

ANNALISA ALBUZZI*

Medicina, cibus et potus

Il vino tra teoria e prassi medica nell'Occidente medievale

In un incontro dedicato al vino e alla sua azione 'letificante' non potevano mancare alcune considerazioni intorno alle proprietà terapeutiche, all'impiego medico-farmacologico, nonché alle controindicazioni di una bevanda – anzi, come oggi apprendiamo dalla scienza dell'alimentazione, di una soluzione idroalcolica di oltre 250 sostanze, molte delle quali vantano particolari funzioni fisiologiche, talora in sinergismo con altre¹ – affatto polifunzionale che, proprio per la sua natura complessa, per la vistosa molteplicità dei suoi effetti, così come per la diffusione e il favore generalizzato mai messi veramente a rischio, ha stimolato la riflessione dei medici senza soluzione di continuità, a partire dall'età classica², e via via, ben oltre il medioevo, fino ai nostri giorni³.

¹ M. TICCA, *Alimentazione equilibrata e salute: il ruolo del vino*, «La rivista di scienza dell'alimentazione», 24 (1995), p. 324.

² A proposito del vino nella medicina classica e tardo-antica, greca e latina: J. JOUANNA, *Le vin et la médecine dans la Grèce ancienne*, «Revue des études grecques», 109 (1996), pp. 410-434; J.-M. JACQUES, *La conservation du vin à Pergame au II^e siècle après J.-C.*, «Revue des études anciennes», 98 (1996), pp. 173-185 (in margine al *De antidotis*, 1.3, di Galeno); A. TOUWAIDE, *Vin, santé et médecine à travers le Traité de matière médicale de Dioscoride*, in *Le vin de Rome. Rencontres de Carcassonne, 27 juin 1998; 19 juin 1999*, éd. P. François, Toulouse 2000 [= «Pallas», 53 (2000)], pp. 101-111; N. PURCELL, *Wine and wealth in ancient Italy*, «The journal of roman studies», 75 (1985), pp. 1-19; C. REAL TORRES, *El vino como alimento y medicina en la sociedad romana*, «Fortunatae», 3 (1992), pp. 305-314; A. GARZYA, *Il vino nella letteratura medica dell'antichità tarda e bizantina*, «Filologia antica e moderna», 9/17 (1999), pp. 13-25; qualche spunto anche in J.H. D'ARMS, *Heavy drinking and drunkenness in the Roman world: four questions for historians*, in *In vino veritas*, ed. by O. Murray and M. Tecuşan, London 1995, pp. 314-315.

³ Per un resoconto piuttosto recente dei risultati raggiunti dalla ricerca scientifica in merito alle bevande alcoliche e ai loro effetti sull'organismo umano: TICCA, *Alimentazione equilibrata e salute*, pp. 323-342.

Fonti e categorie interpretative

In merito, il più comodo, ovvio e immediato punto di vista è, innanzitutto, quello offerto dalle fonti medico-dietetiche. A motivo della duratura fortuna del genere (consolidata già a partire dall'età classica)⁴, dell'ampia diffusione ed anche – come si accennerà – della concreta, effettiva incidenza esercitata sugli atteggiamenti mentali del tempo⁵. Ma, soprattutto, perché la *dieta*, ovvero la valutazione delle sei *res non naturales*⁶, *aer, motus et quies, cibus et potus, somnus et vigilia, repletio et evacuationio, accidentia animi*, è una problematica predominante tanto nei trattati e nei regi-

⁴ Sulla dietetica nell'antichità: W.D. SMITH, *The development of classical dietetic theory*, in *Hippocratica. Actes du Colloque hippocratique de Paris, 4-9 septembre 1978*, éd. préparée par M.D. Grmek, Paris 1980 (Colloques internationaux du Centre national de la recherche scientifique, 583), pp. 439-446; I. MAZZINI, *Alimentazione e salute secondo i medici del mondo antico. Teoria e realtà*, «Annali della Facoltà di lettere e filosofia dell'Università di Macerata», 19 (1986), pp. 9-23; ID., *Alimentazione e medicina nel mondo antico*, in *Storia dell'alimentazione*, a cura di J.-L. Flandrin e M. Montanari, Roma-Bari 1997, pp. 191-200. In particolare, per la diffusione altomedioevale delle opere dietetiche appartenenti al *corpus hippocraticum*: I. MAZZINI, *De observantia ciborum. Un'antica traduzione latina del Περὶ διαίτης pseudoippocratico (I.II) (editio princeps)*, in *Romanobarbarica*, 2, a cura di B. Luiselli e M. Simonetti, Roma 1977, soprattutto pp. 287-307 [riedito, con lievi rimaneggiamenti all'introduzione, in *De observantia ciborum. Traduzione taro-antica del Περὶ διαίτης pseudoippocratico (I.II)*, introduzione, testo critico ed *index verborum memorabilium* a cura di I. MAZZINI, Roma 1984 (Università di Macerata. Pubblicazioni della Facoltà di lettere e filosofia. Istituto di filologia classica, 18)]; mentre in merito alla duratura fortuna delle teorie galeniche: M. SENTIERI, *Un'indagine sulle ragioni della persistenza della dietetica galenica lungo l'età preindustriale*, in *Alimentazione e nutrizione (sec. XIII-XVIII). Atti della "ventottesima Settimana di studi" dell'Istituto internazionale di storia economica "F. Datini", Prato, 22-27 aprile 1996*, a cura di S. Cavaciocchi, Firenze 1997 (S. II. Atti delle "Settimane di studi" e altri convegni, 28), pp. 787-795.

⁵ Per quel che riguarda specificamente il vino, ad esempio, non prescindono dai criteri di valutazione medico-dietetici né i lessici medioevali, né (ovviamente) i trattati agronomici: B. ANDREOLLI, *La terminologia vitivinicola nei lessici medievali italiani*, e J.-L. GAULIN, *Tipologia e qualità dei vini in alcuni trattati di agronomia italiana (sec. XIV-XVII)*, in *Dalla vite al vino. Fonti e problemi della vitivinicoltura italiana medievale*, a cura di J.-L. Gaulin e A.J. Grieco, Bologna 1994 (Biblioteca di storia agraria medievale, 9), rispettivamente alle pp. 32 e 71, 73, 81.

⁶ In merito all'origine del termine e del concetto: L. GARCÍA-BALLESTER, *On the origin of the "six non-natural things"*, in *Galen und das hellenistische Erbe. Verhandlungen des IV. internationalen Galen-Symposiums veranstaltet vom Institut für Geschichte der Medizin am Bereich Medizin (Charité) der Humboldt-Universität zu Berlin, 18.-20. September 1989*, herausgegeben von J. Kollesch und D. Nickel, Stuttgart 1993 (Sudhoffs Archiv. Beihefte 32), pp. 105-115; D. JACQUART, N. PALMIERI, *La tradition alexandrine des Masâ 'il fi tibb de Hunain ibn Ishâq*, in *Histoire et ecdotique des textes médicaux grecs. Actes du II^e Colloque international, Paris 24-26 mai 1994 - Storia e ecdotica dei testi medici greci. Atti del II Convegno internazionale, Parigi 24-26 maggio 1994*, éd. par A. Garzya et J. Jouanna, Napoli 1996 (Collectanea, 10), pp. 217-236.

*mina sanitatis*⁷, quanto nei *consilia*, fonti ancor più significative, perché più strettamente legate alla prassi medica, che, al momento di esporre la *cura* di un determinato paziente, dedicavano alle sei ‘cose non naturali’ uno specifico spazio, prima di passare ai *medicinalia*, cioè ai rimedi farmacologici e chirurgici⁸. Le *tranches* di testo relative al vino spesso hanno, pertanto, una loro, certa autonomia e si possono facilmente individuare, rubricate sotto il titolo *De potu* o *De vino*.

Si noti, *en passant*, che anche i testi gastronomici, tornati a fiorire tra la fine del XIII secolo e l’inizio del XIV, possono essere accostati alle fonti medico-dietetiche, in virtù di una ormai ben accertata *contaminatio* tra i due ambiti e le rispettive sfere d’azione⁹. Se, infatti, da un lato i *regimina* forniscono a volte vere e proprie ricette di cucina, come ha messo in luce anche la schedatura recentemente

⁷ Sul genere letterario dei *regimina* e sulla dietetica medioevale, tematiche, entrambe, che negli ultimi decenni hanno goduto di un’efflorescente fortuna storiografica: A.M. NADA PATRONE, *Trattati medici, diete e regimi alimentari in ambito pedemontano alla fine del medioevo*, «Archeologia medievale», 8 (1981), pp. 369-391; J.-L. FLANDRIN, *Chronique de Platine. Pour une gastronomie historique*, Paris 1992, pp. 130-140; P. GIL-SOTRES, *Le regole della salute*, in *Storia del pensiero medico occidentale*, a cura di M.D. Grmek, coordinamento di B. Fantini, I, *Antichità e medioevo*, Roma-Bari 1993, pp. 399-438; J. CRUZ CRUZ, *Claves de la dietética medieval*, in *Dietética medieval. El «Régimen de salud» de Arnaldo de Vilanova*, Navarra 1994, pp. 9-53 (introduzione all’edizione e al commento della traduzione in castigliano al *Regimen sanitatis* di Arnaldo da Villanova data alle stampe nel 1606); D. JACQUART, M. NICLOUD, *Les régimes de santé au XIII^e siècle*, in *Comprendre le XIII^e siècle. Études offertes à Marie-Thérèse Lorcin*, sous la dir. de P. Guichard et D. Alexandre-Bidon, Lyon 1995, pp. 201-214; M. NICLOUD, *L’adaptation du discours diététique aux pratiques alimentaires: l’exemple de Barnabas de Reggio*, «Mélanges de l’École française de Rome. Moyen âge», 107 (1995), pp. 207-231; P. Gil-Sotres con la colaboración de J.A. PANIAGUA y L. GARCÍA-BALLESTER, *Introducción*, in ARNALDI DE VILLANOVA *Opera medica omnia*, X.1, *Regimen sanitatis ad regem Aragonum*, ediderunt L. García-Ballester et M.R. McVaugh et praefatione et commentariis catalanis hispanisque instruxerunt P. Gil-Sotres adiuvantibus J.A. Paniagua et L. García-Ballester, Barcelona 1996, pp. 471-885; M. NICLOUD, *La dietetica nel medioevo*, in *Ès coquatur ponendo... Cultura della cucina e della tavola in Europa tra medioevo ed età moderna*, Prato 1996, pp. 43-53; EAD., *Aux origines d’une médecine préventive: les traités de diététique en Italie et en France (XIII^e-XV^e siècle)*, thèse nouveau régime, sous la dir. de D. Jacquart, École pratique des Hautes Études, Paris 1998; B. LAURIOUX, *Manger au moyen âge. Pratiques et discours alimentaires en Europe aux XIV^e et XV^e siècles*, Paris 2002, specialmente pp. 127-146.

⁸ J. AGRIMI e C. CRISCIANI, *Les consilia médicaux*, Turnhout 1994 (Typologie des sources du moyen âge occidental, 77), specialmente pp. 101-102, per le possibilità offerte da queste fonti allo studio della storia materiale.

⁹ J.-L. FLANDRIN, O. REDON, *Les livres de cuisine italiens des XIV^e et XV^e siècles*, «Archeologia medievale», 8 (1981), pp. 395-397; B. LAURIOUX, *La cuisine des médecins à la fin du moyen âge*, in *Maladies médecines et sociétés. Approches historiques pour le présent. Actes du VI^e Colloque d’histoire au présent*, II, Paris 1993, pp. 136-148; Id., *Les livres de cuisine médiévaux*, Turnhout 1997 (Typologie des sources du moyen âge occidental, 77), soprattutto pp. 21-23, 61-64; brevi note sull’impiego di vino nei ricettari medioevali:

condotta da Melitta Weiss Adamson¹⁰, dall'altro, non solo i testi gastronomici sono spesso trãditi in compilazioni 'amatoriali' di carattere medico-pratico (ecco allora che in alcuni manoscritti ricette per migliorare il vino inquadrano le prescrizioni culinarie¹¹), ma, soprattutto, non sembrano prescindere dalle coordinate espositive e dalle categorie peculiari della letteratura dietetica. In questo senso, si colloca paradigmaticamente a metã strada l'*Opusculum de saporibus* del medico milanese Maino o Magino *de Maineriis*¹² (in sostanza un ricettario di salse, dove tra l'altro assai largo è l'impiego di vino e derivati) animato da due istanze basilari: l'appagamento della gola e il mantenimento della buona salute.

E proprio ricette, formule e istruzioni legate in qualche modo al vino e ai suoi diversificati impieghi costituiscono, altresì, il minimo denominatore che accomuna trattati scientifici piũ generali, o, invece, specificamente dedicati a singole malattie, a particolari tipologie di pazienti, a momenti connotativi della prassi medica¹³, e quel vasto genere letterario costituito dai ricettari medici e farmaceutici. Genere dai tratti fluttuanti e sfuggenti, non facile da definire e decifrare, anche perché comprende testi che si ribellano a classificazioni troppo rigide, per i problemi legati alla loro genesi, alla *traditio* e alla fruizione, così come per la duratura mancanza, almeno fino all'etã scolastica, di un preciso statuto disciplinare della farmacologia¹⁴.

FLANDRIN, REDON, *Les livres de cuisine italiens*, pp. 401-403; A.M. NADA PATRONE, *Il consumo del vino nella societã pedemontana del tardo medioevo*, in *Vigne e vini nel Piemonte medievale*, a cura di R. Comba, Cuneo 1990 (Medievalia, 2), pp. 292-293; J. BRUNET, O. REDON, *Vins, jus et verjus. Du bon usage culinaire des jus de raisins en Italie à la fin du moyen âge*, in *Le vin des historiens. Actes du 1^{er} symposium «Vin et histoire» (Suze-la-Rousse, 19, 20 et 21 mai 1989)*, sous la direction de G. Garrier, Suze-la-Rousse 1990, pp. 109-117.

¹⁰ M. WEISS ADAMSON, *Medieval dietetics. Food and drink in Regimen sanitatis literature from 800 to 1400*, Frankfurt am Main · Berlin · Bern · New York · Paris · Wien 1995 (German studies in Canada, 5).

¹¹ LAURIOUX, *Les livres de cuisine médiévaux*, p. 61.

¹² L. THORNDIKE, *A mediaeval sauce-book*, «Speculum», 9 (1934), pp. 183-189; T. SCULLY, *The Opusculum de saporibus of Magnus Mediolanensis*, «Medium ævum», 54 (1985), pp. 178-207.

¹³ Per uno spaccato sulle diverse tipologie, relativo, tuttavia, a coordinate storico-geografiche ben delimitate: T. PESENTI, *Generi e pubblico della letteratura medica padovana nel Tre e Quattrocento*, in *Università e societã nei secoli XII-XVI. Nono Convegno internazionale del Centro italiano di studi di storia e d'arte (Pistoia, 20-25 settembre 1979)*, Pistoia 1982, pp. 523-545.

¹⁴ A proposito dei ricettari medici altomedioevali, anteriori, cioè, all'*Antidotarium Nicolai*: C. OPSOMER HALLEUX, *Prolegomènes a une étude des recettes médicales latines*, in *Centre Jean Palerne. Mémoires III. Médecins et médecine dans l'antiquité*, ed. par G. Sabbah, Saint-Etienne 1982, pp. 85-103; I. MAZZINI, *I ricettari medici latini altomedievali. Significato storico-medico, culturale e sociale. Problematiche di edizione e critica*

Quello che ora ci occupa non è, comunque, un tema storiograficamente inedito, tutt'altro. Non mancano singoli affondi, quasi tutti, però, contraddistinti da una scelta inevitabilmente episodica delle fonti o da una prospettiva ben delimitata: l'età moderna per Enrico Coturri e per Robert Benoit¹⁵, l'area pedemontana nei secoli bassomedioevali per Anna Maria Nada Patrone¹⁶, le ricette medico-farmacologiche francesi per Marie-Thérèse Lorcin¹⁷, i criteri che sovrintendevano il giudizio sui diversi vini per Allen J. Grieco¹⁸, alcuni *regimina sanitatis* per Pedro Gil-Sotres¹⁹, la dialettica con l'acqua per Bruno Andreolli²⁰, il caso specifico del medico bresciano Girolamo Conforti († 1595), per Gabriele Archetti²¹, solo per citare alcuni esempi. La letteratura sull'argomento, comunque, è stata senza dub-

testuale, in *Incontri di popoli e culture tra V e IX secolo. Atti delle V Giornate di studio sull'età romanobarbarica (Benevento, 9-11 giugno 1997)*, a cura di M. Rotili, Napoli 1998, pp. 103-115. Qualche spunto per un utilizzo pratico dei ricettari medici, nella fattispecie tardomedioevali francesi: M.-T. LORCIN, *Les «meschantes herbes des jardins»*, in *Vergers et jardins dans l'univers médiéval. Actes du colloque du C.U.E.R. M.A. (Aix-en-Provence, 1989)*, Aix-en-Provence 1990 [= «Senefiance», 28 (1990)], pp. 237-252, ora in EAD., *Pour l'aise du corps. Confort et plaisirs, médications et rites*, Orléans 1998, pp. 61-73; EAD., *Les maladies de coeur dans les recueils de recettes médicales et pharmaceutiques de la fin du moyen âge*, in *Le «cuer» au moyen âge (Réalité et Senefiance)*, [Aix-en-Provence] 1991 [= «Senefiance», 30 (1991)], pp. 205-221. Infine, per i cosiddetti “libri di segreti”: W. EAMON, *La scienza e i segreti della natura. I “libri di segreti” nella cultura medievale e moderna*, Genova 1999 (Nuova Atlantide) [trad. italiana di *Science and the secrets of nature. Books of secrets in mediéval and early modern culture*, Princeton 1994], pp. 33-142.

¹⁵ E. COTURRI, *Il vino nella medicina tra Quattro e Cinquecento*, in *Il vino nell'economia e nella società italiana medioevale e moderna. Convegno di studi, Greve in Chianti, 21-24 maggio 1987*, Firenze 1988 (Quaderni della Rivista di storia dell'agricoltura, 1), pp. 169-177; R. BENOIT, *Vin et corps médical à l'époque moderne: itinéraire anologique à travers les thèses de médecine*, in *Vins, vignobles et terroirs de l'antiquité à nos jours. Actes du colloque de Reims (du 9 au 11 octobre 1997)*, réunis sous la dir. de V. Barrie, Nancy 1999, pp. 237-246.

¹⁶ NADA PATRONE, *Trattati medici*, pp. 373, 376, 377, 384-385, 387-389; EAD., *Il consumo del vino*, in particolare, ma non esclusivamente, pp. 292-296.

¹⁷ M.-T. LORCIN, *Les usages du vin à la fin du moyen âge (XIII^e-XV^e siècles)*, in *Le vin des historiens*, pp. 99-107, ora in EAD., *Pour l'aise du corps*, pp. 75-84.

¹⁸ A.J. GRIECO, *Le goût du vin entre doux et amer: essai sur la classification des vins au moyen âge*, in *Le vin des historiens*, pp. 89-97; ID., *I sapori del vino: gusti e criteri di scelta fra Trecento e Cinquecento*, in *Dalla vite al vino*, pp. 163-186.

¹⁹ GIL-SOTRES, *Introducción*, pp. 715-733.

²⁰ B. ANDREOLLI, *Un contrastato connubio. Acqua e vino dal medioevo all'età moderna*, in *La vite e il vino. Storia e diritto (secoli XI-XIX)*, a cura di M. Da Passano, A. Mattone, F. Mele, P.F. Simbula, II, Roma 2000 (Collana del Dipartimento di storia dell'Università degli studi di Sassari, n.s., 3**), pp. 1031-1051.

²¹ G. ARCHETTI, *Intorno al vino mordace o «spumante»*, introduzione a *Libellus de vino mordaci ovvero Le bollicine del terzo millennio*, a cura di G. Archetti, Provaglio d'Iseo (Brescia) 2001, pp. 7-40.

bio orientata dallo *status* ecdotico delle fonti, niente affatto gratificante. Benché, in proposito, vada ormai registrata un'inversione di tendenza, sollecitata dalla più recente storiografia sulla cultura alimentare, sulla medicina e sull'alchimia (si pensi solo all'edizione delle opere mediche di Arnaldo da Villanova)²², al momento scarseggiano vere e proprie edizioni critiche di numerosi trattati e, soprattutto, di buona parte dei *consilia* medici, relativamente ai quali l'impegno editoriale può essere circoscritto solo nei decenni a cavallo tra Quattro e Cinquecento, tra Otto e Novecento.

Un simile bilancio non deve stupire. Numerosi tra i testi qui considerati, infatti, pur pensati con finalità e destinatari tra loro diversi, godettero – come già accennato – di larga fortuna, con le conseguenti, prevedibili complicazioni, specialmente a livello di tradizione manoscritta: essi circolarono in numerosi esemplari, spesso furono volgarizzati in diverse lingue, oppure vennero rielaborati e riadattati. Ma è intuibile che già una prima mappatura dei codici sia indispensabile per fissare la scansione cronologica e le coordinate geografiche della loro diffusione, e quindi, in concreto, per comprendere tempi e luoghi della ricezione dei testi trasmessi. Particolari, questi, non trascurabili anche quando ci si muova da una problematica solo apparentemente estemporanea come la nostra. Ancora: utili indizi per definire l'impatto storico dei vini medicinali e delle relative nozioni mediche potrebbero scaturire da un'analisi delle diverse traduzioni (già di per se stesse adattamenti a realtà geograficamente, oltre che storicamente e linguisticamente, diverse da quella in cui il testo è stato prodotto) e di quella stratificazione di adattamenti, personalizzazioni, attualizzazioni, aggiunte ed omissioni spesso riscontrabili. Siamo di fronte a veri e propri *works in progress*, insomma, per i quali un'edizione critica circostanziata può spesso rappresentare un'impresa ardua ma essenziale²³.

Esemplare il caso del *De vinis*, il più noto e diffuso trattato-ricettario medievale sul vino che, per quanto disarmonico e farraginoso, può essere considerato un vero e proprio concentrato di sapere medico, farmaceutico e alchemico, oltre che, sia detto per inciso, una «testimonianza della diffusione dei distillati come farmaci fra XIII e XIV secolo»²⁴. Di questo testo, attribuito – non senza conte-

²² ARNALDO DA VILLANOVA, *Opera medica omnia*, edenda curaverunt L. García-Ballester, J.A. Paniagua et M.R. McVaugh, Barcelona, a partire dal 1975.

²³ Il carattere vivente di molte fonti mediche, in particolare dei ricettari, è stato richiamato anche da OPSOMER HALLEUX, *Prologomènes*, p. 88.

²⁴ M. PEREIRA, *Arnaldo da Villanova e l'alchimia, Un'indagine preliminare*, in *Actes de la I Trobada internacional d'estudis sobre Arnau de Vilanova*, II, Barcelona 1995 [= «Arxiu de textos catalans antics», 14 (1995)],

stazioni²⁵ – ad Arnaldo da Villanova, assai trascritto²⁶, stampato agli albori del Cinquecento in edizioni tra loro discordanti, seppur lievemente, e volgarizzato in più lingue²⁷, un testimone tra i tanti è custodito presso l'Archivio dell'ospedale maggiore di Milano. Non vi è però alcun esplicito riferimento all'attribuzione arnaldiana: per questo il ricettario è stato accreditato a «un anonimo compilatore... non speciale ma medico» da Nicola Latronico, che lo ha pubblicato nel 1947, presentandolo come un *unicum*, senza alcun riferimento alla vasta diffusione manoscritta, e datandolo «alla prima metà del 1400», per quanto riguarda la confezione materiale, e alla «seconda metà del 1300 e non oltre il 1378», per la redazione del testo²⁸. Come spiegare la svista, tra l'altro di non poco conto, dal momento che così l'opera di Arnaldo, compulsata in quanto tale dagli storici della filosofia e dell'alchimia, si è trovata ad avere un *alter ego*, immesso nei circuiti

pp. 126-127 e bibliografia ivi citata. In merito al *De vinis*, oltre alla letteratura raccolta nella nota successiva, si vedano il saggio di A. GHISALBERTI, *Il vino degli scolastici: vini medicinali ed elixir di lunga vita*, edito in questo stesso volume, e i contributi di M.A. PILEGGI PERASSOLLO, in particolare il *Capitulum IV, O Liber de vinis - A alquimia na obra médica de Arnaldo de Vilanova*, della «dissertação de mestrado» *Fragmentos do universo cultural valenciano na montagem da obra alquímica de Arnaldo de Vilanova*, Universidade de São Paulo (Brazil) 1992.

²⁵ Senz'altro scettico, J.A. PANIAGUA, *El maestro Arnau de Vilanova, médico*, Valencia 1969 (Cuadernos valencianos de historia de la medicina y de la ciencia, 8. Serie A), p. 71; più inclini, invece, a riconoscere la paternità arnaldiana M.R. McVAUGH, *Medicine before the plague. Practitioners and their patients in the Crown of Aragon, 1285-1345*, Cambridge 1993 (Cambridge history of medicine), p. 148, e PEREIRA, *Arnaldo da Villanova e l'alchimia*, p. 127.

²⁶ Per avere un'idea, solo minima, della varietà che connota la *traditio* del *De vinis*, nella maggior parte dei casi accreditato dai copisti medioevali ad Arnaldo da Villanova e, di volta in volta, intitolato *De confectionibus vinorum*, *Tractatus de vinis*, *Tractatus de 50 vinis*, *De vino et eius proprietate*, *De vinis medicinalibus*. L. THORNDIKE, P. KIBRE, *A catalogue of incipits of mediaeval scientific writings in latin. Revised and augmented edition*, London 1963 (The Mediaeval Academy of America. Publication 29), coll. 310, 812, 879, 1107, 1310, 1367, 1697-1698.

²⁷ W.F. DAEMS, *Ein mittelniederländisches Fragment des «Liber de vinis» des Arnaldus de Villanova*, «Janus», 47 (1958), pp. 87-100; W.L. BRAEKMAN, *A middle dutch version of Arnold of Villanova's «Liber de vinis»*, «Janus», 55 (1968), pp. 96-133.

²⁸ N. LATRONICO, *I vini medicinali dalle antiche formule alle preparazioni moderne*, Milano 1947² (I prodotti delle industrie agrarie, 2) [1ª edizione: Milano 1947 (Collana di studi di storia della medicina, 4)], pp. 55-57; il codice era già stato segnalato e sommariamente descritto da G.C. BASCAPÈ, *La «spezieria», dell'ospedale maggiore (sec. XIV-XIX)*, Milano-Como [1934], pp. 21, 41-42, quindi dallo stesso LATRONICO, *Un trattato sui vini medicinali del sec. XIV*, «Gazzetta medica lombarda», 9 (1936), successivamente ancora dal BASCAPÈ, *Tre codici d'argomento medico e farmaceutico*, «Bollettino chimico farmaceutico», 1937, pp. 5-9 dell'estratto, ed infine da G. CASTELLI, *La farmacia dell'ospedale maggiore nei secoli*, Milano 1939, pp. 106-115.

storiografici sotto forma di anonimo tardo-trecentesco²⁹? Ebbene, per l'attribuzione e per la datazione del testo il Latronico si è ispirato ad alcuni indizi storici generici, sulla base dei quali, senza distinguere l'autore dall'amanuense, e, influenzato certamente dal luogo di conservazione (la spezieria dell'ospedale maggiore di Milano, per l'appunto), lo ha riferito all'ambiente milanese.

Tutto sommato la vicenda in sé potrebbe sembrare irrilevante, se non in sede di edizione critica: qualcosa da relegare tra le innocue minuzie erudite. Se non che consente di sfiorare un dato estremamente significativo ai fini del nostro discorso: la vitalità pratica di un ricettario di vini medicamentosi, che nel secolo XV continuava ad essere trascritto e, soprattutto, aggiornato. E così – per rimanere nell'ambito dei manoscritti non segnalati dal Thorndike e dal Kibre – se un secondo testimone del *De vinis*, conservato a Bergamo, fu redatto nel 1469 da Giovanni *Kataneus ex capitaneis de Arzagho*, «artium et medicine doctor» a Pavia, per scopi quasi certamente accademici³⁰, un terzo esemplare custodito presso Lugano tramanda in calce al testo, fatto trascrivere nel 1466 da Ermanno Castello *phiscus* di Feltre, una ricetta personalizzata («vinum meum») di vino con l'anice³¹.

Anche per quest'incursione, che vuole solo essere una serie di rapidi *flash* tesi a fissare termini ormai assodati e snodi problematici, una serie, insomma, di note in margine a un argomento fin troppo vasto, già parzialmente avvicinato, ma ancora tutto da esaurire in modo sistematico, dovrò far riferimento – sia chiaro, esclusivamente a scopo esemplificativo, giusto per sostanziare il discorso di qualche dato concreto – ad una limitata campionatura di testi significativi. Innanzitutto quelli che hanno segnato la medicina medioevale nei suoi esordi o che, comunque, l'hanno più incisivamente caratterizzata, divenendo in qualche

²⁹ Di «un trattato sul vino come medicamento (...) contenuto in un codice dell'archivio dell'Ospedale maggiore di Milano (...) reso noto con le stampe solo alla metà del nostro secolo dal Latronico» parla, ad esempio, COTURRI, *Il vino nella medicina*, pp. 170, 172-174.

³⁰ Bergamo, Biblioteca civica «Angelo Mai», ms. MA 507 (ex Gamma V.2), schedato da J. AGRIMI, *Tecnica e scienza nella cultura medievale. Inventario dei manoscritti relativi alla scienza e alla tecnica medievale (secc. XI-XV). Biblioteche di Lombardia*, Firenze 1976 (Pubblicazioni del «Centro di studi del pensiero filosofico del Cinquecento e del Seicento in relazione ai problemi della scienza» del Consiglio nazionale delle ricerche. S. II. Strumenti bibliografici, 4), p. 26.

³¹ Sorenge (Svizzera), Bibliothèque internationale de gastronomie, ms. 10, c. 47r (*Fondation B.I.N.G., Catalogo del fondo italiano e latino delle opere di gastronomia, sec. XIV-XIX*, II, a cura di O. Bagnasco, Sorenge 1994, pp. 1806-1807).

modo un punto di riferimento irrinunciabile per i contemporanei e per i posteri: i prodotti solitamente ascritti all'ambiente salernitano³², come la notissima e assai diffusa ma, per molti aspetti, ancora misteriosa, raccolta didascalica in versi che, forse senza reali legami con la scuola medica campana, va sotto il titolo di *Regimen sanitatis Salernitanum*³³; le opere del medico catalano Arnaldo da Villano-

³² Oltre al *corpus* di testi attribuiti a Trotula, al *Tractatulus de cibis et potibus febricitantium* di Pietro Musandino e alla *Chirurgia* di Ruggero (di cui alle successive note 35 e 36), ho preso in considerazione anche il *De flore dietarum*, del quale P. CANTALUPO, *Un trattatello medioevale salernitano sull'alimentazione: il De flore dietarum*, Acciaroli (Salerno) 1992 («Annali cilentani». Quaderno 2) (consultabile *on line* all'URL: www.liberliber.it/biblioteca/c/cantalupo) ha fornito una trascrizione dal notissimo codice Madrid, Universidad Complutense, 116-Z-31 (sec. XIII *in.*): per quanto non sempre impeccabile nelle lezioni proposte dall'editore [si vedano, in proposito, le annotazioni critiche di E. Spinelli, «Rassegna storica salernitana», 10/1 (1993), pp. 306-307], il testo, un compendio del *Liber dietarum particularium* di Isaac Israeli ben Salomon, altrimenti detto Isaac *Iudeus*, tradotto in latino da Costantino Africano, rappresenta un significativo *trait-d'union* tra sapere greco-arabo e medicina occidentale e, pertanto, può essere assunto come utile ambito di verifica. In merito alla scuola medica salernitana rimane fondamentale la messa a punto di P.O. KRISTELLER, *La Scuola di Salerno. Il suo sviluppo e il suo contributo alla storia della scienza*, in ID., *Studi sulla Scuola medica salernitana*, Napoli 1986 (Istituto italiano per gli studi filosofici. Hippocratica civitas, 1), pp. 11-96; un sintetico *status quaestionis* storiografico è stato, in seguito, tracciato da A. CUNA, *Gli studi sulla scuola medica salernitana. Tendenze, orientamenti, sviluppi*, in ID., *Per una bibliografia della scuola medica salernitana (secoli XI-XIII)*, Napoli 1993 (Istituto italiano per gli studi filosofici. Hippocratica civitas, 3), pp. 159-187, al quale rinvio per un orientamento bibliografico più circostanziato. Quanto al trattato dietetico di Isaac *Iudeus*, che, anche grazie alla versione latina, si segnala come uno tra i più diffusi dell'Occidente medioevale: GIL-SOTRES, *Introducción*, pp. 497-498.

³³ Mancano, per il *Regimen sanitatis*, approfonditi studi e, soprattutto, un'adeguata edizione critica che, attraverso l'analisi dei numerosissimi manoscritti e delle altrettante numerose edizioni, arrivi a far definitiva luce sulle origini della raccolta e sulle diverse fasi di rimaneggiamento cui fu sottoposta. Rimangono, pertanto, ancora un punto di riferimento imprescindibile gli studi primonovecenteschi di Karl SUDHOFF (*Zum Regimen Sanitatis Salernitanum I-XVI*, «Archiv für Geschichte der Medizin», 7, 1914, pp. 360-362; 8, 1915, pp. 292-293, 352-373; 9, 1916, pp. 221-249; 10, 1917, pp. 91-101; 12, 1920, pp. 149-180), che, sulla base di una prima esplorazione codicologica, hanno escluso l'origine salernitana del trattatello in versi e lo hanno datato ai primi decenni del sec. XIV; per la letteratura scientifica successiva e per una rapida presentazione dello *status quaestionis* rinvio a KRISTELLER, *La Scuola di Salerno*, pp. 58-59, nonché alla breve scheda approntata da M. McVAUGH, *Regimen sanitatis Salernitanum*, in *Dictionary of the Middle Ages*, 10, New York 1989, p. 289. Avviso, infine, che, per il presente contributo, dovendo necessariamente scegliere tra edizioni moderne non sempre impeccabili e spesso alquanto diverse tra loro, mi sono avvalsa della *Regola sanitaria salernitana - Regimen sanitatis Salernitanum*, versione italiana di F. GHERLI, Salerno 1966; va da sé che i dettagli relativi al vino sarebbero stati ben più copiosi, ancorché contraddittori e cronologicamente disorganici, se avessi preferito una silloge più ampia, come quella tradotta e annotata da A. SINNO, *Regimen sanitatis. Flos medicinae scholae Salerni*, Salerno 1941.

va, nella fattispecie, oltre al *De vinis*, il *Regimen sanitatis* composto nel 1305 per il re d'Aragona Giacomo II³⁴. Come pure alcuni trattati monografici³⁵, in particolare il *De mulierum passionibus*³⁶, *corpus* di testi, anch'essi, con tutta probabilità, di scuola salernitana e comunemente accreditati a Trotula, che, ben testimoniati anche fuori dai confini italiani (Monica Green ha recentemente censito ventiquattro traduzioni vernacolari, per un totale di 60 manoscritti³⁷), costituiscono il primo rilevante contributo alla ginecologia dell'Occidente medioevale.

E infine, oltre a un manipolo di ricettari³⁸, solo una limitata selezione tra i numerosissimi *regimina e consilia* bassomedioevali, scelti fra i più rappresentativi di epoche, ambiti geografici e destinazioni diversi: i *consilia* del noto medico di origi-

³⁴ ARNALDO DA VILLANOVA, *Opera medica omnia*, X.1, *Regimen sanitatis*; si veda, in proposito, anche WEISS ADAMSON, *Medieval dietetics*, pp. 110-117.

³⁵ Oltre al *De mulierum passionibus*, di cui alla nota successiva: il *Tractatus de sterilitate. Anónimo de Montpellier (s. XIV) (atribuido a A. de Vilanova, R. de Moleris y J. de Turre)*, edición crítica E. Montero Cartelle, Valladolid 1993 (Lingüística y filología, 16); *Il trattato ginecologico-pediatrico in volgare Ad mulieres Ferrarienses de regimine pregnantium et noviter natorum usque ad septennium di Michele Savonarola*, edito da L. Belloni, Milano 1952; PETRI MUSANDINI MAGISTRI SALERNITANI *Tractatulus de cibus et potibus febricitantium*, in *Collectio salernitana, ossia Documenti inediti, e trattati di medicina appartenenti alla scuola medica salernitana...*, pubblicati a cura di S. De Renzi, II, Napoli 1853 (Biblioteca di storia della medicina, II.2), pp. 407-410; ROGERII MEDICI CELEBERRIMI *Chirurgia*, in *Collectio salernitana*, II, pp. 425-496; la *Grande chirurgia* e la *Piccola chirurgia* di Bruno da Longoburgo (o Longobucco), per le quali si può consultare la libera versione in italiano di M. TABANELLI, *Un chirurgo italiano del 1200. Bruno da Longoburgo*, Firenze 1970.

³⁶ Utilizzo – e solo per comodità, mancando a tutt'oggi, anche in questo caso, un'edizione critica che dia, tra l'altro, conto delle diversificate tradizioni, così come delle successive stratificazioni, anche alla luce delle numerose traduzioni antiche – la versione italiana condotta sull'edizione aldina del 1547: TROTULA DE RUGGIERO, *Sulle malattie delle donne*, a cura di P. Cavallo Boggi, traduzione di M. Nubié e A. Tocco, Torino 1979 (La Rosa, 5); per rilievi critici a quest'ultima traduzione, F. BERTINI, *Trotula, il medico*, in *Medioevo al femminile*, a cura di F. Bertini, Roma-Bari 1989 (Economica Laterza), p. 118, contributo al quale rinvio anche per una rapidissima presentazione dei problemi connessi alla multiforme *traditio* e alla fortuna editoriale del *corpus* (non va dimenticato, infatti, che la prima edizione a stampa, alla quale hanno poi fatto riferimento tutte le successive, non è altro, se non un arbitrario rimaneggiamento cinquecentesco). Non ho potuto, invece, consultare la traduzione in lingua inglese (*The «Trotula». A Medieval Compendium of Women's Medicine*, Philadelphia 2001) curata da M.H. Green, autrice, quest'ultima, di numerosi contributi dedicati al *corpus* di Trotula, per lo più raccolti in *Women's healthcare in the medieval West: texts and contexts*, Aldershot 2000 (Collected studies series, 680).

³⁷ M.H. GREEN, *A handlist of latin and vernacular manuscripts of the so-called Trotula texts*, «Scriptorium», 50 (1996), pp. 137-175; 51 (1997), pp. 80-104 (122 mss. latini e 24 traduzioni in vernacolo o riscrittura).

³⁸ Rinvio, in proposito, alle note 48, 136, 141.

ni fiorentine Taddeo Alderotti († 1295 circa)³⁹; la *summa*, scolastica, minuziosa e sistematica, composta nel 1331 dal milanese Maino *de Maineriis*, professore all'università di Parigi, e dedicata al vescovo di Arras, Andrea Ghini de' Maplighi⁴⁰; il *De sanitatis custodia* di Giacomo Albini, moncalierese attivo alla corte dei principi di Savoia-Acaia nella prima metà del Trecento, riportato alla ribalta storiografica dalla Nada Patrone e particolarmente significativo nella sua peculiare attenzione ai momenti della maternità e dell'infanzia⁴¹; l'*Ordine e reggimento, che si debbe osservare nel tempo di pistolenza*, composto da Tommaso del Garbo nella Firenze ancora sconvolta dalla peste del 1348⁴²; il consiglio indirizzato, probabilmente agli esordi del Quattrocento, da Ugolino da Montecatini ad Averardo de' Medici, cugino di Cosimo⁴³; il *Libreto de tutte le cosse che se magnano*, notissimo regime quasi esclusivamente dedicato all'alimentazione (del quale, tra l'altro, è stata recentemente approntata un'edizione critica⁴⁴), che Michele Savonarola († 1466), medico degli Estensi di

³⁹ TADDEO ALDEROTTI, I *“consilia, trascritti dai codici Vaticano lat. n. 2418 e Malatestiano D. XXIV. 3, a cura di G.M. Nardi, Torino 1937, con un'Introduzione riflettente le condizioni della medicina durante il sec. XIII e l'indirizzo dell'insegnamento medico-filosofico di Taddeo nello Studio bolognese; sull'Alderotti, autore, tra l'altro, di un Libellus de conservatione sanitatis, si consultino, inoltre, il breve profilo tracciato da L. BELLONI, L. VERGNANO, Alderotti, Taddeo (Thaddaeus Florentinus), in Dizionario biografico degli Italiani, 2, Roma 1966, p. 85, e l'ormai classica monografia di N.G. SIRAJI, Taddeo Alderotti and his pupils. Two generations of italian medical learning, Princeton 1981.*

⁴⁰ *Regimen sanitatis Magnini Mediolanensis medici famosissimi Attrebacensi episcopo directum*, [Paris, ca. 1495]; sul *de Maineriis* e il suo *Regimen*, oltre alla letteratura citata alla nota 12, si vedano GIL-SOTRES, *Introducción*, pp. 528-534 e 535-543; WEISS ADAMSON, *Medieval dietetics*, pp. 121-133.

⁴¹ G. CARBONELLI, *Il «De sanitatis custodia» di maestro Giacomo Albini di Moncalieri con altri documenti sulla storia della medicina negli Stati sabaudi nei secoli XIV e XV*, Pinerolo 1906 (Biblioteca della Società storica subalpina, 35); notizie bio-bibliografiche sull'Albini in A.M. NADA PATRONE, *Il cibo del ricco ed il cibo del povero. Contributo alla storia qualitativa dell'alimentazione. L'area pedemontana negli ultimi secoli del medio evo*, Torino 1981 (Biblioteca di studi piemontesi), p. 12; della medesima autrice si tengano, inoltre, presenti altri due contributi, per larga parte ruotanti attorno alla figura e all'opera del medico moncalierese: *Trattati medici e Il consumo del vino*.

⁴² TOMMASO DEL GARBO, *Consiglio contro a pistolenza...*, conforme un codice della Marciana già Farsetti, raffrontato con altro codice Riccardiano da P. Ferrato, Bologna 1866 [rist. anastatica: Bologna 1968 (Scelta di curiosità letterarie inedite o rare dal secolo XIII al XIX, 74)]; sul del Garbo, si consulti la voce A. DE FERRARI, *Garbo, Tommaso*, in *Dizionario biografico degli Italiani*, 36, Roma 1988, pp. 581-585.

⁴³ F. BALDASSERONI, G. DEGLI AZZI, *Consiglio medico di maestr'Ugolino da Montecatini ad Averardo de' Medici*, «Archivio storico italiano», 38 (1906), pp. 140-152.

⁴⁴ MICHELE SAVONAROLA, *Libreto de tutte le cosse che se magnano; un'opera dietetica del sec. XV*, a cura di J. NYSTEDT, Stockholm 1988 (Acta Universitatis Stockholmiensis. Romanica Stockholmiensis, 13); sul noto medico e letterato di origini padovane: T. PESENTI MARANGON, *Michele Savonarola a Padova:*

Ferrara, dedicò a Borso d'Este; il *De sanitate regenda consilium*, composto per il nobile genovese Pietro Sauli dal suo concittadino Ambrogio Oderico († 1505)⁴⁵.

Prima di passare ad interrogare le nostre fonti, sarà forse opportuno ricapitolare per sommi capi le categorie mentali ad esse sottese, lo strumentario argomentativo entro cui si muovono, eredità a lunghissimo termine della filosofia ippocratico-galenica⁴⁶. Si tratta di un sistema quaternario con alcune variabili, che – come è noto – informava di sé non solo le conoscenze e le pratiche mediche, ma anche i canoni stessi secondo i quali venivano espressi i giudizi sui cibi e sulle bevande, e che, nella sua versione più semplificata ed elementare, i professionisti della medicina condividevano con i ceti medio-alti. Quattro erano gli elementi (fuoco, aria, acqua, terra); quattro le qualità primarie corrispondenti (caldo, freddo, umido e secco), ognuna presente in natura secondo una differenziata scala d'intensità⁴⁷; quattro gli umori connessi (sangue, flemma, bile, melanconia). Dall'equilibrio di tutte queste componenti dipendeva il benessere fisico, perseguibile attraverso l'assimilazione accortamente combinatoria di adeguati alimenti, soprattutto secondo un principio allopatico di compensazione (*contraria contrariis*), che doveva tener conto anche della complessione e dell'età dell'individuo, oltre che delle diverse stagioni ed aree geografiche. Per questo nei mesi invernali e ai vecchi, di natura fredda e secchi, erano consigliate vivande calde e umide; mentre cibi e bevande freddi e umidi erano ritenuti i più indicati per i giovani, di natura calda e umida, così come durante la stagione primaverile. Schematizzato in tal modo, il metodo, dominato da istanze speculative e razionaliz-

l'ambiente, le opere, la cultura medica, «Quaderni per la storia dell'Università di Padova», 9-10 (1976-1977), pp. 90-102.

⁴⁵ È disponibile, di questo trattatello, una traduzione italiana – *De regenda sanitate consilium di Oderico da Genova (sec. XV)*, a cura di F. Cirenei, Genova 1961 (Scientia veterum, 25) – a proposito della quale, tuttavia, si tengano presenti le perplessità avanzate da L. BALLETTTO, *Dieta e gastronomia*, in EAD., *Medici e farmaci, scongiuri e incantesimi, dieta e gastronomia nel medioevo genovese*, Genova 1986 (Collana storica di fonti e studi, 46), specialmente p. 185.

⁴⁶ Per un sintetico quadro d'insieme: H. SCHIPPERGES, *Il giardino della salute. La medicina nel medioevo*, Milano 1988 (Il corso della storia) [trad. italiana di *Der Garten der Gesundheit. Medizin im Mittelalter*, München - Zürich 1985], soprattutto pp. 61-63.

⁴⁷ Schemi riguardanti la ripartizione degli alimenti tra le quattro qualità primarie e i relativi, diversi gradi, così come si ricavano da Aldobrandino da Siena e dal *Tacuinum sanitatis*, rispettivamente in FLANDRIN, *Chronique de Platine*, p. 132, e LAURIOUX, *Manger au moyen âge*, p. 140.

zanti, può sembrare semplice e meccanico: in realtà era assai complesso e delicato, proprio perché ampio era lo spettro di fattori che andavano tenuti nel debito conto, soprattutto se l'armonia attentamente perseguita fosse stata alterata o corrotta da una malattia.

Fatto questo necessario preambolo, possiamo porre ai testi alcune domande: che tipo di vino veniva raccomandato e a chi? che criteri di valutazione venivano adottati? quali erano le principali virtù terapeutiche del vino e quali le sue controindicazioni? quando e in che quantità era opportuno assumerlo? quale uso medico se ne faceva? Ed infine: qual era la disposizione mentale che si aveva nei confronti del vino da parte del medico medioevale e, di conseguenza, anche da parte dei pazienti?

Ampelografia medica

A proposito del primo quesito, è ormai ben noto che i testi medici e farmacologici, propensi soprattutto a classificazioni astratte, che permettano una facile applicazione delle teorie umorali, non si distinguono per una particolare consapevolezza relativa a tipologie di vitigni e località di produzione e, di conseguenza, non forniscono, se non occasionalmente e piuttosto tardi⁴⁸, una panoramica

⁴⁸ Ad esempio, i «vina cyprina (...) greca (...) garnacina (...) gallica», contrapposti ai «vina de belua <per belna?>, & de bersilitico, & de sancto portiano» da Maino *de Maineriis (Regimen sanitatis, f. 79v)*; i due vini, «malvagia o vernaccia», raccomandati dal del Garbo in tempo di peste (*Consiglio contro a pistolenza*, pp. 33-34); «i vini corbini de uva d'oro», i «malvaxia, ribolla, vini de tiro», e ancora «tribiano o malvaxia, vim di tiro, vernaza, ribola, romania, moscatello e vino de la quaglia», il «marello», i «vini ferrarexi de colore carichi» ma «grossi», «il goretto» (vivamente consigliato alle donne in gravidanza), o infine «vernace malvasie maroa... cropelli», in particolare le «vernace dolce» della «Valle del Monte de Zovone» (nei Colli Euganei), dei quali parla Michele Savonarola (*Il trattato ginecologico-pediatrico*, pp. 55, 56, 81, 92 e *Libreto de tutte le cosse*, pp. 152-153). Non a caso, del resto, i criteri che sovrintendevano il giudizio di un vino erano, secondo il *de Maineriis (Regimen sanitatis, f. 79v)*, «coloribus, substantiis, odoribus, saporibus & locis», e secondo il SAVONAROLA, *Libreto de tutte le cosse*, p. 151, «età substantia virtù loco colore e sapore», mentre tradizionalmente si teneva conto soprattutto di «odore, sapore, nitore, colore» (*Regola sanitaria salernitana*, p. 29). Meno realistica e più strettamente legata a varietà desunte dalla tradizione greco-latina sembrerebbe, invece, l'ampia gamma attestata dai ricettari medici altomedioevali schedati da C. OPSOMER, *Index de la pharmacopée du I^{er} au X^e siècle*, II, Hildesheim Zürich New York 1989 (Alpha Omega. Reihe A, Lexika Indices Konkordanzen zur klassischen Philologie, 105), pp. 799-810; per la descrizione e la classificazione dei vini in età classica, oltre alla bibliografia citata alla nota 2: A. TCHERNIA, *Le vin de l'Italie romaine. Essai d'histoire économique d'après les amphores*, Rome 1986 (Bibliothèque des Écoles françaises d'Athènes et de Rome, 261), specialmente pp. 322-344 (mappa dei *crus* italiani, così come risulta dalle fonti letterarie); ID., *La vinifica-*

geo-ampelografica molto dettagliata⁴⁹: per una più ricca e sistematica messe di particolari è necessario ricorrere ad altri tipi di fonti (i trattati agronomici, ad esempio, e quello di Pier de' Crescenzi *in primis*⁵⁰). Comunque, eccezion fatta per alcune primarie classificazioni ricondotte a fasi di produzione e a peculiarità organolettiche, come l'*odor*, il *sapor* e il *gustus*⁵¹ (*purum*, riferito al vino fiore o di prima torchiatura⁵², ma anche al non *lymphatum* e al non *adulterato*⁵³, o al vino espresso da una sola qualità d'uva⁵⁴; *dulce*, *amarum*, *ponticum*, *acutum*⁵⁵, *acerbum*, *garbo*⁵⁶, *stipticum*⁵⁷, *austerum*, acido e astringente insieme⁵⁸; *igneum*⁵⁹; *forte in odore* o *odoriferum*⁶⁰; *fumosum*, frizzante⁶¹, ma anche *grassum*, *foeculentum*, *reversatum*⁶², *turbidum* e

tion des romains, in *Le vin des historiens*, pp. 65-74; E. BUCHI, *La vitivinicoltura cisalpina in età romana*, in *2500 anni di cultura della vite nell'ambito alpino e cisalpino – 2500 years of viticulture in the alpine and cisalpine environment*, a cura di G. Forni e A. Scienza, Trento 1996, pp. 373-386; M. BOUVIER, *Recherches sur les goûts des vins antiques*, in *Le vin de Rome*, pp. 115-133.

⁴⁹ NADA PATRONE, *Il consumo del vino*, pp. 281-284; per un affresco sull'ampelografia della Lombardia medioevale condotto a partire da un'ampia gamma di fonti, anche archivistiche: G. ARCHETTI, *Tempus vindemie. Per la storia delle vigne e del vino nell'Europa medioevale*, Brescia 1998 (Fonti e studi di storia bresciana. Fondamenta, 4), in particolare pp. 435-475.

⁵⁰ PIER DE' CRESCENZI, *Trattato dell'agricoltura, traslato nella favella fiorentina, rivisto dall'Nferigno accademico della Crusca*, Milano 1805²; si vedano, in proposito, J.-L. GAULIN, *Sur le vin au moyen âge. Pietro de' Crescenzi lecteur et utilisateur des «Géoponiques» traduites par Burgundio de Pise*, «Mélanges de l'École française de Rome. Moyen âge - Temps modernes», 96 (1984), pp. 95-127; A.I. PINI, *Vite e vino nel medioevo*, Bologna 1989 (Biblioteca di storia agraria medioevale, 6), pp. 112-121; GAULIN, *Tipologia e qualità dei vini*.

⁵¹ Per il riferimento al profumo e al gusto come parametri imprescindibili nel giudizio di un buon vino: GRIECO, *Le goût du vin*, e ID., *I sapori del vino* (a p. 179, in particolare, una ricostruzione della scala dei sapori medioevali); ARCHETTI, *Intorno al vino*, pp. 10-17.

⁵² ARCHETTI, *Tempus vindemie*, p. 438.

⁵³ *Ibidem*, p. 442; BALLETO, *Dieta e gastronomia*, pp. 209-210.

⁵⁴ NADA PATRONE, *Il cibo del ricco ed il cibo del povero*, pp. 407, 419, 429.

⁵⁵ Per il vino *dulce*, *amarum*, *ponticum*, *acutum*: NADA PATRONE, *Il cibo del ricco ed il cibo del povero*, *sub indice*; EAD., *Trattati medici*, p. 373; EAD., *Il consumo del vino*, p. 282.

⁵⁶ Come in MICHELE SAVONAROLA, *Libreto de tutte le cosse*, p. 152.

⁵⁷ Attestato, soprattutto per usi medico-farmacologici, in Bruno da Longoburgo (TABANELLI, *Un chirurgo italiano*, p. 57), Taddeo Alderotti (*I "consilia"*, pp. 13, 34), Michele Savonarola (*Il trattato ginecologico-pediatrico*, p. 129).

⁵⁸ Per la traduzione del termine latino, TCHERNIA, *Le vin de l'Italie romaine*, pp. 205-206, nota 28.

⁵⁹ ARNALDO DA VILLANOVA, *Opera medica omnia*, X.1, *Regimen sanitatis*, p. 431.

⁶⁰ NADA PATRONE, *Il cibo del ricco ed il cibo del povero*, pp. 425, 428.

⁶¹ *Ibidem*, p. 424; EAD., *Trattati medici*, p. 376; EAD., *Il consumo del vino*, p. 282.

ruptum, con eccesso di tannino⁶³), le caratteristiche del vino prese in maggior considerazione si articolano entro quattro principali coppie di opposti, quelle, cioè, che si riferiscono al colore⁶⁴, al grado di invecchiamento, alla *virtus* (forza) e alla *substantia* (da intendersi, quest'ultima, innanzitutto come consistenza e, soltanto in seconda istanza, come potenzialità nutritiva e/o gradazione alcolica⁶⁵): *album/rubeum*⁶⁶, *recens* o *novus/vetus*⁶⁷, *aquosum* o *debile/vinosum* o *forte*⁶⁸, *subtile/grossum*⁶⁹. Tra un polo e l'altro oscillano le diverse possibilità e variazioni sul tema: *niger*, *rufum*, *subrufum* o *subrubeum*, *glaucum*, *viridis*, *roseum*, *aureum*, *citrinum*, *palmeum*, *subalbidum*, secondo le gamme cromatiche⁷⁰, *mediocre*, *medium* o *mezano*, sia per lo stato di invecchiamento, sia per la forza, sia per la *substantia*⁷¹.

⁶² NADA PATRONE, *Il cibo del ricco ed il cibo del povero, sub indice*; EAD., *Il consumo del vino*, p. 282.

⁶³ NADA PATRONE, *Il cibo del ricco ed il cibo del povero, sub indice*; EAD., *Trattati medici*, p. 373.

⁶⁴ NADA PATRONE, *Il consumo del vino*, pp. 282-284. Per il ruolo svolto dal colore nella valutazione del vino: GRIECO, *I sapori del vino*.

⁶⁵ CRUZ CRUZ, *Claves*, p. 29; NADA PATRONE, *Trattati medici*, p. 384.

⁶⁶ Sull'importanza della dicotomia bianco/rosso nell'immaginario medico, e non solo, medioevale: M.C. POUCHELLE, *Corpo e chirurgia all'apogeo del medioevo*, Genova 1990 (Opera, 7) [trad. italiana di *Corps et chirurgie à l'apogée du moyen âge*, Paris 1983], pp. 212-216.

⁶⁷ ARNALDO DA VILLANOVA, *Regimen sanitatis*, p. 431; CARBONELLI, *Il «De sanitatis custodia»*, pp. 85-88; MICHELE SAVONAROLA, *Libreto de tutte le cosse*, pp. 151-153. E, a proposito del grado di invecchiamento, benché, in riferimento all'età medioevale, si sia soliti considerare già *vetus* il vino dell'anno precedente (ARCHETTI, *Tempus vindemie*, p. 444), va rimarcato come il *De flore dietarum*, paragrafo 102, definisca «mediocre» un vino «a duobus annos ad IIII^{os}», «vetus», invece, quello «transiens VII ad annos». Ulteriore esemplificazione in GIL-SOTRES, *Introducción*, p. 724.

⁶⁸ ARNALDO DA VILLANOVA, *Regimen sanitatis*, p. 431; CARBONELLI, *Il «De sanitatis custodia»*, p. 88; MICHELE SAVONAROLA, *Libreto de tutte le cosse*, p. 152.

⁶⁹ CARBONELLI, *Il «De sanitatis custodia»*, pp. 88, 95; MICHELE SAVONAROLA, *Libreto de tutte le cosse*, p. 152.

⁷⁰ Di *vinum album*, *rubeum*, *subrubeum*, *niger* parla Arnaldo da Villanova (*Regimen sanitatis*, p. 431), seguito, in sostanza, dall'Albini (*De regimine sanitatis*, ad esempio p. 88; NADA PATRONE, *Il consumo del vino*, p. 282); altrettanto parco nell'aggettivazione MICHELE SAVONAROLA, *Libreto de tutte le cosse*, p. 152, che, trattando del colore, si limita a distinguere bianco, «negro» e «mezano». Al vino *viride*, un tipo di mosto secco, allude il *Tractatus de sterilitate*, p. 142 (e, quanto all'identificazione, p. 194), laddove consiglia, per la fertilità, «vinum dulce quod non sit viride», mentre il vino *palmeum* è ricordato nel *De viniis* (LATRONICO, *I vini medicinali*, ad esempio p. 187). I vini *album*, *nigrum*, *aureum*, *rubeum*, *glaucum*, *roseum*, *citrinum*, *palmeum*, *subalbidum*, infine, sono attestati nel *De flore dietarum*, paragrafo 102, e, pertanto, l'ampliamento della casistica sembra qui in parte legato alla tradizione orientale, di cui Costantino Africano si era fatto tramite, anche se – non va dimenticato – la classificazione cromatica proposta nel *Liber dietarum particularium* conobbe un successo duraturo, ripresa come fu, alla lettera, ancora da

Il vino nella dietetica

Circa le potenzialità proprie agli abbinamenti di ciascuna tipologia, valutabili secondo i parametri medico-dietetici dei quattro elementi e delle qualità corrispondenti, possiamo prendere le mosse dal *Regimen sanitatis Salernitanum*, che, nella sua stringatezza, ben compendia i possibili giudizi: «si bona vina cupis, haec quinque probantur in illis, fortia, formosa, fragrantia, frigida, frisca»⁷²; e se «vina rubentia... naturae sunt valitura»⁷³, al *vinum rubeum*, per il cui effetto «venter stipatur, vox limpida turbificatur»⁷⁴, e al *vinum nigrum*, che «corpus reddit tibi

PIER DE' CRESCENZI, *Trattato dell'agricoltura*, p. 65 («bianco e nero, che sono semplici, e rosso e aureo, i quali sono composti da questi: e sono altri colori intra questi, cioè glauco e roseo, i quali sono intra 'l rosso e 'l bianco: e 'l pallido e 'l suppalido, i quali sono intra l'aureo e 'l citrino, i quali tutti in questo modo si generano»; per i debiti contratti dal de' Crescenzi nei confronti del *Liber dietarum particularium*. GAULIN, *Sur le vin*, pp. 109, 122-124). Se vogliamo, poi, addentrarci nel dettaglio, il *vinum citrinum*, solo per fare un esempio, è ben presente non solo alle fonti greche (Dioscoride) e a quelle arabe o di derivazione islamica, come il *Liber Pantegni* di Haly Abbas (mi rifaccio alla relativa scheda della WEISS ADAMSON, *Medieval dietetics*, p. 47) e il *Tacuinum sanitatis*, traduzione latina del *Taqwīm as sibha* d'ibn Butlān (*Tacuinum sanitatis in medicina. Codex Vindobonensis series nova 2644 della österreichische Nationalbibliothek. Commentario all'edizione in facsimile* a cura di F. UNTERKIRCHER, con una prefazione di J. STUMMVOLL e una nota introduttiva di G. BARBIERI, Roma 1986, p. 120; C. OPSOMER, *L'art de vivre en santé. Images et recettes du moyen âge. Le Tacuinum sanitatis [manuscrit 1041] de la Bibliothèque de l'Université de Liège*, [Liège] 1991, p. 141, che, tra l'altro, mette in risalto alcune contraddizioni legate alle diverse definizioni di *vinum citrinum* e fa notare come l'originale arabo parli solo di «un vin jaune amer sans plus de précision»), ma anche ai medici del medioevo occidentale (come Bernard de Gordon, citato da GIL-SOTRES, *Introducción*, p. 721, o MICHELE SAVONAROLA, *Libreto de tutte le cosse*, p. 153, che, tuttavia, per attribuire la supremazia a «il citrino, lo aurelio o gauro» invoca l'autorità di Avicenna). Del *vinum citrinum*, che «valde fovet intestinum et langores suffocat», così come del *glaucom*, che «potatorem facit raucum et frequenter mingere», tratta, poi, anche l'elogio del vino attribuito a Morando, «magister (...) qui Padue in gramatica rexib», e tramandato da SALIMBENE DE ADAM, *Cronica*, I, a. 1168-1249, edidit G. Scalia, Turnholti 1998 (Corpus Christianorum. Continuatio mediaevalis, 125), pp. 330-331 (versione italiana: M. MONTANARI, *Convivio. Storia e cultura dei piaceri della tavola dall'antichità al medioevo*, Roma-Bari 1989 [Storia e società], pp. 332-333; per una tradizione autonoma dei versi, non legata, cioè, alla *Cronica*. F. NOVATI, *Carmina medii aevi*, Firenze 1883, pp. 69-70), elogio che, va comunque rimarcato, è interamente modulato attorno ad espressioni e a categorie medico-dietetiche.

⁷¹ MICHELE SAVONAROLA, *Libreto de tutte le cosse*, p. 151; si tenga, inoltre, conto delle osservazioni della NADA PATRONE, *Trattati medici*, pp. 373, 384-385, e *Il consumo del vino*, pp. 282-283.

⁷² *Regola sanitaria salernitana*, p. 29.

⁷³ *Ibidem*, p. 27.

⁷⁴ *Ibidem*, p. 29.

pigrum»⁷⁵, andranno preferiti i *dulcia candida vina*, anche perché più nutritivi⁷⁶; il vino, comunque, «sit clarumque vetus, subtile, maturum, ac bene lymphatum, saliens, moderamine sumptum»⁷⁷.

In verità, nella maggior parte dei testi medici medioevali, la casistica è assai più sottile e puntigliosa⁷⁸, anche se per niente unanime, governata da argomentazioni fisiologiche e da teorie cinetiche già presenti *in nuce* nella medicina antica⁷⁹, rielaborate, poi, e portate ad una più completa sistematizzazione dalla scienza araba⁸⁰. Teorie e argomentazioni che, senza rendere giustizia alle innumerevoli sfumature e distinzioni, qui possiamo ridurre ad unità, in forma molto semplificata: grazie alla sua sostanza calda e sottile, il vino si segnala come *potus permixtivus* e *delativus*, nonché come *bonus penetrator*, capace, cioè, non solo di essere immediatamente assorbito dall'organismo, ma anche di mettere in circolo con rapidità i principi nutritivi degli alimenti e di veicolare alle membra calore, oltre che, *accidentaliter*, umidità. L'incremento del *calor innatus* così provocato e la forza attrattiva che il vino esercita sulle diverse parti del corpo innesca, poi, una serie di reazioni a catena, quasi sempre benefiche, che coinvolgono i processi vitali e i differenti organi (soprattutto testa, stomaco, fegato, intestino e vie urinarie) e

⁷⁵ *Ibidem*, p. 32.

⁷⁶ *Ibidem*, p. 29.

⁷⁷ *Ibidem*, p. 33.

⁷⁸ Si veda, ad esempio, l'articolato distinguo operato dal *De flore dietarum*, paragrafo 102: «Vinum album et grossum parum nutrit. Album et subtile satis est dyureticum, caloris natura congruum et dolorem capitis ex grossis humoribus mitigat, nervos et membra adiuvat» ma «Album et inaquosum nullam facit mundificationem», mentre «Vinum citrinum et subtile parum nutrit, tamen calidum est; citrinum grossum calidissimum est et acutissimum et cito ascendit ad caput; generat ebrietatem si sit vetus» e «subalbidum apeirt poros et vias venarum perforat et cito eicitur»; invece «Vinum nigrum et grossum, ponticum, durum est ad digerendum et grossum sanguinem generat. Si iuvenibus detur ante cibum bonum est... Senioribus ante cibo et post inconueniens est. Nigrum grossum et dulce non est bonum»; ma «Vinum ruffum laudabilius est ad temperandum et adiungendum sanguinem et confortandum calorem naturalem, si in colore, odore et tempore mediocritas perpendatur... Vinum grossum, rufum, ponticum minus est utile».

⁷⁹ Vastissima è ovviamente la bibliografia relativa alla dottrina medica classica, in particolare galenica. Non si prescinda, almeno, dagli studi di Luis García-Ballester: ad esempio, quelli recentemente riproposti in *Galen and galenism. Theory and medical practice from antiquity to the european Renaissance*, ed. by J. Arrizabalaga, Aldershot 2002 (Collected studies series, 710). Quanto, poi, alle teorie farmacologiche: A. TOUWAIDE, *Strategie terapeutiche: i farmaci*, in *Storia del pensiero medico occidentale*, I, *Antichità e medioevo*, specialmente pp. 350-363; ID., *Vin, santé et médecine*, pp. 109-110.

⁸⁰ GIL-SOTRES, *Introducción*, pp. 716-725.

hanno come esito primario l'assorbimento degli umori ed ogni tipo di evacuazione. Il prevalere, nel vino, di una determinata caratteristica altera, però, tale equilibrio, o, comunque, imprime ad esso un andamento lievemente diverso. Ad esempio, la *siccitas*, che contraddistingue i vini molto invecchiati, può accentuare le potenzialità astringenti. La *grossitudo*, invece, solitamente associata ai vini rossi e dolci – per quanto non manchino professionisti che, come Maino *de Maineriis*, mettono in guardia da facili generalizzazioni⁸¹ – aumenta sì le capacità nutritive, ma, al tempo stesso, rende la bevanda più difficile da smaltire. Se poi la leggerezza, connotativa soprattutto dei vini bianchi (statisticamente, i più apprezzati), è troppo accentuata, determina, come effetto, un rapido movimento ascensionale, che va a colpire, negativamente, il capo.

Sulla base di questi principi, le virtù terapeutiche attribuite al vino – e come tale intenderò, qui, solo il fermentato d'uva, non gli omonimi prodotti ottenuti da altri frutti quali *granatae*, *morae* o *citoniae*, assai ben attestati sia in cucina, come *sapores*, sia nella farmacologia⁸² – erano, dunque, numerose e, qualora la scelta fosse stata sapiente e ben ponderata, nettamente prevalenti sugli effetti indesiderati. Azione altamente nutritiva e ricostituente, oltre che ematopoietica e confortativa, proprietà digestive, solutive, diuretiche, lassative, espettoranti, lenitive ed euforizzanti⁸³: questi erano i meriti che, anche sulla scorta dei testi scien-

⁸¹ *Regimen sanitatis Magnini Mediolanensis*, f. 76v.

⁸² Per qualche esempio, senza pretesa di esaustività: TADDEO ALDEROTTI, *I "consilia"*, pp. 1, 8, 12, 15, 21, 38, 45 (*vinum granatorum*), 10, 17, 21, 23 (*vinum mororum*), 12, 13, 16, 17, 23, 38, 46 (*vinum citoniorum*); MICHELE SAVONAROLA, *Libreto de tutte le cosse*, pp. 92, 119, 154; *Il trattato ginecologico-pediatrico*, p. 81; si vedano, inoltre, NADA PATRONE, *Il consumo del vino*, p. 291; ARCHETTI, *Tempus vindemie*, p. 472; ID., *De mensura potus. Il vino dei monaci nel medioevo*, in questo volume, pp. 298, 307.

⁸³ Più nel dettaglio, secondo il *De flore dietarum*, paragrafo 102, non solo «Vinum si mediocre sit et ad misuram bibatur (...) sanum est» ma «bibitum moderate naturalem calorem confortat et augmentat, coleram rubeam expellit cum sudore et urina, coleram nigram calefaciens et humectans temperat, solida, dura atque sicca membra ex labore et fatigatione nimia humectat, defectionem tollit egrotis et vires reducit, corpora pinguescit, virtutem et appetitum confortat, inflationem et ventositatem dissolvit» e, se «clarum, odoriferum», «generat sanguinem clarum et inundat, cor confortat, animum letificat, tristitiam et angustiam expellit». Di poco si discosta il *Regimen sanitatis Magnini Mediolanensis* (f. 74v): «Non solum non impedit nutritionem, immo multum iuvat, quia vinum est maxime nutritivum, & maxime restaurativum, et velocissime nutrit. Amplius vinum confortat calorem naturalem & spiritum, et totum corpus calefacit, que multum faciunt ad nutritionem (...) et fleuma grossum incidit, et resolvit ipsum et coleram rubeam cum urina et sudore extrahit, et coleram nigram calefacit & facit exire, et flectit ipsius nocumentum, et materias coagulatas dissolvit. Amplius ingenium clarificat, iram compescit, tristitiam removet, gaudium inducit, libidinem incitat et immundicias expellit, audaciam causat, avariciam fugat, liberalitatem inducit (...)». Per Michele Savonarola (*Libreto de tutte le cosse*, p.

tifici greci e latini, venivano accordati alla bevanda dai medici medioevali e che, in funzione tanto preventiva, quanto profilattica, la segnalavano come elemento chiave nella dieta di sani e di malati.

Perciò, il vino, pur con le ovvie variabili e le dovute precauzioni, era concesso sostanzialmente a tutti, senza accentuate distinzioni di sesso e di età. Se infatti i destinatari per eccellenza della bevanda alcolica erano gli anziani e i vecchi⁸⁴, con un temperamento, quindi, freddo e secco, dall'assunzione di vino non erano certo esclusi né le donne, né i bambini, per lo meno stando ai teorizzatori più sensibili alle pratiche comuni. Così, secondo le prescrizioni della cosiddetta Trotula, un buon regime nutritivo che contemplasse ottimo vino era un corollario indispensabile per la dieta dimagrante a base di bagni di vapore consigliata alla donna «grassa, quasi idropica»⁸⁵; il «vino rosso allungato con acqua di mare» e il «vino forte» sarebbero poi stati un toccasana per le donne affette rispettivamente da ipermenorrea e da amenorrea o ipomenorrea, purché non avessero «mal di testa o svenimenti» e fossero senza febbre⁸⁶, così come «uno sciroppo acetoso e un vino leggero» avrebbe giovato alle nutrici, il cui latte era troppo pesante⁸⁷. Secoli dopo, il vino, assunto con moderazione e proprietà, continuava ad essere ritenuto parte integrante della dieta suggerita alle nutrici, oltre che alle donne in gravidanza e alle puerpere debilitate: lo testimoniano, tra gli altri, i consigli di Giacomo Albini e di Michele Savonarola⁸⁸, puntualmente rispecchiati nella pratica quotidiana⁸⁹. All'ap-

153), con riferimento alla letteratura di derivazione araba (ad esempio, la versione lunga del *Tacuinum sanitatis* citata dalla OPSOMER, *L'art de vivre*, p. 139): «tolto cum temperantia, ha molti zovamenti, dove Baldach ne scrive cinque per lo corpo e cinque per l'anima (...) fa meglio padire (...) Provoca la urina, fa bon colore, fa bono odore e fortifica il coyto. Per utilità del'anima quella alegra, falla ben sperare, presta audatia, tutte le dispositione del corpo bellifica e la extrema audatia modera».

⁸⁴ CARBONELLI, *Il «De sanitatis custodia»*, p. 127; si tengano, inoltre, conto di GIL-SOTRES, *Le regole della salute*, p. 434 e, per il regime dietetico proposto ai vecchi, di L. DEMAÏTRE, *The care and extension of old age in medieval medicine*, in *Aging and the aged in medieval Europe. Selected papers from the annual Conference of the Centre of the medieval studies, University of Toronto, held 25-26 february and 11-12 november 1983*, edited by M.M. Sheehan, Toronto 1990 (Papers in mediaeval studies, 11), pp. 3-22.

⁸⁵ TROTULA DE RUGGIERO, *Sulle malattie delle donne*, p. 43.

⁸⁶ *Ibidem*, pp. 14 e 12.

⁸⁷ *Ibidem*, p. 32.

⁸⁸ CARBONELLI, *Il «De sanitatis custodia»*, pp. 53, 55, 57, 59; *Il trattato ginecologico-pediatrico*, pp. 70, 81-82, 131-132; 152-154, 162, 164.

⁸⁹ Si veda, ad esempio, la lettera nella quale il mercante genovese Giovanni da Pontremoli, a metà Quattrocento, ricorda «lo vim dolce (...) a Batestina per lo parto» (BALLETTTO, *Scongiuri e incantesimi*, in

prossimarsi del travaglio, invece, il Savonarola, non senza un velo di lieve ironia, mette in guardia coloro che avrebbero dovuto prendersi cura della partoriente da prevedibili recriminazioni («se Ypocrate e li altri medici havessero pure una volta suola parturito, mi credo non haveriano puosto tal sue regule cussì scarse e subtile dil manzare e bere») e, consiglia, perciò, di farle assumere «vino avantaziato» solo se «puoco per fiata», secondo «una dieta tenue e subtile», «per non la volere impigozare come se fano le oche»⁹⁰.

Ancora più cauta avrebbe dovuto essere la somministrazione a neonati e a bambini, perché, per dirla con Avicenna, equivaleva ad «ignem igni addere»⁹¹. Ma, anche in questo caso, uno scarto tra teorie mediche consolidate, per quanto non sempre monocordi⁹², e prassi doveva esistere, se l'Albini, dopo aver ricordato, appellandosi alla tradizione greco-araba, come «vinum (...) apud antiquos philosophos et medicos non conceditur in hac etate», cioè ai bambini tra i sette e i quattordici anni, è costretto ad ammettere che «apud nos non est consuetum quod totaliter abstineant», e per tanto a consentire che «bibant vinum debile multum limfatum, hora comestionis solum», quantunque «vinum modicam utilitatem in eis operatur et multum nocumentum inducit»⁹³. Lo stesso Savonarola,

EAD., *Medici e farmaci*, p. 147); ulteriore conferma, per quel che riguarda il vino corrisposto alle nutrici, in G. PICCINNI, L. VIGNI, *Modelli di assistenza ospedaliera tra medioevo ed età moderna. Quotidianità, amministrazione, conflitti nell'ospedale di Santa Maria della Scala di Siena*, in *La società del bisogno. Povertà e assistenza nella Toscana medievale*, a cura di G. Pinto, Firenze 1989 (Quaderni di storia urbana e rurale, 11), p. 154, dove si apprende che la razione giornaliera di vino solitamente riservata alle balie rasentava i 7 decilitri. Per l'alimentazione di donne in gravidanza e puerpere: S. LAURENT, *Naitre au moyen âge. De la conception à la naissance: la grossesse et l'accouchement (XII^e-XV^e siècle)*, Paris 1989, pp. 126-130 e 209-210, ripreso da LAURIOUX, *Manger au moyen âge*, pp. 177-178.

⁹⁰ *Il trattato ginecologico-pediatrico*, pp. 109-110. Moderazione nell'assunzione di vino è raccomandata anche alla donna che soffre «propter suffocacionem matricis» («non bibat vino sine aqua») nel *Trattatus de sterilitate*, p. 104.

⁹¹ AVICENNA, *Liber canonicus*, Venetiis 1507 [reprografischer Nachdruck, Hildesheim 1964], f. 61r.

⁹² Circa le divergenti opinioni mediche sull'argomento, GIL-SOTRES, *Introducción*, pp. 727-728. Allo stesso modo, non doveva esservi unanimità in merito alla pratica di bagnare «non in aqua, ma in vino... i fanzuoleti», come si evince da *Il trattato ginecologico-pediatrico*, p. 141, dove il Savonarola, dopo aver riferito che «Avicena, Raxis, Galieno e tuti li auctori antichi, apresso la pratica comuna» preferiscono il bagno d'acqua, mentre «dicono alquanti che per lo bagno de vino negro, i membri lassati e fessi meglio se confortano, et anche meglio se remove la frigidità da l'aere ricevuta nel suo ussire dil ventre», conclude «quello di aqua essere migliore; che quello del vino è troppo resolutivo, e cum suo forte vapore è caxuone di offendere notabelmente il capo suo, e quello rendere più passibile quanto de l'aere extrinsec».

⁹³ CARBONELLI, *Il «De sanitatis custodia»*, p. 63 (nel passo edito alle precedenti pp. 60-61, l'Albini si era occupato dei lattanti) e NADA PATRONE, *Trattati medici*, p. 373.

del resto, ammette, già per lo svezzamento, «pane moiato nel vino aquato», limitandosi a stigmatizzare una divergenza d'uso, interpretata secondo una chiave di lettura sociologica: «la supa in vino molto adaquato giè molto buona, et è pur pratica comuna, spetialiter fra le poverete. La quale pratica corumpe le ricche, dendoglie il pane in supa di buon vino, dicendo che ie fa fare buon capo e che è contra i vermi. O matazuolle (...) tal uxò seguita le febre da puo', e di quella date la caxuone ad altro»⁹⁴; mentre non ha problemi nel consentire vino ai minori di sette anni, purché «sempre quello bevano piccolo, temperato più o meno secondo la forteza di quello e secundo la età (...), che i mazuori puono bere men adaquato»⁹⁵. Ed «una dieta calda e liquida» a base di «buon vino non troppo rosso» era già stata raccomandata nel *De passionibus mulierum* per ritemperare i neonati «con qualche membro più grande dell'altro», sottoposti, pertanto, a cure defatiganti⁹⁶, così come, sempre seguendo le ricette accreditate a Trotula, per bimbi tormentati da tosse acuta sarebbe stato di grande utilità un decotto di vino, isso-po e serpillò, oppure del vino in cui erano stati stemperati grani di ginepro⁹⁷.

Alle proprietà toniche e corroboranti del fermentato d'uva, vero e proprio alimento («cibus & potus»⁹⁸), faceva, del resto, appello anche Arnaldo da Villanova quando, nel *De esu carniium*, lo consigliava ai malati in sostituzione della carne, argomentando così il regime ascetico vegetariano proposto ai certosini e coniugando principi dietetici con istanze di riforma religiosa⁹⁹. In quanto ricostituente e, soprattutto se rosso, assimilabile al sangue, il vino era poi raccomandato a tutti coloro che si dovevano sottoporre alla flebotomia¹⁰⁰, terapia che ai tem-

⁹⁴ *Il trattato ginecologico-pediatrico*, pp. 157-158. Per l'abitudine di nutrire i bambini, già durante lo svezzamento, con brodo preparato a base di vino: GIL-SOTRES, *Le regole della salute*, p. 430; ID., *Introducción*, p. 727; LAURIOUX, *Manger au moyen âge*, p. 155; più in generale, sul regime alimentare infantile: D. ALEXANDRE-BIDON et M. CLOSSON, *L'enfant à l'ombre des cathédrales*, Lyon 1985, pp. 112-149.

⁹⁵ *Il trattato ginecologico-pediatrico*, p. 159.

⁹⁶ TROTULA DE RUGGIERO, *Sulle malattie delle donne*, p. 31.

⁹⁷ *Ibidem*, p. 39.

⁹⁸ Così, ad esempio, il *Regimen sanitatis Magnini Mediolanensis*, f. 79v.

⁹⁹ D.M. BAZELL, *De esu carniium: Arnald of Villanova's defence of Carthusian abstinence*, in *Actes de la I Trobada*, pp. 233, 238, 246-247. Per l'applicazione di categorie medico-dietetiche nelle regole e nelle consuetudini monastiche: ARCHETTI, *De mensura potus*, pp. 208-231, 247, 276-279, 287-289.

¹⁰⁰ *Regola sanitaria salernitana*, p. 81; si veda anche, in merito, L. GOUGAUD, *La pratique de la phlébotomie dans les cloîtres*, «Revue Mabillon», 14 (1924), p. 10; per l'uso monastico di questa profilassi, cfr. ARCHETTI, *De mensura potus*, pp. 235, 263, 272, 276, 277.

più godeva di particolare favore, poiché, sulla base delle teorie umorali, si reputava necessario estrarre il sangue in eccesso e purificare così gli umori guasti.

In questi accordi, a prima vista uniformi, non mancavano posizioni più sfumate, specialmente allorché era giocoforza adeguare convinzioni già di per sé non univoche a un evento assolutamente imprevisto, come poteva risultare il contagio pestilenziale. È, del resto, un senso di impotenza che trapela dalle cosiddette *Pestschriften*, dove – come hanno sottolineato la Crisciani e la Agrimi – la parte terapeutica e farmacologica poteva essere sintetica e stereotipata (perché niente, di fatto, serviva a vincere l'epidemia); oppure, al contrario, inutilmente esuberante (perché tutto avrebbe potuto essere efficace)¹⁰¹.

Così, per quel che riguarda le possibilità preventive del vino, le teorie mediche oscillavano, accentuando ora il carattere ricostituente, ora le potenzialità antisettiche, benché, a lungo andare, abbia prevalso quest'ultimo orientamento¹⁰². Ascoltiamo, in merito, le parole di Tommaso del Garbo, secondo il quale, in tempo di epidemia, è cosa raccomandabile bere, durante il pasto, vino «brusco, ovvero piccolo di buon odore e sapore», non «grosso, né turbo (...) però che l'uso de' vini grossi e dolci è cosa generativa di molti e grossi omori», e, specialmente nelle stagioni fredde e umide, «usare a bere un poco di malvagia o vernaccia, o altro buono vino bianco con una fettuccia di pane arrostito in uno bicchiere di vino la mattina innanzi che l'uomo eschi di casa» per «restringere la malizia dell'aria»¹⁰³, dove, secondo le teorie mediche più diffuse¹⁰⁴, si annidavano i miasmi pestiferi. Anzi, il vino può rappresentare una valida alternativa alla *teriacca*, ossia a quel complesso polifarmaco ad efficacia universale, tanto in voga

¹⁰¹ AGRIMI, CRISCIANI, *Les consilia médicaux*, pp. 37-38.

¹⁰² ANDREOLLI, *Un contrastato connubio*, p. 1039.

¹⁰³ TOMMASO DEL GARBO, *Consiglio contro a pistolenza*, p. 33; a ulteriore riprova della vasta fortuna mantenuta da questi testi, mette qui conto sottolineare che le raccomandazioni del Del Garbo sono rievocate, quasi puntualmente, nelle note, di oltre mezzo secolo più tarde, destinate dal mercante fiorentino Giovanni Morelli al proprio figlio (*Ricordi*, a cura di V. Branca, Firenze 1956, pp. 287-301).

¹⁰⁴ In merito alle congetture mediche sulla peste nel medioevo: J. HENDERSON, *La peste nera a Firenze: le risposte mediche e comunali*, in *L'arte di guarire. Aspetti della professione medica tra medioevo ed età contemporanea*, a cura di M.L. Betri e A. Pastore, Bologna 1993, pp. 11-17; M. NICLOUD, *Médecine, prévention et santé publique en Italie à la fin du moyen âge*, in *Religion et société urbaine au moyen âge. Études offertes à Jean-Louis Biget par ses anciens élèves*, réunies par P. Boucheron et J. Chiffolleau, Paris 2000 (*Histoire ancienne et médiévale*, 60), pp. 483-494, alla quale rinvio anche per l'ulteriore bibliografia specifica.

durante l'intera età medioevale¹⁰⁵: così per chi non abbia «preso l'otriaca», «ogni mattina innanzi che (...) eschi di casa (...) è utile a prendere la detta fetta di pane nel vino, e poi aspettare il desinare infino che quella sia patita»¹⁰⁶. Prescrizione, quest'ultima, particolarmente raccomandata dal medico fiorentino a coloro che devono entrare in contatto con gli appestati (preti e notai, ad esempio): «innanzi ch'eglino entrino in camera, mangino due fette di pane infuse in un bicchiere di buono vino, e quello vino bea», e, naturalmente, la mattina stessa «prenda una midolla di pane inzuppata in ottimo vino, il pane mangi e il vino bea»¹⁰⁷.

Sani e malati potevano, poi, usufruire dei benefici effetti operati sull'apparato digerente dal vino, che si segnalava, tra l'altro, come rimedio sicuro contro le nausee, specialmente durante i viaggi per mare¹⁰⁸, ma che, *au contraire*, per le sue proprietà evacuanti, e solo se assunto in dosi massicce, poteva essere somministrato anche come vomitivo¹⁰⁹. Essendo, poi, bevanda calda e secca, quanto alle qualità primarie¹¹⁰, era particolarmente adatto ad essere abbinato a cibi freddi, umidi e 'acquosi' – quindi più difficili da assimilare o, addirittura, virtualmente

¹⁰⁵ Sulla scorta della tradizione aveva già paragonato il vino alla «tyriaca» anche il *De vinis* (LATRONICO, *I vini medicinali*, ad esempio pp. 188, 194); per qualche cenno storico sul noto polifarmaco: J.-P. BÉNÉZET, *Pharmacie et médicament en Méditerranée occidentale (XII^e-XVI^e siècles)*, Paris 1999 (Sciences, techniques et civilisations du moyen âge à l'aube des Lumières, 3), pp. 675-680.

¹⁰⁶ TOMMASO DEL GARBO, *Consiglio contro a pistolenza*, pp. 33-34.

¹⁰⁷ *Ibidem*, p. 23.

¹⁰⁸ *Regola sanitaria salernitana*, p. 36; NADA PATRONE, *Il consumo del vino*, p. 290.

¹⁰⁹ *Il trattato ginecologico-pediatrico*, pp. 97-98: «(la pregnante) può cercar di fare vomito con il bere del vino dolce, come faceva Iacomo da Forlì, mio doctore di medicina monarca, bevendone una grande engistara e meza al tracto».

¹¹⁰ Si veda, in proposito, le tavole messe a punto dal FLANDRIN, *Chronique de Platine*, p. 132, e, soprattutto, dal LAURIOUX, *Manger au moyen âge*, p. 140, dalle quali si evince che nel *Tacuinum sanitatis* il vino è definito caldo e secco, caldo al secondo grado e secco al terzo, se vecchio, caldo e secco al secondo grado, se giovane. Più dettagliatamente, testo alla mano, il «vinum album novum», il «vinum rubeum grossum», il «vinum citrinum acutum» sono contraddistinti da una «complexio calida et sicca in 2^o», mentre del «vinum vetus odoriferum» è propria una «complexio calida in 2^o, sicca in 3^o» (*Tacuinum sanitatis in medicina*, pp. 119-120; OPSOMER, *L'art de vivre*, pp. 139-141). Le possibilità, comunque, erano differenziate. Secondo il *De flore dietarum*, paragrafo 102, ad esempio, «vinum recens calidum est in primo gradu. Vetus (...) calidum in III^o gradu. Mediocre (...) calidum in secundo gradu», mentre MICHELE SAVONAROLA, *Libreto de tutte le cosse*, p. 151, così puntualizza la versione tradizionale: «Dicono Ypocrate Galieno Dyascorides universalmente el vino caldo essere e secco nel secundo, che credo doverse intendere del mezano e di mezana potentia. Ma lo musto caldo in primo, il vechio caldo et secco in tertio».

nocivi – come carne suina e pesce¹¹¹, panico e legumi¹¹², castagne, pere, pesche, prugne, zucche e, soprattutto, meloni¹¹³. Certo, come Maino *de Maineriis*¹¹⁴, ci si poteva legittimamente interrogare su quale fosse il momento più adatto per bere vino, se, cioè, prima, durante, o dopo i pasti, e se davvero fosse sano accompagnarlo a «malis cibis & fructibus», dal momento che, essendo «potus delativus», avrebbe reso ancor più rapida la trasmissione alle membra della «malicia ciborum». Il *de Maineriis* risolve facilmente quest'ultimo *empasse*: se consumato a piccole dosi, il vino «corriget maliciam ciborum & digestionem confortabit»¹¹⁵. Ma richiamare l'attenzione sulla capacità «permixtiva» e «delativa» del vino, equivale ad associarlo indissolubilmente al cibo. Diviene, perciò, inevitabile raccomandare: «stomacho vacuo (...) nullomodo bibatur vinum», anche perché la sete «vera & naturalis», che il vino potrebbe spegnere, è quella che insorgerebbe «propter estuationem factum a cibo preassumpto». Né potrebbe essere buona cosa bere tra due pasti, «cibo sumpto adhuc in stomacho non digesto». L'ideale, pertanto, è bere alla fine dell'intero processo digestivo, o, meglio ancora, «simul cum cibo»¹¹⁶, «completa prima digestionem & parum ante horam suscipiendi alium cibum sequentem», con l'ulteriore accortezza di far precedere i vini più forti e stomachici dai più deboli.

Il minimo comune denominatore avrebbe dovuto essere, sempre, comunque e, ancora una volta su ispirazione dei testi greco-arabi¹¹⁷, la moderazione, la

¹¹¹ *De flore dietarum*, paragrafo 102; ARNALDO DA VILLANOVA, *Regimen sanitatis*, pp. 458-459; *Regola sanitaria salernitana*, p. 38.

¹¹² ARNALDO DA VILLANOVA, *Regimen sanitatis*, p. 440; MICHELE SAVONAROLA, *Libreto de tutte le cosse*, pp. 66-67.

¹¹³ ARNALDO DA VILLANOVA, *Regimen sanitatis*, pp. 444, 446; *Regola sanitaria salernitana*, pp. 38, 47; MICHELE SAVONAROLA, *Libreto de tutte le cosse*, pp. 90-91, 93, 102, 187-188; *De regenda sanitate*, pp. 88, 97, 104, 105 e BALLETO, *Dieta e gastronomia*, pp. 206, 209, 214. Rinvio, inoltre, a FLANDRIN, *Chronique de Platine*, pp. 123-129.

¹¹⁴ *Regimen sanitatis Magnini Mediolanensis*, f. 75r; si veda, poi, GIL-SOTRES, *Introducción*, p. 726.

¹¹⁵ *Ibidem*, f. 75; più o meno sulla stessa lunghezza d'onda, l'Albini (CARBONELLI, *Il «De sanitatis custodia»*, pp. 103-105), il Savonarola (*Libreto de tutte le cosse*, pp. 187-188), l'Oderico (*De regenda sanitate*, pp. 104-105).

¹¹⁶ *Ibidem*, f. 75; sostanzialmente d'accordo, l'Albini (CARBONELLI, *Il «De sanitatis custodia»*, p. 96), il Savonarola (*Libreto de tutte le cosse*, pp. 180-182) e l'Oderico (*De regenda sanitate*, pp. 99-100, 102, 103). Il Savonarola, in particolare, prospettando pro e contro, riassume i termini di quella che, ai suoi tempi, sembra essere una questione assai dibattuta.

¹¹⁷ GIL-SOTRES, *Le regole della salute*, p. 421.

‘misura’¹¹⁸. A quale quantità di vino corrispondesse poi, in concreto, questa ‘misura’, quasi sempre lo ignoriamo¹¹⁹: sono pochi, infatti, i trattatisti che, come Maino *de Maineriis*, entrano nel dettaglio, precisando: «quantitas autem mediocris potus, quem homo habet recipere in mensa ad sitim sedandum et ad cibi per-mixtionem, est quattuor librarum minutarum»¹²⁰.

È cosa sicura, invece, che la ‘misura’ venisse abbondantemente oltrepassata. Non si spiegherebbero, altrimenti, né l’insistita precisione con cui i medici descrivono, secondo una sequenza pressoché topica, gli effetti immediati e devastanti su cervello e nervi (paralisi, epilessia, apoplessia, perdita della vista, tremori, spasmi, idiozia¹²¹), oltre che i *deficit* (diminuzione della fertilità¹²², nonostante il vino sia simbolo della facoltà generativa; invigorimento della lebbra¹²³) connessi ad un eccessivo consumo di vino, né le numerose prescrizioni volte ad attutire gli effetti delle sborne¹²⁴. Ai regimi alimentari iperalcolici dei ceti emi-

¹¹⁸ NADA PATRONE, *Trattati medici*, pp. 384-388, ed EAD., *Il consumo del vino*, pp. 285, 293-294.

¹¹⁹ NADA PATRONE, *Il consumo del vino*, p. 293; LORCIN, *Les usages du vin*, p. 81.

¹²⁰ *Regimen sanitatis Magnini Mediolanensis*, f. 47v.

¹²¹ *De flore dietarum*, paragrafo 102: «neglecta rationali circumscriptione si bibatur, vel usque ad ebrietatem, generat mentis turbationem, stulticiam, apoplexiam, epilepsiam, paralisim, tremorem, spasmus et similia»; *Regimen sanitatis Magnini Mediolanensis*, f. 75r, soffermandosi maggiormente sui risvolti comportamentali e morali dell’ubriachezza: «si indebite exhibeatusque ad ebrietatem, rationem rationalis anime & lumen extinguit, & virtutem bestialem irrationabilem inducit, concupiscibilem & irascibilem confortat, & rationi inobedientem reddit. Et sic remanet corpus sicut navis in mari sine gubernante, propter quod favet cui non est favendum, & laudat quod non est laudandum. Et interdum facit loqui pessima cum ira & superflua superbia, & finaliter facit operari pessima, puta adulteria & turpissima homicidia. Amplius indebite sumptum cerebrum & nervos mirabiliter ledit, & paralisim, & stuporem, & ceteras humorales egritudines inducit»; CARBONELLI, *Il «De sanitatis custodia»*, pp. 95-96: «immoderate acceptum epati cerebro et menti nocumentum facit, tremores quoque membrorum atque spasmus necnon paralipsim et apoplesiam atque mortem subitanam»; MICHELE SAVONAROLA, *Libreto de tutte le cosse*, p. 153: «quando <il vino> è immoderatamente bevuto, depone de sede la rasone e di homo fa bestia diventare. E pur se non ebria, l’uso de quello immoderato induce la paralisia, epilensia, apoplexia, fa perdere la vista». Ulteriore esemplificazione in GIL-SOTRES, *Introducción*, pp. 729-731.

¹²² *Il trattato ginecologico-pediatrico*, pp. 9-10.

¹²³ Per l’associazione lebbra/vino, considerato, quest’ultimo, come equivalente del sangue: F.O. TOUATI, *Maladie et société au moyen âge. La lèpre, les lépreux et les léproseries dans la province ecclésiastique de Sens jusqu’au milieu du XIV^e siècle*, Paris-Bruxelles 1998 (Bibliothèque du moyen âge, 11), p. 120.

¹²⁴ *Regola sanitaria salernitana*, p. 35 («salvia cum ruta faciunt tibi pocula tuta»); si vedano, inoltre, NADA PATRONE, *Il consumo del vino*, p. 285, e GIL-SOTRES, *Introducción*, pp. 731-732.

menti, poi, potrebbe essere legata, seppur non univocamente, la diffusione di alcune patologie, come la cirrosi epatica o le malattie ‘coleriche’¹²⁵.

Certo, si potrà obiettare che, nonostante i continui inviti alla sobrietà, fossero gli stessi professionisti della medicina ad avviare molti dei loro pazienti all’etilismo¹²⁶. Tuttavia, non va dimenticato che gli effetti collaterali del fermentato d’uva erano quasi sempre doviziosamente elencati¹²⁷ e che, se il consumo di vino era vivamente consigliato in numerose patologie¹²⁸, in altre (come durante gli stati febbrili¹²⁹) era ammesso con parsimonia o completamente abolito dalla dieta dell’infermo¹³⁰. Con quali margini di successo, lo possiamo intuire dall’emblematica rappresaglia messa in atto da Francesco Sforza, che, in una lettera del 25 luglio 1460¹³¹, rivolgendosi alla moglie, Bianca Maria, appena rimessasi da uno «strectore del pecto con dolore del stomaco», le suggerisce di «far vetare ancora a loro – cioè ai medici – quelle cose che gli sonno in appetito (...), facendoli ancora stare uno giorno senza bere vino como facessemo nuy fare questi di passati a maestro Gasparro nostro, quando era amalato, che li facessemo vetare el vino et de l’altre cose che gli andavano per apetito, per farlo provare quello che fa a nuy quando habiamo qualche male».

¹²⁵ A.M. NADA PATRONE, *Gli uomini e le loro malattie nel tardo medioevo (da tre testi medici pedemontani)*, «Studi piemontesi», 11 (1982), p. 81.

¹²⁶ NADA PATRONE, *Il consumo del vino*, pp. 294-295.

¹²⁷ MICHELE SAVONAROLA, *Libreto de tutte le cosse*, p. 153: «il nuoce al figato, induce il fluxo epatico, sconfia el corpo, difficile da padire, induce cattivi somni, genera collera assai. E l’antiquo nuoce al capo, facendolo dolere e s’el gy’è negro (...) è cattivo al stomeco, inflativo stiptico e somegianti».

¹²⁸ Per un limitato campionario, che ulteriori esempi potrebbero ampliare e sfumare notevolmente: NADA PATRONE, *Il consumo del vino*, p. 295.

¹²⁹ PETRI MUSANDINI MAGISTRI SALERNITANI *Tractatulus*, p. 409, per quanto, significativamente, poco oltre (p. 410) la proibizione del vino venga alquanto sfumata: «Potus tercianorum debet esse ptisana infrigidata zucarisata (...). Si vero egrotus non potest bibere tysanam bibat vinum limphatum vel vinum cum succo granatum percolatum» (entrambi i passi, tuttavia, non dovrebbero essere accreditati al Musandino, bensì al copista tedesco del notissimo codice di Breslavia, al quale attinge l’edizione proposta nella *Collectio salernitana*).

¹³⁰ NADA PATRONE, *Trattati medici*, pp. 387-389.

¹³¹ Segnalata da M. NICLOUD, *Les pratiques diététiques à la cour de Francesco Sforza*, in *Scrivere il medioevo. Lo spazio, la santità, il cibo: un libro dedicato ad Odile Redon*, a cura di B. Laurioux e L. Moulinier-Brogi, Roma 2001 (I libri di Viella, 28), p. 401. Per lo scarto tra teoria e prassi quotidiana, si veda anche NADA PATRONE, *Il consumo del vino*, p. 294, mentre per l’insistito, quasi topico accento posto dai medici medioevali sulla ghiottoneria dei propri contemporanei: GIL-SOTRES, *Le regole della salute*, pp. 421-422.

Ai medici, dunque, spesso non restava altro da fare che accettare lo stato delle cose e giungere a un compromesso. Così, a cavallo tra XIV e XV secolo, rivolgendosi ad Averardo de' Medici, affetto da «passione catarrale», Ugolino da Montecatini, pur consapevole che «ogni vino è contrario al catarro perché molto offende il capo, et perché è fummoso per sé; et fa molti fummi sallire» e che «nella cura del catarro, sì per la natura della infermità, sì per le cose consequenti (...), si vorrebene i vini al tucto lassare», deve ammettere che «ora questo non è ad l'età nostra possibile per la mirabile consuetudine aviamo a' vini». Non se la sente, pertanto, di negare all'illustre paziente, cugino di Cosimo, la gradita bevanda: gli basti «sapere quanto il vino è inimico di questa infermità». Anzi, «perché il vino bianco» gli «sia più contrario, non è però che ad l'entrare della taula» non ne possa «bere uno mezzo bicchieri», specialmente se «tribiani non molto grandi»¹³².

Il vino nella chirurgia e nella farmacopea

Il vino, tuttavia, secondo la letteratura medica medioevale, non esaurisce le sue potenzialità nella sfera alimentare. Com'era, del resto, facilmente prevedibile, esso trovò ampio spazio nel trattamento delle ferite, superficiali o gravi che fossero. Il ricorso alle sue proprietà di agente prosciugante, in sé e per sé non innovativo, può, anzi, essere considerato una cifra distintiva, un manifesto, quasi, delle teorie chirurgiche propugnate da Henri de Mondeville, che, a suo dire, in reazione ai tradizionali metodi suggeriti da Ruggero e Rolando, ma sulla scorta di

¹³² BALDASSERONI e DEGLI AZZI, *Consiglio medico*, p. 145; in merito alla stima (anche economica) di cui godevano i bianchi trebbiani nella Toscana quattrocentesca: D. BALESTRACCI, *Il consumo del vino nella Toscana bassomedievale*, in *Il vino nell'economia e nella società*, pp. 13-29; ID., *La produzione e la vendita del vino nella Toscana medievale*, in *Vino y viñedo en la Europa medieval. Actas de las Jornadas en Pamplona, los dias 25 y 26 de enero de 1996*, textos reunidos por F. Miranda García, Pamplona 1996, pp. 39-54. Già nelle prescrizioni dell'Alderotti (*I "consilia"*, pp. 8, 13-14, 20-21, 42) si possono contare frequenti eccezioni alla totale astinenza dal vino, per quanto presentate come inevitabili ripieghi: «Potus ipsius, si foret possibile, debet esse melicratum aut iuleb aut nectar; tamen si non est possibile sine vino esse, utatur vino veteri, subtili, claro, in modica quantitate, adaquato cum aqua in qua extinguitur calibs ignitus», «caveat sibi a vino (...). Item si a vino cavere non potest, utatur vino debili, grosso, adaquato cum aqua rosata vel cum agresta vel cum julep», «potus eius, si fuerit possibile, sit melicratum (...). Tamen si non est possibile sine vino esse, utatur vino veteri, claro, subtili, adaquato», «utatur vino bono (...) et melius erit ut non utatur vino, sed melicrato aut iulep».

Guglielmo da Saliceto, di Lanfranco di Milano, e, soprattutto, di Ugo da Lucca e di Teodorico da Lucca, assegnava al vino una considerevole preminenza nella dieta e nella medicazione dei feriti¹³³. Nel vino caldo doveva essere tenuta immersa la ferita, dopo essere stata delicatamente detersa, così come sempre con vino caldo dovevano essere inumidite le bende che l'avrebbero dovuta fasciare.

Altrettanto successo il vino riscosse come veicolo, solvente e coadiuvante in quelle medicine officinali complesse, ad uso interno ed esterno, che, su larga scala, la farmacopea medioevale aveva ereditato dall'antichità classica greco-latina¹³⁴. Pur nell'accentuata diversità di tenore, di consapevolezza tecnico-scientifica e di destinatari, ricette trascritte nei *consilia* e nei trattati medici¹³⁵, reperibili nelle raccolte medico-farmacopeiche¹³⁶, o sopravvissute nelle fonti farmaceuti-

¹³³ M. McVAUGH, *Strategie terapeutiche: la chirurgia*, in *Storia del pensiero medico occidentale*, I, *Antichità e medioevo*, pp. 390-391; qualche esempio, tratto da Guglielmo da Saliceto e Teodorico, anche in LATRONICO, *I vini medicinali*, p. 88; per Bruno da Longoburgo: TABANELLI, *Un chirurgo italiano*, pp. 32-33, 53, 57.

¹³⁴ Sulla farmacologia nel medioevo, alla bibliografia citata alla nota 14, si aggiungano le notizie rintracciabili in G. CONCI, *Pagine di storia della farmacia*, Milano 1934; A. BENEDICENTI, *Malati, medici e farmacisti. Storia dei rimedi traverso i secoli e delle teorie che ne spiegano l'azione sull'organismo*, I, Milano 1947², specialmente pp. 275-550, i sintetici profili tracciati da G. PENSO, *La medicina medioevale*, [Saronno] 1991², pp. 395-428; TOUWAIDE, *Strategie terapeutiche*, specialmente pp. 363-365, e, soprattutto, l'introduzione di M.R. McVAUGH a ARNALDO DA VILLANOVA, *Opera medica omnia*, II, *Aphorismi de gradibus*, edidit et praefatione et commentariis anglicis instruxit M.R. McVaugh, Granada-Barcelona 1975.

¹³⁵ Una scelta di ricette che prevedono l'impiego di vino nella confezione o per l'assunzione di un medicinale: ROGERII MEDICI CELEBERRIMI *Chirurgia*, pp. 432-433 (fomento per il trattamento delle ferite alla testa e empiastro analgesico), 434 (fomento maturativo per i tumori), 446 (decotto per i tumori alle gengive); TABANELLI, *Un chirurgo italiano*, pp. 33, 97-98; ARNALDO DA VILLANOVA, *Regimen sanitatis*, pp. 466, 469 (lavande per le emorroidi); *Tractatus de sterilitate*, pp. 106 (sciroppo per la «cura precipitationis matricis»), 116, 118 (decotti per la «cura propter molam»), 150 (pillola «contra sterilitatem»); *Il trattato ginecologico-pediatrico*, pp. 89 («unguento stomachale»), 93 (empiastro per la «confortatione dil stomacho»), 95, 104 (spugnatura per porre rimedio alla «matrice humida»), 126, 129 («supposta facta di lana succida» per arrestare l'emorragia); BALDASSERONI e DEGLI AZZI, *Consiglio medico*, p. 151 (contro il catarro). Si tenga, inoltre, presente che quasi tutte le prescrizioni terapeutiche suggerite da Taddeo Alderotti nei suoi *consilia* sono a base di vino.

¹³⁶ Per i ricettari altomedioevali, è d'obbligo il rinvio alle numerose occorrenze del vocabolo *vinum* censite da OPSOMER, *Index de la pharmacopée*, pp. 799-810. Basti, in questa sede, entrare nel dettaglio, ancora una volta a titolo puramente esemplificativo, focalizzando l'attenzione su una sola fonte, la *Physica Plinii Bambergensis* (*Cod. Bamb. med. 2, fol. 93^v-232*), ed. A. Önnersfors, Hildesheim-New York 1975 [Bibliotheca graeca et latina suppletoria, 2], rielaborazione della *Medicina Plinii*, condotta, presumibilmente in Italia nel V secolo, attraverso il ricorso ad altre fonti latine e greche (OPSOMER, *Index de la pharmacopée*, p. xx; *Centre Jean Palerne. Memories VI. Bibliographie des textes médicaux latins. Antiquité*

co-ospedaliere¹³⁷, sono tutte accomunate dal largo favore riconosciuto al fermentato d'uva nella confezione di prodotti enolici, infusi e decotti, unguenti, fomenti, empiastri, cataplasmi, spugnature, sciacqui, gargarismi e suffumigi, pillole, creme, applicazioni, pessari, lavacri, irrigazioni, colliri¹³⁸, utili nel trattamento di patologie specifiche, legate, spesso ma non sempre, agli effetti profilattici (tonificare e restituire calore alle membra, evacuare umori, facilitare la digestione) più frequentemente accreditati alla nostra bevanda. Che, tuttavia, non si limitava ad aggiungere le proprie virtù a quelle delle erbe e delle spezie che venivano di volta in volta ad essa unite, specialmente attraverso macerazione a freddo o cottura, ma, resa ancor più rapido ed efficace da processi come la filtratura e la distillazione, era in grado di assicurare una migliore fusione dei principi attivi e di preparare o rafforzare, anche in quanto *bonus penetrator*, l'azione delle sostanze medicamentose, facilitandone, al tempo stesso, l'eventuale assunzione orale, senza, per questo, stravolgerne il delicato equilibrio¹³⁹.

et haut moyen âge, sous la dir. de G. Sabbah, P.-P. Corsetti, K.-D. Fischer, Saint-Etienne 1987, pp. 127-129). Ebbene, su 88 raggruppamenti di preparati, ben 55 prevedono il ricorso al vino, del quale spesso precisano anche caratteristiche e provenienza geografica preferite (*album, nigrum, vetus, austerum, stipticum, aquatum, Falernum, Amineum, Adrianum, Afrum, Siculum, Cipriacum, Tiriacum*). Con il passare del tempo, si riduce drasticamente questa articolata varietà, in larga parte mutuata dalla tradizione classica (si veda, in merito, la nota 48), ma non certo l'utilizzo del vino. Come lasciano intravedere le ricette accolte nei *Secreti medicinali di magistro Guasparino da Vienexia. Antidotario inedito del XIV-XV secolo*, trascrizione e commento a cura di C. Castellani, Cremona 1959 [= «Annali della Biblioteca governativa e Libreria civica di Cremona», 12 (1959); Monumenta Cremonensia, 7], agglomerato composito compilato, a dire del suo editore, tra Tre e Quattrocento, dove il vino, in genere bianco, rientra nel 15 % dei preparati. O come dimostrano le ricerche della LORCIN, *Les usages du vin*, pp. 76-80: schedando 7 raccolte francesi bassomedioevali, tra le quali una rielaborazione dell'*Antidotarium Nicolai*, la studiosa ha calcolato che il vino viene impiegato in 120 ricette su un totale di 400 (con una percentuale, quindi, del 30%). Sulla presenza del vino in ricette di medicina popolare, si veda inoltre BALLETTTO, *Scongiori e incantesimi*, specialmente pp. 128, 142-147.

¹³⁷ Ad esempio, l'ordinazione di una serie di unguenti fatta alla spezieria dell'ospedale di S. Matteo di Firenze, nel 1409, da parte del medico maestro Giovanni da Radda, che raccomanda: «No' manchi per niuno modo quattro erbe segnate di + vogliansi pestare molto bene e poi inzupparle in vino vermiglio buono per uno di e poi strignerle e trarre el sugo per panno forte. Poi metti a fuoco, senza fumo le gomme e la cera, l'olio e poi el sugo tanto sia sodo per unguento freddo, asciutto» (L. SANDRI, *Ospedali e utenti dell'assistenza nella Firenze del Quattrocento*, in *La società del bisogno*, p. 89).

¹³⁸ Notizie storiche su quest'ultima categoria di farmaci in A. ANTONIBON, *Storia dei colliri*, Napoli 1939, specialmente pp. 53-76 (età classica, greco-latina), 105-160 (farmacologia araba) 163-187 (medioevo).

¹³⁹ Si veda, in proposito, l'introduzione programmatica del *De vinis* (LATRONICO, *I vini medicinali*, pp. 187-191).

Sembra, comunque, necessario tenere distinti ambiti eterogenei. Un conto, infatti, è far riferimento ai testi più antichi e legati alla tradizione classica o a quelli caratterizzati da intenti divulgativi e più vicini alla medicina popolare, un altro è prendere in considerazione gli antidotari influenzati dalla farmacopea araba, più tardi e specializzati¹⁴⁰. Se, infatti, per quel che riguarda i proutuari maggiormente legati alla professionalità farmacologica¹⁴¹, basta una prima lettura per rivelare un utilizzo meno appariscente del vino (a vantaggio di miele, sciroppi, olii e succhi vegetali), nei rimanenti casi, invece, ad esso è riservato un larghissimo impiego per rimedi di semplice esecuzione e dalle infinite potenzialità, a conferma, tra l'altro, dell'ampio favore nei confronti di una bevanda sempre più diffusa e facilmente reperibile, se non addirittura più economica, o per lo meno – entro certi limiti – non esclusivamente connotativa dello *status* dei ceti più abbienti¹⁴², bevanda che non solo si segnalava per le proprietà terapeutiche, ma che, come già accennato, garantiva al prodotto finale caratteristiche organolettiche più gradevoli e gradite. A mo' di esemplificazione, basti qui un rinvio alle ricette tradite dai testi attribuiti a Trotula: vino, o in misura minore aceto, qualche volta mescolati o sostituiti con acqua dolce, acqua di mare, olio o miele, vengono quasi sistematicamente utilizzati sia per diluire e per rendere più appetibili misture di erbe, sia per confezionare preparati utili a risolvere un'ampia gamma di problemi prevalentemente ginecologici, legati al ciclo mestruale, al concepimento

¹⁴⁰ Per la graduale acquisizione di più marcati caratteri distintivi da parte della disciplina farmaceutica e della sua organizzazione professionale, I. ART, *Tra scienza e mercato. Gli speciali a Roma nel tardo medioevo*, Roma 1996 (Fonti e studi per la storia economica e sociale di Roma e dello Stato pontificio, 7), soprattutto p. 95.

¹⁴¹ Ad esempio, il *Nuovo receptario composto dal famosissimo chollegio degli eximii doctori della arte et medicina della inclita città di Firenze*, Firenze 1498.

¹⁴² Particolarmente significative, in merito, le distinzioni entro le quali Michele Savonarola (*Il trattato ginecologico-pediatrico*, p. 101) articola i suoi suggerimenti per il «tremore dil cuore de la pregnant»: se, infatti, rivolgendosi evidentemente alle benestanti ferraresi, il medico padovano consiglia di «tore una meza octava di polvere buguloxa» ed afferma che «essere nobelle et experto remedio bere unze doe di lacte dolze caldo cum meza dragma di garofali», passando poi alle «povere», prescrive loro di «tuore (...) meza octava di polvere di mazorana, cum l'aqua freda, se nel stomaco sente caldo (...) se sente fredo (...) cum il vino caldo».

¹⁴³ TROTULA DE RUGGIERO, *Sulle malattie delle donne*, pp. 9-15 (decotti, creme, «ciambelline», infusi per regolare le mestruazioni), 16-17 (impacchi e decotti per le patologie dell'utero), 23 (per trangugiare polveri che facilitino il concepimento di un figlio maschio), 26 (pozione che debelli i gonfiori del ventre e decotto da somministrare nell'imminenza del travaglio), 28-29, 32-33 (rimedi alle complica-

mento e al parto¹⁴³. Non mancano poi consigli di natura igienico-cosmetica: al sudore maleodorante gioverebbe “un panno intinto nel vino, dove sian state fatte bollire foglie di mirtillo”¹⁴⁴, mentre per schiarire le lentiggini servirebbero aceto molto forte, sei uova intere (guscio compreso) e quattro once di polvere di senape¹⁴⁵. Ancora: vino e aceto vengono raccomandati come ingredienti per preparati contro i pidocchi, per tinture per capelli e per creme depilatorie¹⁴⁶, mentre fungono, come è prevedibile, da colluttori disinfettanti per sbiancare i denti, arrestare l'eccessiva salivazione e combattere l'alitosi¹⁴⁷.

Si noti, poi, che, se nell'abbinamento ad elementi semplici, il vino predomina, si può ancora parlare per l'appunto di *vinum*¹⁴⁸. Ecco allora le numerose ricette di «vino» e «optimo vino», delle quali Taddeo Alderotti correda i suoi *consilia*¹⁴⁹, o il *vinum salviatum*, il *vinum enulatum* e il *vinum rosatum*, vini di natura medicinale ricordati anche da Maino *de Maineriis*¹⁵⁰, o, infine, la vasta gamma di tipologie proposte dal *De vinis*, una su tutte, quella del *vinum rosmarini*¹⁵¹, che ripropone una combinazione di ispirazione classica, variamente declinata ed elogiata da trattati e ricettari bassomedioevali¹⁵².

zioni del parto), 38 (suffumigi per “flussi dell'utero”), 43 (unguento da spalmare per i bagni di vapore consigliati nelle cure dimagranti), 44 (empiastri e lenitivi per il prolasso del retto), 46 (decocto contro i calcoli), 48 (decotti utili in caso di “cancro” e cataplasmo contro prurito e vermi), 49 (decotti e applicazioni per il gonfiore dei testicoli), 50 (decocto per gargarismi in caso di abbassamento della vulva), 51 (irrigazioni in caso di sordità, decocto per disinfiammare le tonsille, lavacro per le emorroidi), 52 (decocto per le fistole) .

¹⁴⁴ *Ibidem*, p. 39.

¹⁴⁵ *Ibidem*, p. 54.

¹⁴⁶ *Ibidem*, pp. 61-63.

¹⁴⁷ *Ibidem*, pp. 50, 57, 58.

¹⁴⁸ BÉNÉZET, *Pharmacie et médicament*, p. 567.

¹⁴⁹ Ad esempio, TADDEO ALDEROTTI, *I “consilia”*, pp. 2, 3, 28-29, 37, 42, ed ancora pp. 145, 212 (*vinum mirabolanorum*, *vinum pro renibus*).

¹⁵⁰ *Regimen sanitatis Magnini Mediolanensis*, ff. 78r-79r; qualche notizia sul *vinum salviatum* in ARCHETTI, *Tempus vindemie*, p. 471.

¹⁵¹ LATRONICO, *I vini medicinali*, pp. 193-194 (pp. 144-146 per le caratteristiche del rosmarino e il suo impiego nella medicina classica e medioevale).

¹⁵² Si veda, ad esempio, l'anonimo trattatello sul rosmarino, presentato ed edito, nelle sue molteplici versioni in latino e in volgare (italiano, francese, tedesco), da F. FERY-HUE, *Le romarin et ses propriétés. Un traité anonyme faussement attribué à Aldebrandin de Sienna*, «Romania», 115 (1997), pp. 138-192, e riproposto anche nel ricettario trevigiano non datato, parzialmente pubblicato da B. BETTO, *I collegi dei*

Il vino, del resto, poteva essere venduto dallo speziale¹⁵³. Non solo. Gli ingredienti utilizzati dall'apotecario spesso economici e a portata di mano potevano trasformare – almeno così si apprende dalle recenti ricerche del Bénézet¹⁵⁴ – una bevanda comune in un vero affare: Oltralpe, per esempio, un vino ‘ippocratico’ – cioè uno di quei vini speziati che, serviti anche a tavola come cordiale e digestivo, connotavano le mense aristocratiche¹⁵⁵ – veniva venduto ad un prezzo sedici volte superiore a quello del normale vino.

notai, dei giudici, dei medici e dei nobili in Treviso (secc. XIII-XVI). Storia e documenti, Venezia 1981 (Deputazione di storia patria per le Venezie. Miscellanea di studi e memorie, 19), pp. 299-300. Quest'ultima raccolta – potremmo dire “di segreti” – riporta anche una serie di annotazioni e consigli relativi al «vino del rosmarino», che altro non sono se non il riadattamento in volgare dei passi consacrati al «vinum rorismarini» accolti nel *De vinis*; passi, nei quali, sia detto per inciso, andrà probabilmente identificata quell'«ouvrage sur le romarin qui aurait été composé par Arnaud de Villeneuve», di cui fa menzione la FERY-HUE, *Le romarin*, p. 157.

¹⁵³ BÉNÉZET, *Pharmacie et médicament*, pp. 150-153 e 337-338; ID., *Vin et alcool dans les apothicaireries médiévales des pays du Sud*, «Revue d'histoire de la pharmacie», 49 (2001), pp. 477-488. Per l'Italia, ne è esempio eclatante la bottega imolese di Diolaiuti, dove il vino giocava un ruolo di primaria importanza, come risulta dalle fonti contabili (*Giornale di una spezieria in Imola nel sec. XIV*, a cura di S. Gaddoni e B. Bughetti, Introduzione di A. PADOVANI, Imola 1995, *sub indice*), ma che, come ha anche messo in luce A.I. PINI, *Alimentazione e distribuzione commerciale nel medioevo: il «supermarket» di Diolaiuti di Cecco ad Imola a metà del Trecento*, «Studi di storia medievale e di diplomatica», 9 (1987), pp. 99-110, al pari delle spezierie coeve, poteva essere accostata non tanto a una moderna farmacia, quanto a un vero e proprio emporio, dove la clientela aveva la possibilità di trovare un'ampia gamma di prodotti alimentari e merceologici, soprattutto se rari o sfiziosi. Altri esempi in: R. CIASCA, *L'arte dei medici e speziali nella storia del commercio fiorentino: dal secolo XII al XV*, Firenze 1927 (Biblioteca storica toscana, s. I., 4), pp. 370, 405, 441, 444-445; AIT, *Tra scienza e mercato*, specialmente p. 86 per il nesso farmacia/vigna.

¹⁵⁴ BÉNÉZET, *Pharmacie et médicament*, p. 338.

¹⁵⁵ Dell'*ippocras* o *claretus*, tratta, tra gli altri, Maino de Maineriis (*Regimen sanitatis*, f. 74r), che lo definisce «potus qui est medicina pure (...) ex forti vino & speciebus: quod datur in fine ad confortandum virtutem digestivam in stomacho solum». A proposito dei vini medicinali speziati: NADA PATRONE, *Il cibo del ricco ed il cibo del povero*, pp. 371-373; EAD., *Bere vino in area pedemontana nel medioevo*, in *Il vino nell'economia e nella società*, pp. 55-56; EAD., *Il consumo del vino*, p. 291; B. LAURIOUX, *Vins musqués et saveurs de paradis: l'imaginaire médiéval des épices*, in *Le monde végétal (XII-XVII siècles). Savoirs et usages sociaux*, sous la dir. de A.J. Grieco, O. Redon, L. Tongiorgi Tomasi, Saint-Denis 1993 (Essays et savoirs), pp. 157-174; A. CORTONESI, *Vini e commercio vinicolo nel Lazio tardomedioevale*, in *Il vino nell'economia e nella società*, p. 142; I. NASO, *Cantine signorili: vini, botti e recipienti vinari in Piemonte tra medioevo ed età moderna*, in *Vigne e vini nel Piemonte moderno. Atti del Convegno tenuto ad Alba il 17-18 ottobre 1992*, a cura di R. Comba, Cuneo 1992 (Da Alba al Piemonte), p. 58; EAD., *Provviste alimentari per la mensa del principe*, in EAD., *La cultura del cibo. Alimentazione, dietetica, cucina nel basso medioevo*, Torino 1999 (Le testimonianze del passato, 14), p. 97; L. RICCETTI, *Il naso di Simone. Il vino ad Orvieto nel medioevo*, in *Dalla vite al vino*, p. 140; ARCHETTI, *Tempus vindemie*, pp. 467-468; inoltre, informazioni dettagliate sull'uso di

Orientamenti e ipotesi di ricerca

In sintesi, le fonti medico-dietetiche medioevali sono contraddistinte da un vivo interesse verso il vino e da un ottimismo prudente, molto meno monolitico e generico, più sfumato e articolato di quanto si potrebbe ritenere, nei confronti delle sue virtù. Alla base, teorie mediche classiche aggiornate e riadattate ad una sempre più intensa diffusione della viniviticoltura. Il vino supera così di gran lunga le possibili alternative, per altro ben presenti ai nostri testi: penso ad alcuni prodotti dell'alveare, come la cera (impiegata in molti unguenti) o il miele, le cui virtù terapeutiche sono state recentemente illustrate dalla Naso, insieme a quelle dell'olio¹⁵⁶. Ma penso soprattutto all'acqua, guardata con sospetto per motivi igienici, consigliata (se non altro bollita) per usi esterni e interni e protagonista, fin dall'età antica, di quello che l'Andreolli ha definito un contrastato connubio con il vino¹⁵⁷.

Queste, dunque, le linee di tendenza che emergono da una prima esplorazione della letteratura medica. Un'esplorazione – me ne rendo conto – ancor troppo epifenomenologica e cronologicamente appiattita. Se, infatti, l'esigenza di tenere sotto un unico cono di luce testi tanto diversi per età, collocazione geografica e destinazione, trova la sua giustificazione nella sopravvivenza a lunga gittata di alcune categorie mentali e culturali, che proprio in quanto tali vanno colte e isolate, non possiamo, naturalmente, dimenticare che un conto è attenersi agli scritti altomedioevali, in larga parte connessi al *Corpus hippocraticum*, precedenti all'ampia immissione di traduzioni arabe nel sapere medico occiden-

vini speziati anche in ambito monastico, sono offerte in ID., *De mensura potus*, pp. 309-316. In particolare, per alcune ricette di *ippocras* e claretto, tradite dal *Ménagier de Paris* e da *Le thresor de santé*. O. REDON, F. SABBAN, S. SERVENTI, *A tavola nel medioevo, con 150 ricette dalla Francia e dall'Italia*, Roma-Bari 1994 (Grandi opere) [trad. italiana di *La gastronomie au moyen âge. 150 recettes de France et d'Italie, textes trad. et présentés par O. REDON, F. SABBAN, S. SERVENTI, Paris 1993 (Stock - moyen âge)*], p. 285, e FLANDRIN, *Chronique de Platine*, pp. 265-268.

¹⁵⁶ I. NASO, *Un prodotto dell'alveare: il miele, e L'olio nel progetto alimentare e terapeutico*, in EAD., *La cultura del cibo*, nell'ordine pp. 24-29 e pp. 46-48; sull'olio, in particolare, si veda anche A.J. GRIECO, *Olive tree cultivation and the alimentary use of olive oil in late medieval Italy (ca. 1300-1500)*, in *La production du vin et de l'huile en Méditerranée - Oil and wine production in the Mediterranean area. Actes du Symposium international organisé par le Centre Camille Jullian (Université de Provence - C.N.R.S.) et le Centre archéologique du Var (Ministère de la culture et Conseil général du Var), Aix-en-Provence et Toulon, 20-22 novembre 1991*, ed. par M.-C. Amouretti et J.-P. Brun, Athènes - Paris 1993 (Bulletin de correspondance hellénique. Supplément 26), pp. 297-306.

¹⁵⁷ ANDREOLLI, *Un contrastato connubio*, cit.

tale, un altro è ragionare sui prodotti, espressione della scolastica, destinati all'insegnamento universitario, o sulle opere bassomedioevali dedicate all'esercizio della professione medica e farmaceutica o, ancora, su quei trattati in volgare concepiti per un pubblico – almeno apparentemente – sempre più vasto. Anche perché, se è vero che con lo scorrere del tempo, con la graduale trasformazione del bacino di utenza, e, soprattutto, tra Due e Trecento (gli anni di Arnaldo da Villanova e del *De vinis*, di Maino de Maineriis, ma anche di Guglielmo da Saliceto, di Lanfranco da Milano, di Henri de Mondeville e di Pier de' Crescenzi), in seguito a una rinnovata e originale attenzione nei confronti del vino, che diviene, tra l'altro, sempre più descrittiva e classificatoria, teorie e prescrizioni si fanno maggiormente icastiche e ricche di dettagli, è anche vero che esse corrispondono ormai a realtà economiche profondamente mutate.

Per andare oltre quel che di stereotipato si avverte e, al tempo stesso, per comprendere e armonizzare diverse aporie – al di là di alcune opinioni generali e diffuse sul vino e sulle sue proprietà (nutritive, digestive, diuretiche, sedative e disinfettanti), ad ogni singola teoria ne poteva benissimo corrispondere un'altra di segno opposto (si pensi, soltanto, alle contrastanti opinioni a proposito degli effetti provocati dall'addizione di acqua al vino¹⁵⁸) – la lista dei *desiderata* è ancora lunga, a partire dalla costruzione di una base testuale solida, condotta secondo criteri scientifici aggiornati ed adeguatamente corredata.

Un punto di riferimento sicuro che dia, poi, la possibilità di approdare ad un'analisi sistematica e seriale delle fonti, sincronica e diacronica, che travalichi l'aneddotica e, una volta identificato il cospicuo apporto delle *auctoritates* tradiziona-

¹⁵⁸ *Ibidem*; sulle divergenti opinioni in merito ai vini acquosi, o *debilia naturaliter*, GIL-SOTRES, *Introducción*, p. 724.

¹⁵⁹ Per la letteratura dietetica tardo-antica e medioevale, araba e occidentale, la lunga catena di prestiti emerge con nettezza in ogni pagina della schedatura realizzata dalla WEISS ADAMSON, *Medieval dietetics* (alle pp. 197-201, prospetti di sintesi); a proposito, invece, del ricorso alle *auctoritates* nei testi chirurgici e dell'apporto offerto da questi ultimi alla reale comprensione della chirurgia pratica, si veda McVAUGH, *Strategie therapeutische*, pp. 393-396; quanto all'anatomia: R. WITTERN, *Kontinuität und Wandel in der Medizin des 14. bis 16. Jahrhunderts am Beispiel der Anatomie*, in *Mittelalter und frühe Neuzeit. Übergänge, Umbrüche und Neuansätze*, herausgegeben von W. Haug, Tübingen 1999 (Fortuna vitrea, 16), pp. 550-571; in merito, infine, all'impatto della tradizione sull'autocoscienza medica di età scolastica e all'atteggiamento, incerto, a dire il vero, che i testi di medicina (commentari, *practicae*, *consilia*, trattati chirurgici) e di farmacologia lasciano trasparire nei confronti dei canoni antichi: C. CRISCIANI, *History, novelty, and progress in scholastic medicine*, in *Renaissance medical learning. Evolution of a tradition*, ed. by M.R. McVaugh and N.G. Siraisi, Philadelphia 1990 [= «Osis», 6 (1990)], pp. 118-139.

li¹⁵⁹, sia greco-latine, sia, specialmente, arabe¹⁶⁰, permetta di contestualizzare qualsiasi differenza o scarto, di valorizzare ciascun testo e di fissarlo correttamente entro i margini non solo della produzione scientifica di un medesimo autore o di una medesima scuola e di un medesimo genere, ma anche dell'ambiente socio-culturale, nella maggior parte dei casi elitario, al quale si rivolgeva e che cercava di influenzare, ma dal quale, alla resa dei conti, era spesso condizionato. Un'analisi, cioè, che consenta di identificare con sicurezza tutti i possibili adattamenti alle pratiche alimentari di determinati periodi o di aree geografiche e di chiarire, di volta in volta, in modo convincente, fino a che punto la citazione dotta fosse una semplice allusione accademica, e non venisse, piuttosto, piegata all'esigenza di appagare e giustificare abitudini e gusti dei ceti eminenti, se non, addirittura, all'intento di realizzare una vera e propria opera di promozione. Senza, per questo, mortificare l'originalità di ciascun apporto ma, al tempo stesso, senza correre il rischio di scambiare il topico con il particolare e di intendere come tipicamente medioevale ciò che medioevale non è.

Il vino, insomma, come una delle numerose, possibili lenti d'ingrandimento, un *fil rouge* da percorrere, una chiave d'accesso epistemologica ai testi in questione. Con l'ulteriore necessità di comprendere – attraverso un'adeguata convergenza di fonti – l'effettivo impatto di questi ultimi, e i rapporti bidirezionali con la pratica quotidiana. Che, nonostante i debiti contratti nei confronti della tradizione, erano concreti e intensi – pur se sovente contrastati – come si è potuto intravedere fin qui e come è già stato dimostrato a più livelli attraverso abbondante esemplificazione¹⁶¹. Non stupisce, allora, che i vini più elogiati siano anche

¹⁶⁰ Si ricordi almeno, proprio in merito al vino e ai suoi effetti, il parallelismo letterale tra il *Canone* di Avicenna e il *Regimen sanitatis* di Maino de Maineriis, messo in luce dalla WEISS ADAMSON, *Medieval dietetics*, pp. 132-133. Un percorso di ricerca da non trascurare è, pertanto, quello che conduce all'accertamento delle frequenti intersezioni tra pensiero occidentale e pensiero arabo a proposito del vino. Bevanda che, del resto, non era certo assente dalla cultura islamica medioevale, a dispetto delle proibizioni previste dal Corano, ma in virtù di quel certo margine interpretativo consentito dal dettato delle proibizioni stesse; per l'impiego del fermento d'uva e derivati nella medicina ed, anche, nella cucina araba, prime notizie in: L. BOLENS, *La viticulture d'après les traités d'agronomie andalous (XI-XII siècles)*, in *L'Andalousie du quotidien au sacré, XI-XIII siècles*, Aldershot 1990 (Collected studies series, 337), articolo nr. v, pp. 1, 5; GIL-SOTRES, *Introducción*, p. 716; B. ROSEMBERGER, *La cucina araba e il suo apporto alla cucina europea*, in *Storia dell'alimentazione*, pp. 271-272.

¹⁶¹ Se ne sono programmaticamente occupati, più in generale, NICOUD, *L'adaptation*, e *Les pratiques diététiques*, e, nello specifico, in merito al consumo del vino, GRIECO, *Le goût du vin*, e *I sapori del vino*. Il rapporto tra testi medico-dietetici e prassi alimentare-gastronomica funge, poi, da minimo comune

quelli maggiormente presenti sulle tavole dell'alta aristocrazia, come, solo per ricordare uno dei numerosi esempi possibili, i rinomati vini di Saint-Pourçain e di Beaune lodati da Maino *de Maineriis*¹⁶², nella realtà bevande considerate degne della mensa di un re o di un papa¹⁶³.

Senza dubbio, per riecheggiare le parole di Massimo Montanari, riferite però al consumo delle spezie, sarebbe interessante «poter accertare in che misura le opinioni dei medici fossero condizionate da quelle dei mercanti»¹⁶⁴. Per il momento, invece, possiamo disporre di qualche indizio per intuire in quale misura le opinioni dei medici condizionassero non solo quelle dei mercanti, ma anche il mercato e la produzione stessa. È nota, ad esempio, la lettera del 27 settembre 1395 nella quale ser Lapo Mazzei suggeriva ai coniugi Datini i vini adattati alle diverse stagioni, proponendo loro anche di intervenire e modificare le caratteristiche di un dato vino secondo le norme medico-dietetiche alle quali si è fatto riferimento¹⁶⁵.

Un altro percorso da tentare, sempre nel solco di un ormai lontano spunto del Montanari¹⁶⁶, è la verifica dell'effettivo ruolo svolto dal vino sia nell'alimentazione, sia nella cura dei malati¹⁶⁷: per esempio, attraverso l'analisi delle spese, così

denominatore in contributi relativi ad altri alimenti, come i prodotti ittici e il formaggio, o a particolari problematiche, come l'ordine delle portate e i rapporti tra cucina islamica e cucina catalana: A. J. GRIECO, *Fiordiano Malatesta da Rimini e i trattati di ittiologia della metà del Cinquecento*, in *Scrivere il medioevo*, pp. 305-317; I. NASO, *Tempo di magro. Approvvigionamento e consumo di pesce nel primo Quattrocento*, in EAD., *La cultura del cibo*, pp. 131-180; B. LAURIOUX, *Du brébémont et d'autres fromages renommés au XV^e siècle*, in *Scrivere il medioevo*, pp. 319-336; A. RIERA-MELIS, *Il Mediterraneo, crogiuolo di tradizioni alimentari. Il lascito islamico alla cucina catalana medievale*, in *Il mondo in cucina. Storia, identità, scambi*, a cura di M. Montanari, Roma-Bari 2002 (Società e storia), pp. 3-43; J.-L. FLANDRIN, *Diététique et ordre des mets*, in *Scrivere il medioevo*, pp. 381-392.

¹⁶² *Regimen sanitatis Magnini Mediolanensis*, f. 79v.

¹⁶³ R. DION, *Histoire de la vigne et du vin en France des origines au XIX^e siècle*, Paris 1959, pp. 268-273 e 286-294.

¹⁶⁴ M. MONTANARI, *L'alimentazione contadina nell'alto medioevo*, Napoli 1979 (Nuovo medioevo, 11), p. 408.

¹⁶⁵ Lettera citata da GRIECO, *Le goût du vin*, pp. 90-91, e ID., *I sapori del vino*, pp. 184-18.

¹⁶⁶ MONTANARI, *L'alimentazione*, p. 375.

¹⁶⁷ Cenni sull'alimentazione dei malati, usualmente interpretata più come soddisfazione delle esigenze dell'appetito, che non come vera e propria terapia, in LAURIOUX, *Manger au moyen âge*, pp. 142-144; per l'esempio concreto del grande 'ospedale' cittadino di S. Giulia di Brescia, cfr. G. ARCHETTI, *Pellegrini e ospitalità nel medioevo. Dalla storiografia locale all'ospedale di Santa Giulia di Brescia*, «Brixia sacra. Memorie storiche della diocesi di Brescia», VI/3-4 (2001), pp. 112-115; inoltre ID., *De mensura potus*, p. 287.

come emergono dalle fonti ospedaliere¹⁶⁸. Per l'Italia dei secoli tardomedioevali – dei secoli, cioè, caratterizzati da una progressiva istituzionalizzazione dell'assistenza 'pubblica' o quanto meno municipale, pur non ancora completamente 'medicalizzata', che venne ad affiancare le forme tradizionalmente legate all'*hospitalitas* monastica¹⁶⁹ – si possono annoverare pochi studi esplicitamente dedicati all'argomento, stimolanti spunti emergono dalle monografie incentrate su singole istituzioni o città¹⁷⁰, ma, in compenso, vanno registrate rimarchevoli difficoltà metodologiche. Le ha recentemente sintetizzate il Grieco in un breve contributo dedicato alle derrate dell'ospedale fiorentino degli Innocenti¹⁷¹: ancora nel Quattrocento i sistemi di registrazione erano stentati, le fonti risultano così episodiche, malamente accostabili tra loro e spesso inutilizzabili per analisi di tipo quantitativo.

¹⁶⁸ Se si passa, invece, ad altre attività assistenziali, ad esempio quella svolta nei confronti degli oblati e, in misura minore, dei lavoratori dall'opera del duomo di Orvieto, così come è stata scandagliata da L. RICETTI, *Pranzi di cantiere*, in *Scrivere il medioevo*, pp. 355-360, per un arco di tempo che va dal 1321 al 1450, si constata che la presenza di vino nelle elargizioni agli infermi è considerevole, pur se non fortemente connotativa: il vino, infatti, è destinato tanto agli oblati malati, quanto agli oblati sani, accompagnato da zucchero, confetti, spezie e medicinali nel primo caso, insieme a carne, pesce e uova nel secondo. Quanto, poi, all'economia dell'assistenza monastica e all'importanza che il fermentato d'uva vi ricoprì: ARCHETTI, *De mensura potus*, pp. 240, 277-278, 285-287; mentre per la somministrazione di vino nei lebbrosari: TOUATI, *Maladie et société au moyen âge*, pp. 461-466, 473.

¹⁶⁹ Per un quadro di sintesi sull'assistenza e sull'organizzazione sanitaria nel medioevo, oltre al volume, per certi versi pionieristico, di M.S. MAZZI, *Salute e società nel medioevo*, Scandicci (Firenze) 1978 (Strumenti. Guide, 95), si tenga almeno presente l'agile profilo tracciato da J. AGRIMI, C. CRISCIANI, *Carità e assistenza nella civiltà cristiana medievale*, in *Storia del pensiero medico occidentale*, I, *Antichità e medioevo*, pp. 217-259; si aggiungano, poi, per una casistica specifica e per tematiche particolari, la miscelanea *Ospedali e città: l'Italia del centro-nord, XIII-XVI secolo. Atti del convegno internazionale di studio tenuto dall'Istituto degli Innocenti e Villa i Tatti (The Harvard University Center for Italian Renaissance Studies), Firenze 27-28 aprile 1995*, a cura di A.J. Grieco e L. Sandri, Firenze 1997 (Medicina e storia), e il recente contributo di NICLOUD, *Médecine, prévention et santé publique*.

¹⁷⁰ Ad esempio, quelle ricordate da ARCHETTI, *Tempus vindemie*, pp. 125, 400, 407-409, 446, per la Lombardia medioevale. Per la Toscana: D. BALESTRACCI, *Per una storia degli ospedali del contado nella Toscana fra XIV e XVI secolo. Strutture, arredi, personale, assistenza*, in *La società del bisogno*, p. 51; SANDRI, *Ospedali e utenti*, p. 96, che rileva come, nel registro di *Entrata e uscita* dell'ospedale fiorentino di S. Matteo (anni 1438-1449), tra le voci spesa siano annoverate una quantità di «trebbiano dolce» da somministrare a una malata, «ché disse il medico così si facesse», e della malvasia da «mettere in una medicina pel chierico», che «ha mal di fianco»; PICCINNI, VIGNI, *Modelli di assistenza ospedaliera*, pp. 154, 163.

¹⁷¹ A.J. GRIECO, *Il vitto di un ospedale: pratica, distinzioni sociali e teorie mediche alla metà del Quattrocento*, in *Gli Innocenti e Firenze nei secoli. Un ospedale un archivio, una città*, a cura di L. Sandri, Firenze 1996, pp. 85-92. Ulteriori riflessioni metodologiche in L. STOUFF, *L'alimentation des ménages et des maisons religieuses (communautés religieuses, écoles, hôpitaux) aux XIV^e et XV^e siècles*, in *Alimentazione e nutrizione*, pp. 643-702.

vo; molti alimenti poi (e probabilmente il vino era uno di questi) non venivano censiti nei registri delle spese perché non dovevano essere acquistati ma derivavano da un'economia di autosufficienza (in tal senso, non è un caso, perciò, che gli Innocenti possedessero numerosi terreni avvitati)¹⁷². Assai spesso, infine, i dati riguardano non tanto coloro che venivano ospitati e accuditi, ma il personale, i *familiares* che prestavano la loro opera caritativa, com'è il caso della *domus helemosine Sancti Petri* di Roma investigata da Alfio Cortonesi¹⁷³.

Si tratta, perciò, di un percorso complesso e dai risultati non sempre sicuri. Varrà, tuttavia, la pena esperirlo, a partire dal caso lombardo, dove due archivi di ospedali maggiori, quello di Milano e quello di Brescia, giacciono – seppure per motivazioni tra loro diverse – non ancora adeguatamente valorizzati.

¹⁷² S. GELLI e G. PINTO, *La presenza dell'ospedale nel contado (sec. XV)*, in *Gli Innocenti e Firenze*, pp. 98, 100-102. Lo stesso si può dire dell'ospedale di S. Maria della Scala in S. Gimignano, che, grazie a una cospicua dotazione in vigneti, non solo era autosufficiente per il consumo di vino, ma addirittura poteva permettersi di vendere il *surplus* («vino greco», «vino bianco spuntato») a speziali locali e ad enti ecclesiastici: L. SANDRI, *L'ospedale di S. Maria della Scala di S. Gimignano nel Quattrocento. Contributo alla storia dell'infanzia abbandonata*, Firenze 1982 (Biblioteca della «Miscellanea storica della Valdelsa», 4), pp. 20-25, 45-46 (pp. 70-71 per gli acquisti in generi alimentari destinati agli infermi del 'pellegrinaio' gestito dall'ospedale).

¹⁷³ A. CORTONESI, *Le spese «in victualibus» della «domus helemosine Sancti Petri» di Roma*, «Archeologia medioevale», 8 (1981), pp. 193-225 (in particolare pp. 201-202).