera Christo ita eis serviatur, quia ipse dixit: “Infirmus fui et visitastis me”, et: “quod fecistis uni de his minimis mihi fecistis”.

Sed et ipsi infirmi considerent in honorem Dei sibi servire, et non superfluitate sua contristent fratres suos servientes sibi; qui tamen patienter portandi sunt, quia de talibus copiosior merces acquiritur. Ergo cura maxima sit abbatibus ne aliquam negligentiam patiantur.

Quibus fratribus infirmis sit cella super se deputata et servitorum timens Deum et diligens ac sollicitus.

Balnearum usus infirmis quotiens expedit offeratur, sanis autem et maxime juvenibus tardius concedatur.

Sed et carni es infirmis omnino debilibus pro reparatione concedatur;

at, ubi meliorati fuerunt, a carnibus more solito omnes abstineant.

Curam autem maximam habeat abbas ne a cellarariis aut a servitoribus neglegantur infirmi. Et ipsum respicit quicquid a discipulis delinquitur.⁽¹⁰⁾

Il risultato fu che i monasteri dell'alto medioevo, se pur nel rigore delle regole monastiche, incoraggiarono i monaci allo studio e all'esercizio della materia medica. I numerosi monasteri disseminati lungo le grandi vie di pellegrinaggio verso la Terra Santa divennero così degli ospizi per pellegrini (*xenodochi*) che per forza di cose dovevano anche occuparsi dei viandanti ammalati dando loro assistenza. Poco per volta i conventi



Fig. 6 – Frontespizio della Storia della medicina in Italia di Salvatore De Renzi, pubblicato a Napoli nel 1845.

⁽⁹⁾ COLAPINTO L., *Monachesimo e spezierie conventuali in Italia dal XII al XVII secolo*, in Atti e Memorie AISF 2-2015, pp. 107-109.

⁽¹⁰⁾ SCHMIDT E., *Regula sancti patris Benedicti*, Ratisbonae, typis Friedrich Pustet, 1881, XXXVI, pp. 41-42.

si dotarono di infermerie dove i medici-monaci esercitavano l'arte medica uscendo anche dagli stessi conventi per curare gli ammalati che si trovavano nelle vicinanze, basando la loro medicina principalmente sull'impiego dei semplici.

Nascevano dunque nell'ambito dei monasteri i cosiddetti orti dei semplici dove il *monachus infirmatarius* preparava i medicamenti raccogliendo le piante medicinali dell'orto e consultando i manoscritti di materia medica conservati negli *scriptoria*. Nei soleggiati e odorosi orti dei conventi, secondo quei precetti già sanciti dai Capitolari carolingi, si coltivavano dunque le erbe necessarie per comporre unguenti, decotti ed empiastri necessari per esercitare l'arte di curare; un'arte che, nonostante fosse pervasa da uno spirito di estrema semplicità e a volte di ingenuità, assunse giustamente l'importanza di una scuola che coinvolse tutto il resto dell'Europa. Tale attività divenne più intensa lungo la via che portava i pellegrini della cristianità alla tomba di San Pietro a Roma.

Dai passi delle Alpi occidentali (San Bernardo) e di quelle centrali (Gottardo) a Piacenza, attraverso la Lunigiana e la Toscana, si snodava la Via Francigena. Numerosi monasteri sorsero quali sedi di tappe per gli itineranti, fossero essi devoti penitenti o modesti mercanti desiderosi di far uscire il proprio luogo di origine dall'isolamento. Tutti avevano bisogno di essere ospitati e difesi da ladri e assassini, perciò la Chiesa si fece in qualche modo garante della loro incolumità e questo fiorire di cenobi fu forse un riuscito tentativo di occupazione del territorio⁽¹¹⁾. Sta di fatto che una grande rinascita della vita conventuale e della scienza medica avvenne in epoca carolingia.

Dalla caduta dell'impero Romano fino almeno all'anno mille i monaci, dedicandosi molto semplicemente all'attività pastorale e al lavoro dei campi, acquisirono una certa familiarità anche con le piante medicinali e ne sperimentarono le loro applicazioni pratiche iniziando così una sorta di "farmacia monastica" dove ogni monaco, prima di tutti medico di se stesso, si organizzò perseguendo poi lo studio delle piante medicinali e dei loro impieghi, praticando ogni giorno una sorta di medicina empirica. Così i monasteri si ampliarono e si diffusero organizzando i loro "ospitia", che necessitavano ovviamente di artigianali "officine farmaceutiche" le quali si dotarono di splendidi orti botanici. Attigui probabilmente alla spezieria sorgevano infatti i cosiddetti giardini dei semplici, dove i monaci con tutta tranquillità, lontani dagli assedi e dalle razzie, potevano coltivare ogni sorta di pianta medicinale e sperimentarne poi l'azione terapeutica servendosi immediatamente.

Pionieri di queste pratiche furono anche i monaci itineranti irlandesi e anglosassoni, specialmente dopo che le devastazioni barbariche si erano abbattute sull'Occidente, non risparmiando neanche Montecassino. I seguaci di San Colombano, attivi anche in Italia e le cui regole si assimilavano a quelle benedettine, fondarono un convento a San Gallo nell'anno 612, giunto all'apogeo sotto Carlo Magno. Una pianta di questo monastero, disegnata intorno alla metà del IX secolo, ci mostra infatti il modello classico benedettino relativamente alla collocazione delle infermerie, alla *Domus Medicorum*, all'*Armurium* e al giardino dei semplici. Quest'ultimo si compone di 16 strisce di terreno per altrettante semine di piante medicinali, alcune delle quali si usano ancor oggi e non è difficile trovarle coltivate attorno ai villaggi vicini ad antichi conventi. Si tratta dei

⁽¹¹⁾ CORVI A., RIVA E., *La farmacia monastica e conventuale*, op. cit., pp. 26-28.

gigli, delle rose, della salvia, della ruta, dei gladioli e del finocchio. Le altre specie coltivate per uso farmaceutico erano il “fasiolo” (*Dolichos melanophthalmus* D.C.), la “sata regi” (*Satureja hortensis* L.), il costo, il fieno greco, il rosmarino, la menta acquatica, il cumino e il levistico.

Tutte piante il cui impiego terapeutico è da sempre legato alla tradizione monastica; basti pensare al levistico (*Levisticum officinale* L.), che ancora oggi viene adoperato come sedativo e spasmolitico grazie alla sua proprietà di “levare” ogni tipo di dolore, o alla *Salvia salvatrix* miracolosa per «confortare i nervi, garantire dai veleni, guarire dalle paralisi e assicurare all’uomo lunga e serena vecchiaia». I gigli invece venivano coltivati sia per utilizzarne il rizoma, che imbevuto di sostanze vescicatorie aveva lo scopo di curare le ferite e di mantenerle aperte in modo che si “purgassero”, sia per ricavare da esso il pregiato olio essenziale dal caratteristico profumo di violetta che serviva da correttivo per numerose preparazioni farmaceutiche, mentre il finocchio, non potendo mancare in ogni convento, visto che era stato incluso nei famosi Capitolari di Carlo Magno, forniva una gran quantità di pozioni carminative e antispasmodiche contro i disturbi digestivi. La ruta invece veniva coltivata secondo la convinzione - molto diffusa nel medioevo - che servisse ad allontanare i demoni grazie alla particolare forma a croce del suo fiore, ma parallelamente alla sua fama magica era anche allora ufficialmente apprezzata per il suo impiego terapeutico contro i dolori mestruali e per regolare i “lochi” dopo il parto.

L’orto dei semplici, la casa dei medici e la spezieria erano situati al vertice superiore sinistro della planimetria, vicino alla sala per i salassi e al grande ospizio per i pellegrini. Naturalmente vi era, al vertice destro, un campo tre volte maggiore per la coltivazione degli ortaggi commestibili. La ricchezza di tali impianti, adottati poi anche dagli altri Ordini, dipendeva dalle risorse e dall’iniziativa dell’abate.

Con l’apporto poi dell’esperienza medica araba, per forza di cose penetrata anche negli ambienti monastici dell’Italia meridionale, l’arte farmaceutica dei monaci progredì notevolmente arricchendosi del prezioso strumento della distillazione di cui i monaci fecero grandissimo uso introducendo l’impiego terapeutico delle acque distillate e delle essenze che tanta parte ebbero nella storia dei medicinali. Queste spezierie si dotarono così di un tale armamentario di strumenti di lavoro da costituire oggi splendide testimonianze dello sviluppo costante dell’arte farmaceutica nei monasteri medioevali.

Nel 540 Flavio Magno Aurelio Cassiodoro, ritiratosi dalla vita politica al servizio di Teodorico, fondava il monastero di Vivario in Calabria istituendo uno *scriptorium* per la raccolta di manoscritti (fig. 7).

Ecco quanto scrive al capitolo 31 delle sue “Istituzioni”:

Sed et vos alloquor fratres egregios, qui humani corporis salutem sedula curiositate tractatis, et confugientibus ad loca sanctorum officia beatae pietatis impenditis, tristes passionibus alienis, de periclitantibus moesti, susceptorum dolore confixi, et in alienis calamitatibus moerore proprio semper attoniti; ut, sicut artis, vestrae peritia docet, languentibus sincero studio serviatis, ab illo mercedem recepturi, a quo possunt pro temporalibus aeterna retribui. Et ideo discite quidem naturas herbarum commixtionisque specierum sollicita mente tractate; sed non ponatis in herbis spem, non in humanis consiliis sospitatem. Nam quamvis medicina legatur a Domino constituta, ipse tamen sanos efficit, qui vitam sine dubitatione concedit. Scriptum est enim:

Omne quod facitis in verbo aut in opere, in nomine Domini Iesu facite, gratias agentes Deo et Patri per ipsum.

Quod si vobis non fuerit Græcarum litterarum nota facundia, imprimis habetis Herbarium Dioscoridis, qui herbas agrorum mirabili proprietate disseruit atque depinxit. Post hæc, legite Hippocratem atque Galienum Latina lingua conversos, id est Therapeutica Galieni ad philosophum Glauconem destinata, et anonymum quemdam, qui ex diversis auctoribus probatur esse collectus. Deinde Aurelii Coelii de Medicina, et Hippocratis de Herbis et curis diversosque alios medendi arte compositos, quos vobis in bibliothecae nostrae sinibus reconditos, Deo auxiliante, dereliqui.⁽¹²⁾



Fig. 7 – Flavius Magnus Aurelius, Cassiodor, *Institutiones divinarum et saecularium litterarum* in un manoscritto della fine dell'VIII secolo, Staatsbibliothek Bamberg, Ms. Patr. 61, fol. 29v.

Si rivolge dunque ai fratelli monaci che avessero particolare interesse per l'arte medica ribadendo che era certamente un dono di Dio occuparsi anche della salute del corpo con una giusta cognizione e a vantaggio dei confratelli. Aggiunge che avevano a disposizione l'erbario di Dioscoride il quale aveva descritte e dipinte le erbe dei campi enumerandone le proprietà. Li esorta inoltre a leggere Ippocrate e Galeno tradotti in lingua latina dal filosofo Glaucone e da anonimi che avevano unito il sapere medico di molti Autori e poi ancora le opere di medicina di Aurelio Celio e quelle di Ippocrate che egli stesso aveva riposto nella biblioteca del convento.

Già nel capitolo VIII delle Istituzioni Cassiodoro aveva annunciato che sperava di ricevere a breve dei codici per arricchire la biblioteca del convento esortando dunque i confratelli a non temere di affrontare la lettura delle lettere secolari e di istruirsi in discipline liberali. Rivolgendosi ai copisti esprime loro un caldo elogio quando ovvia-

⁽¹²⁾ CASSIODORUS FLAVIUS MAGNUS AURELIUS, *M. Aurelii Cassiodori De Institutione divinarum litterarum*, cap. XXXI, 1146, "De Monachis curam infirmorum habentibus", in *Magni Aurelii Cassiodori... Opera omnia in duos tomos distributa, ad fidem mss codd. emendata & aucta, notis, observationibus et indicibus locupletata ... Opera et studio J. Garetii ... tomus posterior*, Parigi, 1847.

mente scrivono senza errori, perché il loro compito era quello di seminare il sapere e gli insegnamenti del Signore⁽¹³⁾.

Non esisteva un vero e proprio insegnamento di materia medica, ma è evidente che l'impianto degli *scriptoria* e delle biblioteche dava modo di salvare, leggere e successivamente diffondere la scienza medica dell'antichità. Cassiodoro aveva in effetti impiantato uno studio dove traduttori, copisti e correttori, avendo a disposizione numerosi esemplari greci, li trasportavano nella lingua più conosciuta. Le sue direttive furono seguite dalla maggior parte degli ordini monastici, *in primis* dai Benedettini.

Il paziente lavoro degli amanuensi fu un tenue filo che stabilì un rapporto di continuità con quella produzione medica ellenistico-romana di carattere pratico che altrimenti sarebbe andata persa nel disastroso naufragio dell'impero il quale – si sa – era costellato di innumerevoli biblioteche.

È probabile che la conoscenza delle erbe e quindi dei medicinali venisse per lo più trasmessa oralmente e acquisita con la pratica, ma tale conoscenza fu poi fortemente agevolata dalla grande attività di copiatura e di conservazione di codici antichi tra i quali non mancavano opere di monumentale importanza quali quelle di Galeno, Plinio e Dioscoride. Sembra inoltre che le prime copie del celeberrimo *De Materia Medica* di Dioscoride, ad esempio, fossero completamente prive di illustrazioni, con evidente difficoltà per gli utilizzatori; tuttavia il primo esemplare a noi noto fu copiato nel VI secolo presso il convento Prodromo di Costantinopoli e costituisce uno splendido esemplare illustrato; si tratta del *Codex Vindobonensis* che rappresenta ovviamente il punto di partenza della scuola medico-pratica dei monaci. Non a caso poi, il secondo per importanza tra i molti manoscritti illustrati di Dioscoride fu il cosiddetto *Codex Neapolitanus* trascritto nel VII secolo, per lungo tempo di proprietà di un monastero di Napoli, che sembra avere origine italiana, negli ambienti monastici del Mezzogiorno.

L'Italia meridionale fu durante tutto il Medioevo un importante centro di diffusione della cultura botanica e proprio lì, nei monasteri calabresi frequentati da Cassiodoro, si diceva fosse conservata e trascritta una traduzione latina di Dioscoride con figure attribuite nientemeno che al celebre Crateva, medico di Mitridate.

A partire dal IX secolo altri importanti testi appaiono a Montecassino: gli *Hippocraticis aphorismi et prognostica*, lo *Pseudo-Apuleius Herbarium*, il *De Pulsis et Orinis* di Galeno, il *De Oculis Passionibus* di Aurelio. Oltre a testi di medicina pratica vi erano a Montecassino collezioni di erbari secchi e un bestiario attribuito all'abate Teobaldo (1022-35). I testi scientifici entravano a far parte dell'*ordo studiorum* monastico come capitoli della fisica e della filosofia, per conoscere le proprietà dei corpi e offrire strumenti interpretativi dei difficili passi della Bibbia. Lo *studium* cassinese raggiunse l'apice del suo sviluppo, almeno per quanto riguarda la medicina, grazie all'opera di Federico di Lorena, abate di Montecassino nel 1057 e poi papa Stefano IX⁽¹⁴⁾.

Importantissimo fu anche il contributo di Costantino l'Africano, originario di Cartagine, giunto nel 1077 a Salerno per rimanervi qualche tempo e poi, convertitosi al

⁽¹³⁾ Ivi, cap. VIII, 1119-1121, "De epistolis apostolorum"; cap. XXX, 1144-1146, "De antiquariis et commemoratione orthographiae".

⁽¹⁴⁾ CORVI A., RIVA E., *La farmacia monastica e conventuale*, op. cit., p. 27.

cristianesimo, trasferirsi fino alla fine dei suoi giorni a Montecassino. Egli raccolse una quantità di manoscritti di materia medica classica che furono tradotti in latino e divulgati negli ambienti monastici medievali. Il suo approdo alla scuola salernitana avvenne dopo aver percorso per quarant'anni le rotte d'oriente come studente e ricercatore e aver avuto familiarità con le opere di Mesuè, di Serapione e del contemporaneo Avicenna. Fu un instancabile traduttore di opere greche e soprattutto arabe riuscendo così a trasmettere all'occidente un ingente "corpus" di opere mediche in possesso del mondo arabo; opere che costituirono il fondamento dell'insegnamento dell'arte medica e farmaceutica e che presero il nome di *Corpus Costantinianum*.

Iniziava così lo studio sperimentale della medicina che si concretizzerà soprattutto nella costituzione dell'*Armarium Pigmentariorum*, vero laboratorio di pratica farmaceutica. La dottrina medica di Salerno, inizialmente di impostazione greco-latina, fu infatti quindi ben presto integrata con le conoscenze arabe introdotte da Costantino l'Africano. Questo non significa che la medicina araba dovesse cambiare radicalmente i costumi greci, anzi, le dottrine mediche che si professavano erano pur sempre di derivazione greca poiché il pensiero scientifico arabo non fu altro che una continuazione e un rifacimento, attraverso le traduzioni, della cultura classica.

I monasteri erano da tempo divenuti dei veri e propri centri medico-didattici, legati ancora alla tradizione benedettina del periodo carolingio: grazie infatti al processo di aggregazione politica e territoriale attuata da Carlo Magno si erano diffusi per l'Europa molti medici, per lo più di estrazione benedettina, che fondarono delle celebri scuole di medicina. I monasteri non fungevano dunque soltanto da ricoveri per ammalati, ma anche da centri di insegnamento dove accorrevano giovani desiderosi di apprendere le nozioni mediche dai manoscritti greci e latini ivi conservati.

Nei conventi di Salerno, di Montecassino e in quelli dell'Italia meridionale i monaci, che da sempre esercitavano la medicina pratica, fungevano da custodi di un sapere passato, raccolto da antiche pergamene miracolosamente sfuggite alle distruzioni e conservate come delle reliquie, che essi trascrivevano con infinita pazienza lasciando alla storia una gran quantità di codici compilati dai loro amanuensi. Sebbene il monachesimo, specie quello benedettino, avesse come scopo primario la perenne glorificazione di Dio mediante la preghiera, il lavoro e l'astinenza, riuscì altresì - cosa non dichiarata nella Regola - a promuovere gli studi medici immedesimandosi nella medicina sia sotto l'aspetto pratico che teorico, creando cioè una situazione di continuità con la cultura classica. Fu una sorta di scuola latina («*scientia curationem ad temperamentum et salutem corporis*») che rimpiazzò in qualche modo quella greca, salvaguardando con le sue innumerevoli traduzioni la sopravvivenza della cultura classica ed una rinascita culturale in un Occidente devastato dai più orrendi disastri storici.

Altri manoscritti latini di Dioscoride, oltre a quelli citati, fungevano da testi di medicina pratica per i monaci, ma erano per lo più "mescolati" con il testo di un erbario latino attribuito ad Apuleio Platónico, ovvero lo pseudo Apuleio così definito per distinguerlo forse dall'omonimo autore dell'Asino d'Oro. Il più antico manoscritto esistente di questo tipo risale alla fine del VI secolo ed è conservato al museo di Leida, ma un'importante copia fu trascritta nel IX secolo proprio a Montecassino. Si tratta del cosiddetto *Codex Casiensis* che esercitò un grande influsso sugli erbari anglosassoni e servì per altro da modello alla prima edizione a stampa apparsa a Roma nel 1481.

Seguirono poi opere di uso pratico, frutto dello stretto contatto con la cultura medica araba, note con il nome di *Circa Instans* risalenti al celebre *Liber de Simplici Medicina* compilato a Salerno nel XII secolo da Matteo Plateario. Questo manoscritto fu copiato, ricopiato, ampliato e ampiamente utilizzato nel corso dei secoli quale manuale per la cura delle malattie con i semplici e per le pratiche igienico-corporali da seguire.

I *Circa Instans* rappresentavano un nuovo modo di accostarsi alle piante medicinali che più ampiamente fu poi ripreso dai cosiddetti *Tacuina Sanitatis*, manoscritti comparsi verso la fine del XIV secolo, i quali, sebbene assimilati agli erbari, davano ampio spazio alle norme igieniche e dietetiche della vita quotidiana. I pericoli che minacciavano un'umanità devastata da malattie, fame e povertà imponevano a questi "ricettari" una stesura semplice e di impronta molto divulgativa. Il celeberrimo *Regimen Sanitatis* concepito dalla scuola salernitana circolava da tempo per tutta l'Europa del medioevo con almeno una trentina di redazioni manoscritte.

Un'altra opera famosa e molto divulgata nel medioevo fu il *Liber Pandectarum Medicinæ*, noto come le *Pandectæ*, che fu scritto nei primi anni del XIV secolo dal medico salernitano Matteo Silvatico. L'opera tratta il tema dei semplici e vi compare in modo evidente il concetto farmacologico della "signatura" che tanto accese la fantasia grafica e pittorica degli amanuensi compilatori degli erbari.

Tra il IX e il X secolo erano poi già stati diffusi alcuni ricettari come quelli di Mesuè il Vecchio, Geber, Rhazes, Serapione il Vecchio, Avicenna e Mesuè il Giovane, mentre vedono la luce i primi ricettari veri e propri di uso farmaceutico pratico e cioè gli Antidotari e i Dispensatori. Celebre fu l'*Antidotarium* di Nicolò Alessandrino che raccoglieva ben 2656 preparazioni farmaceutiche e che rappresentò una sorta di *codex pharmaceuticus* per molte scuole di medicina, tra cui quella di Parigi.

I concili ecclesiastici vietavano dunque ai monaci la pratica dell'arte medica, determinando il progressivo abbandono dell'Università salernitana da parte dei seguaci di San Benedetto, ai quali non era inibito invece lo studio della botanica e delle piante medicinali. Il declino successivo delle grandi comunità monastiche in Europa pose fine alla continuazione di un primato culturale che passò alle prime Università laiche, come quelle di Napoli e Bologna, fornite di nuovo materiale librario e scientifico. Tuttavia nei centri conventuali superstiti si era ormai diffusa da Cassino una sufficiente conoscenza, tanto che farmacie erano sorte a Camaldoli, Monteoliveto, Parma (convento di San Giovanni Evangelista), Padova (Santa Giustina), Vallombrosa presso Firenze e altri conventi disseminati in tutta Europa.

Ernesto Riva

Accademia Italiana di Storia della Farmacia
riva@farmaciariva.it

THE DIFFICULT PATH OF THE MEDICAL MATTER AMONG THE MONKS OF THE EARLY MIDDLE AGES

ABSTRACT

In the *Concilium Remense*, held in Reims on 18th October 1131, with the attendance of over 200 bishops in front of Pope Innocent II and Louis VI King of France, 17 canons were published stating that regular monks were not allowed to exercise the medical art anymore.

This was due to the fact that, according to the Church, monks professing these activities were forgetting about their duty towards the order. Moreover, their interest in the health of the body and not of the souls might have led them to greed.

The following decline of the great monastic communities in Europe led to the cultural supremacy of the first non-religious Universities, like those in Napoli and Bologna, with their new scientific resources.