

Recensioni/*Essay Reviews*

SPEZIALE, Fabrizio - GIURINI, Giorgio (a cura di). *Il trattato aureo sulla medicina attribuito all'Imām 'Alī al-Riḍā*, Prefazione di Andrew Newman, Officina di Studi Medievali, Palermo, 2009, pp. 180.

Finalmente è disponibile per i lettori italiani il *Trattato aureo sui principi della medicina e i suoi rami* (*al-Risāla al-ḍahabiyya fī uṣūl al-ṭibb wa-furū'ihī*), opera attribuita a 'Alī al-Riḍā, ottavo imam degli sciiti (770-818), e comunemente conosciuta come *Medicina di al-Riḍā* (*Ṭibb al-Riḍā*).

Il testo, che verte essenzialmente su tre argomenti (costituzione del corpo umano, terapeutica delle malattie e proprietà di farmaci ed alimenti), si inserisce nella ricca tradizione di trattati di medicina “profetica”, ovvero quelle raccolte di detti instaurate dal profeta Muhammad e continuate da autorevoli esponenti del mondo islamico al fine di fornire alla comunità dei fedeli precise indicazioni di carattere igienico, terapeutico, dietetico, ecc.

Il breve ma denso scritto di 'Alī al-Riḍā conferma l'attenzione per la scienza medica manifestatasi in ambito sciita fin dai suoi esordi, rappresentando un cruciale anello di congiunzione tra la scienza ippocratico-galenica e la dottrina profetica islamica. La lettura di questo trattato contrasta la purtroppo ancora consolidata scuola di pensiero (supportata da valenti studiosi della medicina islamica) che disconosce i presupposti scientifici e l'assimilazione del sistema medico greco praticati dai primi musulmani (anche sciiti). Anzi, come ben nota Fabrizio Speziale nella sua accurata e documentatissima introduzione, il testo di al-Riḍā è “*il primo a realizzare un'ampia e compiuta sintesi del sapere medico galenico.*” (p.17).

Da sottolineare pure l'ambito storico in cui si sviluppa questo trattato, ovvero la corte califfale di al-Ma'mūn (813-833) a Marw: il

testo si apre per l'appunto con il resoconto di un dibattito lì svoltosi tra l'ottavo imam e un gruppo di medici e filosofi di diversa estrazione (ebrei, cristiani, zoroastriani). Il consesso stimola numerosi quesiti di natura medica al califfo, e la risposta che al-*Riḍā* fornisce costituisce proprio il *Ṭibb al-Riḍā*.

Il successo del trattato è testimoniato dalle sue numerose edizioni e dai commenti su cui si cimentarono numerose personalità musulmane, fra cui il celebre Baqīr al-Majlisī, esponente di spicco dell'ortodossia sciita nell'Iran Safavide (XVII secolo), anch'egli sostenitore della compatibilità tra medicina galenica e tradizione profetica. Numerose sono le varianti del *Ṭibb al-Riḍā* e il testo curato da Speziale e Giurini, che tiene conto di manoscritti conservati in varie biblioteche internazionali, riporta puntualmente le differenze più rilevanti.

Il trattato è stato poi tradotto in varie lingue dell'ecumene islamico. Ovviamente, visti gli sviluppi dello sciismo in Iran, le edizioni in persiano sono particolarmente copiose, tant'è che una versione completa in questa lingua (pubblicata a Tehran nel 1986) correda il presente lavoro.

L'edizione italiana del *Ṭibb al-Riḍā* (che peraltro è pure la prima edizione in una lingua europea), accompagnata dall'informata e dotta cornice storico-filologica, offre quindi molteplici motivi di interesse, soprattutto, ma non solo, per gli storici della medicina.

Anna Vanzan

LO PRESTI R., *In forma di senso. L'encefalocentrismo del trattato ippocratico Sulla malattia sacra nel suo contesto epistemologico*. Roma, Carocci, 2008.

Il problema della conoscenza e dei modelli fisiologici che la cultura greca ha strutturato per spiegarne i meccanismi e le modalità di avvenimento è stato oggetto di numerosi studi recenti e meno recenti - un clas-

sico tra tutti, *Cuore sangue e cervello* di Mario Vegetti e Paola Manuli. E' proprio a partire da queste "storie" dei modelli cognitivi che prende avvio e si struttura il bel libro di Roberto Lo Presti, studioso di cultura medica greco-latina; un libro sulla teoria encefalocentrica, che si spinge a ricostruire, attraverso una riflessione attenta sulle fonti, il contesto storico ed epistemologico in cui la dottrina encefalocentrica si struttura, si sviluppa, si confronta con altri modelli cognitivi, principalmente con quello emocentrico e con il cardiocentrico.

L'attenzione di Lo Presti si sofferma in particolare sul trattato *Male Sacro*, che consente di aprire prospettive ampie sul dibattito encefalocentrico, liberato dalla dimensione puramente 'fisica' ed invece rileggibile, secondo le indicazioni dell'autore, in prospettiva gnoseologica e psicologica - ma anche, aggiungeremmo, nella prospettiva etica che *Male sacro* indica come 'generata' dal cervello, al pari della capacità di giudicare il giusto, il bello, il gradevole, lo spiacevole, l'errato.

La ricostruzione del pensiero di Alcmeone ed Empedocle permette, in apertura, di tracciare due modelli cognitivi diversi ma complementari; nel modello alcmeonico, il sentire ed il pensare sono stati, infatti, studiati come due processi distinti, che hanno originato una serie di letture 'dualistiche' sul ruolo e la funzione della *psyché*. Essa, che è in primo luogo facoltà motile, arriva nella teoria empedoclea a permeare l'intera struttura corporea, generando quel "panpsichismo" di cui il sangue è il motore centrale, in quanto "luogo" del "mescolamento della parti" (p. 30 sgg). La conoscenza per similitudine (il simile riconosce il simile, lo assimila e lo comunica) si contrappone alla conoscenza per dissonanza e 'sofferenza' proposta dal modello anassagoreo; il contatto con il diverso genera una sorta di 'risposta negativa' del corpo, per cui in qualche modo è lecito chiedersi se il processo di conoscenza non equivalga al generarsi di un certo gradiente di sofferenza. Il pensiero di Anassagora genera tutta una serie di quesiti, solo parzialmente risolvibili: quale relazione esiste tra sensibilità ed organi di senso? Quale rapporto esiste tra sensa-

zione ed intelligenza e quale tra sensazione e struttura e dimensioni del corpo in cui si genera? Può un essere di grandi dimensioni avvertire gli stimoli meglio ed in modo più acuto? E soprattutto, esiste un 'luogo anatomico' in cui hanno origine i processi di sensibilità? E se questo 'luogo' è il cervello, quali relazioni esso ha con il Nous, una sorta di principio unico ed ordinatore della realtà sensibile?

E' qui che l'aria inizia ad acquisire un ruolo via via più centrale nel dibattito scientifico sulla conoscenza: principio "poliforme ed ovunque diffuso", esso è presentato da Diogene di Apollonia come la sede dell'intelligenza, il cui grado dipende dalle variazioni - soprattutto termiche - che essa assume. L'aria che pervade tutto il corpo arriva al cervello attraverso "vene sottilissime", che consentono la libera circolazione che è il motore dei processi di intelligenza. Dunque l'intelligenza ha un luogo fisico e 'diffuso' in cui si genera, ragioni 'fisiologiche' di corretto o scorretto movimento (l'umidità eccessiva dei corpi, per esempio, ne blocca ed ostacola il libero fluire), una relazione assolutamente necessaria e fondante con il corpo che regge e nel quale abita: Lo Presti sottolinea giustamente le correlazioni con la teoria encefalocentrica di *Male Sacro*.

L'autore passa poi ad analizzare il modello con cui la riflessione democritea spiega, atomisticamente, i processi di conoscenza; anche in questo contesto, il pensiero risulta essere il frutto di una modificazione corporea, e la conoscenza il momento finale risultante dallo scontro di atomi di natura simile. Tutto nel corpo è soggetto a processi di movimento, rivoluzione, aggregazione e disaggregazione (p. 60 sgg); nel movimento c'è la vita e dalla cessazione del movimento si genera la morte. A questi processi partecipano pienamente anima e pensiero, produzione 'corporea' e pertanto soggette alle stesse leggi di disfacimento che regolano il corpo. Il pensiero, come accade per la salute, deriva da una condizione di bilanciamento ed equilibrio, rotto il quale si genera la dissonanza (in questo caso, il "pensare altro", gli errori, le illusioni della percezione, p. 66; nel caso

della salute, la devianza, l'interruzione, la malattia.) Lo Presti discute a lungo se il pensiero democriteo abbia una sede privilegiata di localizzazione, e conclude sostenendo un sostanziale encefalocentrismo. Il passaggio ai testi ippocratici avviene nel secondo capitolo, dedicato alla disamina delle 'teorie dell'intelligenza' presenti nei trattati sui *Venti* e sul *Regime*: quest'ultimo propone, come è noto, un singolare sistema binario, organizzato sulla relazione di fuoco ed acqua, principi in perenne relazione reciproca, all'interno della quale si struttura anche l'intelligenza: essa altro non è che il grado di capacità di ciascun elemento di 'prestare' le proprie qualità fondamentali all'altro, di modo che il fuoco possa essere arricchito dall'umidità e l'acqua rafforzata dalla compattezza del secco. I gradi di intelligenza si spiegano in base agli equilibri di questa proporzione: più freddo sarà ciò che domina, più lenta l'intelligenza. Lo Presti si sofferma sull'analisi delle relazioni eventuali della teoria con quella empedoclea per concludere che, se è difficile stabilire con esattezza il tipo di legame - certamente esistente - tra di loro, si può invece affermare che esse sono legate da una comune 'teoria della compensazione', che prevede l'attribuzione di una qualità morale là dove un carattere dominante è difettivo. Nei testi ippocratici la *phronesis* è definitivamente 'parte del corpo', e la sua essenza dipende da tutte quelle variabili che determinano l'equilibrio, o lo squilibrio, umorale e qualitativo. La conoscenza è pertanto determinata dalla condizione di stabilità del sangue (p. 92), che reagisce allo stato ed ai movimenti dell'aria che proviene dall'esterno, così come del resto teorizzato in *Morb. Sac.*

E' proprio al *Male sacro* che è dedicato il terzo capitolo del lavoro, incentrato sullo studio delle modalità con cui il cervello seleziona i dati di percezione provenienti dall'aria e le organizza in modo da "fornire istruzioni" in merito al corpo. La teoria ' istruzionista' porta l'autore a riflettere, all'interno del modello encefalocentrico, sull'esistenza eventuale di uno iato tra uomo-soggetto della conoscenza e la natura che ne costituisce l'oggetto (secondo il modello di Manuli-

Vegetti). Ciò fornisce occasione di rivisitare le principali interpretazioni storiografiche ed epistemologiche del testo ippocratico, segnalandone come portanti due, da un lato il modello 'interpretativo' e 'fisico' (per cui il cervello assorbe aria, la decodifica, seleziona, invia al corpo messaggi, lo obbliga ad ubbidire) e dall'altro un modello di 'costituzione di senso', di tipo linguistico, collegabile e spiegabile in relazione alla teoria aristotelica sulla fonazione, nel quale si può attribuire un processo di 'costruzione di senso' ad un 'modello fisico'. L'analisi di *Malattie IV*, d'altro canto, consente di ottenere il modello opposto: la fisiologia della nutrizione che il testo presenta è, infatti, una teoria che possiamo definire 'cognitiva': i cibi confluiscono negli organi della digestione, le singole parti del corpo 'sceglono' ciò che è utile per compensare il loro eventuale stato di disequilibrio umorale o per produrre l'umore di cui sono la fonte.

Il Capitolo 5 si occupa di biologia della cognizione, attraverso l'analisi dei cambiamenti morfologici e funzionali imposti al cervello dalla varianza degli elementi atmosferici (i venti freddi che 'contraggono' l'aria e purificano il cervello; i venti del sud che 'sciolgono' l'aria e determinano un sovraccarico di umidità che deve essere spostata da una parte all'altra del corpo). Questo approccio, che prevede anche la morfogenesi cerebrale su base ambientale, dichiara sano il cervello che riesce a stabilire una relazione ordinata con l'esterno, senza alterare se stesso se non entro limiti adattativi e reversibili. La conoscenza diviene, qui, 'discernimento', annullando qualsiasi separazione tra i confini del corpo e quelli dell'anima, di modo che l'attività cognitiva finisce per configurarsi come una forma più alta e superiore di espressione di processi analoghi che accadono al corpo. Un bel libro, completo dal punto di vista bibliografico, con un'ottima impostazione epistemologica ed una documentata e rigorosa utilizzazione delle fonti.

Valentina Gazzaniga

TISSOT S. A., *De la Médecine civile au la Police de la Médecine*. Édité par Miriam Nicoli, avec une introduction de D. Tosato-Rigo at M. Nicoli. Lausanne, BHMS, 2009.

Si da alla stampa l'opera inedita di Samuel Auguste Tissot (1728-1797), verosimilmente redatta tra il 1780 ed il 1790, ma ancora in via di correzioni ed adeguamenti nel 1797, come risulta dall'analisi che i curatori hanno eseguito sulle referenze bibliografiche riportate su una dei tre manoscritti, tra cui compaiono indicazioni relative a pubblicazioni edite in quell'anno. Si riporta così il testo della versione presumibilmente più tarda e trascritta dal nipote Marc Dapples, corretta ed aggiornata in funzione della stampa.

Nell'introduzione critica al testo, i curatori hanno seguito un criterio di analisi che ne evidenzia gli aspetti salienti in relazione all'intero operato di S. A. Tissot. Si presenta infatti quest'opera come un "testamento politico", una sorta di conclusione della sua carriera medica e politica, che riflette l'evoluzione delle sue riflessioni e, forse, le certezze cui è giunto nel corso della carriera. Si ripercorre così la biografia medica dell'autore, sottolineandone, in particolare, due aspetti spesso trascurati dalla storiografia, quello di medico dei poveri, autore dell'*Avis au Peuple sur sa santé*, e quello della metodologia clinica con cui ha esercitato la medicina. I curatori evidenziano infatti l'importanza che la sua esperienza pratica di medico dei poveri ha esercitato sia nello sviluppo delle sue riflessioni sociali e politiche che nella sua formazione professionale, e che lo spinge a ricercare le cause primarie delle malattie, ad osservarne sintomi, sviluppo, diffusione e riscontri terapeutici per poter proporre sistemi di cura, profilassi e prevenzione adeguati. Analogamente, si ricordano gli incarichi che l'autore ha rivestito nel Consiglio dei Duecento di Losanna per il progetto di bonifica delle paludi, per la progettazione e realizzazione di un piano sanitario del distretto Bernese in occasione di un'epidemia "biliosa", il suo contributo al risanamento dell'Ospedale di Pavia e di quello di

Losanna, ma soprattutto la sua precipua attenzione alla necessità di istituire strutture sanitarie diffuse nel territorio e scuole mediche che formassero figure professionali specifiche come strumento necessario a garantire un'assistenza medica efficace alla popolazione.

La quantità delle citazioni di opere ed autori coevi presenti viene presa a testimonianza della partecipazione attiva di Tissot alle questioni mediche contemporanee, nonché della conoscenza approfondita degli argomenti trattati, ma può anche rappresentare, in realtà, la necessità che l'autore sentiva di dover costruire un corpus epistemologico e scientifico su cui fondare la medicina sociale.

Si pone infatti l'accento sulla valenza del doppio titolo che l'autore dà al suo trattato, "Médecine civile ou Police médicale", ad indicare l'assoluta complementarietà tra i due ambiti con cui Tissot concepisce il progetto per la costruzione di una politica sanitaria che garantisca cure ed assistenza all'intera popolazione. Questa stretta assonanza tra i due concetti permette ai curatori di estraniare la figura di Tissot dai due modelli, storiograficamente definiti, offerti dall'accezione "sanità pubblica", di matrice anglosassone, liberale e fondata su una responsabilità individuale che presuppone l'educazione sanitaria del popolo, e quella di "polizia medica, di tradizione tedesca, basata sull'accentramento amministrativo di organi statali di controllo, valorizzando così l'originalità delle teorie, dell'operato e della produzione letteraria dell'autore, che sembra, piuttosto, secondo i curatori, esser il prodotto di una formazione poliedrica, di una viva attenzione alle principali questioni filosofiche e politiche dell'epoca ed al suo ruolo attivo nelle istituzioni pubbliche. Contrario sia a quanti sostengono la pura libertà individuale, che lascerebbe spazio a personalismi che potrebbero ledere la libertà altrui, sia a quanti come Frank, tendono ad una presenza autoritativa delle istituzioni e ad un'eccessiva centralizzazione dello Stato, Tissot anela ad un modello politico e sociale che garantisca i diritti dei cittadini ed il benessere dell'intera collettività, in cui centrale diviene il ruolo della tutela della salute, perse-



guibile attraverso la pianificazione di sistemi di approvvigionamento alimentare, bonifica dell'ambiente, l'istituzione di strutture sanitarie ed ospedaliere, la qualificazione professionale di personale medico e para-medico, e, soprattutto, l'attivazione di campagne di educazione sanitaria e di profilassi diffuse per una prevenzione efficace. Il pubblico preferenziale del trattato sono quindi le amministrazioni locali e statali che hanno la responsabilità di provvedere alla salute pubblica, in un'ottica trasversale di competenze che include professionalità e settori diversi. E' questo, forse, l'aspetto più saliente che i curatori colgono nell'opera di Tissot, ossia la concezione della partecipazione del medico alle politiche governative non come strumento di affermazione intellettuale e sociale dei medici, ma come parte essenziale della medicina, di un programma più ampio di igiene pubblica, che necessita di interventi su più livelli, amministrativi e culturali, di azione. Tale prospettiva emerge, del resto, dalla prefazione all'opera dell'autore stesso, quando sottolinea l'utilità pubblica della "medicina civile", ossia della medicina che si occupa di provvedere alle strategie più idonee a garantire il benessere di tutti gli individui, laddove vi siano agglomerati umani.

Manca, forse, un richiamo alla tradizione medica precedente e propedeutica alla formazione ideale di Tissot quando si ricorda che proprio il suo approccio clinico e la sua concezione universalistica della medicina come arte finalizzata alla cura di tutte le fasce di popolazione, gli valse l'appellativo di "Ippocrate della Svizzera"; in tal senso, l'attenzione alle cause eziologiche esterne delle malattie e la centralità della prevenzione come strumento di tutela della salute sono, infatti, delle costanti del neo-ippocratismo settecentesco. Le interpretazioni eziologiche di Tissot ed il suo richiamo all'urgenza di un controllo dell'aria, che coinvolge la problematica più ampia dei piani di regolamentazione urbana e risanamento del territorio, riflettono, infatti, le principali riflessioni dell'epoca sulla patogenicità di gas ed esalazioni provenienti da materia organica putrefatta

e sostanze inorganiche tossiche, già presenti, per esempio, sin dalla fine del XVII secolo, in Bernardino Ramazzini, anche lui medico condotto nelle campagne e nei sobborghi urbani prima, ed archiatra di Corte poi, con un senso “ecumenico” della medicina che, come Tissot, lo porta ad occuparsi anche dei ceti alti della società.

Più originale, come del resto dimostra il ridotto numero di citazioni e referenze bibliografiche cui l’autore ricorre, la seconda parte del trattato, incentrata prevalentemente sul risanamento, la riorganizzazione ed il ruolo degli ospedali come luoghi deputati sia alla cura della popolazione che alla formazione professionale, da cui emerge comunque l’influenza delle riforme sanitarie e dei dibattiti che avevano investito le autorità mediche francesi e l’istituzione delle *Écoles de santé* nel periodo repubblicano.

La pubblicazione della *Medicina Civile* di Tissot offre senza dubbio uno strumento importante alla storia del pensiero medico e delle idee di fine Settecento, e rende più facile un auspicabile lavoro di confronto con l’opera di Peter Frank per la ricostruzione storica dell’igiene pubblica e della medicina sociale.

Silvia Marinozzi

LEIGH CHIPMAN, *The World of Pharmacy and Pharmacists in Mamlūk Cairo*. Leiden, Boston, Brill, 2010 (Sir Henry Wellcome Asian Series, 8)

Il libro di Leigh Chipman costituisce un importante contributo negli studi della farmacia medievale araba, l’attenzione per la quale sembra essersi riaccesa proprio negli ultimi anni. Esso, inoltre, è un segno del risveglio dell’interesse per un altro campo ancora, e precisamente quello per gli studi mamelucchi. L’opinione dominante per decenni, secondo la quale il periodo mamelucco – cominciato dopo la conquista mongola di Bagdad, quando la capitale del mondo arabo

si è trasferita al Cairo governata da schiavi nomadi di origine turca – sarebbe stato fase di stagnazione e di declino della vita culturale, e della scienza in particolare, è stata ormai confutata, grazie al cambiamento nei paradigmi degli studi negli ultimi trenta anni.

La ricerca di Leigh Chipman è costruita intorno al testo *Minhāj al-dukkān* (La gestione della farmacia), una raccolta di consigli pratici e di regole per comporre medicine, composta nel 1260 da un farmacista dalle origini apparentemente ebraiche, al-Kūhīn al-‘Attar. E dal momento che, come notava Ibn Khaldun nella sua enciclopedia di tutti i mestieri, “si pratica l’arte della medicina nelle zone abitate e nelle città, ma non nel deserto”, lo scopo principale del libro è di mostrare quale posto occupasse il farmacista nella società del Cairo durante l’età mamelucca.

Il pregio maggiore del libro consiste nel suo approccio, per così dire, polifonico. Nonostante la sua struttura compositiva – un testo concreto al centro e il tentativo di ricostruirne un contesto più largo possibile (nel libro, la parte prima “Analysis of *Minhāj al-dukkān*” e seconda “The pharmacist and society”) – queste ricostruzioni non rappresentano un semplice sfondo, come in un ritratto nel quale il soggetto indagato occupi la maggior parte dello spazio, lasciando solo piccoli frammenti per tutto il resto. Già l’analisi stessa del testo del *Minhāj al-dukkān*, attraverso la presentazione dei trattati precedenti che ne hanno costituito le fonti, introduce una panoramica della letteratura farmacologia araba medievale. Inoltre, piacevoli aggiunte, una specie di surplus, accompagnano il lettore lungo tutto il percorso del libro. Per esempio, le pagine che descrivono la preparazione degli sciroppi rendono visibile il processo di bollitura di tutta questa massa versicolore nei calderoni, a tal punto che quasi viene da chiedersi come mai manchino osservazioni dirette dell’autrice derivate da una preparazione personale degli sciroppi secondo le istruzioni di *Minhāj al-dukkān*? Similmente la prescrizione degli autori arabi di ripulire per bene il pavimento

nell'officina, di stare attenti ai pezzi di sostanza dolce che potevano cadere per terra e attirare le formiche rosse, come anche altri espedienti per prevenire tali incidenti (quale, ad esempio, quello di sotterrare la testa di un pipistrello nel luogo di preparazione) possono spargere luce su interessanti particolari della vita quotidiana di un farmacista arabo.

Vanno menzionati a parte preziosi strumenti di ricerca, dei quali il libro è ricco: una vasta bibliografia aggiornata, un glossario della terminologia medico-farmaceutica, indici molto dettagliati, come anche appendici, tra le quali si fa particolarmente apprezzare quella che descrive i vari test della materia medica. Nonostante infatti i sospetti di adulterazione occupino non poco spazio nei trattati farmaceutici e nelle enciclopedie dall'antichità fino al medioevo, questo fenomeno di per sé raramente riceve l'attenzione dovuta da parte degli studiosi.

Per quanto riguarda la struttura del libro, abbiamo già detto che la prima parte è dedicata all'analisi, prevalentemente filologica, del testo di *Minhāj al-dukkān*. Inizia dalla presentazione del contenuto e della struttura del testo per proseguire poi con le sue fonti. Il secondo capitolo analizza gli scopi dell'autore del trattato, al-Kūhīn al-'Attar, nonché i problemi riguardanti l'etica professionale. Il terzo capitolo invece tratta il sapere pratico di chi esercita il mestiere di preparare medicine: al-Kūhīn al-'Attar fornisce al lettore le conoscenze necessarie per distinguere ingredienti che possono apparire nella letteratura sotto nomi diversi, le liste dei corrispondenti, i famosi *quid pro quo*, le differenze tra i pesi e le misure, così come presenta consigli pratici che riguardano la raccolta della materia prima e i modi per scoprire le possibili sofisticazioni. E la mancanza di qualsiasi atteggiamento teorico nel *Minhāj al-dukkān* permette alla studiosa di avanzare l'ipotesi che l'autore del trattato fosse un farmacista, non un medico, che indirizza la sua opera ai colleghi.

La parte seconda, come si è già detto, concerne i rapporti tra farmacista e società: il quarto capitolo indaga innanzitutto quale posto occupasse, nell'ambiente scientifico del Cairo dei mamelucchi, l'arte della preparazione dei farmaci, per passare poi alle relazioni che esistevano tra il farmacista e il medico. Non sorprende che anche qui, come tradizionalmente nella storia, il preparatore di medicine fosse subordinato al medico, fatto che appare chiaro anche dalla differenza nei salari corrispondenti documentati per l'ospedale Mansūrī. Va notato a proposito che è soprattutto in questa seconda parte del libro che Leigh Chipman mostra la sua vastissima erudizione, utilizzando le fonti più diverse: da *Mille e una notte* e i testi per il teatro delle ombre fino ai documenti giuridici e alle cronache mamelucche. In particolar modo questo riguarda l'ultimo capitolo del libro, il quinto, intitolato "Il farmacista nella piazza del mercato", che rintraccia l'immagine del preparatore e venditore di farmaci nei vari generi della produzione letteraria islamica. Ne emerge un quadro ricco e affascinante. L'attività dei farmacisti veniva sottoposta ai controlli delle autorità giudiziarie guidate dal *muhtasib*, un ufficiale incaricato di regolarizzare la piazza del mercato. Il contenuto del *Minhāj al-dukkān* riflette a volte gli *hisba*, i manuali per gli ispettori del mercato: la prescrizione di avere particolare cura della pulizia dell'officina, del vasellame come anche dei propri vestiti di farmacista, quella di aver paura prima del Dio e solo dopo dell'uomo, e così via, si trovano tanto nel testo scritto da un farmacista ai suoi colleghi quanto nei manuali redatti per chi effettuava i controlli della loro attività. Tuttavia al-Kūhīn al-'Attar mostra maggiore zelo: i suoi elenchi sono più lunghi e i suoi consigli più abbondanti. E' interessante il fatto che il farmacista veniva visto come un ciarlatano avido di soldi anche nella cultura islamica nella quale di solito la figura del mercante era dotata di non poco prestigio, a differenza che nell'antichità greca e romana, o in genere

*Recensioni*

nel mondo occidentale. Le droghe evidentemente costano molto in tutti i tempi e in ogni luogo.

Per concludere vorrei confermare come sia degno del suo titolo il contenuto di questo libro, mantiene la promessa e scopre, sotto la copertina, l'intero mondo della farmacia e dei farmacisti nel Cairo mamelucco.

Svetlana Hautala