

Galeno e la rifondazione della medicina

MARIO VEGETTI (*)

SUMARIO

1.—La crisi della medicina. 2.—Le sette mediche. 2.1.—Gli empirici. 2.2.—I razionalisti. 2.3.—I metodici. 3.—La medicina rifondata: gli assiomi e i valori. 4.—Il nuovo medico. 5.—La riconquista della morale.—Bibliografia e abbreviazioni.

RIASSUNTO

Gli scritti di Galeno discussi in questo articolo presentano un profilo del progetto cui egli dedicò la sua vita. Primo, la ricostruzione di un modello alto del sapere medico, sia nella sua legittimazione epistemologica, sia nel suo ruolo culturale e sociale. La rifondazione galenica dello statuto epistemologico della medicina passerà per un sovraccarico di assiomatizzazione, non disgiunto da un controllo finale con i dati di esperienza. Inoltre, la costruzione di una morale laica, indipendente dai vincoli del potere e dalle costrizioni religiose. Si tratta della comprensione, tramite l'anatomo-fisiologia, del piano provvidenziale che governa la natura: una ideologia potente che si contrappone alle incertezze dei filosofi e al dilagare delle religioni irrazionalistiche. Il medico galenico rivendica alla medicina non solo un compito generale di orientamento ideologico e culturale, bensì un vero e proprio potere di controllo sulle condotte morali e sulle devianze sociali.

BIBLID [0211-9536(1995) 15; 67-101]

Fecha de aceptación: 31 de octubre de 1993

1. LA CRISI DELLA MEDICINA

La medicina del suo tempo, secondo Galeno, è malata. Nonostante l'alto livello delle conoscenze teoriche e delle competenze professionali, essa ha smarrito la vocazione che aveva avuto origine nella grande tradizione

(*) Doctor en Filosofía, es *Profesore Ordinario* de Historia de Filosofía Antigua en la Universidad de Pavia (Italia).

fondata un tempo da Ippocrate. Questa tradizione aveva costituito un sapere *filantropico*, capace tanto di curare le malattie quanto di costituire una guida etica e culturale per la società nel suo insieme. Nella ricca società imperiale della Roma del secondo secolo, entrambi questi aspetti secondo Galeno sono entrati in una crisi profonda, tanto morale quanto epistemologica. Una crisi che ha le sue cause sinergiche nella decadenza dello statuto culturale e sociale della medicina e nella corruzione dell'ambiente pubblico in cui essa opera, sicché il medico degenerato cade in discredito di fronte ad una società che a sua volta richiede ed incoraggia questa degenerazione. La polemica di Galeno assume spesso i toni retorici del moralismo della sua epoca, e infittisce i riferimenti alla tradizione platonica; questo non significa tuttavia che la sua preoccupazione non sia autentica e fondata, sia dal punto di vista di una imminente crisi epocale delle grandi *téchnai*, sia da quello più immediato di gravi difficoltà nella sua personale collocazione professionale e culturale.

Secondo la denuncia galenica, i medici della sua epoca, corrotti da un cattivo allevamento (*trophé*) e dalla brama di ricchezza, trascurano gli studi, cadono nell'ignoranza, dimenticano l'insegnamento di Ippocrate (*OM 2*, K.I, 56-57). Non esistono neppure cinque medici viventi che nella loro giovinezza abbiano studiato i metodi dimostrativi (*OMC 9*, p. 101); resi abbietti dalla loro ignoranza, questi cattivi medici sono costretti a compiacere i pazienti facendosene schiavi (*OMC 5*, p. 77). E incontrano così i desideri della loro clientela: i ricchi viziosi non cercano i medici migliori ma quelli più familiari e compiacenti, alla maniera appunto degli schiavi (*MMI*, K.X, 4). Questo circolo vizioso fa sì che i ricchi e i potenti disdegnino la *téchnē* medica: «ormai il suo status è adatto solo per gli schiavi e gli uomini dappoco» (*OMC 1*, pp. 41-43); lo stesso Ippocrate, emblema dell'arte, che nel passato era considerato un *uomo divino*, è ora decaduto e dimenticato (*OMC 2*, p. 47).

Non c'è da sorprendersi di tutto questo, giacché, ad avviso di Galeno, la degenerazione della società in cui i medici operano è, come si diceva, parallela alla loro stessa degradazione. I ricchi e i potenti vivono immersi nel lusso, nella *tryphé* di memoria platonica (*Pr. 1*, p. 72); essi, come bestie (*OMC 8*, p. 93), conducono un'esistenza da schiavi del piacere e delle ricchezze (*OMC 8*, p. 99).

Il tema della decadenza simultanea della società e delle grandi *téchnai*,

che dovrebbero costituire i momenti forti del suo sapere e della sua stessa coscienza, è svolto da Galeno anche nelle pagine di apertura del suo grande trattato *De methodo medendi*:

«Nessuno degli uomini della nostra epoca cerca seriamente la verità, ma le ricchezze, il potere politico e le infinite voluttà del piacere».

Chi cerca la *sophía* in questo contesto corrotto è dato per pazzo, giacché nessuno crede più che esista la filosofia, «la prima e reale sapienza, che è scienza delle cose divine ed umane»; quanto a «medicina geometria retorica aritmetica musica e tutte le *téchnai* di tal genere» esse bensì sopravvivono, ma non si pensa che debbano esser praticate fino in fondo, col necessario rigore e con spirito di abnegazione.

Lo stesso Galeno è sottoposto ad una assidua pressione sociale perché abbandoni il serio esercizio (*spoudé*) della verità e si dedichi piuttosto alle pratiche clientelari della *salutatio* la mattina, della cena con i ricchi e i potenti la sera (*MM* I, K.X, 2). Questa situazione spinge Galeno a una predizione quasi apocalittica: se non si produrrà una grande e divina (*daimónia*) mutazione nello stato delle cose umane, tutto ciò che vi è di bello si corromperà, nessuno si affaticherà più nella ricerca della verità — se è vero che già oggi non vi sono più di cinque uomini che preferiscono essere *sophoi* piuttosto che sembrarlo, e che nessuno si esercita più nei metodi logici preferendo loro la ricerca di «ricchezza gloria e potere politico» (*MM* II, K.X, 114-115; *cf.* 172).

L'ossessiva preoccupazione galenica per la decadenza sociale e per gli inevitabili, devastanti effetti che essa comporta per lo statuto epistemologico e professionale della medicina, prende forma nella rappresentazione di una figura emblematica, quella di Tessalo, il rifondatore della scuola metodica a Roma. L'implacabile atto di accusa di Galeno contro questo medico, vissuto all'epoca di Nerone, mira non soltanto a colpire e discreditarne i suoi seguaci tuttora attivi e influenti; Tessalo viene raffigurato come l'antiritratto esemplare che si contrappone alla figura del buon medico, come il suo doppio oscuro e perverso. Egli era legato al dominio tirannico di Nerone, il volto infamante del potere, cui aveva dedicato una sua epistola; avendo compreso la degenerazione dell'ambiente sociale in cui mirava al successo, Tessalo si dedicava soprattutto all'adulazione dei ricchi Romani. E così corrompeva al tempo stesso lo statuto epistemologico e quello socia-

le della medicina. Ritenendo che la formazione di un medico non richieda né la conoscenza di geometria, astronomia, dialettica, musica, né una «lunga esperienza terapeutica», Tessalo pensava di poter insegnare la medicina in sei mesi —e in tal modo spalancava le porte della *téchnē* a una folla indecorosa di «calzolai, muratori, fabbri». Una folla cui del resto lo stesso Tessalo apparteneva, essendo stato educato da un padre che era tessitore di lana in un gineceo (*MM I, K.X, 5-10*). La sua rottura con la tradizione medica era tanto provocatoria quanto deliberata e consapevole: egli disprezzava Ippocrate, dichiarava di «aver vinto ed essere stato incoronato contro tutti gli antichi»; quanto ai contemporanei, egli sfidava i retori, i grammatici, i geometri, gli astronomi, i filosofi, e «vinceva tutti i medici» —mentre, secondo Galeno, avrebbe dovuto piuttosto competere con gente della sua risma, «cuochi, tintori, lanaioli, calzolai e sarti» (*MM I, K.X, 7-11, 19*).

Tessalo e i suoi sciagurati seguaci devono il loro successo, secondo Galeno, all'aver saputo interpretare al meglio le esigenze che una società depravata rivolge alla medicina; e la loro medicina —tanto ignorante quanto adulatoria e servile— è ciò che questa società si merita. Ma il declassamento della *téchnē*, e il discredito che ne consegue, danno poi luogo a un altro fenomeno preoccupante: il riflusso degli strati sociali egemoni verso forme di medicina religiosa, che è l'altra faccia del collasso della medicina scientifica:

«I re cercano la cura attraverso la medicina divina. Non troviamo alcuna regione né città senza luoghi in cui la guarigione è cercata attraverso la medicina divina, alcuni dei quali sono dedicati ad Asclepio, altri ad Apollo» (*OMC 1, p. 43*).

Galeno, come è noto, non è ostile in linea di principio né al culto di Asclepio né al ruolo dei suoi santuari come centri terapeutici (egli stesso prestò servizio in quello di Pergamo). Lo preoccupa invece la diffusione del prestigio dei santuari presso i gruppi socialmente e culturalmente più influenti, un prestigio che diventa direttamente concorrenziale con la medicina scientifica e lesivo del suo *status* professionale, dunque un ulteriore fattore di decadenza per l'una e per l'altro.

2. LE SETTE MEDICHE

Da sola, la crisi morale e sociale della medicina non basterebbe a giustificare le preoccupazioni di Galeno. Questa crisi è insieme causata ed aggravata da una ulteriore difficoltà, che incrina i fondamenti epistemologici della *téchnē*.

C'è infatti uno scandalo in medicina: l'esistenza di sette rivali e contrapposte, che irrigidiscono e rendono perpetue le *diaphōnīai* dottrinali, i dissensi che riguardano i fondamenti, i metodi e le procedure terapeutiche del sapere medico (e che danno una legittimità apparente alla sfrenata concorrenza professionale da cui esso è affetto). Ora, l'esistenza di *diaphōnīai* e del conseguente spirito settario è inevitabile secondo Galeno in una disciplina come la filosofia, che dibatte questioni —quali il carattere generato o eterno del mondo, oppure il numero degli universi— intorno alle quali non c'è alcuna possibilità di controllo empirico, né *peîra* né l'evidenza della sensazione, *aîsthesis enargês* (PHP 9.6, p. 576-578). Ma proprio questo fa della filosofia (o almeno di questa parte della filosofia), un sapere non scientifico, inevitabilmente esposto a quello scetticismo pirroniano che consegue all'inconciliabilità della *diaphōnīa*; ad esso Galeno contrappone il carattere certo, evidente, incontrovertibile delle matematiche, assunte perciò a modello di scientificità, come *epistēmai* unificate e cumulative (LS 11, K.XIX, 39-40).

Secondo Galeno, la medicina si trova a un bivio: o mantenersi divisa in sette, e quindi decadere permanentemente al livello della rissosità filosofica, oppure —come le sarebbe possibile— avviarsi verso una ricostruzione epistemologica, che la riporti al rango di scienza coesa e forte al pari delle matematiche. Si tratta in questo senso secondo Galeno di un ritorno, al di là delle sette, alla originaria e unificata tradizione ippocratica, la «via di Ippocrate»: «quanto danno procurano», egli esclama, «le nuove sette che non conservano l'antica medicina!» (MM II, K.X, 172).

Il primo passo di questo ritorno consiste dunque nel rifiuto di professarsi «schiavo» di una qualsiasi delle sette (LS 1, K.XIX, 13). Ma, per liberarsi dalle sette, occorre compiere un'accurata ricognizione e confutazione della loro struttura e delle loro ragioni. Dedicando a questo scopo diverse opere —tra le quali in particolare il *De sectis*, esplicitamente rivolto ai giovani medici in via di formazione —Galeno non è certamente il primo autore di

questo genere di letteratura, anzi segna in qualche modo l'epilogo di una lunga tradizione di polemica medica.

Come ha mostrato Von Staden (1982), la «hairesis-literature» nasce già verso la fine del III secolo a.C., ad opera dell'empirico Serapione di Alessandria, allievo del fondatore della scuola Filino, nel contesto della polemica empirica contro i gruppi avversari, come gli erofilei in primo luogo, gli erasistratei, i prassagorei.

Mentre gli empirici costituiscono un gruppo relativamente piccolo e dotato di un compatto nucleo dottrinale —come più tardi i metodici—, i loro avversari *razionalisti* o *dogmatici* comprendono un vasto spettro di posizioni, che si estende, al di là dell'originario nucleo erofileo, fino ad Asclepiade di Bitinia da un lato, ai pneumatici dall'altro. E' soprattutto la polemica empirica prima, e molto più tardi la sistemazione galenica, a fare dei diversi indirizzi razionalistici una scuola unificata e canonica, contrapposta a quella empirica. Questa polarità appare comunque già nettamente codificata nel *Proemio* di Celso, largamente ispirato alla letteratura settaria e composto nell'età di Tiberio. Qui compaiono le tendenze di coloro che seguono la «rationalem medicinam» (13), cui si oppongono coloro che «se Empiricos ab experientia nominant» (27), rifiutando l'*auctoritas* dottrinale sulla base dell'evidenza della *discordia* che la inficia (28). Celso non nomina esplicitamente la terza setta, quella metodica. Questa omissione dipende probabilmente dal fatto che egli non riconosce ai metodici una vera autonomia teorica. Non senza qualche ragione, come vedremo, egli ritiene in effetti che i seguaci di Temisone, se restano fedeli ai loro principi, sono ultra-dogmatici, «magis quam ulli rationales» (62); ma di fatto risultano super-empirici, giacché si arrestano a osservazioni superficiali, disponibili anche a chi sia «imperitissimus» di medicina (63).

Nel rielaborare ed approfondire la lunga tradizione della «hairesis-literature», Galeno è mosso da una esigenza molto precisa: si tratta di costruire un profilo teorico-critico delle sette nitido e consistente, in modo da renderle agevolmente riconoscibili anche ai principianti —cosa tanto più necessaria perché, non trattandosi di vere e proprie 'scuole', esse non sono identificabili né attraverso un sistema di insegnamento istituzionalizzato, né attraverso una vera e propria ortodossia dottrinale. E' dunque necessario costruire questa identificabilità delle sette, persino attribuendo loro una ortodossia inesistente, e codificarne rigidamente metodi e presupposti,

perché si possa procedere sulla via di un loro superamento critico verso la rifondazione di una medicina epistemologicamente unificata.

Vediamo dunque in dettaglio il quadro teorico-critico che Galeno costruisce per ognuna delle tre sette canonizzate.

2.1. *Gli empirici*

Già Celso, o le sue fonti, avevano caratterizzato il nucleo centrale dell'ispirazione della scuola empirica, nata da una scissione del gruppo di Erofilo. Gli empirici respingevano le «congetture sulle cose latenti», sulle cause occulte; «non interessa che cosa produca la malattia, ma che cosa la guarisca».

Di conseguenza, gli empirici rifiutavano qualsiasi utilità al sapere anatomico-fisiologico; e in particolare denunciavano la sterilità (e la crudeltà inutile) della dissezione e della vivisezione (38-44).

Galeno è naturalmente più preciso e più articolato, tanto nel *De sectis* quanto nelle altre due opere che egli dedica prevalentemente all'analisi dell'esperienza empirica, il *De experientia medica* (in cui egli dichiara di aver trascritto una discussione di due giorni tra il razionalista Pelope e l'empirico Filippo, LS 1, K.XIX, 16-7), e la *Subfiguratio empirica*.

Innanzitutto, i rifiuti degli empirici. L'anatomia non scopre nulla di utile alla medicina; non esiste alcuna «indicazione» (*éndeixis*) che costituisca un passaggio inferenziale dal presunto livello delle «cause» anatomico-fisiologiche ai quadri morbosi e al loro trattamento (S 5, H 10). Il rifiuto dell'anatomia va però precisato: essa può venir considerata utile per la scoperta della forma e della posizione degli organi (ma per questo non è necessaria una pratica sistematica della dissezione, perché bastano osservazioni sporadiche su feriti, cadaveri e così via); ciò che si nega è la sua capacità di attingere un livello causale primario, di scoprire gli elementi del corpo e le funzioni naturali degli organi (EM 26, p. 141).

Gli empirici negano inoltre l'utilità di tutti gli strumenti della logica (dimostrazione, definizione, inferenza analogica), che non svolgono alcun ruolo significativo in nessuna *téchnē* e neppure nella vita in generale (S 5, H 10).

In luogo di tutto questo, gli empirici ritengono che il sapere medico possa venire interamente e adeguatamente fondato sulla sola esperienza osservativa (*pêra*), di cui producono un'analisi alquanto sofisticata. L'esperienza è la conoscenza dei fenomeni che si sono manifestati abbastanza spesso da poter venire formulati in *teoremi*; a seconda della frequenza dell'osservazione dei fenomeni, i teoremi andranno accompagnati da quattro diversi quantificatori temporali, «sempre», «per la maggior parte», «la metà delle volte», «raramente» (SE 2, p. 45).

L'osservazione ripetuta è dunque in linea di principio il nucleo e il fondamento per così dire «protocollare» della conoscenza empirica. Ma vi sono più tipi di osservazioni: quelle incidentali ed estemporanee, per quanto utili, non sono propriamente *tecniche*; il sapere medico si costituisce soprattutto a partire dalle osservazioni «imitative», che consistono, a livello eziologico, nel ritrovare lo stesso fattore morboso precedentemente riscontrato, e a livello terapeutico nell'imitare il trattamento che aveva in precedenza giovato. Depositare nella memoria, le osservazioni ripetute consentono di formulare i «teoremi» empirici e il loro insieme costituisce propriamente la *téchnē* (S 2, H 3-4).

Ma c'è una considerazione più importante da fare a proposito dell'osservazione. Essa può appartenere all'esperienza diretta del singolo medico (*autópsia*), oppure all'accumulo registrato per iscritto dalla tradizione dell'arte (*historia*) (SE 3, p. 49).

E' tesi costante degli empirici che, in virtù dell'ingente spessore ormai raggiunto dalla tradizione del sapere medico, la *historía* è di fatto più utile dell'*autópsia* (SE 6, p. 54).

Le osservazioni raccolte e trasmesse dalla tradizione scritta non sono però, a differenza da quelle autoptiche, immediatamente attendibili. I libri della *historía* medica andranno perciò valutati criticamente: le osservazioni più degne di fede saranno quelle intorno a cui si verifica l'accordo delle fonti, oppure quelle attestate dalle fonti più autorevoli, come naturalmente Ippocrate (SE 8, p. 69).

Gli empirici si trovano a questo punto a dover affrontare un problema, sul quale i loro critici non avrebbero mancato di insistere. Come trattare un caso inesperto, sul quale mancano osservazioni sedimentate nella memoria personale o scritta? In questa circostanza, essi autorizzano una «via

verso la scoperta», in attesa di conferma da parte dell'osservazione: si tratta della «transizione al simile», cioè l'applicazione dello stesso rimedio da una malattia a un'altra affine, o da una parte del corpo a un'altra simile, o ancora il passaggio da un rimedio a un altro nella stessa malattia (S 2, H 3-4, SE 3, p. 49). Questa transizione sembra sia stata elaborata, nella forma di uno schema inferenziale detto «epilogismo», da Menodoto (II secolo d.C.) (SE 12 p. 88).

In opposizione al ragionamento dei razionalisti, che pretende di inferire dal visibile all'invisibile o viceversa, l'epilogismo empirico si presenta come il minimo di teorizzazione necessario ed ammissibile nel quadro epistemologico della setta: inferenza dal visibile al visibile, esso punta alla scoperta di ciò che è temporaneamente (ma non ontologicamente) non evidente (S 5, H 11). L'epilogismo può attendere la sua conferma dall'osservazione futura; esso è quindi in grado di raccogliere, grazie all'evidenza, il consenso universale, sottraendosi così alla *diaphōnia* inevitabile per le speculazioni razionalistiche (EM 24, pp. 132-133; 25, p. 136).

Il quadro che Galeno è così venuto producendo —non senza attenzione e rispetto— degli assunti fondamentali della medicina empirica, gli consente di individuarne agevolmente i punti critici. Essi sono sostanzialmente due: l'ingovernabilità concettuale dell'esperienza, e il conservatorismo terapeutico inevitabile per gli empirici.

L'esperienza è illimitata; per poter risultare memorizzabile, essa richiede schemi di organizzazione, giacché la memoria non può registrare una infinità di informazioni semplici e isolate. Galeno ricorre a questo proposito a un efficace esempio di memoria platonica (*cf.* *Phil.* 17A ss.): l'emissione vocale produce un *continuum* infinito di suoni che possono venir individuati e trasmessi solo mediante l'elementazione consentita dal numero finito delle lettere scritte, che rappresentano appunto gli ordinatori teorici dell'esperienza (EM 3, pp. 88-89). Altrimenti, quale libreria, si chiede Galeno, quale memoria individuale potrebbero contenere le infinite differenze osservabili tra i singoli pazienti? (EM 7, p. 94). E come selezionare i sintomi significativi da consegnare alla memoria? L'empirico può osservare che un uomo ha una cataratta e viene purgato e l'occhio è unto e ha passeggiato e legge e peggiora o migliora: ma, in assenza di uno schema teorico di interpretazione, che cosa di tutto questo potrà venir scelto come dannoso o utile, e quindi trasferito ai casi simili? (EM 6, pp. 92-93).

Galeno mette infine in campo l'argomento classico del «sorite»: quante volte sono le «molte volte» in cui un'osservazione dev'essere ripetuta per autorizzare la formulazione dei «teoremi» empirici? Supponiamo 50: ma perché 49 osservazioni sono insufficienti e solo la cinquantesima è decisiva? (EM 7, p. 95).

Veniamo al secondo punto critico. Gli empirici (ai quali Galeno riconosce su questo problema una certa affinità con l'ippocratismo) usano trattamenti terapeutici che, «per caso», sono stasi ripetutamente (*pleonákis*) riscontrati come efficaci; essi cioè ignorano le cause di questa efficacia e si affidano alla certezza offerta dall'esperienza cumulativa, che ha proceduto per prove ed errori. Ora essi però non osano più tentare trattamenti diversi per timore di sbagliare discostandosi dall'esperienza. Questo li vincola ad un conservatorismo, ad un immobilismo terapeutico, che nuoce allo sviluppo della *téchnē*. Solo chi abbia una salda conoscenza teorica della natura del paziente, della struttura (*diáthesis*) della malattia, dell'efficacia (*dúnamis*) della cura e del *kairós* per applicarla, può da tutto questo inferire razionalmente (*logikós*) l'intervento terapeutico, ed attendersi che l'esperienza (*peíra*) lo convalidi. E può inoltre comprendere le ragioni della *diaphōnía* nella cura tra medici rivali (PHP, IX, 6, pp. 576-578). Il progresso della medicina richiede insomma l'audacia consentita dall'impiego di schemi puramente teorici:

«chi parte dalla natura stessa della cosa può scoprire quanto ne consegue anche senza esperienza», mediante la sola *éndeixis* razionale (MM II, K.X, 127).

Queste conclusioni in senso nettamente razionalistico della critica di Galeno agli empirici non devono tuttavia far pensare né a un suo rifiuto di tutte le ragioni della setta, e neppure a una sua piatta adesione all'indirizzo dei *logikói*, come già emerge chiaramente dalla valutazione che egli ne elabora.

2.2. I razionalisti

L'analisi galenica della setta dei razionalisti (detti *logikói* per il loro ricorso costante al *lógos* contrapposto alla *peíra*, e anche *dogmatikói* per la loro fiducia nell'affidabilità delle teorie, *dógmata*), è del più alto interesse

tanto per lo sforzo di individuare gli elementi concettuali comuni ai vari gruppi in cui la setta è di fatto divisa, quanto, e soprattutto, per la qualità delle critiche che le vengono rivolte. I razionalisti estendono anzitutto i limiti dell'osservabilità, includendovi ciò che può venir conosciuto mediante la dissezione; e ritengono poi —sulla base di una concezione della natura come sistema interdipendente di cause ed effetti— che l'inferenza logica possa integrare i nessi osservabili con connessioni teoriche che riproducono quel sistema. La spiegazione dei razionalisti aggiunge dunque al campo dell'osservabile

«ciò che è scoperto dalla ragione indipendentemente dall'osservazione, sulla base del naturale rapporto di consequenzialità che esiste fra le cose» (SE, 7, p. 63).

La ragione può indagare la natura occulta dei corpi; può risalire al livello delle cause dei processi fisiologici e patologici, delle facoltà (*dynámeis*) naturali, e di qui tornare a discendere, per via inferenziale, all'eziologia delle malattie e alla loro terapia (S 3; EM 24, pp. 132-133).

Lo strumento logico che sta al centro della procedura razionalista, in opposizione all'epilogismo empirico, viene chiamato *analogismós*, e consiste essenzialmente nella capacità di condurre inferenze dal visibile all'invisibile e viceversa (EM 23, pp. 131-132). Di che cosa esattamente si tratti può venir meglio compreso sulla base di due esempi galenici. Se si tratta di spiegare l'insonnia, i razionalisti non ricorreranno al rapporto fra sonno e veglia ed altri elementi osservabili (la fatica, l'alimentazione e così via), bensì risaliranno, come livello causale dell'*explicandum*, alla *dúnamis* di un elemento fisiologico invisibile come il pneuma (EM, 25, pp. 138-139; cfr. 27, p. 145). Oppure, alla maniera di Erasistrato, spiegheranno la struttura dell'organismo risalendo all'osservabilità anatomica di arterie, vene e nervi, e, oltre ad essa, al dogma di una struttura «osservabile solo con il *lógos*», l'intreccio o *triplokía* di questi vasi; o ancora, secondo Asclepiade, alla supposizione di un insieme elementare di atomi e *póroi* (EM 27, p. 145). È il caso di notare che, come Galeno riferisce, proprio di qui si originano secondo gli empirici le insanabili discordanze che separano i dogmatici, giacché essi non possono sottoporre le loro ipotesi al controllo di *pêra* (S 5, H 11).

Può apparire paradossale che da questo stesso punto prenda le mosse la critica galenica ai dogmatici; ma, naturalmente, essa è di segno opposto,

perché Galeno rimprovera loro di essere non abbastanza dogmatici, troppo poco razionalisti, e di avvicinarsi perciò pericolosamente all'empirismo. Gli errori dei *logikoi* sono sostanzialmente due. Il primo consiste nel servirsi di *principi* (o assiomi) diversi e non unificabili, il secondo nell'usare procedure dimostrative disomogenee (SE 12, pp. 89-90). Entrambi si possono ricondurre all'incapacità di seguire il modello geometrico —unico vero esempio di sapere organizzato unitariamente in modo assiomatico— e di utilizzare le corrette procedure logiche di inferenza. Purtroppo, sostiene Galeno, anche «coloro che hanno fatto del *lógos* la guida (*hēgēmōn*) della loro scoperta», non partono da «principi condivisi» di tipo assiomatico (*archai homologouménai*), ma piuttosto controvertibili (*diaphōnouménai*); essi procedono di conseguenza per prove ed errori, seguendo, alla maniera degli empirici, una *peira* estranea alla *téchnē* e al *lógos* (*atéchnon kai álogon*) (MM I, K.X, 32). Non sono inoltre in grado di distinguere la modalità dei nessi consequenziali (che possono essere contingenti o necessari) (SE 12, pp. 89-90). Oppure, alla maniera di Erasistrato, combinano entrambi gli errori, come egli fa quando confonde diversi schemi esplicativi per lo stesso fenomeno (così la digestione viene attribuita ora all'effetto del calore, ora a quello del *pneûma*, ora a un processo meccanico di macinazione) (EM 11, p. 103).

Le inconsistenze sia nella posizione degli assiomi sia nelle inferenze dimostrative fanno sì che i cosiddetti *logikoi* non sappiano far uso del loro *lógos* nella pratica terapeutica, che non riescono a derivare dai loro incerti principi; sicché nella cura dei malati finiscono per affidarsi alla sola esperienza, rinunciando ad ogni effettivo vantaggio sugli empirici (EM 11, p. 104; 31, p. 154).

Al di là di questa reale difficoltà, il punto teorico in discussione è di rilevante importanza epistemologica.

A differenza dagli empirici, i razionalisti sostengono che in linea di principio è possibile indagare le cose invisibili (*ádela*) e ricavarne indicazioni (*endeixeis*) terapeutiche. Ma, ad avviso di Galeno, essi si arrestano troppo presto nella loro ricerca del livello fondazionale delle cause, e pertanto il loro tentativo di assiomatizzazione del sapere medico resta precario e zoppicante. In questione è propriamente il livello degli *stoichéa*, i componenti elementari del corpo. Dalla teoria delle diverse composizioni di caldo, freddo, secco e umido, Galeno aveva inferito la sua dottrina delle otto *diathéseis* morbose (per la prevalenza patologica di uno degli elementi o di

una coppia di essi), e di qui aveva derivato i suoi programmi di cura. I dogmatici rifiutano per contro la teoria dei componenti elementari: essi «ordinano come tiranni di non cercare le cause dell'*enérgεια* dei corpi», comportandosi in ciò alla maniera di Falaride e Dionisio, invece che come buoni legislatori sull'esempio di Solone, Dracone e Licurgo (*MM* II, K.X, 104-105). Questo aspetto tirannico della teoria dei razionalisti (che li accomuna peraltro a Tessalo) dipende, insiste Galeno, da un arresto prematuro del loro sforzo di assiomatizzazione; essi «pensano di affrontare la *téchnē* prescindendo dalla conoscenza degli *stoichêa* delle parti omogenee» (*MM* VI, K.X, 421), cioè dai componenti, non rilevabili anatomicamente, dei tessuti che formano gli organi (carne, ossa, vasi, sangue e così via). Contro Galeno, il razionalista afferma: «resto nei limiti della *téchnē*», mentre

«voi li superate e cercate di condurci (*anágein*) agli altri principi (*archai*) della teoria della natura (*physikē theōría*)» (*MM* II, K.X, 106).

E' il caso di osservare che i razionalisti —da Erofilo ed Erasistrato in poi— si comportano da perfetti aristotelici quando impongono ai medici di tenersi lontani dalle «vette della teoria della natura» (*ákra physiología*), e di «non indagare la natura dell'uomo come fanno i filosofi che giungono con la ragione fino agli *stoichêa* primi». Ciò cui la medicina deve arrestarsi, come al proprio specifico livello fondazionale, sono invece principi come l'arteria, la vena e il nervo, «gli *stoichêa* della natura umana», e insieme l'ultimo livello anatomicamente accertabile (il passaggio di Erasistrato verso la supposizione della inosservabile *triplokía* non faceva del resto riferimento che a questi elementi ultimi). Questo limite non superabile dell'assiomatizzazione della medicina era stato nettamente definito da Erofilo, che affermava, secondo la testimonianza galenica:

«ἔστω τὰντα πρῶτα, εἰ καὶ μὴ ἔστι πρῶτα» («siano queste cose prime anche se non sono prime» (*MM* II, K.X, 107).

Ed Erofilo si muoveva a sua volta nell'eredità aristotelizzante di Diocle, che, «pur essendo dogmatico», rifiutava il ricorso a cause universali comuni alla «natura intiera», e criticava coloro che credono di «dire le cause», ricorrendo a principi «ignoti, non condivisi e non credibili» (*ἀγνοούμενα καὶ μὴ ὁμολογούμενα καὶ ἀπίθανα*) (*AF* I, K.VI, 455-456).

Il senso della critica galenica ai *logikoi* risulta a questo punto chiaramente

delineato. Fedeli ai canoni dell'epistemologia aristotelica, essi erano certamente disposti ad assumere il livello anatomo-fisiologico (comprendente la struttura degli organi interni e la loro fisiologia, anche quando qualcosa di tutto questo restasse «invisibile», come la *triplokía*, il *pneûma*, o le «facoltà naturali», le funzioni degli organi) come fondamento del sapere medico, a partire dal quale si doveva derivare tanto la comprensione prognostico-diagnostica delle malattie quanto l'intervento terapeutico. Non accettavano invece un ulteriore procedimento riduttivo, che conducesse al di là degli organi alle parti omogenee e ai loro componenti primi ed elementari, ritenendo che ciò sconfinasse nel campo controvertibile della filosofia della natura, estranea ai limiti della medicina. Galeno ritiene per contro che senza questa ulteriore fondazione la medicina resti un sapere monco, incapace di ultimare la propria fondazione epistemologica; e che, in particolare, venga in tal modo minata quella teoria dei temperamenti (*kráseis*) dalla quale dipendono in ultima istanza sia la fisiologia degli organi sia la patologia. Si può osservare che in questo modo Galeno regredisce a una fase arcaica della medicina, non solo pre-aristotelica ma addirittura ignara della polemica di *Antica medicina*; è più esatto pensare però che, qui come in altri settori, egli pensi piuttosto ad una medicina capace di rimpiazzare scientificamente una filosofia della natura che gli appariva ormai esaurita nelle diatribe di scuola tra peripatetici, stoici ed epicurei, e arenata nelle secche di indecidibili problemi 'metafisici'.

La modestia epistemologica dei razionalisti fa invece sì che essi si comportino di fatto, secondo Galeno, come dei semi-dogmatici, dei *logikoi* dimidiati.

Partiti dunque da una posizione epistemologicamente privilegiata rispetto agli empirici, per il loro riconoscimento di procedure razionali che possono raggiungere un livello fondativo e causale al di là di un'esperienza concettualmente ingovernabile, i *logikoi* finiscono, per i limiti che si sono imposti o per semplice difetto di preparazione teorica (ma le due cose tendono a sovrapporsi nella critica galenica), con lo scendere sotto lo stesso livello dei rivali, che una sorta di buon senso metodologico pone almeno al riparo dagli errori più clamorosi.

2.3. *I metodici*

Abbiamo già visto come Galeno faccia di Tessalo, il protagonista della medicina metodica in età neroniana, l'antiritratto esemplare del buon medico: a questo, Tessalo si oppone un modo polare per *ethos*, per condizione sociale, per il rifiuto della grande tradizione medica cui tutte le altre sette, pur nei loro dissensi, non cessano di richiamarsi.

Altrettanto e più interessante è la ricostruzione galenica della storia intellettuale e della struttura epistemologica della medicina metodica, di cui egli non può tacere —come aveva del resto già fatto Celso— qualche precisa affinità con l'indirizzo razionalistico-dogmatico. La discendenza istituita da Galeno fa risalire i presupposti della setta, all'atomismo di Asclepiade, che concepiva la materia, alla maniera di Epicuro, come composta di *ónchoi* indivisibili (*NF* I K.II, 45, *CAM* 7 K.I, 246 ss.).

Per questa fondazione della medicina su elementi semplici e inosservabili, Asclepiade risulta necessariamente un *dogmatico* (*EM* I p. 85). E la stessa ipotesi degli atomi-*ónchoi* risulta condivisa dai suoi seguaci, Temisone e poi lo stesso Tessalo (*Simpl.* V K.XI, 783) (un rapporto fra Temisone e Asclepiade era già stato segnalato da Plinio, *NH* 29.5-6).

Quando Galeno accusa Tessalo di imporre le sue tesi —al pari, come si è visto, dei razionalisti— «alla maniera di un tiranno» (*MM* I K.X, 20), egli non fa che sottolineare lo sforzo dei metodici di fondare la medicina su di una assiomatizzazione, alternativa a quella dogmatica per il suo contenuto atomistico, ma non dissimile per le sue procedure di derivazione razionale. Esse consistono nella riduzione di tutti gli stati patologici a tre modalità, spiegabili mediante il rapporto spaziale tra gli atomi-*ónchoi*, ma immediatamente ricavabili dall'osservazione diretta delle malattie e dei malati (e qui sta il super-empirismo dei metodici rilevato da Celso ed approvato da Sesto Empirico). Queste «generalità» cui si riducono tutte le affezioni sono la *sténosis* (costipazione), la *rhúsis* (rilassamento) e lo stato misto risultante da entrambi. Dal loro riconoscimento osservativo derivano direttamente indicazioni (*endeíxeis*, che è concetto comune ai dogmatici) relative all'intervento terapeutico, che consisterà nel riportare il corpo alla situazione normale, rilassandolo in caso di costipazione, costipandolo in caso di rilassamento, e agendo in entrambi i sensi in caso di affezione mista (*S 6 H* 12 ss.). Qui consiste la radicale novità dei metodici: essi ritengono

inutile il ricorso esplicativo dei razionalisti a «fatti non evidenti»; inutile dunque l'anatomia, e inoltre la ricerca delle cause, lo studio della tradizione medica antica, la conoscenza (su cui essa insisteva) delle parti affette, della stagione e dei luoghi, delle condizioni generali del paziente, della natura specifica delle malattie (ivi; *cf.* S 7 H 15-16).

Viene da questi nessi immediati, che rendono inutile gran parte delle conoscenze mediche tradizionali, anche la conclamata semplificazione metodica dell'insegnamento dell'arte. Rovesciando Ippocrate, i metodici dichiarano che «l'arte è breve, la vita lunga» (S 6 H 15); la promessa di insegnare la medicina in sei mesi spiega, secondo Galeno, il successo della scuola, l'accorrere ad essa, ancora ai suoi tempi, di un *plēthos* di allievi (*Pr.* 1, p. 68).

Al di là degli aspetti etici e sociali, la critica di Galeno investe l'intera sequenza del pensiero metodico. C'è, innanzitutto, l'attacco contro Asclepiade al livello quasi-teologico della filosofia della natura. Questi aveva seguito Epicuro nella sua negazione di un disegno finalistico e provvidenziale nella natura: abbandonandola al caso e alla necessità, Epicuro aveva commesso un errore opposto a quello di Mosé (che attribuiva alla divinità la possibilità del miracolo, dunque di una trasgressione alla regolarità dell'ordine che governa il cosmo), ma ancora peggiore, perché negava qualsiasi forma di governo divino del mondo (*UP XI 14 K.III*, 905). Sulla sua scia, Asclepiade escludeva, in una concezione materialistica del mondo, l'esistenza di finalità naturali, dunque di un disegno provvidenziale (*UP VI 13 K.III*, 466 ss.). L'intero trattato sulle *Facoltà naturali* è costruito per questo aspetto come una critica ad Asclepiade.

Fin qui la ricostruzione critica che Galeno opera del pensiero e delle *diaphōniai* delle grandi sette mediche. Solo una sua attenta ricognizione può sgombrare il campo dalla sensazione di banale buon senso che suscita a prima vista la soluzione proposta per il loro superamento: proprio quella sensazione, del resto, che avrebbe determinato l'accordo della tradizione posteriore con le tesi galeniche, perché il buon senso trionfa allorché non esistono più né teorie rivali né competizione professionale né interesse intellettuale per i problemi in gioco.

La tesi centrale di Galeno è dunque che l'arte della medicina sia stata scoperta e sviluppata grazie al *lógos* in unione con l'esperienza (*EM 1*, p. 85). Razionalisti ed empirici dovrebbero riconoscere che «entrambe le vie

alla scoperta sono vere» (S4 H 9), anche sulla base di un'effettiva convergenza nella pratica terapeutica, per quanto raggiunta attraverso differenti itinerari intellettuali (S 5 H 12). L'errore iper-razionalista consistente nel rifiutare del tutto l'esperienza significa contraddire il sapere comune di tutte le *téchnai* note all'umanità (EM 9, p. 98); infatti senza la possibilità di un ricorso all'esperienza sensibile ci si vede costretti o a sospendere scetticamente il giudizio oppure a scegliere dogmaticamente una tesi esponendosi al conflitto indecidibile delle opinioni (EM 24, p. 135). Il metodo empirico inoltre, basato com'è sull'*autópsia* e sulla sua registrazione nell'*historía*, consente il carattere cumulativo e progressivo della *téchnē* medica, a partire da quel repertorio originario dell'*historía* che è costituito dalle *Epidemie* di Ippocrate, mentre la verità del *lógos* è totalizzante, istantanea e senza tempo (EM 10, p. 101).

Per quanto significative, queste concessioni di Galeno all'utilità della *peîra* e alle ragioni dell'empirismo non devono far pensare che egli metta in dubbio la superiorità del metodo razionale o che punti a una fusione tra i due indirizzi. La distinzione, di fatto e di valore, deve restare netta:

«Chi è capace di trovare i mezzi con cui si può ottenere ciò che è suggerito dalla prima *éndeixis*, sarà chiamato terapeuta delle malattie; e se lo trova mediante l'esperienza, sarà chiamato osservatore (*tērētikós*) ed empirico; se con un *lógos* e un metodo, *logikós*, *methodikós* e *dogmatikós* (MM III K.X, 159).

E' vero che alcune cose si scoprono mediante il *lógos* e altre mediante l'esperienza, e nessuno dei due metodi può sensatamente considerarsi autosufficiente; ed è altrettanto vero che, proprio per questo, esistono convergenze diagnostiche e terapeutiche fra i due indirizzi. Tuttavia Galeno ritiene che le due dottrine non vadano confuse nell'insegnamento, e che un'esposizione separata possa consentire una giusta valutazione dell'efficacia di ognuna di esse; perciò il *De methodo medendi* è esclusivamente dedicato alla trattazione della *methódos logiké* (MM II K.X, 127; III K.X, 159; IV K.X, 246-247; XIII K.X, 962).

La complementarietà dei metodi non deve insomma trasformarsi né in un compromesso tra scuole né in eclettismo nella formazione dei medici. Tanto più che Galeno, nonostante ogni apprezzamento dell'apporto empirico, non ha dubbi sulla superiorità anche terapeutica del metodo razionale soprattutto

nel trattamento dei casi rari e sconosciuti, di fronte ai quali gli empirici non possono valersi dell'esperienza accumulata (*LA III 3 K.VIII, 142*).

E' vero però che i due indirizzi, la *peîra* e il *lógos*, in quanto entrambi legittimati dal riferimento alla tradizione medica, possono e devono contrapporsi alla deviazione metodica (*MM I K.X, 29*). Ad esempio, nella cura delle ferite, contro il semplicismo di Tessalo che si limita a prescrivere di riempire di carne il varco aperto, lasciando magari avanzare l'infezione, convergono coloro che hanno scoperto la giusta terapia mediante la ragione, l'esperienza o entrambe (*MM IV K.X, 305-306*). Tessalo è estraneo a qualsiasi legittimo rapporto fra empirismo e razionalismo; senza che egli se ne renda conto, il suo è un «trattato empirico» (*empeiriké didaskalia*), ma di gran lunga inferiore a quelli dei veri empirici (*MM IV K.X, 272*). Questa alleanza, opportuna e necessaria, di razionalisti ed empirici contro il metodismo, non può tuttavia far dimenticare che tra essi sussiste una precisa gerarchia di valori:

«gli empirici, di quanto superano i metodici tessalici, di tanto sono superati da coloro che sono davvero metodici e razionali» (*MM III K.X, 210*).

In questa gerarchia fra ragione ed esperienza, che tuttavia non esclude una ragionevole interazione (alla cui luce si possono bollare come fanatici settari i sostenitori esclusivisti della prima o della seconda), sembra consistere il buon senso epistemologico di Galeno. Le cose appaiono più complesse, e anche più interessanti, se ci si riferisce all'analisi che abbiamo condotta. La compatibilità di razionalisti ed empirici sembra piuttosto una strategia di scuole rivali ma affini contro la sfida professionale dei metodici. A livello epistemologico, non bisogna invece dimenticare che secondo Galeno anche i metodici sono dogmatici; e che egli critica i razionalisti non perché siano troppo dogmatici ma perché lo sono troppo poco, e finiscono quindi per cedere eccessivamente al programma empirista.

La rifondazione galenica dello statuto epistemologico della medicina non passerà dunque per un ragionevole aumento del tasso di empirismo dei razionalisti, o di razionalismo degli empirici, bensì per un sovraccarico di assiomatizzazione —laddove i dogmatici di ogni indirizzo hanno fallito—, non disgiunto, ma solo marginalmente, da un controllo finale con i dati di esperienza.

3. LA MEDICINA RIFONDATA: GLI ASSIOMI E I VALORI

Come si è già avuto modo di notare, Galeno indica con chiarezza a più riprese quale sia il modello epistemologico che il suo programma di rifondazione della medicina assume come riferimento costante. Si tratta del sapere matematico, tanto nelle sue versioni teoricamente più pure, come la geometria e l'aritmetica, quanto in quelle che presentano aspetti osservativi e applicativi, come l'astronomia e l'architettura: un sapere costituitosi attraverso la gloriosa tradizione di Euclide, Ipparco, Archimede, Aristosseno e Aristarco, cui Galeno si riferisce come ai massimi tra gli antichi (*MM I K.X, 12*).

Il carattere fondamentale del modello matematico consiste secondo Galeno nella sua capacità di costruire un sapere saldo e unificato, dotato di certezza nei limiti del possibile, ed esente perciò dalle *diaphōníai* che lacerano tanto la filosofia quanto la medicina. Questo risultato è possibile in virtù della struttura epistemologica che governa le matematiche. In primo luogo, il consenso su assiomi evidenti e indimostrabili, quali quelli euclidei; e la conseguente costruzione di teoremi altrettanto solidi (Galeno cita ad esempio il primo teorema dei *Fenomeni* di Euclide, in cui la posizione della terra come punto centrale del cosmo è dimostrata brevemente e con la stessa certezza che spetta a $2+2=4$) (*PHP VIII, p. 484*). C'è inoltre convergenza nel «metodo apodittico», cioè nelle procedure dimostrative e nei nessi inferenziali, che portano a conclusioni incontrovertibili (*SE 12 pp. 89-90*). A questo contribuisce la scoperta matematica del metodo dell'analisi, che consiste nella riduzione dei problemi da risolvere a criteri autoevidenti (*AD II 4 K.V, 79*). C'è infine, e di conseguenza, la capacità dei matematici di giungere a risultati sicuri perché evidenti (*enargés*) e controllabili, che si tratti di procedure geometriche (la divisione di una retta in un numero stabilito di parti, la circoscrizione o l'iscrizione di cerchi e poligoni), di previsioni astronomiche, come quelle sulle eclissi di sole e di luna, o infine della costruzione di strumenti per la misura del tempo, come clessidre e orologi idraulici, pneumatici o meccanici (*AD II 3 K.V, 66-69; LS 11 K.XIX, 40*).

A questo insieme di tratti fondamentali del modello matematico deve ispirarsi la ricostruzione epistemologica della medicina, e di fatto vi si ispira quella intrapresa da Galeno.

Parlando delle controversie mediche circa l'utilità delle parti (che

dividono in primo luogo i sostenitori e i negatori della finalità naturale, e i primi tra diverse forme di questa finalità), Galeno scrive:

«Ho cercato di trovare uno strumento di giudizio di tali discordanze, e poi di costruire un *metodo unico universale*» per accertare in modo consistente l'utilità delle parti, basato sul presupposto della *sympátheia* e della collaborazione delle parti semplici negli organi, e di questi nell'organismo (UP I 8 K.III, 17).

E aggiunge altrove che si tratta di un «metodo costruito su teoremi universali», che va poi applicato ai casi particolari, evitando in tal modo la dispersione del procedimento empirico per prove ed errori (MM IX K.X, 628).

La costruzione e la pratica di tale metodo comportano in primo luogo una sicura padronanza delle procedure dimostrative, di quel «metodo apodittico» che Galeno estende fino ad includervi l'intero assetto epistemologico della disciplina; solo dalla sua applicazione costante ci si può attendere il superamento delle *doxai* rivali in conflitto (MM VII K.X, 469-470). Si tratta, non c'è dubbio, di un metodo ben noto agli «antichi» ippocratici, benché essi non abbiano sentito il bisogno di teorizzarlo visto che «lo apprendevano fin da bambini» (MM I K.X, 9).

Ma le procedure dimostrative devono a loro volta fondarsi, come accade in geometria, su una base assiomatica: non c'è sapere unificato senza *axiōmata* apodittici che ne costituiscano i «principi convenuti» (*archai homologouménai*) (MM I K.X, 34-35). E' dunque possibile, secondo Galeno, andar oltre le preoccupazioni epistemologiche di Diocle, che temeva il ricorso a principi non condivisi come fonte di *diaphōnía*, e dunque lo escludeva dall'ambito della *téchnē*. Del resto, come vedremo, l'identificazione di *axiōmata* e di *archai* non è scevra di problemi per lo stesso Galeno. Ma intanto occorre rilevare un'importante conseguenza che egli pensa inerente alla rifondazione unitaria e assiomatizzata della medicina. Grazie al suo assetto epistemologico, il modello matematico si presenta come quello di un sapere cumulativo e progressivo. La geometria

«è progredita poco a poco, indagando dapprima i suoi teoremi più elementari; quando questi sono stati scoperti, gli uomini che sono vissuti in seguito vi aggiunsero quella meravigliosa teoria che, dicevo, si chiama analitica» (AD II 5 K.V, 86).

Nello stesso modo può venir considerata la medicina, una volta riunificata dopo la dispersione settaria, e in particolare può venir pensato il programma galenico nei confronti della grande tradizione ippocratica. Ippocrate ha trovato il metodo e la via del sapere terapeutico, senza tuttavia l'ordine (*táxis*) e il rigore (*akribéia*) necessari. Ai successori resta il compito di portare a termine le vie che egli ha tracciato, proprio come Traiano ha fatto per la rete viaria italiana, pavimentando strade, spianando asperità, abbreviando percorsi, costruendo ponti (*MM IX K.X*, 633). Così Galeno si attribuisce il compito di dire in modo ben definito e certo (*saphōs*) ciò che in Ippocrate era rimasto incompleto, e di colmarne le lacune (*prosthéinai ta leípόμενα*) (*MM VI K.X*, 420).

Quali sono dunque i caratteri e i contenuti degli *axiómata* (*archai*) che Galeno vuol porre alla base della medicina?

Sui primi, le sue indicazioni sono univoche. Deve trattarsi di elementi evidenti e certi; e l'evidenza può assumere due forme, quella che deriva dall'intuizione razionale (*nous*) e quella che proviene dall'osservazione percettiva (*aísthesis*) (*AD II 6 K.V*, 94). Anche il *De methodo medendi* individua in *aísthesis* e *nóesis* la doppia fonte dell'evidenza che spetta ai principi anapodittici (*I K.X*, 36); la dimostrazione deve partire da *τὰ πρὸς αἴσθησίν τε καὶ νόησιν ἐναργῶς φαινόμενα* (*I K.X*, 39).

Ciò posto, l'identificazione galenica del contenuto e della via d'accesso ai principi non appare altrettanto univoca. A più riprese, sono le evidenze osservative dell'anatomia che costituiscono l'insieme decisivo dei principi della dimostrazione medica. Nel *De Placitis*, dove egli tenta di dirimere la secolare controversia fra cardiocentrismo e encefalocentrismo, Galeno si chiede da dove possano provenire la «premesse scientifiche» (*epistēmōnikón*) che, a differenza di quelle retoriche, dialettiche e sofistiche usate dai suoi avversari stoici, siano in grado di dire la parola ultima e certa sul problema. La risposta è netta: da nient'altro se non dalla dissezione, che mostra il rapporto fra organi di senso, nervi sensori e cervello (*PHP II 3*, p. 110). Il carattere definitivo e cogente dell'evidenza anatomica è ancora sottolineato nella stessa opera: «ciò che si rende manifesto attraverso l'anatomia costringe» (*τὸ φαινόμενον αὐτὸ διὰ τῆς ἀνατομῆς βιάζεται*) anche i dissenzienti a «concordare sul vero» (*ὁμολογεῖν τάληθές*) (*PHP VI 5*, p. 392).

Ma l'anatomia non svolge in Galeno soltanto un ruolo (sia pure, come vedremo, parziale) di fondazione epistemologica della nuova medicina.

La competenza anatomica, in cui egli eccelle tanto per studi teorici quanto per la pratica acquisita a Pergamo nella sua attività giovanile di medico dei gladiatori feriti, presenta una dimensione spettacolare ricca di implicazioni non solo professionali, ma più in generale culturali ed ideologiche.

Il virtuosismo galenico nella dissezione era in effetti destinato a rivelarsi prezioso nell'ambiente romano, dove lo spettacolo anatomico (dissezione e soprattutto vivisezione animale) era diventato, ben al di là della sua effettiva utilità medica e terapeutica, tanto il terreno preferito di confronto fra medici eruditi, quanto il luogo elettivo di dibattito fra intellettuali e filosofi, aristotelici e stoici che fossero, sulla struttura finalizzata della natura, sul piano provvidenziale che la governava, sulla collocazione del principio egemonico dell'anima. Di fronte a questo pubblico composito Galeno dà prova al tempo stesso della sua abilità e della sua competenza, al crinale tra anatomo-fisiologia e filosofia. «Venni a Roma», egli racconta,

«dove feci per Boeto, console romano, moltissime dissezioni, in presenza sempre di Eudemo, il filosofo peripatetico, di Alessandro di Damasco, che ora ha l'onore di insegnare pubblicamente ad Atene la dottrina peripatetica, e spesso di altri uomini titolari di cariche, come l'attuale prefetto della città di Roma, persona che primeggia per le sue opere e per la dottrina filosofica, il console Servio Paolo» (AA I 1 K.II, 218).

Galeno è perfettamente consapevole del carattere altamente spettacolare di queste dimostrazioni anatomiche. Consigliando a un allievo la miglior procedura da seguire per dimostrare la connessione dei nervi costali con la fonazione mediante la vivisezione, egli scrive:

«Se fai una dimostrazione è meglio che tu abbia preparato l'animale mettendo il filo di lino sotto i nervi senza averli legati: l'animale infatti colpito in questo modo grida, poi all'improvviso resta senza voce, appena si stringono i nervi col filo di lino, e impressiona gli spettatori, perché sembra una cosa meravigliosa che la voce vada perduta per dei lacci messi attorno a piccoli nervi del dorso» (AA VIII 4 K.II, 669).

La dimostrazione ha un valore filosofico, perché essa smentisce la connessione della voce con il cuore, supposta dal cardiocentrismo stoico, per riferirla invece al cervello attraverso il sistema nervoso centrale.

Lo spettacolo anatomico gioca anzitutto un ruolo essenziale nelle pubbliche competizioni fra medici, perché si presta ad essere giudicato tanto dai competenti quanto dai colti curiosi delle arti della natura. Invitato dagli amici, che lo stimolano a replicare alla denigrazione dei suoi rivali, Galeno compare a Roma nel tempio della Pace,

«dove era uso radunarsi per tutti coloro che praticavano le arti razionali: (...) quanto comparvi in pubblico per mostrare che non avevo detto cose false negli appunti anatomici misi in mezzo i libri di tutti gli anatomisti dando ai presenti la facoltà di proporre la dissezione di qualsivoglia parte (...). Mi venne proposto il torace, e io, cominciando dai più antichi, presi in mano i loro libri, ma alcuni dei medici famosi che sedevano nei primi posti mi chiesero di non perdere tempo, e, dato che Lykos di Macedonia, discepolo di Quinto, l'eccellente anatomista, aveva scritto tutte le scoperte fino al suo tempo, lasciassi stare tutti gli altri e esaminassi, in confronto ai miei, i soli scritti di Lykos» (nasce, da queste dimostrazioni, il trattato *Su quanto Lykos ignorava nelle dissezioni*) (LS 2 K.XIX, 21-22).

Tuttavia Galeno non ritiene sufficiente il livello fondazionale offerto dall'anatomia, poiché gli organi interni, cui essa perviene, non possono esser considerati i componenti primi dei corpi; se è così, essi non svolgono un ruolo elementare-causale originario, e gli enunciati che li riguardano non possiedono lo statuto assiomatico dei «principi» da cui derivare il sapere medico. Oltre gli organi, stanno le «parti semplici» —o, nel lessico aristotelico, «omeomere»— che li costituiscono, come ad esempio la carne; ed esse a loro volta sono composte di elementi primi, il caldo, il freddo, l'umido e il secco, secondo formule variabili di mescolanza (CAM 6, 7, 9, K.I, 240 ss.; con rinvio al *De elementis sec. Hipp.* e al *De temperamentis*). C'è dunque, in questa prospettiva, una sequenza di composizione, che è anche una sequenza causale, procedente dagli elementi primi alle parti semplici a quelle organiche (CAM 10 K.I, 258), che rinvia direttamente alla teoria aristotelica del seconco libro del *De partibus animalium*. Contro i divieti di Diocle, seguito da Erofilo e dalla tradizione razionalistica, Galeno ritiene dunque necessario che la medicina si appropri direttamente della «*physiké theoría*» (MM II K.X, 186), ritenuta dai suoi avversari di esclusiva pertinenza filosofica. Poiché non c'è dimostrazione epistemica in medicina che non proceda dal «discorso sugli *stoichêa*», Galeno stesso fornisce un ordine di

lettura dei suoi trattati che riflette la sequenza elementare-causale, quindi assiomatico-deduttiva, di cui si è detto. Si partirà quindi dai testi sui temperamenti e sulle discrasie, per continuare con l'opera di fisiologia generale sulle *Facoltà naturali* e con quella anatomo-fisiologica *De usu partium*, concludendo con i trattati clinici sulle malattie e i loro sintomi (*MM II K.X*, 122).

Le ragioni addotte da Galeno per questa seconda, e più problematica, individuazione del livello assiomatico della medicina sono prevalentemente di ordine terapeutico. Senza la conoscenza degli elementi primi, il medico non può curare le lesioni delle parti non-organiche, «omeomere», per esempio le ferite della carne; e non può neppure curare le parti organiche perché esse sono comunque composte di tessuti omeomeri (*MM III K.X*, 186). Più in generale, il metodo che tende a interpretare terapeuticamente le «indicazioni» naturali deve muovere dai componenti elementari della natura, come appunto le coppie caldo/freddo, secco/umido (*MM IX K.X*, 655-656).

Queste osservazioni galeniche, e le opere stesse in cui sono formulate (a prevalente carattere clinico, come il *De methodo medendi* e il *De constitutione*), contengono in sé la spiegazione della seconda scelta assiomatica, e del trascendimento dell'anatomia che essa comporta.

Lo scarto è probabilmente dovuto a un problema permanente della medicina antica, dagli alessandrini fino allo stesso Galeno. Essa si era costituita come scienza, in una rottura mai resa esplicita ma tuttavia netta e irrevocabile rispetto alla tradizione ippocratica, grazie al *corpus* del sapere anatomo-fisiologico inaugurato dalla biologia di Aristotele e trasferito in campo medico soprattutto ad opera di Erofilo ed Erasistrato. Ancorché culturalmente ed epistemologicamente prestigiosa, l'anatomo-fisiologia non era tuttavia mai riuscita a fondare un nuovo sapere clinico, patologico e terapeutico. Capace di comprendere e descrivere la meravigliosa fabbrica del corpo, essa non aveva cioè potuto derivare da questo un'analogia comprensione dei suoi guasti e delle sue disfunzioni; se non marginalmente, essa non aveva avuto alcun ruolo nella teoria delle malattie e della loro cura, come del resto, si è visto, ammette lo stesso Galeno. Nel campo della clinica, la medicina non ha mai compiuto nei riguardi della tradizione ippocratica una rottura comparabile a quella anatomo-fisiologica: ha cioè continuato a pensare l'eziologia in termini di patologia della *krâsis* umorale,

e la terapia in termini di una sua restituzione alla normalità attraverso il regime, accentuando semmai progressivamente la sua integrazione farmacologica. Il «metodo terapeutico» non può dunque trovare la sua fondazione ultima in termini anatomo-fisiologici; per questo Galeno, sulla scorta di Aristotele, ricorre a un diverso schema assiomatico, quello degli elementi, che può fondare la tradizione umorale ed è direttamente investibile in campo eziologico —attraverso la dottrina delle *diathéseis* morbose sviluppata nel *De temperamentis* in quanto modalità degli squilibri elementari-umoral—, nonché applicabile nella prassi terapeutica attuata mediante regime e farmaci.

Questa situazione epistemologica costringe Galeno a superare il livello fondazionale dell'anatomia (che presentava il vantaggio dell'evidenza osservabile) in direzione della teoria degli elementi, sconfinando così in una filosofia della natura assai più controvertibile, ma indispensabile, come abbiamo visto, ad una costituzione pienamente «dogmatica» della medicina, e autorizzata del resto dal modello geometrico (non a caso Euclide era l'autore degli *stoicheîa*). [Del tutto diversa era la situazione dal punto di vista assiologico. La nuova medicina doveva offrire valori culturali complessivi, soddisfare esigenze ideologiche, presentarsi insomma come un sapere egemone all'altezza della dignità e del prestigio sociale che essa esigeva presso il pubblico colto e influente. Da questo punto di vista, la dottrina degli *stoicheîa* risultava del tutto neutra, nonostante il suo elevato ruolo epistemologico. Per contro, l'anatomo-fisiologia sembrava a Galeno perfettamente all'altezza del compito da assolvere: essa garantiva alla medicina rifondata quel ruolo di *leadership* intellettuale che spettava ad un grande sapere nel momento di una acuta crisi, tanto morale che culturale, quale quella attraversata dalla società del suo tempo. Contro il materialismo di Epicuro ed Asclepiade, che consegnava la natura e il mondo al doppio arbitrio del caso e della necessità, l'anatomia serve secondo Galeno a «dimostrare che la natura non produce nulla a caso»; essa è dunque utile

«per insegnare l'arte della natura all'opera in ogni parte del corpo» (AA II 2 K.II, 286-287).

E l'intera fisiologia delle *Facoltà naturali*, intesa com'è a mostrare l'opera della finalità provvidenziale nel funzionamento degli organi, si presenta come una confutazione di tutte le tendenze meccanicistiche e materialistiche, da Erasistrato ad Epicuro e Asclepiade.

Concludendo la massima sintesi del suo sapere anatomico-fisiologico, il *De usu partium*, Galeno scrive che esso

«diventerà veramente il principio di una teologia rigorosa, che è cosa molto più grande di tutta la medicina, e [...] non sarà dunque utile solo al medico, ma molto più che al medico al filosofo che si sforza di acquistare la conoscenza di tutta la natura; a questi misteri, io credo, devono essere iniziati tutti gli uomini che onorano gli dèi, di tutte le nazioni e di tutti i ceti» (*UP XVII* 1 K.IV, 360-361).

Qui non è solo in questione «l'errore di Epicuro»; la tradizione aristotelico-stoica, al cui servizio viene posta l'anatomico-fisiologia galenica, mobilita piuttosto le sue risorse razionali contro l'opposto «errore di Mosé» (*UP XI* 14 K.IV, 905-906), cioè contro il dilagare dell'irrazionalismo religioso che mina la grande tradizione dei saperi classici. Per questa sua capacità di costituire, contro l'ateismo materialistico e contro la degenerazione intellettuale e morale dell'irrazionalismo, il fondamento di una teologia scientifica, l'anatomico-fisiologia del *De usu* può venir descritta come «un inno agli dèi» (*UP XVII* 3 K.IV, 366): una religione della ragione scientifica, estremo baluardo a difesa della cultura tradizionale e della sua religione, che secondo Galeno la società del suo tempo può e deve mettere in campo.

Se la fondazione epistemologica della medicina va dunque ricercata, oltre l'anatomia, nella dottrina degli elementi, la sua valorizzazione culturale è invece garantita dall'anatomia stessa e dalla sua espansione fisiologica: nonostante la tensione stabilitasi fra i due livelli nella discussione galenica contro i dogmatici, essi devono coesistere nell'immagine complessiva della *téchnē* e della rinnovata egemonia culturale che egli ritiene di poterle assegnare, proprio sull'orlo di una crisi sociale che si teme senza ritorno.

4. IL NUOVO MEDICO

Padrone di un sapere epistemologicamente forte, ricco tanto di potenzialità conoscitive quanto di valori culturali ed ideologici, il medico galenico, formatosi — a imitazione della figura esemplare del maestro — attraverso un lungo e difficile *curriculum* di studi, può dunque presentarsi alla società del suo tempo come un intellettuale complessivo. Per *status* culturale, per

ethos personale, per profondità di dottrina, egli può considerarsi pari —come vuole il *Protrettico*— a figure prestigiose come quelle del filosofo, del matematico, del retore, del letterato. Le grandi opere di questa medicina, come il *De usu*, il *De placitis*, le *Facoltà naturali*, possono a buona ragione indirizzarsi a un pubblico composto da grandi intellettuali e colti dignitari imperiali, e a questo stesso pubblico si rivolgono i momenti alti di spettacolarizzazione della *téchnē*, le dissezioni anatomiche, le conferenze, i virtuosismi prognostici.

Questa concezione sembra aver avuto conseguenze rilevanti, e ambigue, sia sull'autoimmagine costruita da Galeno, sia sul suo profilo intellettuale agli occhi dei contemporanei, amici e rivali. L'aver fondato le ragioni della propria eccellenza sul virtuosismo nelle dissezioni e sul dibattito epistemologico, non poteva che accentuare la dimensione filosofica della personalità di Galeno a scapito di quella specificamente medica. Che questa fosse un'impressione diffusa, lo testimonia già l'appellativo, attribuitogli dai rivali, di *logíatros* (*LS* 1 K.XIX, 15): medico a parole, quindi, ma anche «medico in teoria» —una critica che colpisce sul vivo tanto da indurre Galeno a sospendere provvisoriamente la prediletta abitudine di tenere pubblici dibattiti. Ancora più significativi in questo senso gli apprezzamenti degli amici. All'inizio della sua carriera in Roma, l'aristotelico Eudemo gli confessa di aver creduto che egli fosse un filosofo di professione, che praticava la medicina per diletto e a tempo perso, come un *párreron* (*Pr.* 2, p. 76); anche dopo averlo visto all'opera nella competizione prognostica con gli altri medici, Eudemo lo loda soprattutto per «aver argomentato *dialektikós*» (*Pr.* 3, p. 86). E quest'aura filosofica non deve aver abbandonato Galeno neppure al culmine della carriera, se un illustre paziente come Marco Aurelio lo definì (come egli racconta compiaciuto), «il primo fra i medici, l'unico tra i filosofi» (*Pr.* 11, p. 128).

Si tratta, com'è facile vedere, di complimenti e apprezzamenti a doppio taglio. Essi sembrano riconoscere in Galeno, più che un autentico medico, la figura di un iatrosofista, sia pure di elevato livello, nella tradizione dell'antico autore del *peri téchnēs*, e questo può forse spiegare perché nessuno dei suoi illustri pazienti sembri esserglisi affidato completamente, ricorrendo in ogni caso al consulto di altri medici professionisti, quasi a negargli fino all'ultimo l'agognata supremazia nella *téchnē* (dove nel migliore dei casi poteva venir considerato il primo, ma non certo il «solo»).

Galeno sembra aver reagito alle implicazioni negative, o almeno ambigue,

di questa immagine, rovesciandole in positivo, facendo cioè della dimensione filosofica un tratto costitutivo e discriminante del profilo del vero medico. In questo modo, un aspetto peculiare della sua personalità e della sua autobiografia si trasforma in una figura esemplare, carica di una forte valenza protrettica.

A questo rovesciamento è dedicata esplicitamente un'altra operetta della maturità galenica, intitolata appunto *Il miglior medico è anche filosofo*. Se al buon medico è necessario un *êthos* fatto di *philoponía* e di *sôphrosinē*, se egli deve conoscere il metodo logico (tanto diairetico quanto dimostrativo), nonché la teoria degli elementi costitutivi dei corpi, «avrà già tutte le parti della filosofia», cioè, secondo la vulgata stoica, «la logica, la fisica e l'etica». Senza questo controllo delle dimensioni fondamentali della filosofia, si scade dalla condizione di medico a quella di *pharmakeús*, spacciatore di farmaci (*OM* 3 K.I, 59-61); senza di esso, non si potrà neppure seguire il modello di Ippocrate, figura inaugurale del nesso tra medicina e filosofia secondo l'immagine propostane da Galeno (*OM* 4 K.I, 61-62).

Questa stretta affinità tra medicina e filosofia è confermata dalla classificazione delle *téchnai* proposta da Galeno nel *Protrettico*. Qui i seguaci delle arti sono divisi in quattro *choroi*: del primo, il più nobile e desiderabile, che comprende forme di sapere «puramente teoriche», fanno parte, oltre ai medici, i filosofi, i geometri, gli aritmetici, gli astronomi e i grammatici (*Protr.* 5 K.I, 7). E' da notare che la presenza delle discipline matematiche rispecchia (oltre che un privilegiamento proprio della tradizione platonica), anche un tratto a più riprese valorizzato della formazione intellettuale dello stesso Galeno: altrettanto si può dire della inclusione della critica letteraria (imposta del resto anche dallo schema dell'insegnamento superiore e del sistema dell'*immunitas* affermato nel II secolo). Naturalmente, il considerare la medicina come sapere «puramente teorico» non può che apparire come una forzatura propagandistica, necessaria a mantenere l'aggancio con di-scipline intellettualmente più nobili come la filosofia e la matematica.

Galeno stesso diventava così l'immagine esemplare del medico; e come tale, i caratteri peculiari della sua figura morale e intellettuale (come la preparazione filosofica e matematica, oltre che specificamente medica) potevano venir messi al riparo della critiche e anzi posti al centro dell'esortazione indirizzata ai giovani. Praticare la vera *téchnē* significava ormai dedicarsi all'imitazione di Galeno, proprio come egli dichiara di aver dedicato la

propria vita all'imitazione di Ippocrate. Questo *exemplum* contiene in sé, in una condensazione rappresentativa, i tratti fondamentali del progetto galenico di rifondazione dello statuto epistemologico della medicina.

Le ricche informazioni autobiografiche offerte da Galeno possono infatti venire convenientemente organizzate e riassunte secondo una rubrica in un certo senso già predisposta dall'analisi dei caratteri richiesti al buon medico.

Figlio di un agiato e colto architetto, Nikon, e nato a Pergamo, una prospera ma piccola città 'a misura d'uomo', dove tutti conoscono la famiglia, l'educazione, i beni e i modi di vita di ognuno (*Pr.* 4, p. 92), Galeno si sottrae ai due poli aborriti della metropoli imperiale, la folla plebea in cui Tessalo reclutava i suoi seguaci, e il mondo corruttore dei «ricchi, dei potenti e dei monarchi» (*AD I 3 K.V.*, 8). Si tratta di una posizione mediana, tipica di quella che si potrebbe impropriamente definire una 'borghesia professionale' assai forte nelle province orientali. Impropriamente, perché questo è comunque un ceto di *rentiers*, che vive delle sue proprietà e considera marginali i guadagni professionali: «io spendo tutta la rendita che mio padre mi ha lasciato, senza metterne nulla da parte, e senza aggiungervi molto di più di quello che spendo» (*AD I 9 K.V.*, 48), dice Galeno. Che questa condizione corrisponda o meno alla realtà, essa è tuttavia essenziale ai fini dell'immagine del *medicus gratus* e filantropo, che non può e non deve vivere della sua professione per non suscitare il sospetto di speculare a spese dei pazienti alla maniera di un crematista (*cf.* *PHP* 9.5, p. 564). C'è tuttavia un preciso elemento 'borghese' nell'ideologia di questo ceto, che è escluso dalla competizione per il potere e dalle seduzioni della grande ricchezza: esso è avvertibile nella costruzione di un *ethos* autonomo ed estraneo alla tradizionale polarità fra aristocrazia e plebe urbana. Ne sono tratti fondamentali una nobile (quanto forzata) indifferenza alla «gloria e agli onori», e un sobrio atteggiamento di fronte alle ricchezze, una volta comunque garantito l'agio e un liberale livello di vita:

«se mi morisse un bue, o un cavallo, o un servo, ciò non sarebbe sufficiente ad addolorarmi, memore come sono dei precetti di mio padre che mi raccomandava di non abbattermi per la perdita di denaro finché me ne fosse rimasto a sufficienza per prendermi cura del mio corpo. Questo era dunque il livello minimo di ricchezza che lui stabiliva: non aver fame, freddo o sete. Che se poi ne rimaneva più di quanto

bastasse per soddisfare queste elementari esigenze, egli era del parere che bisognasse servirsene per compiere nobili azioni» (ADI 8 KV, 43-44).

Cioè, come precisa Galeno, beneficiare gli amici e progredire nella cultura, con un'adeguata educazione, con l'acquisto di libri e anche di schiavi tachigrafi e lettori (ivi, p. 48). E' chiaro che questo *êthos* si costruisce secondo i luoghi comuni della virtuosa temperanza tipici della tradizione moralistica; ma senza dubbio esso è capace di tradursi in una pratica sociale non priva di un suo autonomo orgoglio. Non c'è motivo di dubitare della sincerità di Galeno quando egli annovera a proprio merito il rifiuto sistematico della pratica clientelare della *salutatio* e in generale dell'adulazione dei ricchi (Pr. I, p. 68). Non è del resto né possibile né davvero importante accertare se egli sia altrettanto sincero quando dichiara, nella sua polemica contro i medici che trascurano insieme «*êthos* ed *alêtheia*», di aver trascorso la giovinezza negli studi di filosofia, poi (indotto a questo mutamento da un sogno del padre) di medicina, e di aver in seguito per tutta la vita coltivato entrambe le scienze rifiutando l'esempio di coloro che «girano per la città» dedicandosi alle *salutationes* e alle cene con ricchi e potenti (MM IX K.X, 609); o quando sostiene che, una volta abbracciati gli studi di medicina, egli ha ripudiato, insieme con la *salutatio*, la ricerca del piacere e le competizioni mondane (OMC 9, pp. 101-103). Sarebbe fin troppo facile ricordare l'accanito impegno da lui profuso, e del resto a più riprese testimoniato, per prevalere nella competizione con i medici rivali e nella scalata al vertice sociale, fino alla corte imperiale. Quello che conta, invece, è l'immagine di ceto —nella sua dignitosa autonomia, nella sua sobria marginalità sociale— in cui Galeno si identifica e che in tal modo propone esemplarmente alla cerchia professionale dei medici e degli altri specialisti delle grandi *téchnai*. Altrettanto esemplare è il *curriculum* educativo che Galeno si attribuisce ancor prima di aver intrapreso gli studi di medicina.

Le sue tappe principali includono lo studio della geometria e dei metodi dimostrativi, secondo l'esempio e l'incitamento del padre; l'accostamento alle principali scuole filosofiche (platonica, aristotelica, stoica), ma —sempre secondo l'insegnamento paterno— senza alcuno spirito settario; infine, uno studio assiduo, sostenuto da una vera e propria «pazzia amorosa per la verità» (NF III 10 K.II, 179), della tradizione antica, tanto medica quanto filosofica e —come risulta dal *De libris*— anche letteraria.

Tutto questo viene naturalmente integrato, con un percorso di ricerca che copre in linea di principio l'intero arco della vita —con lo studio di Ippocrate (fonte inesauribile di sapere clinico), dei grandi autori del «sillabo» medico, in primo luogo degli anatomisti Erofilo ed Erasistrato, e con il discepolato presso alcuni nei maggiori maestri contemporanei, quali Pelope, Numisiano e gli alessandrini.

5. LA RICONQUISTA DELLA MORALE

Una medicina così rifondata sul piano epistemologico, culturale e sociale può legittimamente aspirare, secondo Galeno, a quel ruolo di *leadership* intellettuale complessiva che era proprio delle sue origini ippocratiche. E può, in particolare, contendere ai filosofi il terreno della guida morale della vita umana: una guida alla quale è autorizzata dalla solidità del suo sapere, che si contrappone alla sterilità delle dispute della filosofia settaria. Non si tratta soltanto della «teologia rigorosa», e cioè della comprensione, tramite l'anatomo-fisiologia, del piano provvidenziale che governa la natura: una ideologia potente che si contrappone alle incertezze dei filosofi e al dilagare delle religioni irrazionalistiche. Il programma è più preciso, e Galeno lo espone nei due trattati morali sulle *Passioni e gli errori* e sui *Temperamenti dell'anima*.

Nel primo, largamente ispirato ai temi dell'etica aristotelica, non è il medico in prima persona che si esprime, bensì quel ceto di professionisti delle grandi *téchnai* cui egli appartiene e nel cui *éthos*, come abbiamo visto, si identifica.

A questo ambiente sociale, Galeno propone la costruzione di una morale laica, indipendente dai vincoli del potere e dalle costrizioni religiose. Il programma teorico, che resta incompiuto, è quello di un'etica riorganizzata anch'essa, come la medicina, secondo il modello della geometria: si tratterebbe di identificare in modo incontrovertibile il *télos*, lo scopo della geometrie vita, e di derivare coerentemente da questo principio le singole condotte da seguire attraverso l'intera esistenza. Ma, accanto a questo programma, Galeno indica più concretamente la via da seguire per realizzare quell'autocontrollo delle pulsioni passionali —l'ira, l'avidità di ricchezza, gli eccessi sessuali e alimentari— che minacciano la dignità e l'integrazione

sociale del pubblico cui egli si rivolge. Si tratterà allora di sottoporre la propria condotta al controllo costante di un equilibrato membro del proprio ceto, fino a raggiungere l'*enkráteia*, l'autocontrollo morale in cui consiste la garanzia di autonomia e di decoro sociale che sono necessari a chi voglia primeggiare non per potere e ricchezza ma per qualità intellettuali e austerità di comportamento.

Laddove questa forma di autogoverno morale non è possibile, per vizi consolidati o per inferiorità sociale, è il medico in prima persona a rivendicare il proprio diritto di intervento. Il ragionamento che Galeno svolge nel *Quod animi* è serrato e per certi aspetti non ha paralleli nel pensiero medico-filosofico antico. Le tre «parti» platoniche dell'anima (razionale, irascibile, concupiscibile) sono concepite —questa volta alla maniera aristotelica— come le funzioni dei tre maggiori organi somatici, rispettivamente il cervello, il cuore e il fegato, così come la vista è la funzione dell'occhio. Ora, la vista è danneggiata se l'occhio è leso o malato; allo stesso modo, secondo Galeno, i difetti intellettuali e le depravazioni morali sono disfunzioni della razionalità che dipendono da lesioni del suo organo, il cervello. Nessun altro se non il medico è in grado di intervenire (con dieta, farmaci e opportuni trattamenti) per ristabilire la piena funzionalità dell'organo leso, e con esso delle sue funzioni di corretto giudizio razionale e morale. Ed è solo al medico che spetta l'eventuale diagnosi di malattia incurabile, cui dovrebbe seguire, secondo Galeno, quell'estremo mezzo di autodifesa del corpo sociale che è la condanna a morte del malvagio, indipendentemente dal fatto che egli possa o meno venir ritenuto responsabile della malattia somatica da cui è causata la sua degenerazione morale.

Come è facile vedere, con queste posizioni estreme il medico galenico rivendica alla medicina rifondata non solo un compito generale di orientamento ideologico e culturale, bensì un vero e proprio potere di controllo sulle condotte morali e sulle devianze sociali. Con questa straordinaria, e per certi versi anche preoccupante ambizione, si conclude il progetto galenico di ricostruzione della medicina.

Salvo che nel caso delle edizioni esplicitamente menzionate in questa lista, tutte le opere di Galeno vengono citate, per uniformità, dall'edizione di Kühn (sigla K e numero di volume e di pagina), anche quando ne esistono testi più criticamente aggiornati in CMG e SM.

Sono state utilizzate le traduzioni italiane di I. Garofalo (*Galeno, Opere scelte* a cura di I.G. e M. Vegetti, Torino, 1978) e di M. Menghi (*Galeno, Le passioni e gli errori dell'anima*, a cura di M.M. e M. Vegetti, Venezia, 1984).

BIBLIOGRAFÍA

Sulla condizione sociale e culturale dei medici a Roma:

- ANDRÉ, J. (1987). *Etre médecin à Rome*. Paris, Les Belles Lettres.
 BOWERSOCK, G.W. (1969). *Greek Sophists in the Roman Empire*. Oxford, Clarendon Press.
 EDELSTEIN, L. (1967). *Ancient Medicine*. Baltimore, The Johns Hopkins Press.
 EDELSTEIN, (1970). *Medicus graciosus*, «*Akad. Mainz*», *Geistes-u. Sozialwiss. Kl.*, 3.
 GOUREVITCH, D. (1984). *Le triangle hippocratique dans le monde gréco-romain*. Roma, BEFAR
 NUTTON, N. (1988). *From Democedes to Harvey*. London, Variorum.
 REARDON, B. P. (1971). *Courants littéraires grecs des II e III siècles après J.-C.* Paris, Les Belles Lettres.
 VEGETTI, M.; MANULI, P. (1989). La medicina e l'igiene. Vol. IV. In: Momigliano, A.; Schiavone, A. (ed.) *Storia di Roma*. Torino, Einaudi.

In generale sulla vita e il pensiero di Galeno si vedano:

- DONINI, P. L. (1992). Galeno e la filosofia. In: HAASE, W.; TEMPORINI, H. (eds.) *Aufstieg und Niedergang der römischen Welt*, Berlin, Walter de Gruyter, II, 36, 5.
 GARCÍA BALIESTER, L. (1972). *Galeno en la sociedad y en la ciencia de su tiempo (c. 130- c.200 d.C.)*. Madrid, Guadarrama.
 HAASE, W.; TEMPORINI, H. (eds.) (1993-4), *Aufstieg und Niedergang der römischen Welt*. Berlin-New York, Walter de Gruyter, II 37.1, II 37.2.
 ILBERG, J. (1971). *Aus Galens Praxis*. In: Flashar, H. (ed.). *Antike medizin*. Darmstadt, Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
 ILBERG, J. (1974). *Ueber die Schriftstellerei des Klaudios Galenos*. Darmstadt, Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
 KOLLESCH, J.; NICKEL, D. (eds.) (1993), *Galen und das hellenistische Erbe*, «Sudhoffs Archiv Beihefte» 32. Stuttgart, Steiner Verlag.
 LÓPEZ FÉREZ, J. A. (ed.) (1991). *Galeno: obra, pensamiento, influencia. Coloquio internacional celebrado en Madrid, 22-25 de marzo de 1988*. Madrid, UNED.
 MORAUX, P. (1985). *Galien de Pergame. Souvenirs d'un médecin*. Paris, Les Belles Lettres.
 NUTTON, V. (1981). *Galen. Problems and Prospects*. London, Wellcome Medical Inst.
 TEMKIN, O. (1973). *Galenism. Rise and Fall of a medical Philosophy*. Ithaca. Cornell Univ. Press.
 VEGETTI, M. (1978). Introduzione. In: Garofalo, I.; Vegetti, M. (eds.). *Opere scelte di Galeno*. Torino, UTET.

Sul rapporto fra Galeno e la tradizione ippocratica:

- MANULI, P. (1984). Lo stile del commento. Galeno e la tradizione ippocratica. In: Giannantoni, G.; Vegetti, M. (eds.). *La scienza ellenistica*. Napoli, Bibliopolis.
- SMITH, W. D. (1979). *The Hippocratic Tradition*. Ithaca-London, Cornell Univ. Press.

Su Galeno e le sette mediche:

- FREDE, M. (1985). *Introduzione a Galen. Three Treatises on the Nature of Science*. Indianapolis, Hackelt Publ.
- MORAUX, P. (1981-1984). *Der Aristotelismus bei den Griechen, vol. II*. Berlin-New York, Walter de Gruyter.
- STADEN, H. von (1982). Hairesis and Heresy: the Case of Haireseis iatrikai. In: Meyer, B. F.; Sanders, E. P. (eds.) *Jewish and Christian Self-Definition*. London, Routledge.

Sugli empirici:

- BARNES, J. (1982). Medicine, Experience and Logic. In: Barnes, J., et al. *Science and speculation*. Cambridge, Cambridge Univ. Press.
- DAL PRA, M. (1975). *Lo scetticismo greco*, Roma-Bari, Laterza.
- DEICHGRAEBER, K. (1965). *Die griechische Empirikerschule*. Berlin, Weidmann.

Sui metodici:

- EDELSTEIN, L. (1967). *Ancient medicine*. Baltimore, The Johns Hopkins Press.
- FREDE, M. (1982). The method of so called Methodical School of Medicine. In: Barnes, J. et al., *Science and Speculation*. Cambridge, Cambridge Univ. Press.
- MUDRY, P.; PIGEAUD, J. (1991). *Les ecoles médicales à Rome. Actes du Colloque international sur les textes médicaux latins antiques, Lausanne, septembre, 1986*. Genève, Droz.
- VEGETTI, M. (1983). *Tra Edipo e Euclide*. Milano, Il Saggiatore.

Sul razionalismo e il metodo di Galeno:

- BARNES, J. (1981). Galen on Logic and Therapy. In: Kudlien, F.; Durling, R. J. (eds.) (1991) *Galen's Method of Healing*. Leiden, Brill.
- KUDIEN, K. (1965). *Dogmatische Aerzte, RE Supplbd, 10*.
- STADEN, H. von (1989). *Herophilus. The Art of Medicine in Early Alexandria*. Cambridge, Cambridge Univ. Press.

Sull'etica di Galeno e la sua psicologia:

- GARCÍA BALLESTER, L. (1968). *Alma y enfermedad en la obra de Galeno*. Granada, Universidad de Granada.
- MANULI, P.; VEGETTI, M. (eds.) (1988). *Le opere psicologiche di Galeno*. Napoli, Bibliopolis.
- PIGEAUD, J. (1981). *La maladie de l'âme. Etude sur la relation de l'âme et du corps dans la tradition médico-philosophique antique*. Paris, Les Belles Lettres.
- WALZER, R. (1949). *Galen on Jews and Christians*. Oxford, Oxford Univ. Press.

ELENCO DELLE ABBREVIAZIONI, DELLE EDIZIONI CITATE E DELLE TRADUZIONI UTILIZZATE.

- AA = *De anatomicis administrationibus*
- AD = *De affectuum dignotione*
- AF = *De alimentorum facultatibus*
- CAM = *De constitutione artis medicae*
- EM = *De Experientia medica* (ed. R. Walzer, Oxford 1944)
- IA = *De locis affectis*
- LS = *De libris suis*
- MM = *De methodo medendi*
- NF = *De naturalibus facultatibus*
- OM = *Quod optimus medicus sit quoque philosophus*
- OMC = *De optimo medico cognoscendo* (ed. A.Z. Iskandar, CMG Suppl. Orientale IV, Berlin 1988)
- PHP = *De placitis Hippocratis et Platonis* (ed. Ph. De Lacy, CMG V 4,1,2, Berlin 1980-1982)
- Pr. = *De praecognitione* (ed. V. Nutton, CMG V 8,1, Berlin 1979)
- Protr. = *Protrepticus*
- S = *De sectis* (ed. G. Helmreich, *Scripta minora*, III, Leipzig 1893)
- SE = *Subfiguratio empirica* (ed. K. Deichgräber, *Die griechische Empirikerschule*, Berlin 1965)
- Simpl. = *De simplicium medicamentorum temperamentis et facultatibus*
- T = *De temperamentis*
- UP = *De usu partium*